Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants

Rapport final

Auteurs : Nico Trocmé
Bruce MacLaurin
Barbara Fallon
Joanne Daciuk
Diane Billingsley
Marc Tourigny
Micheline Mayer
John Wright
Ken Barter
Gale Burford
Joe Hornick
Richard Sullivan
Brad McKenzie

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

Des exemplaires de cette publication sont disponibles du :

Centre national d'information sur la violence dans la famille
Santé Canada
Indice de l'adresse : 1907D1
7e étage, édifice Jeanne Mance
pré Tunney
Ottawa (Ontario)
K1A 1B4
Téléphone : 1-800-267-1291 ou (613) 957-2938
Télécopieur : (613) 941-8930
Site Web : **www.hc-sc.gc.ca/nc-cn**

Also available in English under the title:
Canadian Incidence Study of Reported Child Abuse and Neglect: Final Report

Citation suggerée : Trocmé N, MacLaurin B, Fallon B, Daciuk J, Billingsley D,
Tourigny M, Mayer M, Wright J, Barter K, Burford G, Hornick J, Sullivan R, McKenzie B.
Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de
violence et de négligence envers les enfants : rapport final.
Ottawa (Ontario) : Ministre de Travaux publics et Services gouvernementaux
Canada, 2001.

Publication autorisée par le ministre de la Santé.

© Ministre de Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 2001

Cat. H49-151/2000F
ISBN 0-662-85403-9

TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS ix

DÉDICACE x

AVANT-PROPOS xi

RÉSUMÉ xiii

1. INTRODUCTION 1
   - Contexte 1
   - Objectifs et portée de l'ECI 2
   - Les services de protection de l'enfance au Canada 3
   - Cadre définitionnel de l'ECI 3
     - Catégories et formes de mauvais traitements 6
     - Degrés de sévices 6
     - Période de référence 8
     - Unité d'analyse 9
     - Double compte des cas 9
     - Niveau d'identification des cas 10
   - Résumé du cadre définitionnel de l'ECI 12
   - Structure du rapport 12

2. MÉTHODOLOGIE 14
   - Structure de l'étude 14
     - Financement 14
     - Consultation nationale 15
     - Déroulement de l'étude 16
     - Structure de gestion du projet 16
   - Instruments 16
     - Formulaire d'évaluation des mauvais traitements 17
     - Formulaire d'information sur les travailleurs 18
     - Essai pilote 19
   - Échantillonnage 19
   - Sélection des cas et traitement des formulaires 22
     - Vérification et saisie des données 23
     - Taux de participation et de réponse aux questions 24
     - Pondération 25
     - Double compte 25
   - Estimation des erreurs d'échantillonnage 26
   - Présentation des données 27

3. INCIDENCE DE LA VIOLENCE ET DE LA NÉGLIGENCE 29
Définition de la classification des mauvais traitements 29
Définition des degrés de corroboration 30
Calcul des taux de corroboration dans les cas comportant plusieurs formes de mauvais traitements 31
Nombre total d'enquêtes axées sur l'enfant et taux globaux de corroboration 31
Nombre total d'enquêtes axées sur la famille et taux globaux de corroboration 32
Catégories de mauvais traitements 32
Catégories uniques et multiples de mauvais traitements 34
Violence physique 35
Abus sexuel 38
Négligence 39
Violence psychologique 43

4. CARACTÉRISTIQUES DE LA MALTRAITANCE 45
Sévices physiques 45
Nature des sévices physiques 46
Soins médicaux pour les sévices physiques 48
Violence psychologique 49
Durée des mauvais traitements 52
Auteur présumé 52

5. ISSUE DES ENQUÊTES 58
Maintien des services de protection de l'enfance 58
Orientation des enfants et des familles 59
Placement 62
Intervention des tribunaux de la jeunesse 66
Intervention de la police et accusations au criminel 68

6. PROFIL DE L'ENFANT 70
Âge et sexe des enfants ayant fait l'objet d'une enquête 70
Fonctionnement de l'enfant 74

7. PROFIL DU MÉNAGE 81
Parents et autres personnes s'occupant de l'enfant à la maison 81
Âge des personnes qui prennent soin de l'enfant 84
Nombre de frères et sœurs dans le ménage 86
Nombre de frères et sœurs faisant l'objet d'une enquête 87
Source de revenu 90
Logement 92
Parents d'ascendance autochtone 94
Fonctionnement des personnes s'occupant des enfants et facteurs de stress familiaux 97

8. PROFIL DES SIGNALEMENTS ET DES AGENCES . . . 102
Source du signalement ou des allégations . . . 102
Signalements malveillants . . . 106
Dossiers antérieurs . . . 106
Taille de l'agence ou du bureau . . . 110
Secteurs de services ruraux et urbains . . . 112
Nature du poste, expérience et instruction du travailleur . . . 113

9. CONCLUSIONS ET ORIENTATIONS FUTURES . . . 119
Résumé des principales conclusions . . . 119
Incidence des signalements de cas de violence et de négligence . . . 119
Caractéristiques de la maltraitance . . . 119
Issue des enquêtes . . . 120
Profil de l'enfant . . . 121
Profil du ménage . . . 121
Profil des signalements et des agences . . . 122
Analyse comparative . . . 122
Données canadiennes sur les cas de maltraitance enquêtés . . . 123
Données internationales sur les cas de maltraitance enquêtés . . . 124
Études complémentaires . . . 126

ANNEXES
A Directeurs des centres/attachés de recherche de l'ECI . . . 128
B Membres du Comité consultatif national et personnel de Santé Canada . . . 131
C Glossaire . . . 133
D Formulaire d'évaluation des mauvais traitements . . . 135
E Guide pratique de l'ECI . . . 139
F Vignettes de cas . . . 166
G Formulaire d'information sur les travailleurs . . . 170
H Estimations de la variance et intervalles de confiance . . . 171
I Données à l'appui d'autres conclusions du Rapport . . . 191

Liste des tableaux et des figures

Figure S-1 Enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par degré de corroboration . . . xiv
Figure S-2 Principales catégories de mauvais traitements enquêtés au Canada en 1998 par degré de corroboration . . . xv
Figure S-3 Sévices physiques constatés lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par degré de corroboration . . . xvi
Figure S-4 Sévices psychologiques constatés lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par degré de corroboration . . . xvii

Figure S-5 Auteurs présumés identifiés lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par degré de corroboration xviii

Figure S-6 Maintien des services de protection de l'enfance constaté lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par degré de corroboration xix

Figure S-7 Placements effectués lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par degré de corroboration xx

Figure S-8 Demandes adressées au tribunal de la jeunesse lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par degré de corroboration xxi

Figure S-9 Accusations portées lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration xxii

Figure S-10 Âge et sexe des enfants recensés lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par taux d'enquête et degré de corroboration (estimations pondérées) . . xxiii

Figure S-11 Fonctionnement de l'enfant constaté lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par degré de corroboration xxiv

Figure S-12 Structure du ménage constatée lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par degré de corroboration xxv

Figure S-13 Source de revenu du ménage constatée lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par degré de corroboration xxvi

Figure S-14 Fonctionnement des personnes s'occupant des enfants constaté lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par degré de corroboration xxvii

Figure S-15 Sources de signalement recensées lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par degré de corroboration xxviii

Figure 1-1 Portée de l'ECI 2

Tableau 1-1 Structure administrative des services de protection de l'enfance provinciaux et territoriaux au Canada, en 1998 4

Tableau 1-2 Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants : Cadre définitionnel en 1998 7

Figure 1-2 Étapes de l'identification des incidents de maltraitance d'enfants 11

Figure 2-1 Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence : Degrés d'échantillonnage en 1998 21

Tableau 2-1 Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence : Taille de l'échantillon par région au Canada en 1998 22

Figure 2-2 Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence : SSPE au Canada par région de l'ECI en 1998 23

Tableau 2-2 Erreurs-types et coefficients de variation pour des variables choisies ($p < 0.05$) en 1998 . . 27

Tableau 3-1 Enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par degré de corroboration . . 32

Tableau 3-2 Familles visées par les enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par degré de corroboration 33
Tableau 3-3 Catégories de mauvais traitements visées par les enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par niveau de classification et degré de corroboration 34
Tableau 3-4 Catégories uniques et multiples de mauvais traitements constatées lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par degré de corroboration 36
Tableau 3-5 Formes principales ou secondaires de violence physique constatées lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par degré de corroboration 37
Tableau 3-6 Formes principales ou secondaires d'abus sexuels constatées lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par degré de corroboration 40
Tableau 3-7 Formes principales ou secondaires de négligence constatées lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par degré de corroboration 42
Tableau 3-8 Formes principales ou secondaires de violence psychologique constatées lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par degré de corroboration . . 44

Tableau 4-1(a) Sévices physiques constatés lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration. 47
Tableau 4-1(b) Nature des sévices physiques constatés lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration. 49
Tableau 4-1(c) Soins médicaux nécessaires selon la nature des sévices physiques constatés lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 50
Tableau 4-2 Sévices psychologiques constatés lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration. 51
Tableau 4-3 Durée des mauvais traitements évaluée lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration (cas corroborés et présumés seulement) 53
Tableau 4-4(a) Auteur présumé (familial) identifié lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration. 55
Tableau 4-4(b) Auteur présumé (non-familial) identifié lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration 56

Tableau 5-1 Maintien des services de protection de l'enfance lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration. 59

Tableau 5-2(a) Orientations axées sur la famille vers d'autres services répertoriées lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration 63

Tableau 5-2(b) Orientations axées sur l'enfant vers d'autres services répertoriées lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration 64

Tableau 5-3 Placement des enfants lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration 66

Tableau 5-4 Demandes adressées à un tribunal de la jeunesse lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration, dans un échantillon non représentatif de provinces/territoires canadiens 67

Tableau 5-5 Enquêtes policières et accusations portées lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration 69

Tableau 6-1 Âge et sexe des enfants ayant fait l'objet d'enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par taux d'enquête et degré de corroboration 71

Tableau 6-2 Âge et sexe des enfants de plus de 15 ans ayant fait l'objet d'enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par taux d'enquête et degré de corroboration, dans les provinces/territoires dont le mandat prévoit la protection des enfants de plus de 15 ans . . 72

Tableau 6-3 Âge et sexe des enfants ayant fait l'objet d'enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration. 73

Tableau 6-4(a) Fonctionnement (physique, psychologique et cognitif) de l'enfant observé lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par catégorie principale de mauvais traitements et degré de corroboration. 78

Tableau 6-4(b) Fonctionnement (comportemental) de l'enfant observé lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par catégorie principale de mauvais traitements et degré de corroboration. 79

Tableau 7-1 Structure du ménage observée lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par catégorie principale de mauvais traitements et degré de corroboration. 83

Tableau 7-2(a) Âge des mères dans les enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par catégorie principale de mauvais traitements et degré de corroboration 85

Tableau 7-2(b) Âge des pères dans les enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par catégorie principale de mauvais traitements et degré de corroboration 86

Tableau 7-3 Frères et sœurs des enfants ayant fait l'objet d'enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par catégorie principale de mauvais traitements et degré de corroboration. 88

Tableau 7-4 Frères ou sœurs faisant également l'objet d'une enquête dans le cadre des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par catégorie principale de mauvais traitements et degré de corroboration 89

Tableau 7-5 Source de revenu du ménage observée lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par catégorie principale de mauvais traitements et degré de corroboration 91

Tableau 7-6 Type de logement observé lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par catégorie principale de mauvais traitements et degré de corroboration. 93

Tableau 7-7 Conditions de logement observées lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par catégorie principale de mauvais traitements et degré de corroboration. 95

Tableau 7-8 Déménagements intervenus dans les six mois précédant les enquêtes sur la maltraitance des enfants par catégorie principale de mauvais traitements et degré de corroboration, dans un échantillon non représentatif de provinces/territoires canadiens en 1998. 96

Tableau 7-9 Ascendance autochtone des parents constatée lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par catégorie principale de mauvais traitements et degré de corroboration 97

Tableau 7-10(a) Fonctionnement des personnes s'occupant des enfants et autres facteurs de stress familiaux signalés lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par catégorie principale de mauvais traitements et degré de corroboration 99

Tableau 7-10(b) Fonctionnement des personnes s'occupant des enfants et autres facteurs de stress familiaux signalés lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par catégorie principale de mauvais traitements et degré de corroboration. 100

Tableau 8-1(a) Toutes les sources (non professionnelles) de signalement relevées dans les enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration 104

Tableau 8-1(b) Toutes les sources (professionnelles) de signalement relevées dans les enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration 105

Tableau 8-2(a) Signalements non corroborés et malveillants relevés dans les enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par principale catégorie de mauvais traitements 107

Tableau 8-2(b) Signalements non corroborés et malveillants relevés dans les enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 selon la source du signalement 107

Tableau 8-3 Enquêtes antérieures aux enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration, pour un échantillon non représentatif de provinces et territoires canadiens 109

Tableau 8-4 Temps écoulé depuis la fermeture du dernier dossier d'enquête, dans les enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration, pour un échantillon non représentatif de provinces et territoires canadiens. 111

Tableau 8-5 Enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 selon la taille relative des agences et bureaux de protection de l'enfance et par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration 112

Tableau 8-6 Enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 selon le secteur (urbain/rural) desservi par les agences ou les bureaux de protection de l'enfance et par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration. 114

Tableau 8-7 Enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 selon la nature du poste des travailleurs enquêteurs et par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration, pour un échantillon non représentatif de provinces et territoires canadiens 115

Tableau 8-8 Enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 selon le nombre d'années d'expérience des travailleurs enquêteurs des services de protection de l'enfance et par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration, pour un échantillon non représentatif de provinces et territoires canadiens 116

Tableau 8-9 Enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 selon le plus haut grade des travailleurs enquêteurs et par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration, pour un échantillon non représentatif de provinces et territoires canadiens 118

REMERCIEMENTS

L'Étude canadienne sur l'incidence (ECI) des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants de 1998 est le fruit du travail d'un groupe national de plus de 700 fournisseurs de services de protection de l'enfance, chercheurs et décideurs soucieux d'améliorer par la recherche les services offerts aux enfants maltraités et négligés. Santé Canada a assuré le financement de base de l'étude, et un financement additionnel a été obtenu des provinces de Terre-Neuve, du Québec, de l'Ontario et de la Colombie-Britannique ainsi que de la Bell Canada Child Welfare Research Unit. Outre sa contribution financière, Santé Canada a, par l'entremise de la Division de la violence envers les enfants (DVE) du Bureau de la santé génésique et de la santé de l'enfant, assuré une infrastructure organisationnelle très importante pour l'exécution de l'étude, avec l'appui actif du chef de la DVE, Gordon Phaneuf, de Sharon Bartholomew, de Lil Tonmyr et de la directrice du Bureau, Catherine McCourt. Le Comité consultatif national de l'ECI (voir l'annexe B) a grandement contribué à la conception de l'étude et soutenu la mise en œuvre du projet. J'aimerais tout particulièrement remercier Sandra Scarth (présidente du Comité), qui a vaillamment défendu cette étude pendant bien des années, ainsi que Harriet MacMillan et David Wolfe, dont les commentaires constructifs et l'appui ont pu être appréciés tout au cours du projet.

L'ECI a été menée par une imposante équipe de chercheurs qui se sont montrés exceptionnellement aptes à maintenir le cap sur les objectifs de cette entreprise commune, tout en mettant à contribution leur propre expertise. Je souhaite remercier tout spécialement les auteurs du rapport, mais aussi tous les chercheurs des différents centres qui ont joué un rôle crucial dans la présentation de l'étude et ont recueilli les appuis nécessaires tout en respectant des normes élevées dans la sélection des cas. Je pense notamment à Janet Douglas, Ralph Bodor, Avery Calhoun, Jairo Ortiz, Warren Helfrich, Julie Thompson, Joanne Boucher, Marie-Claude Larrivée, Sonia Hélie, Chantal Lavergne, Marie Jacob, Brian Kenny, Julia Foran et Brenda Romans (voir à l'annexe A les organismes auxquels ces personnes sont associées). En plus des membres officiels de l'équipe de recherche, je remercierais tout particulièrement Mike Boyle, de l'Université McMaster, qui a aidé à concevoir l'étude et Tim Daciuk, qui a bien souvent fourni de précieux conseils concernant le traitement des données.

Les travailleurs sociaux et gestionnaires des services de protection de l'enfance qui ont participé à l'étude méritent une reconnaissance toute spéciale pour le temps qu'ils y ont consacré et l'intérêt qu'ils ont manifesté, malgré leurs responsabilités toujours plus lourdes envers les enfants. Pour des raisons de confidentialité, je ne peux fournir leurs noms, mais, au nom de l'équipe de chercheurs de l'ECI, je tiens à les remercier d'avoir participé à l'ECI.

Nico Trocmé
Chercheur principal, EIC
Juin 2000

DÉDICACE

Ce rapport est dédié aux enfants et familles auprès desquels travaillent les services canadiens de protection de l'enfance. Nous souhaitons sincèrement que l'étude contribuera à améliorer leur sort.

À la mémoire de Paul Steinhauer, défenseur des droits des enfants canadiens.

AVANT-PROPOS

L'Étude canadienne sur l'incidence (ECI) des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants fournit, pour la première fois au Canada, des estimations nationales de l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants. Les données recueillies nous aideront à mieux saisir l'ampleur du problème de la maltraitance des enfants au Canada ainsi qu'à orienter les politiques, programmes et projets de recherche adoptés pour y faire face. En plus d'examiner l'incidence de la maltraitance d'enfants, on explore dans cette étude les caractéristiques des enfants, des adolescents et des familles qui ont fait l'objet d'enquêtes des services de protection de l'enfance pour de la présumée violence et négligence. L'ECI a également permis d'examiner des déterminants clés de la santé, en vue de mieux comprendre leur effet sur l'incidence de la maltraitance d'enfants.

En janvier 1995, la Ligue pour le bien-être de l'enfance du Canada, avec l'appui financier de Santé Canada, a consulté des experts et pu ainsi déterminer qu'il était possible de concevoir une étude qui fournirait des estimations nationales de l'ampleur du problème de la violence et de la négligence envers les enfants. La consultation a également fait ressortir l'importance d'obtenir l'appui des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux pour ce projet. En 1996, Santé Canada a mené des consultations bilatérales avec de hauts dirigeants des services provinciaux et territoriaux de protection de l'enfance, des chefs autochtones responsables de la protection de l'enfance et des informateurs clés choisis parmi les universitaires, les chercheurs et les organisations non gouvernementales. Les résultats ont corroboré ceux de la consultation d'experts selon lesquels les répondants étaient très favorables à une initiative destinée à développer la base de connaissances nationale sur l'incidence et les caractéristiques de la violence et de la négligence envers les enfants.

Après le lancement d'un appel de propositions national, la Division de la violence envers les enfants de Santé Canada a octroyé un contrat de 3 ans à un consortium d'universités dirigé par Nico Trocmé de l'Université de Toronto, pour l'élaboration de l'Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants. Chaque gouvernement provincial et territorial a apporté une contribution matérielle à la réalisation de l'étude, le plus souvent sous forme de dons en nature, qui a permis de faciliter la participation de travailleurs des services de protection de l'enfance dans les différents centres de collecte de données. Quatre provinces (Terre-Neuve, Québec, Ontario et Colombie-Britannique) ont choisi d'offrir une contribution additionnelle afin d'obtenir un suréchantillonnage répondant à leurs besoins particuliers.

Pour s'assurer que l'étude atteigne les deux objectifs visés, soit celui d'être utile aux personnes qui offrent aide et soutien aux enfants et aux adolescents et celui d'être rigoureuse sur le plan méthodologique, on a créé un Comité consultatif national multidisciplinaire qui était appelé à fournir des conseils dans le cadre de cette étude. Le Comité réunissait des experts de bon nombre de domaines, notamment la défense des droits des enfants, la protection de l'enfance, les services de protection des enfants autochtones, la santé mentale des enfants, la santé publique, le travail social et la médecine légale.

L'Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants constitue le fondement d'un système national de surveillance des mauvais traitements infligés aux enfants. La collecte et l'analyse des données entreprises dans le cadre de l'ECI viennent également compléter des systèmes de surveillance de Santé Canada se rapportant aux enfants, dont ceux qui s'intéressent aux traumatismes subis par les enfants et à la santé péri-

natale. L'analyse descriptive de l'étude sera accompagnée d'une analyse secondaire approfondie qui sera effectuée en collaboration avec les secteurs universitaires, professionnels et gouvernementaux. La contribution potentielle de l'ECI à l'avancement de nos connaissances sur la maltraitance des enfants se mesure particulièrement bien dans le contexte d'un système fondamental de collecte, d'analyse et d'interprétation périodiques de données ainsi que de communication de l'information à des fins d'intervention. L'ECI fournit la base à laquelle pourront se comparer les futurs cycles de l'étude, ce qui permettra de produire des analyses des tendances et de déceler les particularités de l'incidence et du signalement de la maltraitance d'enfants. L'approche de la santé de la population intégrée aux activités de surveillance de la santé des enfants à Santé Canada a servi de guide dans la conception et l'exécution de l'ECI. De même, la base de données probantes qu'a permis de constituer l'étude servira à enrichir le travail d'élaboration de programmes et de politiques sur les enfants, en fournissant les connaissances et données nécessaires pour renforcer la défense des droits des enfants et cibler les recherches futures.

Ce rapport et le document qui l'accompagne, *Maltraitance des enfants au Canada : Quelques résultats de l'Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants*, lequel a été conçu pour rendre les résultats de l'étude plus accessibles à un grand nombre de lecteurs, fournissent des données descriptives provenant de l'ensemble de données de l'ECI. L'étude était fondée sur les jugements professionnels portés par les travailleurs des services de protection de l'enfance sur les cas de maltraitance d'enfants ayant fait l'objet d'une enquête. À ce titre, elle représente véritablement le point de vue des travailleurs de première ligne dans le domaine de la protection de l'enfance. On n'a tenu compte que des cas signalés aux services de protection de l'enfance; les cas de violence et de négligence présumés qui n'ont pas été signalés n'ont donc pas été inclus dans l'échantillon. Cette contrainte et d'autres limitations méthodologiques de l'étude sont soigneusement décrites dans les deux rapports.

On a eu recours, pour l'étude, à une formule de corroboration à trois degrés. On a demandé aux travailleurs des services de protection de l'enfance de classer les enquêtes sur la violence et la négligence dans l'une des trois catégories suivantes : cas non corroborés, cas présumés et cas corroborés. La saisie de données sur les cas présumés et corroborés a mené à une vaste gamme de classifications des cas de protection de l'enfance. Ceci facilitera l'étude future des facteurs qui agissent sur la détermination des cas, la planification des cas, la durée des services et d'autres questions connexes.

Bon nombre de personnes ont travaillé assidûment à la réalisation de cette étude. Les quelque 700 travailleurs de la protection de l'enfance des différentes régions du pays qui ont participé directement à l'étude, les administrateurs des services de protection de l'enfance à l'échelon local ainsi que les directeurs provinciaux et territoriaux de la protection de l'enfance ont tous aidé à garantir le succès de cette entreprise. L'équipe de recherche nationale et les attachés de recherche qui sont nommés à l'annexe A, ont tous manifesté un engagement indéfectible envers ce projet. Le Comité consultatif national (dont les membres sont nommés à l'annexe B) présidé par Sandra Scarth, directrice exécutive émérite de la Ligue pour le bien-être de l'enfance du Canada, a offert à l'équipe de précieux conseils. Nous sommes également reconnaissants à la Ligue pour le bien-être de l'enfance du Canada qui a été un ardent défenseur de l'étude.

L'ECI illustre la valeur et l'importance de la collaboration dans le domaine de la prévention de la violence envers les enfants. Les partenariats entre les secteurs, qui ont réuni des disciplines différentes dans la poursuite d'un but commun, soit l'amélioration des mesures de prévention de la maltraitance, devraient servir de modèle pour les futurs projets dans ce domaine.

Gordon Phaneuf
Division de la violence envers les enfants
Santé Canada

RÉSUMÉ

Introduction

L'Étude canadienne sur l'incidence (ECI) des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants est la première étude d'envergure nationale portant sur l'incidence des signalements de mauvais traitements infligés aux enfants et sur les caractéristiques des enfants et familles sur lesquels enquêtent les services canadiens de protection de l'enfance. L'objectif premier de l'ECI est de fournir des estimations fiables de l'ampleur et des caractéristiques du phénomène de la violence et de la négligence envers les enfants, qui est l'objet des enquêtes des différents services de protection de l'enfance du pays. Il a été tenu compte dans cette étude des cas enquêtés qui étaient corroborés, présumés et non corroborés, mais non des cas exclus avant enquête ni des cas sur lesquels seule la police a fait enquête. L'ECI n'a pas été conçue pour traiter des cas non signalés (le Cadre définitionnel et la figure 1-2 du chapitre 1 décrivent en détail la portée de l'étude).

L'étude a été conçue pour :

1. examiner les occurrences de violence physique, d'abus sexuel, de négligence et de violence psychologique, ainsi que les formes multiples de maltraitance ayant fait l'objet d'enquêtes;
2. examiner la gravité des mauvais traitements, sous l'angle de la chronicité et des preuves de sévices physiques et psychologiques;
3. examiner certains déterminants de la santé en jeu chez les enfants et familles ayant fait l'objet d'enquêtes;
4. surveiller les issues des enquêtes à court terme, dont les taux de corroboration, les placements, les recours aux tribunaux de la jeunesse et les poursuites au criminel.

Méthodologie

L'équipe de l'ECI a recueilli directement auprès des travailleurs des services de protection de l'enfance, de l'information au sujet des enfants et familles ayant fait l'objet d'une enquête par suite d'un signalement de mauvais traitements. On a eu recours à un plan d'échantillonnage à plusieurs degrés, tout d'abord pour sélectionner un échantillon représentatif de 51 secteurs de services de protection de l'enfance au Canada, puis pour répertorier les cas de mauvais traitements enquêtés dans les centres sélectionnés au cours des mois d'octobre à décembre 1998. L'échantillon final de 7 672 enquêtes a servi à produire des estimations nationales de l'incidence annuelle et des caractéristiques de la maltraitance d'enfants au Canada.

L'information a été recueillie au moyen d'un Formulaire d'évaluation des mauvais traitements (trois pages), conçu pour être rempli au moment de la première évaluation écrite du travailleur chargé de l'enquête. Cet instrument a permis de réunir de l'information sur la famille de l'enfant en cause, le fonctionnement de l'enfant, trois aspects au plus de la maltraitance (le degré de corroboration, le(s) auteur(s) présumé(s) et la durée des mauvais traitements), les sévices physiques et psychologiques, la fourniture de services de protection de l'enfance, les placements, l'intervention des tribunaux et l'intervention de la police.

L'ECI fournit une estimation du nombre d'enquêtes axées sur l'enfant que les services de protection de l'enfance du Canada ont menées sur des cas présumés de mauvais traitements (violence physique, abus sexuel, négligence et violence psychologique) en 1998. Les cas présumés ayant fait l'objet de plus d'une enquête au cours de l'année ont été comptés comme des cas distincts. L'unité d'analyse du rapport est donc

l'enquête sur la maltraitance de l'enfant[1]. Les estimations sont présentées dans ce rapport en fonction de trois degrés de corroboration correspondant aux définitions suivantes :

- Un cas est **corroboré** si la prépondérance de la preuve indique qu'il y a effectivement eu violence ou négligence. Ce terme est synonyme de « vérifié » ou « confirmé », qui sont employés dans quelques provinces ou territoires.
- Un cas est **présumé** si la preuve recueillie est insuffisante pour corroborer les mauvais traitements, mais qu'il subsiste un doute quant à leur existence.
- Un cas est **non corroboré** si la preuve est suffisante pour conclure que l'enfant n'a pas été maltraité.

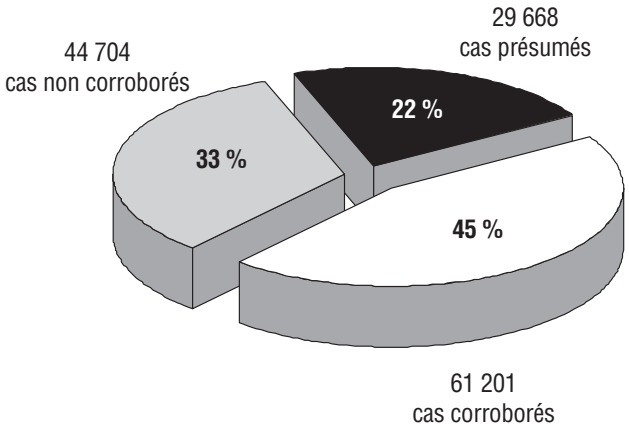
Le présent résumé expose certaines des principales conclusions formulées dans le Rapport final de l'ECI. Il faut se reporter aux tableaux, définitions et notes d'interprétation du corps du rapport pour bien saisir les statistiques et figures du résumé. Afin de permettre une comparaison avec les tableaux du rapport final, on utilise des degrés de catégories multiples pour corroborer les cas à la figure 1 et des degrés de catégories primaires aux figures 2 à 15. Pour plus de détails se référer au chapitre 3, page 29.

Incidence de la violence et de la négligence

Selon les estimations, 135 573 enquêtes ont été effectuées sur des cas de maltraitance d'enfants au Canada en 1998, ce qui représente un taux annuel de 21,52 enquêtes pour 1 000 enfants. Un total estimatif de 61 201 (45 %) cas ont été corroborés, 29 668 (22 %) sont demeurés présumés et 44 704 (33 %) n'ont pas été corroborés (figure S-1).

La proportion relativement grande de cas non corroborés peut surprendre certains lecteurs, mais elle est compatible avec les taux de corroboration observés un peu partout[2]. Les cas non corroborés viennent de ce que les sources de signalement déclarent de bonne foi les cas présumés de mauvais traitements que la loi les oblige à signaler. Dans le cadre de l'ECI, les travailleurs enquêteurs ont jugé que moins de 4 % des cas étaient des signalements malveillants, faits par des personnes qui les savaient faux et avaient l'intention de nuire (tableau 8-2(a)).

Figure S-1
Enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par degré de corroboration (estimations pondérées)



[1] Comme les enfants qui ont fait l'objet de plusieurs signalements et enquêtes au cours d'une année ont été comptés pour chaque incident, l'unité d'analyse est l'enquête et non l'enfant enquêté.

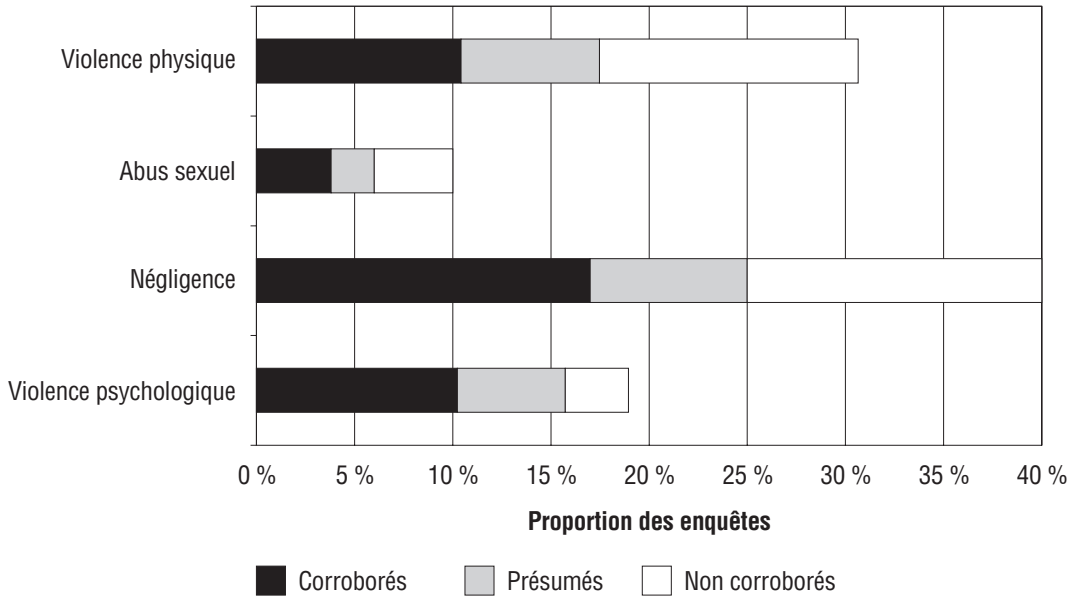
[2] U.S. Health and Human Services, Administration of Children, Youth and Families (1999). *Child Maltreatment 1997: Reports from the states to the national child abuse and neglect data system* (pp. 4). Washington, DC: U.S. Government Printing Office.

Principales catégories de mauvais traitements ayant fait l'objet d'une enquête

L'ECI a examiné 22 formes de mauvais traitements réparties en quatre grandes catégories : la violence physique, l'abus sexuel, la négligence et la violence psychologique. Jusqu'à trois formes de mauvais traitements ont été documentées pour chaque enfant enquêté. La **principale catégorie de mauvais traitements** est celle qui caractérise le mieux le principal objet de l'enquête. La figure S-2 illustre les principales catégories de mauvais traitements par degré de corroboration. Les cas comportant plus d'une catégorie de mauvais traitements (24 %) ne sont pas inclus dans la figure S-2. Les tableaux 3-5 à 3-8 fournissent les taux et nombres globaux de chaque forme de mauvais traitement.

Trente et un pour cent des enquêtes axées sur l'enfant mettaient en cause une présumée **violence physique** comme principale catégorie de mauvais traitements (figure S-2). Dans 34 % de celles-ci, il y avait corroboration; dans 23 %, les mauvais traitements demeuraient présumés et dans 43 %, il n'y avait pas de corroboration. Dix pour cent des enquêtes mettaient en cause des **abus sexuels** comme principale catégorie. Dans 38 % de celles-ci, il y avait corroboration, dans 22 %, les mauvais traitements demeuraient présumés et dans 40 %, il n'y avait pas de corroboration. La **négligence** était la catégorie de mauvais traitements qui menait le plus souvent à des enquêtes. Quarante pour cent des enquêtes mettaient en cause des allégations de négligence comme principal motif d'enquête. Dans 43 % de celles-ci, il y avait corroboration, dans 20 %, les mauvais traitements demeuraient présumés et dans 37 %, il n'y avait pas de corroboration. La **violence psychologique** était la principale catégorie de mauvais traitements pour 19 % des enquêtes. Dans 54 % de ces enquêtes, il y avait corroboration, dans 29 %, les mauvais traitements demeuraient présumés et dans 17 %, il n'y avait pas de corroboration.

Figure S-2
Principales catégories de mauvais traitements enquêtés au Canada en 1998 par degré de corroboration

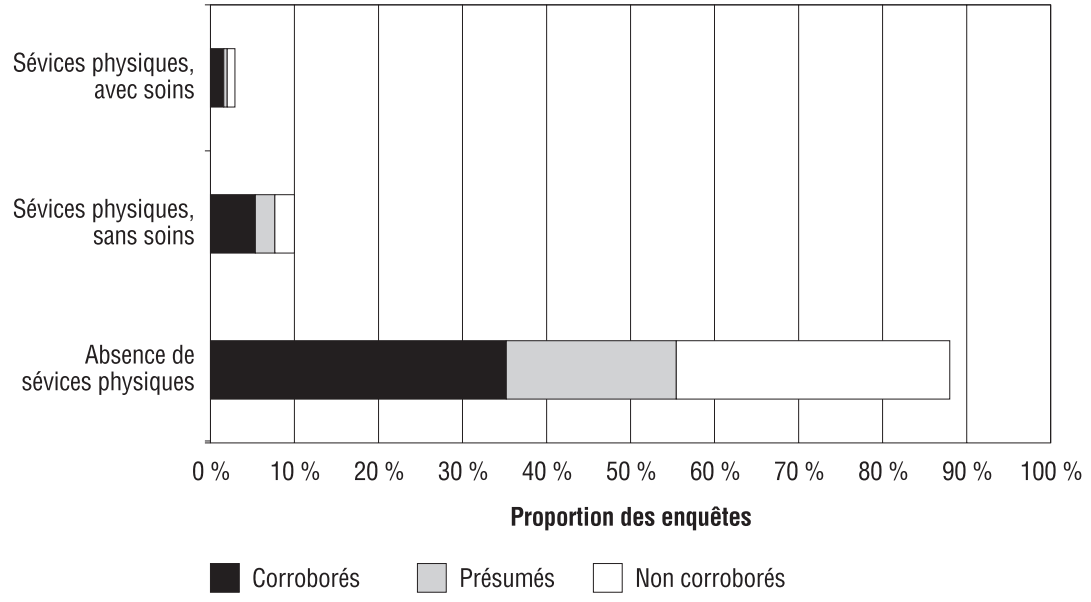


Sévices physiques

On a relevé une quelconque forme de sévice physique dans 13 % des enquêtes (figure S-3). Les sévices physiques étaient suffisamment graves pour nécessiter des soins dans 3 % des cas. Dans 10 % des enquêtes, on a noté des sévices, sans pour autant juger que des soins étaient nécessaires. Soixante-trois pour cent des cas dans lesquels des soins étaient requis pour les sévices physiques observés étaient corroborés, 12 % demeuraient présumés et 25 % n'étaient pas corroborés.

Les sévices constatés étaient surtout les ecchymoses, les coupures et les écorchures (69 % des cas de sévices) et autres états de santé (24 % des cas de sévices). Cinq pour cent des enquêtes dans lesquelles des sévices physiques ont été constatés faisaient état de traumatismes crâniens, 4 %, de brûlures et d'échaudures et 3 %, de fractures (tableau 4-1(b)).

Figure S-3
Sévices physiques constatés lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par degré de corroboration

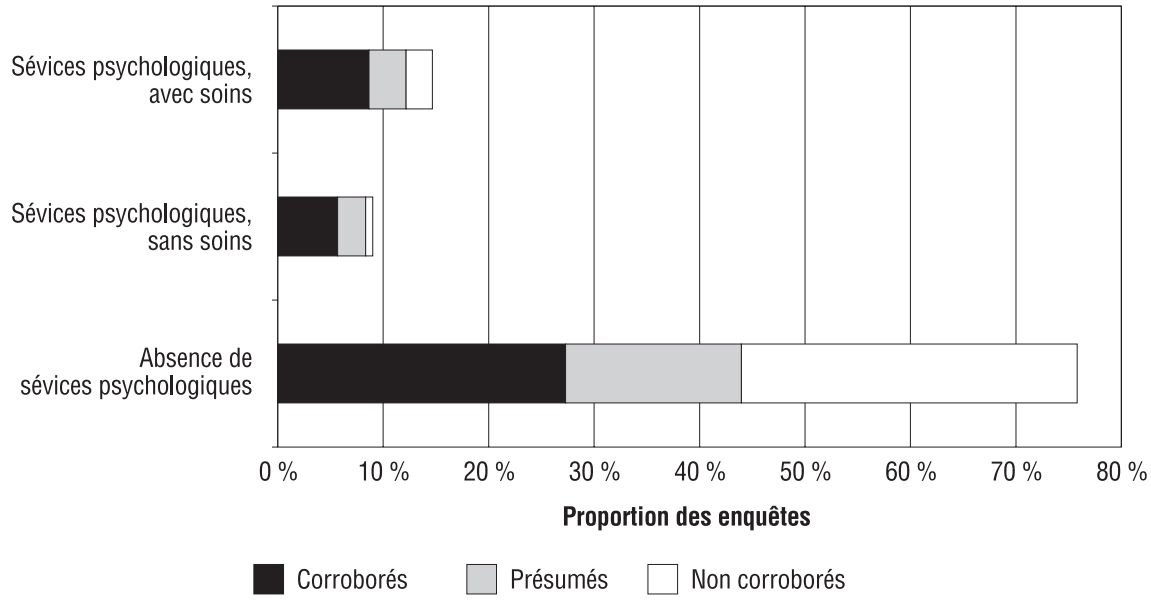


Sévices psychologiques

On a constaté des sévices psychologiques dans 24 % des enquêtes sur la maltraitance des enfants (tableau 4-2). Les sévices étaient suffisamment graves pour nécessiter des soins dans 15 % des enquêtes. Dans 9 % des enquêtes, on a noté des sévices, sans pour autant juger que des soins étaient requis (figure S-4).

Cinquante-neuf pour cent des cas où les sévices psychologiques justifiaient des soins étaient corroborés, 24 % demeuraient présumés et 17 % n'étaient pas corroborés.

Figure S-4
Sévices psychologiques constatés lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par degré de corroboration

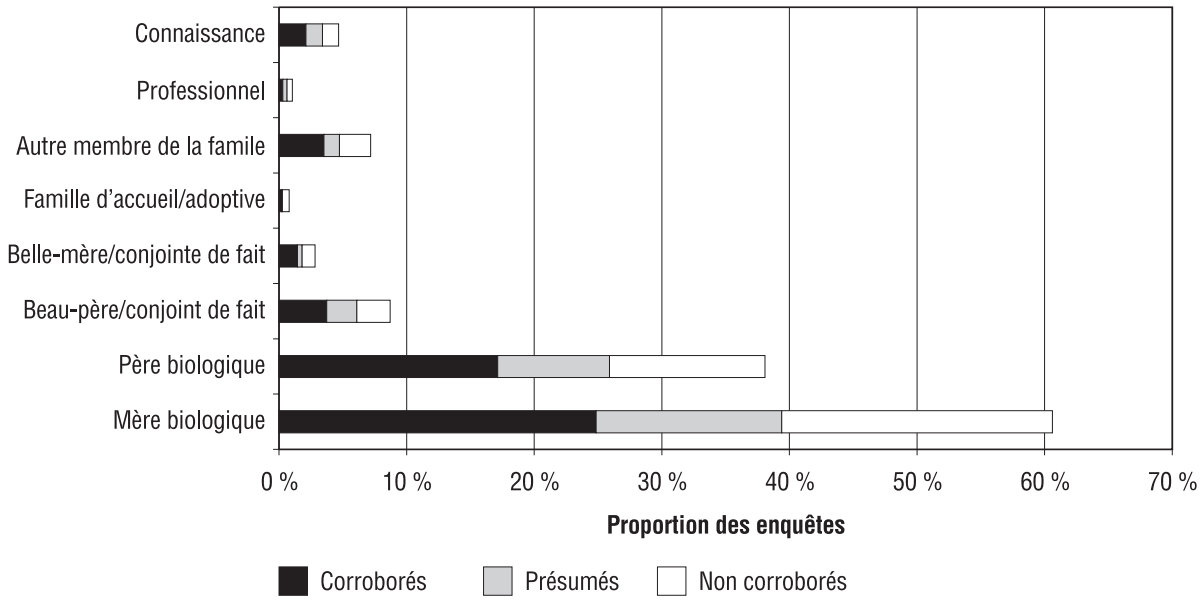


Auteurs présumés des mauvais traitements

Des allégations contre les parents étaient en cause dans la plupart des enquêtes : mère biologique (61 %), père biologique (38 %), beau-père ou conjoint de fait (9 %), ou belle-mère ou conjointe de fait (3 %). Après les parents, c'étaient d'autres membres de la famille qui étaient le plus souvent les auteurs présumés (7 %, figure S-5). Il convient de mentionner que bon nombre des allégations de mauvais traitements mettant en cause des personnes n'appartenant pas à la famille font l'objet d'enquêtes de la police et non des services de protection de l'enfance. Il convient en outre de noter que les classifications des auteurs présumés se recoupent, puisque des auteurs multiples ont été identifiés pour la principale catégorie de mauvais traitements dans 24 % des enquêtes.

Les taux de corroboration par rapport aux auteurs présumés des mauvais traitements s'échelonnaient entre 18 % pour les professionnels et 51 % pour les belles-mères.

Figure S-5
Auteurs présumés identifiés lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par degré de corroboration



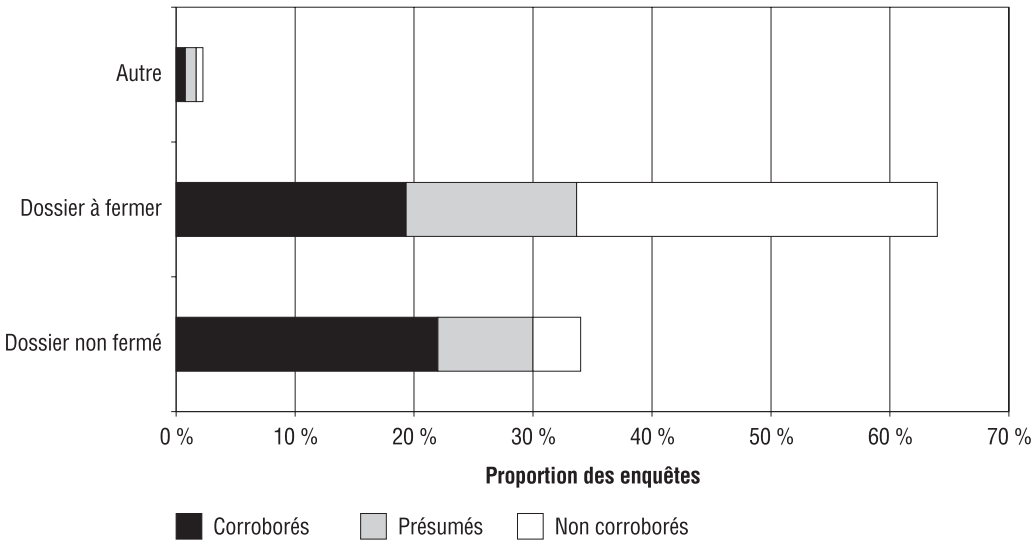
Maintien des services de protection de l'enfance

Après l'enquête initiale, 34 % des dossiers demeuraient ouverts parce que des services continuaient d'être fournis et 64 % devaient être fermés (figure S-6). Dans 2 % des enquêtes, il n'avait pas encore été déterminé si le dossier demeurait ouvert.

Soixante-cinq pour cent des cas dont les dossiers demeuraient ouverts étaient corroborés, 23 % demeuraient présumés et 12 % n'étaient pas corroborés.

L'enfant ou la famille a été orienté au moins une fois vers un programme conçu pour offrir des services internes ou externes dépassant les paramètres du « maintien des services de protection de l'enfance » dans 60 % des enquêtes (tableau 5-2(b)). Vingt-huit pour cent ont été orientés vers des services de counselling familial/parental, 21 % vers un programme d'aide aux parents, 10 % vers du counselling en matière de toxicomanie pour les personnes qui prennent soin des enfants et 6 % vers du counselling en matière de violence familiale (tableau 5-2(a)). Les enfants, pour leur part, étaient le plus souvent orientés vers d'autres formes de counselling pour enfants (16 %), vers des services psychiatriques ou psychologiques (15 %) et vers des programmes récréatifs (5 % – tableau 5-2(b)).

Figure S-6
Maintien des services de protection de l'enfance constaté lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par degré de corroboration



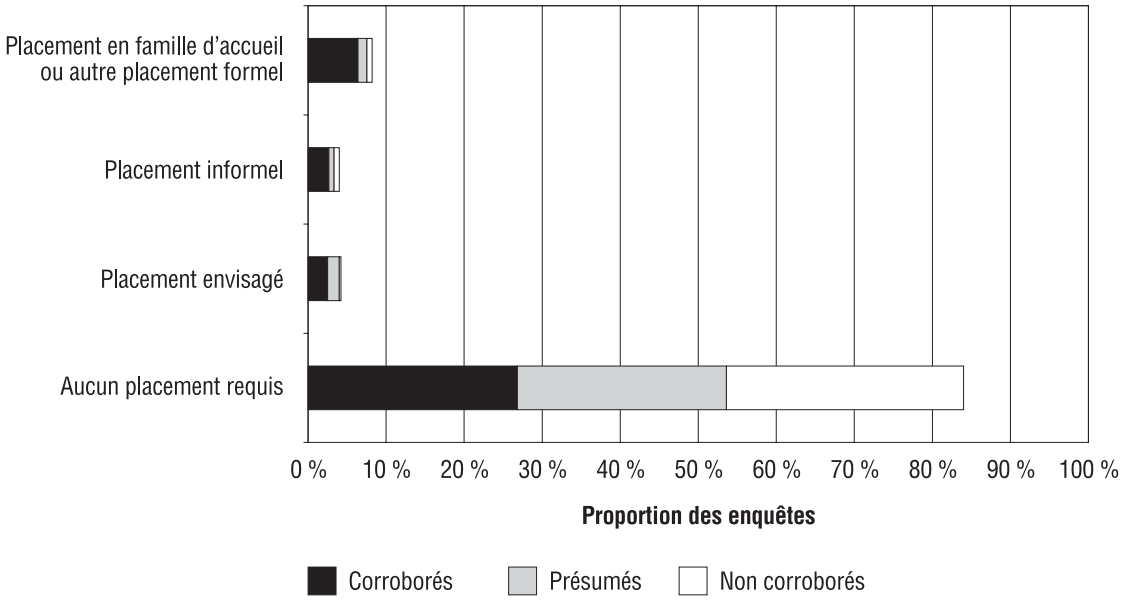
Placement

Huit pour cent des enquêtes ont abouti au placement formel de l'enfant sous la responsabilité des services de protection de l'enfance (placement en famille d'accueil, dans un foyer de groupe ou dans un centre de traitement résidentiel ou en milieu fermé) au stade de l'enquête initiale (figure S-7). Il convient de noter que l'ECI n'a pas répertorié les enfants placés après l'enquête initiale.

Soixante-dix-huit pour cent de ces cas étaient corroborés, 14 % demeuraient présumés et 8 % n'étaient pas corroborés.

Dans 4 % des cas, l'enfant était placé de façon informelle au terme de l'enquête, soit chez des membres de la famille, des voisins ou d'autres pourvoyeurs de soins de la communauté. En pareilles circonstances, les services de protection de l'enfance n'ont pas officiellement la charge de l'enfant. Dans 4 % des enquêtes, la possibilité d'un placement a été envisagée. Aucun placement n'était requis dans 84 % des enquêtes.

Figure S-7
Placements effectués lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par degré de corroboration

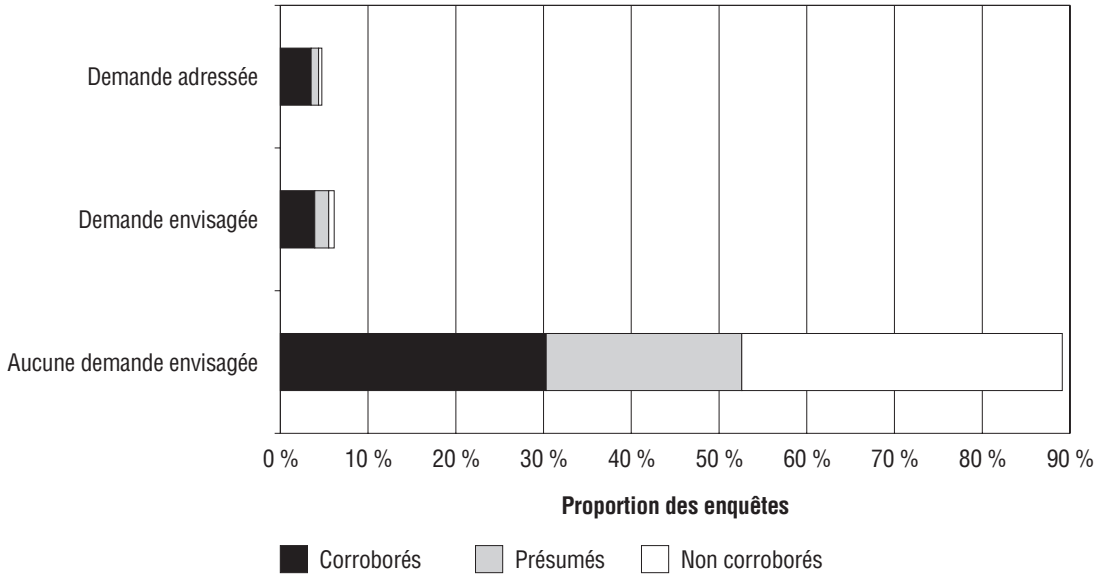


Tribunal de la jeunesse

Des demandes ont été adressées au tribunal de la jeunesse dans 5 % des enquêtes et elles ont été envisagées dans 6 % des enquêtes (figure S-8). L'ECI n'a pas répertorié les demandes présentées après l'enquête initiale.

Soixante-quatorze pour cent des cas où une demande a été adressée au tribunal de la jeunesse étaient corroborés, 18 % demeuraient présumés et 8 % n'étaient pas corroborés.

Figure S-8
Demandes adressées au tribunal de la jeunesse lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par degré de corroboration

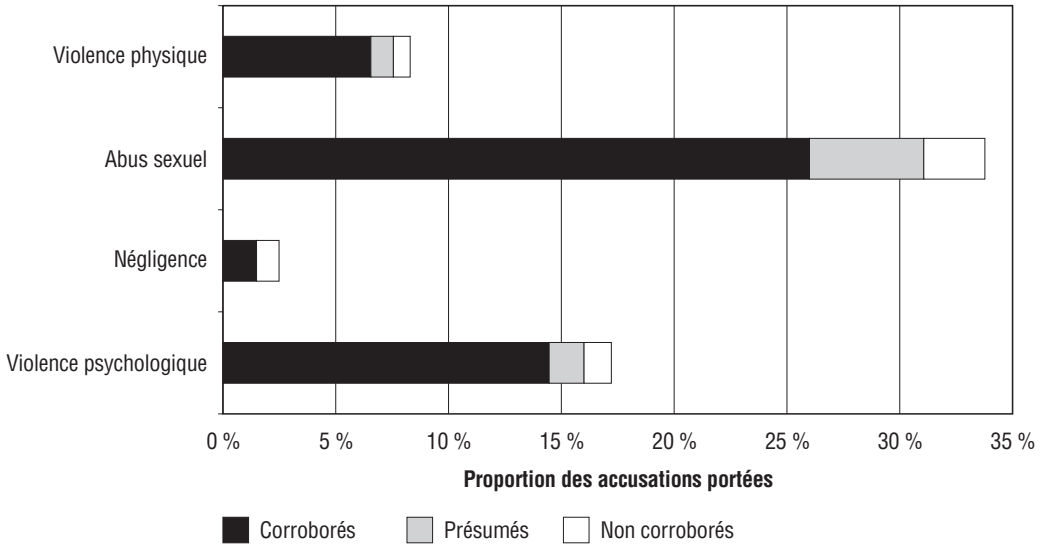


Enquêtes policières et accusations

Des enquêtes policières ont accompagné 21 % des enquêtes sur les mauvais traitements, et des accusations ont été portées au criminel dans 10 % d'entre elles (tableau 5-5). Huit pour cent des enquêtes sur des cas de violence physique et 34 % des enquêtes sur des cas d'abus sexuel ont mené à des accusations; par contre, seulement 2 % des enquêtes sur des cas de négligence et 17 % des enquêtes sur des cas de violence psychologique ont abouti à des accusations au criminel (figure S-9).

Les taux de corroboration étaient généralement élevés lorsque des accusations étaient portées au criminel, quelle qu'ait été la principale catégorie de mauvais traitements laquelle s'étendait de 68 % pour la négligence à 84 % pour la violence psychologique. L'ECI n'a pas répertorié les accusations portées après l'enquête initiale.

Figure S-9
Accusations portées lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration



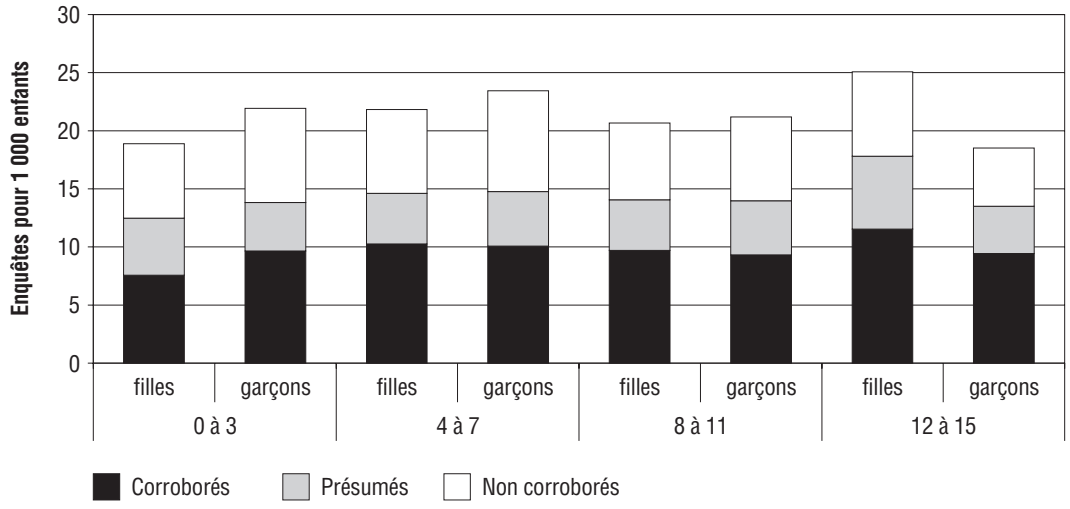
Âge et sexe des enfants

Les lois provinciales et territoriales de protection de l'enfance varient en ce qui a trait à l'intervalle d'âge couvert par les enquêtes sur la maltraitance. Certaines prévoient des enquêtes uniquement pour les jeunes de moins de 16 ans et d'autres étendent l'intervalle jusqu'à 18 ans. Pour assurer une application uniforme des définitions dans tout le Canada, nous avons retenu pour l'ECI les données sur les jeunes de 0 à 15 ans.

L'incidence de la maltraitance enquêtée se situait entre 18,5 pour 1 000 enfants, chez les garçons de 12 à 15 ans, et 25,08 pour 1 000, chez les filles du même âge (figure S-10). Le taux global pour 1 000 enfants était semblable chez les filles (21,65 enquêtes pour 1 000 enfants) et les garçons (21,26 enquêtes pour 1 000 enfants - tableau 6-1). Il faut se montrer prudent dans les comparaisons fondées sur l'âge et le sexe, étant donné que les enquêtes classées par catégorie de mauvais traitements créent une certaine confusion (p. ex., les garçons ont moins souvent fait l'objet d'enquêtes dans les cas d'abus sexuel – tableau 6-3).

Les taux de corroboration par âge et sexe se situaient entre 40 % chez les filles de 0 à 3 ans et 51 % chez les adolescents de 12 à 15 ans.

Figure S-10
Âge et sexe des enfants recensés lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par taux d'enquête et degré de corroboration (estimations pondérées)

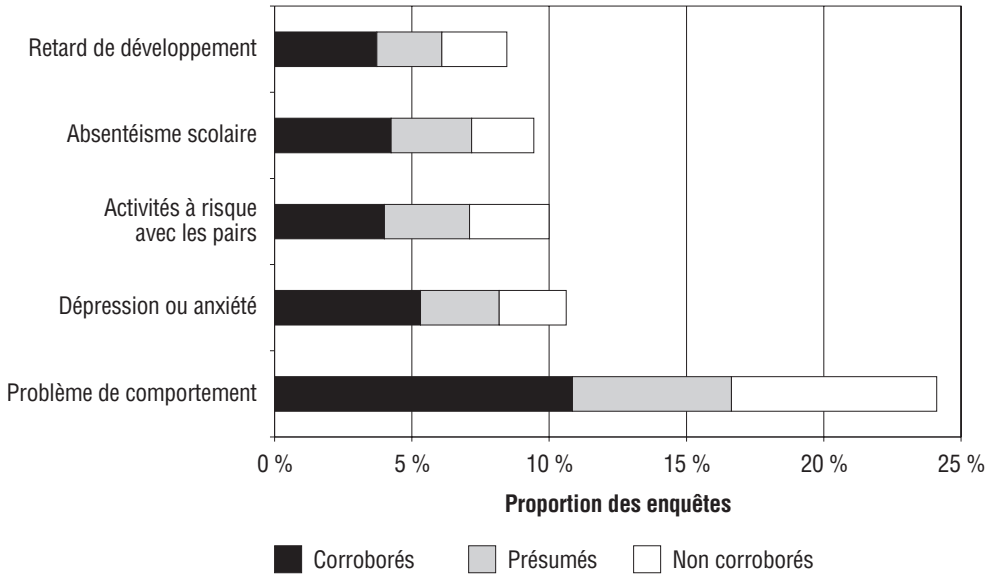


Fonctionnement de l'enfant

Dans 44 % des enquêtes, au moins un problème de fonctionnement chez l'enfant a été signalé par le travailleur enquêteur (tableau 6-4). Les cinq problèmes de fonctionnement le plus souvent cités sont présentés dans la figure S-11, laquelle indique qu'un problème de comportement a été mentionné dans 24 %, la dépression ou l'anxiété dans 11 %, les activités à risque avec les pairs dans 10 %, l'absentéisme scolaire dans 9 % et le retard de développement dans environ 8 % des enquêtes.

Les taux de corroboration des cas mettant en cause ces problèmes de fonctionnement se situaient entre 40 % pour les activités à risque avec les pairs et 50 % pour la dépression et l'anxiété.

Figure S-11
Fonctionnement de l'enfant constaté lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par degré de corroboration

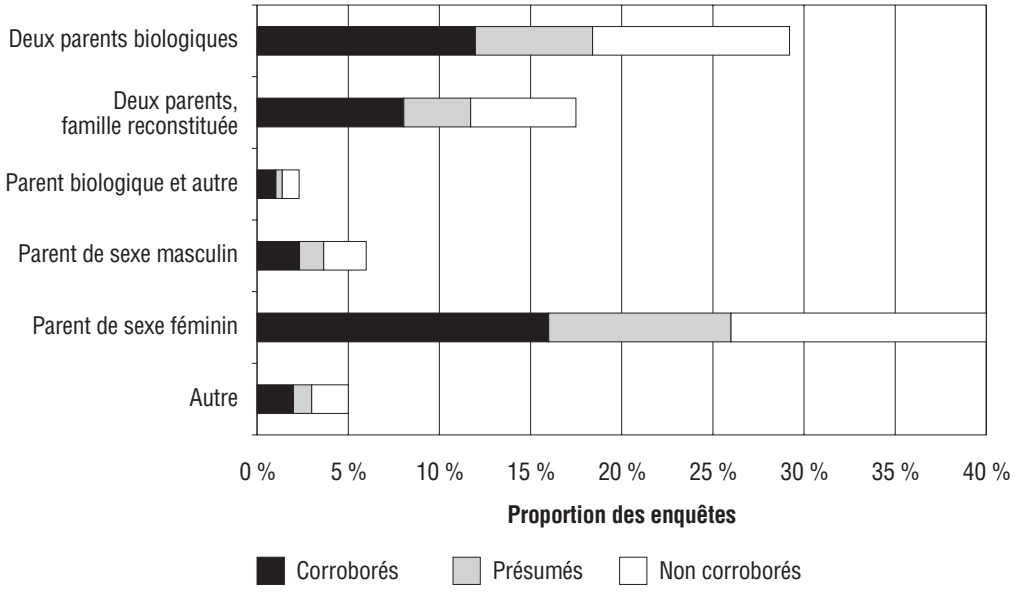


Structure du ménage

Vingt-neuf pour cent des enquêtes de maltraitance portaient sur des enfants vivant avec leurs deux parents biologiques, et un autre 18 % vivaient avec deux parents, dans une famille reconstituée (figure S-12). Quarante-six pour cent des enquêtes portaient sur des enfants vivant dans une famille monoparentale; la proportion était de 40 % de familles dirigées par un parent de sexe féminin et de 6 % de familles dirigées par un parent de sexe masculin. Les taux de corroboration variaient entre 40 % (mère) et 46 % (famille biparentale reconstituée).

Dans les enquêtes sur des enfants vivant avec leur mère, la mère était âgée de plus de 30 ans dans 61 % des cas et de 25 ans ou moins dans 17 % des cas. Dans les enquêtes sur des enfants vivant avec leur père, le père avait plus de 30 ans dans 75 % des cas et 25 ans ou moins dans 10 % des cas (tableau 7-2).

Figure S-12
Structure du ménage constatée lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par degré de corroboration



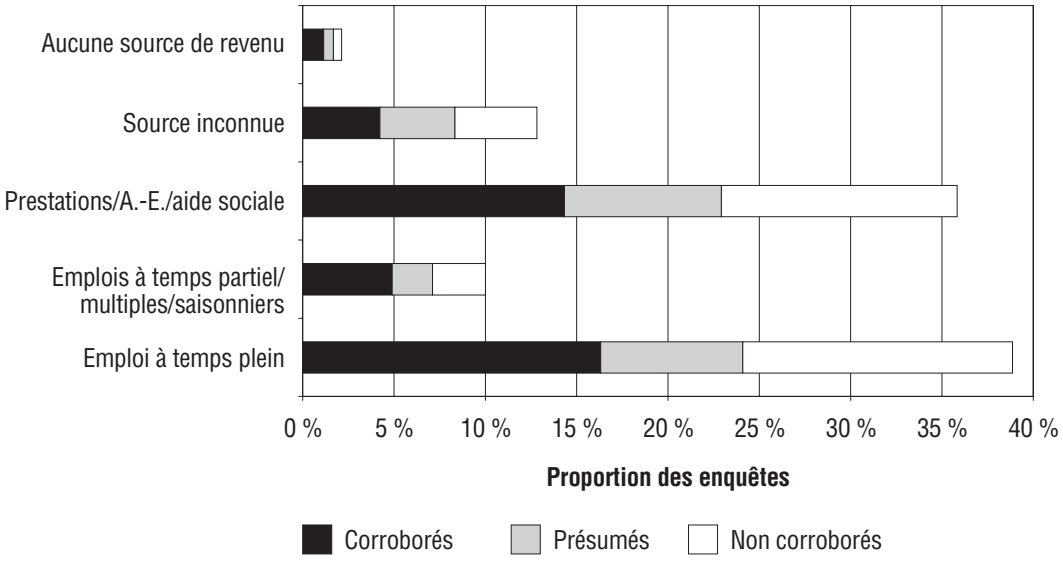
Source de revenu

Trente-neuf pour cent des enquêtes portaient sur des enfants dont la famille tirait son principal revenu d'un emploi à temps plein (figure S-13). Trente-six pour cent portaient sur des enfants dont la famille bénéficiait de l'aide sociale ou de quelque autre forme de prestations, et 10 % portaient sur des enfants dont la famille tirait son revenu d'un emploi à temps partiel ou d'emplois multiples ou encore d'un emploi saisonnier. Dans 13 % des enquêtes, la source de revenu était inconnue et dans 2 %, aucune source de revenu n'a été indiquée.

Les taux de corroboration se situaient entre 33 % des cas pour lesquels la source de revenu était inconnue et 54 % des cas pour lesquels aucune source de revenu n'était identifiée par le travailleur enquêteur.

Cinquante-sept pour cent des enquêtes portaient sur des enfants vivant dans des logements loués (47 % dans des logements privés et 10 % dans des logements publics). Vingt-six pour cent des enquêtes portaient sur des enfants habitant des maisons possédées, 6 %, sur des enfants habitant d'autres types de logements et 1 %, sur des enfants vivant dans un refuge ou un centre d'hébergement (tableau 7-6).

Figure S-13
Source de revenu du ménage constatée lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par degré de corroboration

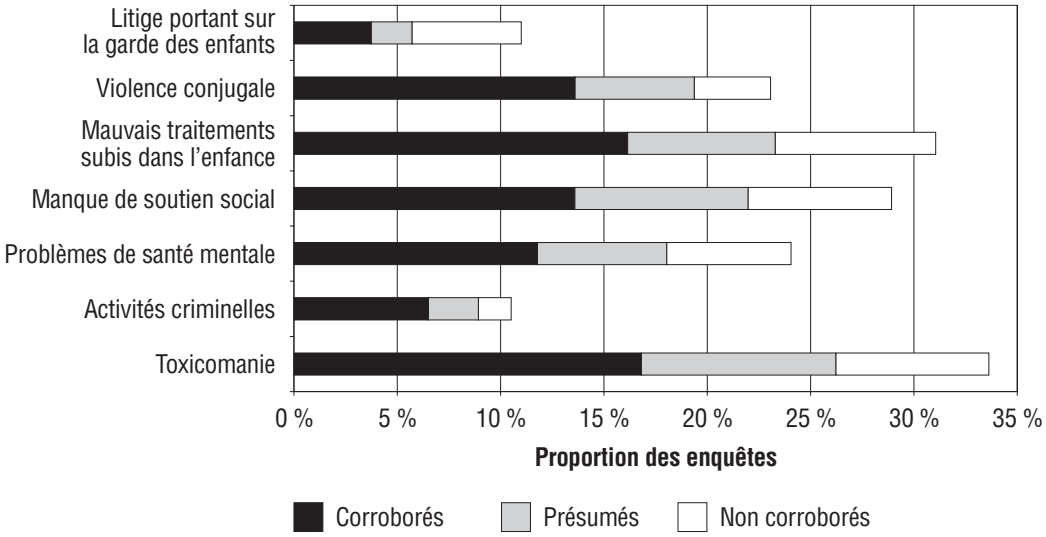


Fonctionnement des personnes s'occupant des enfants et facteurs de stress familiaux

Au moins un problème de fonctionnement chez la personne prenant soin de l'enfant et/ou un autre facteur de stress familial a été identifié dans 73 % des enquêtes (tableau 7-10). Les sept facteurs les plus fréquents sont présentés dans la figure S-14. La toxicomanie signalée dans 34 % des enquêtes, les mauvais traitements subis dans l'enfance signalés dans 31 %, le manque de soutien social dans 29 %, les problèmes de santé mentale dans 24 %, la violence conjugale dans 23 %, le litige portant sur la garde des enfants dans 11 % et les activités criminelles dans 11 %.

Les taux de corroboration se situaient entre 34 % dans les cas de litiges portant sur la garde des enfants et 62 % dans les cas d'activités criminelles.

Figure S-14
Fonctionnement des personnes s'occupant des enfants constaté lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par degré de corroboration



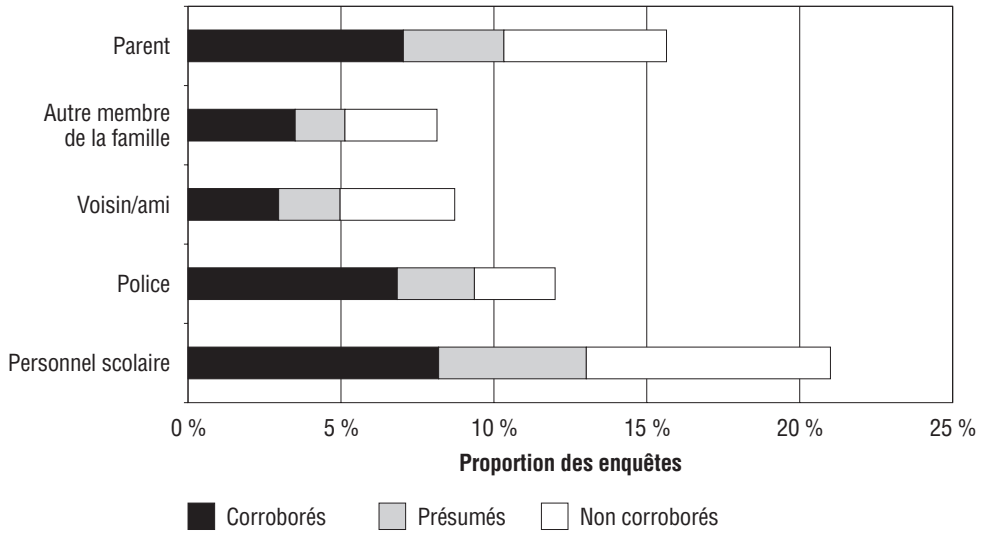
Sources de signalement

Dans 59 % des enquêtes, le signalement initial a été fait par un professionnel (tableau 8-1(b)). La principale source de signalement était le personnel scolaire, qui faisait 21 % des signalements aux services de protection de l'enfance (figure S-15). La deuxième source était les parents, qui faisaient 16 % des signalements. Douze pour cent des enquêtes ont été signalées par la police, 9 % par des voisins/amis et 8 % par un autre membre de la famille.

Les taux de corroboration se situaient entre 13 %, pour les signalements anonymes, et 57 %, pour les signalements de la police (tableau 8-1(a) et (b)).

Cinquante et un pour cent des enfants enquêtés avaient déjà fait l'objet d'enquêtes parce que l'on soupçonnait l'existence de mauvais traitements. Douze pour cent vivaient dans des familles qui avaient déjà été bénéficiaires de services de protection de l'enfance. Seulement 34 % des enfants étaient issus de familles pour lesquelles il n'y avait pas déjà de dossier et, dans le cas de 3 % des enfants, les antécédents de recours aux services de protection de l'enfance étaient inconnus (tableau 8-3).

Figure S-15
Sources de signalement recensées lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par degré de corroboration



Recherches futures

L'ECI est un imposant ensemble de données provenant de 7 672 enquêtes sur la maltraitance des enfants, qui contient de l'information sur les caractéristiques des enfants et des ménages, sur les formes et la gravité de la maltraitance, ainsi que sur l'issue des enquêtes. Il s'agit du plus grand ensemble national du genre qui soit mis à la disposition des chercheurs et il se prête particulièrement bien à trois sujets de recherche : (1) les caractéristiques des différentes formes de mauvais traitements signalées; (2) les facteurs qui déterminent l'issue des enquêtes (corroboration, tribunal de la jeunesse, accusations au criminel, placement et prestation de services); et (3) la comparaison de l'ECI à des statistiques nationales et internationales compatibles.

Le potentiel de l'ECI se réalisera surtout dans les études qui seront faites à partir de l'information recueillie. Les futurs cycles de l'étude permettront d'examiner l'évolution des taux des mauvais traitements enquêtés. Il faudra d'autres études pour examiner les cas de maltraitance non signalés aux services de protection de l'enfance. Une telle série d'études coordonnées aidera à mettre sur pied un système national de surveillance qui procurera au public, aux fournisseurs de services, aux décideurs et aux chercheurs de l'information essentielle pour assurer le mieux-être des enfants exposés aux mauvais traitements.

1. INTRODUCTION

Ce rapport présente les principales conclusions descriptives de l'Étude canadienne sur l'incidence (ECI) des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants, de 1998. L'ECI est la première étude nationale axée sur l'incidence des signalements de cas de maltraitance d'enfants, et les caractéristiques des enfants et des familles ayant fait l'objet d'une enquête d'un service canadien de protection de l'enfance. Les estimations de l'incidence présentées dans ce rapport sont fondées sur un sondage effectué auprès des travailleurs de la protection de l'enfance; ceux-ci ont rempli un formulaire pour un échantillon représentatif d'enquêtes sur la maltraitance effectuées au Canada en 1998. Le lecteur trouvera dans cette introduction une explication de la raison d'être et des objectifs de l'étude, un aperçu du système canadien de protection de l'enfance, ainsi qu'une description du cadre définitionnel utilisé pour l'étude et de la structure du rapport.

Contexte

À l'heure actuelle, il n'existe aucune source de statistiques canadiennes globales sur les enfants et les familles ayant fait l'objet d'une enquête en raison de violence ou de négligence présumée envers des enfants. Au Canada, la plupart des statistiques dans ce domaine sont tenues par les provinces et les territoires. Comme les définitions de la maltraitance et les méthodes de dénombrement des cas diffèrent d'une province ou d'un territoire à l'autre, il est impossible de regrouper les statistiques. Le manque de comparabilité des données provinciales et territoriales a empêché les gouvernements et les fournisseurs de services sociaux d'élaborer des politiques et des programmes nationaux et régionaux qui répondent efficacement aux besoins des enfants maltraités. Par ailleurs, des données nationales sont nécessaires pour bien interpréter les conclusions des études du Canada et d'autres pays sur la maltraitance des enfants.

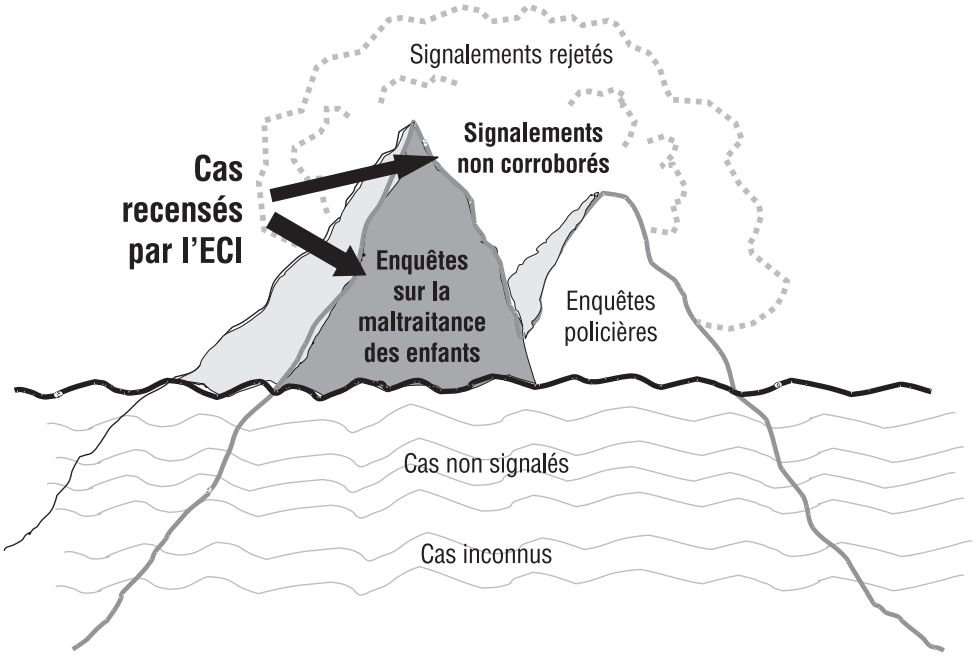
Pour répondre à ce nouveau besoin, Santé Canada a financé une analyse visant à déterminer la faisabilité d'une étude nationale des cas signalés de violence et de négligence envers les enfants[3]. Cette analyse portait sur plusieurs stratégies possibles de sélection des cas et prévoyait la consultation de fournisseurs de services, de représentants des gouvernements et de chercheurs. D'après les conclusions de cette analyse, vu que les services de protection de l'enfance au Canada sont très décentralisés, l'approche la plus rapide et la plus rentable consistait à effectuer un sondage auprès d'un échantillon représentatif de ces services.

Reconnaissant la nécessité d'améliorer l'information nationale sur la maltraitance des enfants, Santé Canada a décidé de financer une étude d'incidence canadienne. Cette étude est le point de départ d'un éventuel système national de surveillance de la maltraitance des enfants, système qui formera la trame de l'analyse des tendances et de l'élaboration de politiques et de programmes gouvernementaux pour les enfants et les adolescents à risque.

En octobre 1997, un contrat de recherche a été attribué pour la réalisation de l'ECI à une équipe de chercheurs dirigée par Nico Trocmé, directeur de la Bell Canada Child Welfare Research Unit à la Faculté de travail social de l'Université de Toronto. L'équipe a sélectionné un échantillon représentatif de bureaux canadiens de protection de l'enfance et s'est servi d'un formulaire normalisé de sélection des cas afin de recueillir directement auprès des enquêteurs de la

[3] Trocmé, N., Michalski, J. et coll. *Canadian incidence study of reported child maltreatment: Methodology and feasibility review*. Toronto, ON: University of Toronto, Centre for Applied Social Research, Faculty of Social Work, 1995.

Figure 1-1
Portée de l'ECI*



* Adapté de Trocmé N, McPhee D et coll. (1994). *Étude d'incidence de l'Ontario sur les cas déclarés de violence et de négligence envers les enfants.* Toronto (Ont). : Institut pour la prévention de l'enfance maltraitée; Sedlak AJ, & Broadhurst DD (1996). *Executive summary of the third national incidence study of child abuse and neglect.* Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services.

protection de l'enfance de l'information sur les enfants et les familles ayant fait l'objet d'une enquête.

Objectifs et portée de l'ECI

L'ECI a pour principal objectif de fournir des données fiables sur l'ampleur et les caractéristiques du problème de la violence et de la négligence envers les enfants, à partir de cas ayant fait l'objet d'une enquête des services de protection de l'enfance dans les différentes régions du Canada. Comme l'illustre la figure 1-1, l'échantillon comprend les cas signalés aux services de protection de l'enfance qui ont été corroborés ou non corroborés, mais non les cas signalés qui ont été rejetés avant enquête ni les cas sur lesquels seuls les services de police ont enquêté. L'ECI n'est pas conçue pour documenter les cas non signalés (voir le Cadre définitionnel et la figure 1-2 qui expliquent en détail la portée de l'étude).

Plus particulièrement, l'étude vise à :

1. examiner la fréquence des cas de violence physique, d'abus sexuel, de violence psychologique et de négligence ayant fait l'objet d'une enquête, ainsi que les multiples formes de maltraitance;

2. examiner la gravité des mauvais traitements, sous l'angle de la chronicité et des preuves de sévices physiques et psychologiques;

3. examiner certains déterminants de la santé pour les enfants et les familles ayant fait l'objet d'une enquête;

4. surveiller les issues des enquêtes à court terme, y compris les taux de corroboration, le placement des enfants, le recours aux tribunaux de la jeunesse et les poursuites au criminel.

Les services de protection de l'enfance au Canada

Au Canada, les lois et les services en matière de protection de l'enfance relèvent des provinces et des territoires. La protection de l'enfance est un service obligatoire, régi par les lois provinciales et territoriales relatives à la protection de l'enfance. Bien que tous les systèmes de protection de l'enfance aient en commun certaines caractéristiques fondamentales, notamment les enquêtes sur les signalements de mauvais traitements présumés, divers types de services de counselling et de supervision, ainsi que la prise en charge des enfants placés, l'organisation de ces systèmes varie grandement d'une province ou d'un territoire à l'autre (tableau 1-1). Certains ont en place un système centralisé, géré par le gouvernement; d'autres ont opté pour des modèles décentralisés, administrés par des agences privées autorisées. Aussi, les lois sur la protection de l'enfance varient considérablement. Certaines provinces et certains territoires limitent leur mandat en matière d'enquête aux jeunes de moins de 16 ans, alors que d'autres l'étendent aux jeunes de moins de 19 ans. Les lois provinciales et territoriales varient également sous d'autres aspects : les formes de mauvais traitements visés, les procédures d'enquête, les motifs de retrait et les délais fixés pour la détermination de la tutelle permanente.

Dans le cas des Autochtones, l'organisation des services de protection de l'enfance relève des lois et règlements provinciaux et territoriaux, mais le financement des services dans les réserves est assuré par le gouvernement fédéral en vertu de la *Loi sur les Indiens*[4]. La structure des services autochtones de protection de l'enfance évolue rapidement. De plus en plus de services sont offerts, soit par des agences autochtones pleinement autorisées, soit par des services de counselling autochtones qui travaillent de concert avec les services autorisés[5].

Cadre définitionnel de l'ECI

Les statistiques sur la violence et la négligence envers les enfants sont rassemblées de différentes manières et présentées sous différentes formes[6]. Il peut être difficile de s'y retrouver, tant les méthodes de calcul de certaines statistiques diffèrent. Les explications et le cadre qui suivent ont pour but d'aider le lecteur à interpréter les statistiques présentées dans ce rapport.

Les statistiques sur la violence et la négligence envers les enfants peuvent être mal interprétées pour deux raisons : premièrement, la confusion que peuvent entraîner les diverses définitions des concepts de la violence et de la négligence à l'égard des enfants et, deuxièmement, une mauvaise compréhension des méthodes de sélection et de signalement des cas. Les variations dans les définitions peuvent avoir des répercussions considérables sur les taux signalés. Par exemple, dans la *National Incidence Study* (1991) des États-Unis, les estimations du taux annuel de cas de négligence signalés étaient trois fois plus élevées lorsque la définition de la négligence physique englobait non seulement les cas de sévices, mais également les cas où il y avait un risque important de sévices[7]. De la même façon, les estimations de la prévalence des abus sexuels à l'égard des enfants étaient deux fois plus élevées lorsque les cas d'exhibitionnisme étaient inclus dans l'enquête pancanadienne sur les abus sexuels réalisée par le Comité fédéral sur les

---

[4] *Loi sur les Indiens*, S.R.C., 1985, ch. I-5, art. 81.

[5] Le tableau 1-1 n'inclut pas de ventilation des services gérés par les Autochtones. Vu la rapidité avec laquelle ce secteur évolue, le recensement de l'éventail complet des services autochtones dépasse le cadre de l'étude.

[6] Trocmé N, McPhee D et coll. *Étude d'incidence de l'Ontario sur les cas déclarés de violence et de négligence envers les enfants*. Toronto (Ont.) : Institut pour la prévention de l'enfance maltraitée, 1994.

[7] Sedlak AJ. *National incidence and prevalence of child abuse and neglect: 1988* (Rev. ed.). Rockville, MD: Westat, 1991.

Tableau 1-1
Structure administrative des services de protection de l'enfance provinciaux et territoriaux au Canada en 1998[1]

Province/ territoire	Administration	Lois sur la protection de l'enfance	Âges visés
Terre-Neuve	Le Department of Health and Community Services est chargé d'établir les politiques et normes provinciales pour les services de protection de l'enfance de la province. Ces programmes et services sont fournis par six Health and Community Services and Integrated Health Boards.	Child Welfare Act	Moins de 16 ans
Île-du-Prince-Édouard	La Children Services Section de la Child, Family and Community Services Division, Ministry of Health and Social Services, est chargée des programmes et services de protection de l'enfance. Ces programmes et services sont fournis par le biais de cinq bureaux régionaux.	Family and Child Services Act	Moins de 18 ans[2]
Nouvelle-Écosse	La Family and Children's Services Division du Department of Community Services, est chargée des programmes et services de protection de l'enfance. Ces programmes et services sont fournis par l'intermédiaire de 20 bureaux de protection de l'enfance, dont 6 sont des bureaux de district et 14 sont des sociétés/ agences de services à la famille et à l'enfance du secteur privé.	Children and Family Services Act	Moins de 16 ans
Nouveau-Brunswick	La protection de l'enfance relève du secteur des programmes de protection des enfants, Division des services sociaux, familiaux et communautaires, du ministère de la Santé et des Services communautaires. Les services de protection de l'enfance sont fournis par l'intermédiaire de 22 centres de prestation répartis dans sept régions.	Loi sur les services à la famille	Moins de 16 ans et jeunes handicapés de moins de 19 ans
Québec	Le ministère de la Santé et des Services sociaux est chargé de la prestation des programmes et services de protection de l'enfance. Ces programmes et services sont fournis par le biais de 16 bureaux répartis dans 18 régions.	Loi sur la protection de la jeunesse	Moins de 18 ans
Ontario	La Direction des services à l'enfance au sein de la Direction des services à l'enfance, à la famille et à la collectivité du ministère des Services communautaires et sociaux élabore les règlements, les politiques et les lois et finance les programmes et services de protection de l'enfance. Ces programmes et services sont fournis par l'intermédiaire de 54 sociétés d'aide à l'enfance indépendantes, qui sont administrées par un conseil d'administration dont les membres élus viennent de la communauté.	Loi sur les services à l'enfance et à la famille	Moins de 16 ans, à moins que l'enfant ne soit visé par une ordonnance de protection
Manitoba	La protection de l'enfance relève de la Direction de l'aide aux enfants, aux familles et aux communautés, Division des services à l'enfant et à la famille, ministère des Services à la famille. Les programmes et services de protection de l'enfance sont fournis par le biais de cinq des huit bureaux régionaux et de cinq agences privées et huit agences des Premières nations.	Loi sur les services à l'enfance et à la famille	Moins de 18 ans
Saskatchewan	La protection de l'enfance relève des Family and Youth Service Programs du Department of Social Services. Les services et programmes de protection de l'enfance sont fournis par le biais de 21 bureaux répartis dans six régions.	Child and Family Services Act	Moins de 16 ans, y compris les jeunes de moins de 18 ans qui ne peuvent se protéger eux-mêmes

Tableau 1-1 (suite)
Structure administrative des services de protection de l'enfance provinciaux et territoriaux au Canada en 1998[1]

Province/ territoire	Administration	Lois sur la protection de l'enfance	Âges visés
Alberta	Le Ministry of Family and Social Services est chargé des programmes et services de protection de l'enfance. La planification et la prestation des services de protection de l'enfance sont sur le point d'être dévolues à 18 Child and Family Services Authorities régionales, administrées par des Authority Boards régionaux nommés par le gouvernement. À l'heure actuelle, les services sont fournis par le biais de cinq bureaux régionaux du ministère de la Calgary Rockyview Child and Family Services Authority et de 13 accords conclus avec les agences des Premières nations autorisées.	Child Welfare Act	Moins de 18 ans
Colombie-Britannique	Les Child Protection Services du Ministry for Children and Families sont chargés des programmes et services de protection de l'enfance. Ces programmes et services sont fournis par 429 bureaux répartis dans 11 régions, qui reçoivent l'appui du bureau provincial de la Child Protection Division.	Child, Family and Community Services Act	Moins de 19 ans
Yukon	Le ministère de la Santé et des Affaires sociales est chargé de fournir les programmes et services de protection de l'enfance. Ces programmes et services sont fournis par 11 bureaux répartis sur l'ensemble du territoire.	Loi sur l'enfance	Moins de 18 ans
Territoires du Nord-Ouest[3]	La Division des services à l'enfance et à la famille du ministère de la Santé et des Services sociaux est chargée des programmes et services de protection de l'enfance. Ces programmes et services sont fournis par le biais de 11 conseils régionaux de la santé et des services sociaux.	Loi sur les services à l'enfance et à la famille	Services de protection fournis aux moins de 16 ans[4]

[1] L'information a été recueillie lors d'entretiens avec des représentants des ministères et sur les sites Web provinciaux et territoriaux. Plusieurs provinces (p. ex., Terre-Neuve et l'Alberta) ont récemment modifié de nombreux aspects de la structure administrative et de l'organisation des services de protection de l'enfance.
[2] Si un enfant est sous la garde permanente du directeur, les services peuvent alors s'étendre aux jeunes de 19 à 21 ans, selon les circonstances (p. ex., jeunes inscrits en tant qu'étudiants à plein temps).
[3] Au moment de la collecte des données de l'ECI, le Nunavut faisait partie des Territoires du Nord-Ouest.
[4] Les services de protection peuvent être offerts jusqu'au 19e anniversaire de l'enfant, selon les besoins. Des services de soutien bénévoles sont offerts aux jeunes de 16, 17 et 18 ans.

infractions sexuelles à l'égard des enfants et des jeunes[8].

Malheureusement, on ne s'entend pas sur les définitions de la maltraitance des enfants. Les définitions varient selon les mandats juridiques, les pratiques professionnelles et les valeurs sociales et culturelles. On a déploré à maintes reprises le fait que ce manque d'uniformité dans les définitions de la violence et de la négligence envers les enfants était un obstacle majeur au développement de la recherche et des pratiques dans le domaine de la maltraitance des enfants[9]. Plusieurs provinces, comme la Colombie-Britannique, le Manitoba et l'Ontario, ont entrepris d'établir des critères plus explicites pour la définition de ces concepts; cependant, il est difficile d'élaborer des définitions entièrement uniformes car, dans la pratique, les jugements portés sur la maltraitance des enfants sont influencés par des intérêts et valeurs communautaires variés et complexes qui évoluent.

[8] Gouvernement du Canada. *Infractions sexuelles à l'égard des enfants : Rapport du Comité sur les infractions sexuelles à l'égard des enfants et des jeunes* (vol. 1 et 2). Ottawa (Ont.) : Les Éditions du gouvernement du Canada, 1984.
[9] National Research Council. *Understanding child abuse and neglect*. Washington, DC: National Academy Press, 1993.

Et, en plus des distinctions qui existent entre les définitions des chercheurs et les définitions juridiques, les agences de protection de l'enfance et les intervenants dans ce domaine élaborent leurs propres normes, qui ne concordent pas nécessairement avec les lois applicables. En outre, même au sein des agences, on constate que, dans la pratique, les normes sont influencées par des facteurs tels que les caractéristiques du quartier et le volume de travail[10].

Une autre raison vient expliquer les écarts dans les taux de maltraitance : les différentes méthodes utilisées pour recueillir les données et présenter les statistiques. Les statistiques sur la maltraitance des enfants peuvent finir par mesurer des choses bien différentes, selon l'organisme qui rassemble les données et la façon dont elles sont rassemblées. Certains taux se rapportent au nombre de cas signalés; d'autres ne se rapportent qu'aux cas présumés qui se sont révélés fondés à la suite d'une enquête approfondie. Certains taux sont basés sur l'incidence annuelle des signalements, alors que d'autres sont basés sur la prévalence de la maltraitance chez les enfants. Ces différences limitent la comparaison directe des statistiques sur la maltraitance tirées de différentes sources de données. Toutefois, contrairement aux problèmes de définition plus difficiles à résoudre, ces questions peuvent être résolues en précisant clairement les méthodes de sélection des cas. Le cadre définitionnel suivant (tableau 1-2) fournit une base qui permet de comparer les statistiques sur la maltraitance des enfants, en tenant compte de la façon dont celles-ci sont influencées par les différentes méthodes de sélection des cas.

Catégories et formes de mauvais traitements

Une première source de confusion possible pour l'interprétation des statistiques sur la maltraitance des enfants réside dans les incohérences qui caractérisent les catégories de mauvais traitements incluses dans différentes statistiques. La plupart des statistiques sur la maltraitance des enfants portent sur la violence physique et l'abus sexuel, mais d'autres catégories, comme la négligence et la violence psychologique, ne sont pas incluses systématiquement. Le manque d'uniformité est encore plus évident en ce qui a trait aux sous-types ou formes de mauvais traitements. Par exemple, certaines statistiques sur la protection de l'enfance n'incluent que l'abus sexuel intrafamilial, le système judiciaire se chargeant de l'abus sexuel extrafamilial.

La définition de la maltraitance des enfants dans le cadre de l'ECI englobe ***22 formes de mauvais traitements*** groupées sous ***quatre catégories*** : violence physique, abus sexuel, négligence et violence psychologique. Cette classification reflète une définition assez générale de la maltraitance et comprend plusieurs formes qui ne sont pas expressément incluses dans certaines lois provinciales et territoriales (p. ex., la négligence sur le plan de l'éducation et l'exposition à la violence familiale).

La documentation des ***formes multiples*** de mauvais traitements est également problématique. Beaucoup de systèmes d'information sur la protection de l'enfance ne peuvent classer les cas qu'en fonction d'une seule forme de mauvais traitements. Ces systèmes ont tendance à sous-dénombrer les cas de négligence et de violence psychologique parce que ces formes de mauvais traitements se manifestent souvent en même temps que l'abus sexuel et la violence physique, mais sont généralement considérées moins graves.

Degrés de sévices

On relève dans la littérature sur la maltraitance des enfants pour lesquels certains préfèrent définir la maltraitance en fonction des comportements violents des personnes qui en prennent soin alors que d'autres

[10] Wolock I. Community characteristics and staff judgements in child abuse and neglect cases. *Social Work Research and Abstracts*, 1982; 18(2): 9-15.

Tableau 1-2
Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants : Cadre définitionnel en 1998

	Problème définitionnel	Mesures prises par l'ECI
Source des données	Les statistiques sont rarement présentées de façon suffisamment détaillée pour permettre de prendre en considération toutes les questions se rattachant à la collecte des données.	Les données de l'ECI ont été recueillies auprès des travailleurs de la protection de l'enfance, lorsque ceux-ci terminaient leur enquête initiale (le moment où elles ont été recueillies dépend des pratiques de la province, de la région et du centre).
Formes de mauvais traitements	Les formes de mauvais traitements incluses dans les statistiques sur la maltraitance varient considérablement.	L'ECI inclut 22 formes définies de mauvais traitements regroupées dans quatre grandes catégories : violence physique, abus sexuel, négligence et violence psychologique.
Formes multiples de mauvais traitements	Le fait de ne pas documenter les formes multiples de mauvais traitements peut aboutir à une sous-estimation de certaines d'entre elles.	L'ECI documente jusqu'à trois formes de mauvais traitements.
Degré de sévices	Certaines statistiques n'incluent que les cas où les enfants ont subi des sévices; d'autres incluent les cas où les enfants ont subi des sévices et les cas où ils sont exposés à un risque élevé de sévices.	L'ECI inclut tant les cas où les enfants ont subi des sévices que les cas où ils étaient exposés à un risque de sévices. Elle documente également les sévices physiques et psychologiques.
Période de référence	La recherche sur la maltraitance des enfants peut être axée sur l'incidence annuelle, qui est le nombre de cas observés au cours d'une année donnée; ou, elle peut être axée sur la prévalence des mauvais traitements durant l'enfance, c'est-à-dire le nombre d'enfants maltraités au cours de leur enfance.	L'ECI mesure l'incidence annuelle des mauvais traitements ayant fait l'objet d'une enquête.
Année de signalement	Les taux de mauvais traitements signalés augmentent de façon régulière, en synchronisme avec la sensibilisation du public à l'égard de la violence envers les enfants. Il faut donc comparer les taux de deux années différentes.	Dans le cas de l'ECI, l'année de signalement s'étendait de janvier à décembre 1998.
Unité d'analyse	Pour les enquêtes de la protection de l'enfance, on peut utiliser une méthode de répertoriage des cas axée sur l'enfant ou axée sur la famille. Dans le cas des enquêtes axées sur l'enfant, chaque enfant enquêté est compté comme une enquête distincte, alors que dans le cas des enquêtes axées sur la famille, l'unité d'analyse est la famille enquêtée, quel que soit le nombre d'enfants enquêtés.	L'ECI dénombre les cas en se basant sur les enquêtes axées sur l'enfant.
Double compte	Les enfants enquêtés plusieurs fois au cours d'une année sont souvent comptés comme des enquêtes distinctes. Environ 20 % des enquêtes menées au cours d'une année donnée portent sur des enfants enquêtés plus d'une fois.	Dans le cadre de l'ECI, les enfants enquêtés deux fois au cours de l'année sont comptés comme deux enquêtes distinctes axées sur l'enfant.
Groupe d'âge	Le groupe d'âge des enfants enquêtés par les services de protection de l'enfance varie selon la province ou le territoire.	Les estimations de l'ECI se rattachent à des enfants de moins de 16 ans (de 0 à 15 ans inclusivement).
Niveau d'identification/ degré de corroboration	L'étape à laquelle les cas sont identifiés influe considérablement sur les estimations relatives à la maltraitance des enfants, étant donné que de nombreux cas identifiés ne sont pas signalés, de nombreux cas signalés ne sont pas enquêtés et de nombreux cas enquêtés ne sont pas corroborés.	L'ECI fait état des cas enquêtés par les autorités de la protection de l'enfance. Elle définit la corroboration selon trois degrés : 1) cas corroborés, 2) cas présumés et 3) cas non corroborés. Les cas rejetés ou non enquêtés ne sont pas inclus.

préfèrent la définir en fonction des **sévices réels** subis en conséquence de la violence ou de la négligence[11]. Les cas de maltraitance qui attirent l'attention du public sont habituellement ceux d'enfants qui ont subi de graves lésions corporelles ou, dans les cas les plus tragiques, qui sont décédés des suites des mauvais traitements. Dans la pratique, les agences de protection de l'enfance font enquête et interviennent dans de nombreuses situations où des enfants n'ont pas encore subi de sévices, mais sont « **à risque de sévices** ». On observe chez un grand nombre de ces enfants des problèmes d'ordre cognitif et affectif associés aux mauvais traitements, mais pas nécessairement des blessures motivant un signalement. Les lois provinciales et territoriales visent tant les enfants qui ont subi des sévices précis dus à de la violence ou à de la négligence que les enfants à risque de sévices. Le degré de sévices ou le risque de sévices requis pour qu'un acte soit considéré comme violent varie en fonction de la gravité de l'acte. Dans les cas d'abus sexuel, par exemple, la preuve de sévices exercés sur l'enfant n'est pas considérée pertinente, alors que dans les cas de violence physique, en particulier ceux qui sont liés à un châtiment corporel, les lésions physiques entreront davantage en ligne de compte dans la décision rendue à l'égard de la violence. La *National Incidence Study* (1996) des États-Unis comprend deux normes qui servent à établir les estimations relatives à la maltraitance : une norme précise fondée sur la preuve des sévices exercés sur l'enfant et une norme plus générale qui inclut les cas des enfants à risque de sévices[12]. L'ECI documente tant les sévices physiques que les sévices psychologiques; cependant, les définitions de la maltraitance utilisées dans le cadre de l'étude n'exigent pas la présence de sévices.

Période de référence

Les statistiques sur la maltraitance peuvent aussi être mal interprétées en raison de la confusion quant à la ***période*** à laquelle elles se rattachent. Les erreurs d'interprétation les plus graves sont liées à la distinction qui doit être faite entre l'incidence annuelle et la prévalence pendant l'enfance. Pour une population donnée, la ***prévalence pendant l'enfance*** désigne le nombre de personnes maltraitées à un moment quelconque de leur enfance, alors que l'***incidence annuelle*** désigne le nombre d'enquêtes sur la maltraitance des enfants pour 1 000 enfants au cours d'une année donnée. Le rapport entre les deux est complexe et est déterminé par la durée des mauvais traitements, le nombre de cas distincts et l'âge auquel les mauvais traitements ont débuté. Bien que le terme « incidence » soit couramment employé dans le domaine de la protection de l'enfance, il n'a pas le même sens qu'en épidémiologie où il désigne le nombre de nouveaux cas (p. ex., les nouveaux cas d'une maladie ou d'un trouble dans une population donnée et au cours d'une période donnée)[13]. L'ECI n'a pas répertorié les nouveaux cas de maltraitance se rattachant à des dossiers déjà ouverts.

L'***année de signalement*** peut influer considérablement sur les taux documentés de maltraitance, puisque les taux de signalement changent au fil des ans. En Ontario, par exemple, le nombre de cas de maltraitance signalés a augmenté à un rythme régulier de 2% à 5 % par année entre 1971 et 1999[14]. L'année de signalement peut également créer de la confusion car certaines provinces ou certains territoires utilisent l'année civile, alors que d'autres utilisent l'année financière. Les estimations de l'ECI ont été établies

---

[11] Zuravin SJ. *Suggestions for operationally defining child physical abuse and physical neglect. Paper presented for meeting on Issues in the Longitudinal Study of Child Maltreatment*, 1989.

[12] Sedlak AJ, & Broadhurst DD. *Executive summary of the third national incidence study of child abuse and neglect*. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, 1996.

[13] Last JM. *A dictionary of epidemiology third edition*. New York: Oxford University Press, 1995.

[14] Trocmé N, Fallon B et coll. *Outcomes for child welfare services in Ontario*. Toronto, ON: Ministry of Community and Social Services, Children's Services Branch, 1999.

pour l'année civile commençant le 1er janvier et se terminant le 31 décembre 1998.

Unité d'analyse

L'***unité d'analyse*** désigne le dénominateur utilisé pour calculer les taux de maltraitance. Certaines statistiques se rapportent au nombre d'enquêtes axées sur l'enfant, mais d'autres se rapportent au nombre d'enquêtes axées sur la famille. Le rapport entre les deux types d'enquêtes est vague dans certains cas, car avec des statistiques ***basées sur la famille***, il est difficile de déterminer combien d'enfants ont été maltraités, en particulier dans les cas de négligence. Par souci d'uniformité, l'ECI utilise des statistiques ***basées sur l'enfant***, qui correspondent à la façon dont sont tenues la plupart des statistiques des services s'adressant aux enfants (p. ex., santé, services correctionnels, éducation et placement).

Certaines provinces et certains territoires fournissent des services de protection de l'enfance aux familles même en l'absence d'allégations de mauvais traitements. C'est notamment le cas du Québec, où le mandat des services de protection de l'enfance s'étend explicitement aux cas de non-maltraitance dans lesquels on juge que les problèmes affectifs et comportementaux des enfants nécessitent une intervention. Dans le cadre de l'ECI, ces cas sont appelés des cas de ***non-maltraitance*** (p. ex., des services de counselling prénatal et de counselling pour les problèmes comportementaux des enfants) et ils sont traités comme des cas distincts.

Il faut également tenir compte du ***groupe d'âge*** inclus dans les statistiques sur la maltraitance des enfants. Comme on l'a déjà mentionné, la portée des enquêtes dans le domaine de la protection de l'enfance varie considérablement d'une province et d'un territoire à l'autre, car les âges auxquels on considère que les enfants ont besoin de protection diffèrent selon les endroits (tableau 1-1). Afin que les définitions soient appliquées de façon uniforme dans tout le Canada, il a été décidé que les données de l'ECI porteraient généralement sur des enfants de 0 à 15 ans. Les données sur les jeunes plus âgés ayant fait l'objet d'enquêtes dans les provinces et les territoires qui prévoient une protection pour les adolescents de plus de 15 ans ont aussi été recueillies et sont présentées au chapitre 6, tableau 6-2.

Double compte des cas

La plupart des statistiques annuelles sur la protection de l'enfance sont basées sur le nombre d'enquêtes et non pas sur le nombre d'enfants ayant fait l'objet d'une enquête. Certaines enquêtes portent sur des enfants qui ont déjà fait l'objet d'une enquête au cours de la même année. Donc, les statistiques basées sur le nombre d'enquêtes comptent en double les enfants qui ont fait l'objet de deux enquêtes au cours d'une année donnée. Bien que chaque enquête représente un nouvel incident de maltraitance, il peut y avoir confusion si ces enquêtes sont considérées comme représentant un nombre d'enfants non comptés en double. Pour éviter une telle confusion, l'ECI emploie le terme « enquêtes axées sur l'enfant » plutôt qu'« enfants ayant fait l'objet d'une enquête », puisque l'unité d'analyse est l'enquête axée sur l'enfant et non pas l'enquête axée sur la famille.

À l'heure actuelle, la plupart des systèmes nord-américains de données sur la protection de l'enfance ont pour unité le nombre d'enquêtes et non pas le nombre d'enfants ayant fait l'objet d'une enquête. Toutefois, la distinction n'est pas toujours faite de façon explicite. Par exemple, le rapport *National Child Abuse and Neglect Data System* (1997) des États-Unis[15] indique ce qui suit : [TRADUCTION] « Dans les données de ce rapport, un enfant est compté chaque fois qu'il ou elle fait l'objet d'un signalement corroboré

[15] U.S. Health and Human Services, Administration of Children, Youth and Families. *Child Maltreatment 1997: Reports from the states to the national child abuse and neglect data system*. Washington, DC: U.S. Government Printing Office, 1999.

ou indiqué » (soulignement ajouté). Dans leur étude sur les signalements à répétition, English et ses collaborateurs ont constaté que 16 % des cas avaient été signalés de nouveau en vue d'une enquête dans les 6 mois suivant la première enquête[16]. Tous les signalements en double ont été retirés de l'échantillon de l'ECI[17], mais il a été impossible d'établir des estimations pour les enfants non comptés en double parce que les statistiques annuelles sur les enquêtes utilisées pour calculer les pondérations d'annualisation étaient des données basées sur les enquêtes et non pas des données basées sur les enfants non comptés en double.

On peut estimer les doubles comptes en se fondant sur les données d'administrations qui tiennent des relevés distincts des incidents et du nombre d'enfants. Dans les 12 États qui communiquent des données comptées en double ou non comptées en double au *National Child Abuse and Neglect Data System* (1996)[18] des États-Unis, les chiffres basés sur les enfants non comptés en double étaient de 22 % inférieurs aux chiffres basés sur les incidents. La comparaison des statistiques basées sur les enfants et des statistiques basées sur les enquêtes dans les huit États et territoires australiens a abouti à un résultat similaire : les chiffres basés sur les enfants non comptés en double en 1997-1998 étaient de 21 % inférieurs aux chiffres équivalents basés sur les enquêtes[19].

Niveau d'identification des cas

Le ***niveau d'identification et de corroboration*** utilisé vient expliquer en bonne partie les variations observées dans les statistiques sur la maltraitance. La figure 1-2 illustre quatre grandes étapes du processus d'identification des cas : détection, signalement, enquête et corroboration. Les statistiques sur la maltraitance des enfants varient grandement selon le niveau d'identification des cas. Par exemple, plusieurs provinces et territoires rejettent un nombre important de signalements avant l'étape de l'enquête. Au Québec, près de la moitié de tous les signalements sont rejetés; par conséquent, le nombre de signalements à la protection de l'enfance est deux fois plus élevé que le nombre d'enquêtes.

Détection : C'est la première étape du processus d'identification des cas. On connaît peu de choses sur le rapport entre les cas détectés et les cas non détectés. Les enquêtes auprès des adultes ayant été victimes de violence durant l'enfance révèlent que certains n'ont jamais dévoilé les expériences qu'ils ont vécues[20].

Signalement : Le signalement des cas de maltraitance est exigé par la loi dans toutes les provinces et dans les territoires du Canada, de même que dans tous les États des États-Unis. Plusieurs études ont été menées aux États-Unis sur les pratiques de signalement; selon ces études, jusqu'à la moitié des cas de maltraitance détectés par les professionnels qui travaillent auprès des enfants ne sont pas signalés aux services de protection de l'enfance[21]. L'ECI ne documente pas les cas non signalés.

Il importe également de faire la distinction entre les cas signalés aux services de protection de l'enfance et

---

16 English DJ, Marshall DB, Brummel S, & Orme M. Characteristics of repeated referrals to child protective services in Washington State. *Child Maltreatment*, 1999;4(4), 297-307.

17 Les cas comptés en double ont été repérés et supprimés à partir des numéros d'identification de l'ECI, des initiales de la famille et de la date du signalement.

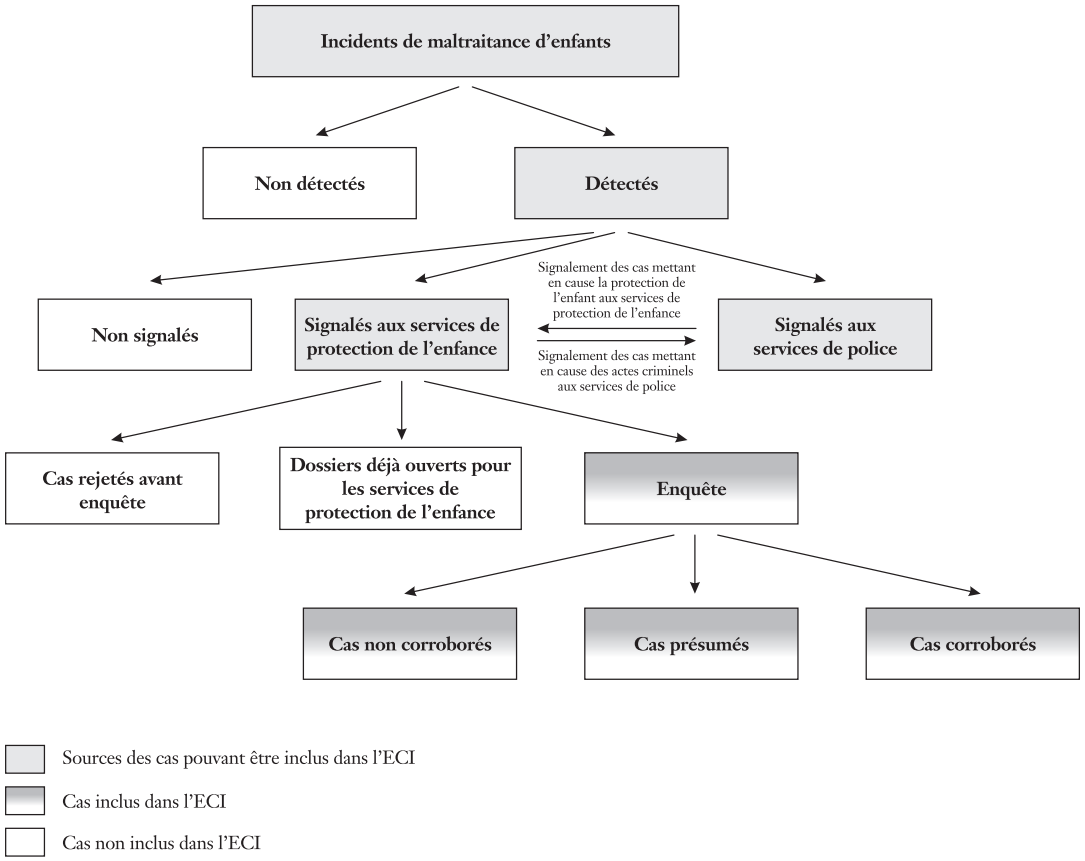
18 U.S. Health and Human Services, Children's Bureau. *Child maltreatment 1996: Reports from the states to the national child abuse and neglect data system*. Washington, DC: U.S. Government Printing Office, 1998.

19 Australian Institute Health and Welfare (AIHW). Child protection Australia: 1997-1998. *AIHW Catalogue. No. CXS8*. Canberra: AIHW (Child Welfare Series), 1999.

20 Finkelhor D, & Hotaling G et coll. Sexual abuse in a national survey of adult men and women: Prevalence, characteristics, and risk factors. *Child Abuse and Neglect*, 1990;14(1): 19-28.

21 Zellman G. Report decision-making patterns among mandated child abuse reporters. *Child Abuse & Neglect*, 1990;14(3): 325-336.

Figure 1-2
Étapes de l'identification des incidents de maltraitance d'enfants



ceux signalés à la police. Bien qu'il existe un certain chevauchement entre ces deux catégories (22 % des cas examinés dans l'ECI ont fait l'objet d'une enquête à la fois par les services de protection de l'enfance et la police), de nombreux cas mettant en cause des auteurs présumés de mauvais traitements ne faisant pas partie de la famille — par exemple, un étranger qui fait de l'exhibitionnisme devant un enfant — peuvent n'avoir donné lieu qu'à une enquête policière et n'avoir donc jamais été inclus dans les statistiques sur les enquêtes de la protection de l'enfance. L'ECI ne documente que les cas signalés aux services de protection de l'enfance.

Enquête : C'est la troisième étape du processus d'identification des cas. Cette étape peut créer une certaine confusion lorsqu'on compare les statistiques sur la maltraitance des enfants. Comme on l'a déjà indiqué, ce ne sont pas nécessairement tous les signalements qui font l'objet d'une enquête. Certains peuvent être rejetés parce qu'on ne connaît pas suffisamment les tenants et les aboutissants du cas pour entreprendre une enquête; d'autres peuvent être rejetés parce qu'on considère qu'ils ne relèvent pas des services de protection de l'enfance. Au Canada, les **pratiques d'examen préliminaire** peuvent varier, allant d'un processus informel et non documenté à une enquête téléphonique formelle, structurée. Dans certains endroits, il n'existe pas de procédures officielles pour le rejet des signalements non appropriés, et les cas rejetés ne sont pas systématiquement documentés. Par contre, au Québec, tous les appels sont officiellement examinés pendant le premier entretien téléphonique et seuls les cas qui satisfont à des normes établies sont retenus en vue d'une enquête. L'étude par suréchantillonnage

menée au Québec — *Étude sur l'incidence et les caractéristiques des situations d'abus, de négligence, d'abandon et de troubles de comportement sérieux signalées à la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ) au Québec (EIQ)* — comprend une analyse des cas rejetés. Vu la très grande diversité qui caractérise les méthodes d'examen préliminaire d'un bout à l'autre du Canada, l'ECI n'a pu tenir compte des cas rejetés.

Outre les signalements rejetés, les signalements reçus se rattachant à des dossiers déjà ouverts par les services de protection de l'enfance sont habituellement enquêtés par le travailleur responsable et ne sont normalement pas répertoriés en tant que nouvelles enquêtes. L'ECI n'a pas tenu compte des nouveaux incidents de maltraitance venant s'ajouter à des dossiers déjà ouverts.

Corroboration : La corroboration distingue les cas où la maltraitance est corroborée à la suite d'une enquête des cas où elle ne l'est pas. Certaines provinces et certains territoires utilisent un système de classification de la corroboration à deux niveaux qui fait la distinction entre les cas corroborés et les cas non corroborés, ou entre les cas vérifiés et les cas non vérifiés. L'ECI se sert d'un système de classification à trois niveaux, dans lequel le niveau « cas présumés » apporte une distinction importante dans certaines situations : les cas où l'on ne dispose pas de suffisamment de preuves pour corroborer la maltraitance, mais où on ne peut l'exclure. Comparativement à une classification à deux niveaux, une classification qui prévoit un niveau intermédiaire, celui des « cas présumés », réduira le nombre de cas classés dans les catégories « corroborés » ou « non corroborés »[22].

Résumé du cadre définitionnel de l'ECI

L'ECI fournit une estimation du nombre de cas (enfants de moins de 16 ans) de maltraitance présumée (violence physique, abus sexuel, négligence et violence psychologique) signalés aux services de protection de l'enfance du Canada et ayant fait l'objet d'une enquête de ces services en 1998 (les signalements rejetés ne sont pas inclus). Les estimations sont réparties selon trois degrés de corroboration : cas corroborés, cas présumés et cas non corroborés. Les dossiers ouverts plus d'une fois au cours de l'année sont comptés comme des enquêtes distinctes (tableau 1-2).

Structure du rapport

Le rapport final de l'ECI présente les principales conclusions descriptives de l'étude. Ces statistiques sont des estimations nationales basées sur un échantillon représentatif d'enquêtes sur la maltraitance des enfants menées par les services de protection de l'enfance en 1998 (pour plus de détails sur les méthodes d'échantillonnage et d'estimation utilisées, voir le chapitre 2). Les conclusions descriptives n'incluent pas d'analyses statistiques des différences relevées entre les sous-groupes.

Le corps du **rapport final** est divisé en neuf chapitres et neuf annexes. Le chapitre 2 décrit la méthodologie de l'étude. Le chapitre 3 présente les estimations de l'incidence des signalements de cas de maltraitance d'enfants par catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration. Le chapitre 4 traite des caractéristiques de ces différentes catégories de maltraitance en fonction de la nature, de la gravité et de la durée des mauvais traitements, ainsi que de l'identité de leurs présumés auteurs. Les issues des enquêtes, la prestation de services, le placement, les interventions policières et les demandes adressées aux

[22] Avec un système à deux niveaux, on est obligé de classer les cas demeurant présumés dans les catégories des cas corroborés ou non corroborés; les cas pour lesquels il subsiste de très fortes présomptions peuvent finir par être classés dans la catégorie des cas corroborés, ce qui a pour effet de gonfler artificiellement les taux de corroboration.

tribunaux sont des questions traitées au chapitre 5. Le chapitre 6 expose les caractéristiques des enfants et, notamment, les catégories de mauvais traitements selon l'âge et le sexe, et selon le fonctionnement de l'enfant. Le chapitre 7 décrit les caractéristiques des personnes qui prennent soin des enfants, y compris l'âge et le sexe, le revenu et la source de revenu, le type de logement et d'autres déterminants de la santé (p. ex., le fonctionnement de ces personnes, les facteurs de risque et les mécanismes d'adaptation). Le chapitre 8 traite des signalements et des agences. Enfin, le dernier chapitre résume les principales conclusions du rapport et propose des études complémentaires.

Les **annexes** comprennent les sections suivantes : (1) la liste des directeurs des centres/attachés de recherche de l'ECI (annexe A), du personnel de Santé Canada ayant participé à l'étude et des membres du Comité consultatif national (annexe B) ainsi qu'un glossaire (annexe C); (2) des copies des formulaires de recherche de l'ECI, y compris le Formulaire d'évaluation des mauvais traitements (annexe D), le Guide pratique de l'ECI (annexe E), les Sommaires de cas utilisés durant la formation (annexe F) et le Formulaire d'information sur les travailleurs (annexe G); (3) les estimations de la variance et intervalles de confiance, pour toutes les analyses de l'étude (annexe H); et (4) les données à l'appui des conclusions supplémentaires du rapport (annexe I).

2. MÉTHODOLOGIE

L'ECI est la première étude nationale portant sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants au Canada. Cette étude a recueilli de l'information sur les enfants et familles des enfants qui ont été en contact avec les services de protection de l'enfance au cours d'une période d'échantillonnage de 3 mois. Les cas de maltraitance qui n'ont pas été signalés aux services de protection de l'enfance, les signalements rejetés avant enquête et les nouvelles allégations relatives à des dossiers déjà ouverts au moment de la sélection des cas n'ont pas été inclus dans l'ECI (voir le chapitre 1 dans lequel on définit les cas signalés, les cas non signalés et les cas rejetés). Les chercheurs ont utilisé un plan d'échantillonnage à plusieurs degrés. Ils ont d'abord choisi un échantillon représentatif de bureaux de protection de l'enfance d'un bout à l'autre du Canada, puis ont ensuite choisi un échantillon de cas traités par ces bureaux. L'information a été recueillie directement auprès des travailleurs enquêteurs de la protection de l'enfance. L'équipe de recherche s'est servi de l'échantillon final de 7 672 enquêtes axées sur des enfants pour calculer des estimations nationales des taux annuels et définir le profil de la maltraitance d'enfants faisant l'objet d'enquêtes au Canada.

Comme dans toute étude par échantillonnage, pour interpréter les estimations, il faut tenir compte des contraintes liées aux instruments de sondage, au plan d'échantillonnage et aux méthodes d'estimation employées. Le présent chapitre explique la méthodologie de l'ECI et analyse ses points forts, ses limites et ses effets sur l'interprétation des estimations. Il décrit les points suivants : le réseau de recherche de l'ECI; les instruments de sondage; les stratégies de sélection et de recrutement des centres; les méthodes de sélection des cas ainsi que d'entrée et de vérification des données; les méthodes statistiques utilisées pour calculer les estimations nationales.

Structure de l'étude

Étant donné les difficultés inhérentes à la collecte de données nationales issues de plusieurs systèmes provinciaux et territoriaux de protection de l'enfance, il fallait une structure d'étude complexe, capable de répondre aux besoins des principaux intéressés. Cette structure englobait l'utilisation conjointe de fonds fédéraux et provinciaux ainsi que l'appui non financier des agences et bureaux participants, un processus de consultation coordonné à l'échelle nationale et une structure décentralisée de gestion du projet.

Financement

L'ECI consiste en une étude principale, financée par Santé Canada, et en quatre études financées par les provinces : Terre-Neuve, le Québec, l'Ontario et la Colombie-Britannique. Santé Canada a accordé des fonds pour rassembler de l'information à partir d'un échantillon de services de protection de l'enfance représentatif de l'ensemble du pays. Un secteur de services de protection de l'enfance est un secteur géographique desservi par un bureau distinct de protection de l'enfance. Dans les provinces et les territoires décentralisés, un secteur de services de protection de l'enfance correspond à une agence de protection de l'enfance; dans les provinces et les territoires centralisés, ce secteur correspond à un bureau de district ou bureau régional[23].

[23] Dans certains cas, plusieurs agences desservent le même secteur géographique, selon la religion des enfants ou leur ascendance autochtone. Dans de tels cas, toutes les agences de protection de l'enfance partageant le même secteur sont comptées comme faisant partie d'un seul secteur de services de protection de l'enfance.

Terre-Neuve, l'Ontario et la Colombie-Britannique ont fourni un financement supplémentaire pour permettre d'élargir les échantillons de manière à calculer les estimations de l'incidence provinciale. Ces études ont appliqué l'instrument de sondage et les méthodes de sélection des cas de l'ECI à d'autres centres dans chacune des provinces.

Au Québec, l'ECI a été harmonisée avec une étude parallèle : l'EIQ[24]. Contrairement aux études par suréchantillonnage effectuées dans les autres provinces, l'EIQ a modifié le plan d'étude et les instruments de sondage afin d'augmenter le nombre de questions[25]. En plus de l'information sur les mauvais traitements ayant fait l'objet d'une enquête, l'EIQ a rassemblé de l'information sur les cas rejetés avant enquête ainsi que sur les enfants et les adolescents évalués en raison de difficultés comportementales présumées. Pour que des analyses régionales puissent être effectuées à l'intérieur du Québec, l'EIQ a aussi inclus tous les secteurs de services de protection de l'enfance de la province. Sur les 15 secteurs (régions) qui existent au Québec, sept ont été choisis au hasard pour faire partie de l'échantillon de l'ECI[26].

Outre le financement direct reçu des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux, toutes les agences et tous les bureaux participants ont fourni un appui non financier considérable, non seulement sous la forme du temps que les travailleurs de la protection de l'enfance ont consacré à assister aux séances de formation, à remplir les formulaires et à répondre aux demandes d'information supplémentaire, mais également sous la forme de la coordination assurée par les secrétaires, les superviseurs et les gestionnaires. Par ailleurs, la Bell Canada Child Welfare Research Unit a offert un appui supplémentaire sur le plan de l'infrastructure.

Consultation nationale

Santé Canada a mené une vaste consultation dans tout le pays avant de financer l'étude, ainsi qu'à toutes les étapes cruciales de celle-ci, depuis la conception des instruments jusqu'à la préparation du rapport final. Le Ministère a consulté des représentants provinciaux et territoriaux dans le but de déterminer la faisabilité et les avantages d'une étude nationale de l'incidence de la violence et de la négligence envers les enfants. Les membres du Comité consultatif national ont fait partie de plusieurs sous-comités (recrutement des centres, définition des instruments, échantillonnage et parti-

---

[24] Étude sur l'incidence et les caractéristiques des situations d'abus, de négligence, d'abandon et de troubles de comportement sérieux signalées à la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ) au Québec (EIQ).

[25] Le plan de l'EIQ n'était pas le même que celui de l'ECI, car il existe au Québec trois grandes différences au niveau de la structure et du mandat des services de protection de l'enfance. Premièrement, les signalements reçus par les services de protection de l'enfance de cette province sont systématiquement examinés, la moitié d'entre eux seulement donnant lieu à une enquête complète. Contrairement à l'ECI, qui n'a répertorié que les cas ayant fait l'objet d'une enquête, l'EIQ incluait un deuxième volet qui examinait les cas rejetés. Deuxièmement, au Québec, les dossiers sont ouverts et les enquêtes se font en prenant l'enfant comme point de référence, alors que, dans le reste du Canada, on prend la famille comme point de référence. Il a donc fallu modifier en conséquence la Feuille de renseignements sur le ménage du Formulaire d'évaluation des mauvais traitements. Troisièmement, au Québec, la *Loi sur la protection de la jeunesse* vise non seulement les enfants maltraités, mais aussi les enfants et les adolescents présentant des problèmes comportementaux. Même si l'EIQ utilise les mêmes définitions de la maltraitance, des codes de problèmes comportementaux ont été ajoutés à la liste des motifs d'enquête. Dans la majorité des cas, les différences entre les formulaires de l'EIQ et ceux de l'ECI consistent en des renseignements supplémentaires inclus sur les formulaires de l'EIQ. Plus de 90 % des questions figurant sur le Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ECI ont une question correspondante dans le formulaire équivalent de l'EIQ.

[26] Bien que les données aient été recueillies dans les 15 secteurs de protection de l'enfance du Québec, on a choisi un sous-échantillon de sept secteurs pour l'ECI afin d'établir un parallèle avec le plan d'échantillonnage utilisé à Terre-Neuve, en Ontario et en Colombie-Britannique et de tenir compte du financement fourni par Santé Canada pour la partie de l'étude portant sur le Québec.

cipation des jeunes; voir, à l'annexe B, la liste des membres du Comité consultatif national et du personnel de Santé Canada).

À l'étape de l'analyse des données et de la rédaction du rapport, le personnel de Santé Canada a commenté les versions préliminaires du rapport et a coordonné la traduction et l'impression du rapport final.

Déroulement de l'étude

Conformément à l'entente de financement, l'ECI a débuté en octobre 1997. Elle a été menée en trois phases. Au cours de la phase de la préparation (octobre 1997 à août 1998), les instruments de l'étude ont été conçus et mis à l'essai, et les centres devant participer à l'étude ont été sélectionnés et recrutés. Pendant la phase de la sélection (septembre 1998 à mai 1999), les travailleurs participants des services de protection de l'enfance ont reçu une formation, et les formulaires (instruments) de sondage ont été remplis, recueillis et vérifiés. La phase finale de l'étude (juin 1999 à septembre 2000) a consisté à entrer les renseignements rassemblés par sondage dans la base de données de l'ECI, à vérifier les données incohérentes et manquantes, à effectuer une analyse descriptive, à calculer les estimations pondérées et à rédiger les rapports.

Structure de gestion du projet

L'ECI a été dirigée par une équipe de chercheurs de la Bell Canada Child Welfare Research Unit, à la Faculté de service social de l'Université de Toronto. Cette équipe se composait de Nico Trocmé, chercheur principal, et de Barbara Fallon et Bruce MacLaurin, co-gestionnaires du projet (voir la liste de tous les attachés de recherche à l'annexe A). L'équipe de recherche de Toronto a conçu les instruments, a sélectionné les centres participants, a coordonné la sélection des cas à l'échelle nationale, a entré et vérifié les données de tous les centres sauf ceux du Québec, a préparé l'ensemble de données et les pondérations, et a rédigé le rapport final.

Tout a été mis en œuvre pour assurer une participation active d'un bout à l'autre du Canada. Les cas ont été sélectionnés par un réseau de cinq bureaux de recherche régionaux. En Colombie-Britannique, la sélection a été effectuée par une équipe de l'Université de la Colombie-Britannique, sous la direction de Richard Sullivan. En Alberta, en Saskatchewan, au Manitoba, au Yukon et dans les Territoires du Nord-Ouest, elle a été menée par une équipe de chercheurs affiliés à l'Institut canadien de recherche sur le droit et la famille, à l'Université de Calgary, sous la direction de Joe Hornick. En Ontario, c'est une équipe de la Bell Canada Child Welfare Research Unit, à l'Université de Toronto, qui a procédé à la sélection des cas, sous la direction de Nico Trocmé. À Terre-Neuve, au Nouveau-Brunswick, en Nouvelle-Écosse et à l'Île-du-Prince-Édouard, la sélection des cas a été dirigée par Gale Burford et Ken Barter, de l'Université Memorial de Terre-Neuve.

Au Québec, la sélection des cas pour l'ECI a été supervisée par trois chercheurs de Montréal : John Wright, de l'Université de Montréal, Micheline Mayer, de l'Institut de recherche pour le développement social des jeunes, des Centres jeunesse de Montréal, et Marc Tourigny, de l'Université du Québec à Hull. Le bureau de Montréal était géré par Sonia Hélie, de l'Institut de recherche pour le développement social des jeunes. Ce bureau a aussi servi de bureau central de l'EIQ, pour un sous-réseau de cinq coordonnateurs régionaux de l'étude provinciale. L'entrée et la vérification des données pour le Québec ont été effectuées au bureau de Montréal.

Instruments

Les instruments de sondage de l'ECI ont été conçus dans le but de recueillir des données standardisées auprès des travailleurs enquêteurs de la protection de l'enfance. Comme les procédures d'enquête varient considérablement d'un endroit à l'autre (chapitre 1), l'un des principaux problèmes à surmonter lors de la conception des instruments de l'ECI a été de

relever les éléments communs à l'ensemble des provinces et territoires qui permettraient d'obtenir des données standard. Vu les contraintes de temps auxquelles font face les travailleurs de la protection de l'enfance, il fallait aussi que les instruments soient le plus courts et le plus simples possible.

L'élaboration des instruments de l'ECI a débuté par une vaste consultation et un essai préalable (entre janvier et juillet 1998). Pour l'instrument de base, on s'est inspiré des instruments utilisés dans le cadre de l'*Ontario Incidence Study* (1994)[27] et de la *National Incidence Study* (1996) des États-Unis[28], de manière à maximiser les possibilités de comparaison entre les conclusions de l'ECI et celles de ces études. Une première version de l'instrument de sondage principal a été préparée en consultation avec l'équipe de conception de l'ECI[29], le personnel de la Division de la violence envers les enfants et le Comité consultatif national. La Division de la violence envers les enfants a également consulté d'autres intéressés, notamment d'autres ministères et organismes fédéraux, au sujet des versions préliminaires de l'instrument.

Une version préliminaire du Formulaire d'évaluation des mauvais traitements a été distribuée aux bureaux de tous les directeurs provinciaux et territoriaux de la protection de l'enfance, et les cinq centres régionaux de l'ECI ont procédé à un essai pilote du formulaire. Des modifications ont été apportées au formulaire en fonction des résultats de l'essai pilote et des commentaires des directeurs provinciaux et territoriaux (voir la section Essai pilote, plus loin, dans ce chapitre). D'autres modifications ont été effectuées pour assurer la comparabilité de cet instrument avec ceux de l'EIQ (pour plus d'information sur les instruments de l'EIQ, le lecteur est prié de consulter le rapport final de cette étude).

Formulaire d'évaluation des mauvais traitements

Le principal instrument de sélection des cas utilisé pour l'étude était le Formulaire d'évaluation des mauvais traitements. Ce formulaire était rempli par le principal travailleur enquêteur à la conclusion d'une enquête (annexe D). Le Formulaire d'évaluation des mauvais traitements comprenait une Feuille de renseignements préliminaires, une Feuille de renseignements sur le ménage et une Feuille de renseignements sur l'enfant.

Les travailleurs ont rempli la Feuille de renseignements préliminaires pour tous les dossiers ouverts pendant la période à l'étude, que des allégations de mauvais traitements aient ou non été faites. Ce premier examen de tous les dossiers ouverts s'est révélé un moyen uniforme de différencier les cas de maltraitance présumée des autres cas traités par les services de protection de l'enfance (p. ex., par les services de prévention).

Les données de base au sujet du signalement ainsi que l'information identifiant partiellement l'enfant ou les enfants ont été recueillis sur la Feuille de renseignements préliminaires. Sur le formulaire, on demandait : la date du signalement, la source du signalement, le nombre d'enfants de moins de 19 ans vivant à la maison, l'âge et le sexe des enfants, s'il y avait eu ou non des allégations de mauvais traitements, si le cas avait ou

---

[27] Trocmé N, McPhee D et coll. *Étude d'incidence de l'Ontario sur les cas déclarés de violence et de négligence envers les enfants*. Toronto (Ont.) : Institut pour la prévention de l'enfance maltraitée, 1994.

[28] Sedlak AJ, et Broadhurst DD. *Executive summary of the third national incidence study of child abuse and neglect*. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, 1996.

[29] L'équipe de conception de l'ECI était constituée des personnes suivantes : Nico Trocmé, Bruce MacLaurin, Joanne Daciuk et Barbara Fallon (Université de Toronto); Mike Boyle (Université McMaster); Brad McKenzie (Université du Manitoba) et Marc Tourigny (Université du Québec à Hull).

non été rejeté, le code postal de la famille, et la raison pour laquelle le cas avait été signalé ou rejeté. Aucun renseignement permettant d'identifier directement des particuliers n'a été recueilli. Si quelqu'un soupçonnait l'existence de violence ou de négligence, que ce soit l'auteur du signalement ou le travailleur enquêteur à un moment quelconque au cours de l'enquête, le reste du formulaire était alors rempli[30].

La Feuille de renseignements sur le ménage n'était remplie que si au moins un enfant dans la famille faisait l'objet d'une enquête pour maltraitance. Par « ménage », on entendait tous les adultes vivant à l'adresse visée par l'enquête. Cette feuille permettait de rassembler des renseignements détaillés sur au plus deux personnes qui prenaient soin de l'enfant, y compris leur lien avec l'enfant, leur sexe, leur âge, leur source et leur niveau de revenu, leur niveau d'instruction, leur origine ethnoculturelle, de même que des renseignements sur certains déterminants de la santé. On demandait aussi sur cette feuille de l'information descriptive sur le contact avec la personne prenant soin de l'enfant, les mauvais traitements subis ou non par cette personne dans son enfance, les autres adultes faisant partie du ménage, le logement, le fonctionnement de la personne prenant soin de l'enfant, le statut du cas et l'orientation vers d'autres services.

La troisième page de l'instrument, la Feuille de renseignements sur l'enfant, était remplie pour chaque enfant enquêté[31]. Sur cette feuille, le travailleur pouvait documenter jusqu'à trois formes différentes de mauvais traitements et préciser les degrés de corroboration, l'auteur (les auteurs) présumé(s) et la durée des mauvais traitements. De plus, cette feuille permettait de recueillir de l'information sur le fonctionnement de l'enfant, les sévices physiques et psychologiques occasionnés par la maltraitance présumée, le recours au tribunal de la jeunesse, le placement, l'intervention policière et la réaction de la personne prenant soin de l'enfant à l'abus sexuel.

Le Formulaire d'évaluation des mauvais traitements incluait aussi une section de commentaires que le travailleur pouvait remplir lorsque les catégories établies ne décrivaient pas correctement le cas ou lorsqu'il voulait ajouter des détails pouvant être utiles.

L'un des grands problèmes à surmonter dans le cadre de l'étude a été le fait que les provinces et les territoires ne définissent pas tous la maltraitance de la même façon. Plutôt que de s'en tenir à des définitions juridiques ou administratives, l'équipe a opté pour un ensemble de définitions correspondant aux systèmes de classification courants dans le domaine de la recherche. Toutes les questions sur les formulaires de sélection des cas étaient définies dans un document d'accompagnement, le Guide pratique de l'ECI (annexe E).

Formulaire d'information sur les travailleurs

Un Formulaire d'information sur les travailleurs a servi à recueillir de l'information sur le(s) travailleur(s) enquêteur(s). Parmi les 51 centres[32] de l'ECI, 44 ont été appelés à remplir le formulaire. Des réponses ont été reçues de 490 travailleurs, ce qui représente 85 % des travailleurs contactés dans le cadre de l'ECI. Ce

---

[30] Le Guide pratique de l'ECI et les séances de formation soulignaient à quel point il importait que les travailleurs répondent à ces questions en se basant sur leur expertise clinique plutôt qu'en transposant simplement l'information recueillie en fonction des normes d'enquête provinciales ou territoriales. Le Guide (annexe E) précise ce qui suit : « Indiquez quels enfants ont fait l'objet d'une enquête des services de protection de l'enfance. Compte tenu de la diversité des définitions et des pratiques en vigueur au Canada, fiez-vous à votre jugement clinique pour identifier les cas où l'existence de mauvais traitements a effectivement été présumée. »

[31] Une Feuille de renseignements sur l'enfant faisait partie du Formulaire d'évaluation des mauvais traitements, et des blocs de feuilles supplémentaires étaient disponibles dans chaque bureau.

[32] Sept centres n'ont pas participé au sondage sur les travailleurs parce qu'ils craignaient qu'il faille trop de temps pour remplir le formulaire (voir le glossaire à l'annexe C).

formulaire d'une page permettait notamment de rassembler de l'information sur le rôle et le poste du travailleur, sa formation et son expérience (annexe G).

Essai pilote

Les bureaux des cinq régions (Terre-Neuve, Québec, Ontario, Alberta et Colombie-Britannique) ont mis à l'essai le Formulaire d'évaluation des mauvais traitements. Cet essai pilote visait deux objectifs : 1) obtenir de l'information sur l'instrument, en particulier sur la clarté des questions, les taux de réponse et la pertinence des renseignements demandés; 2) examiner les méthodes de sélection des cas. Les directeurs des centres ont négocié avec leur contacts provinciaux ou territoriaux des services de protection de l'enfance et ont choisi les centres pilotes en fonction de leur disponibilité et de la commodité de leur emplacement.

En tout, on a dépouillé 97 Formulaires d'évaluation des mauvais traitements et 33 Feuilles d'information sur l'enfant supplémentaires venant des centres pilotes de la Colombie-Britannique, de l'Alberta, de l'Ontario et de Terre-Neuve. Les résultats de l'essai pilote mené au Québec ont été analysés séparément. Les travailleurs ont signalé qu'il fallait moins de 10 minutes en moyenne pour remplir le questionnaire. D'après les commentaires reçus lors de l'essai pilote, le Formulaire d'évaluation des mauvais traitements était compatible avec les lois provinciales et territoriales en matière de protection de l'enfance et les méthodes de sélection des cas étaient compatibles avec les différentes procédures d'enquête. Les modifications apportées incluaient des changements dans la structure de la Feuille de renseignements sur le ménage, une formulation plus claire des descriptions dans la section sur le fonctionnement de l'enfant de la Feuille de renseignements sur l'enfant et un changement dans l'estimation du revenu familial qui tenait compte de la situation économique actuelle au Canada.

Échantillonnage

Pour sélectionner les enquêtes pour maltraitance dans le cadre de l'ECI, l'équipe de recherche a utilisé un échantillonnage en grappes stratifié. En raison des différences qui caractérisent l'organisation des divers systèmes de protection de l'enfance du Canada (chapitre 1), l'équipe a dû opter pour un processus d'échantillonnage à quatre degrés afin de prélever un échantillon d'enfants qui soit représentatif de l'ensemble du pays (figure 2-1).

Au premier degré, on a sélectionné des centres dans chaque province et territoire. Un seul centre a été choisi au hasard[33] pour chaque province ou territoire comptant moins de 275 000 enfants[34]. Dans les provinces les plus grandes, on a procédé à une stratification supplémentaire en fonction de la taille des régions et des agences. Afin d'assurer une représentation suffisante, on n'a pas inclus les agences gérées par des Autochtones dans les strates provinciales et territoriales. Ces agences ont constitué une strate distincte.

Cinquante et un centres ont été sélectionnés parmi un bassin de 327 secteurs de services de protection de

[33] Au Yukon et dans les Territoires du Nord-Ouest, le choix des centres ne s'est pas fait au hasard en raison du coût prohibitif de déplacements.

[34] La décision de choisir au moins un centre par province ou territoire s'inscrit dans le cadre d'une démarche qui visait à obtenir une participation nationale et à inclure le plus grand nombre possible d'intéressés.

l'enfance au Canada (figure 2-2)[35]. Cinq centres ont refusé de participer à l'étude à cause de leur situation particulière, et cinq centres de remplacement ont été choisis au hasard dans le bassin restant. Tous les centres, sauf quatre, ont été choisis au hasard à partir de leur strate respective. L'un des centres autochtones s'est joint à l'étude une fois l'échantillon initial prélevé. Les trois centres des territoires du Nord ont été choisis en fonction de leur accessibilité, du volume de cas prévu et de la représentation régionale[36]. Au total, 986 travailleurs de la protection de l'enfance ont participé à la sélection des cas.

Le deuxième degré d'échantillonnage comportait la sélection de dossiers ouverts[37] dans chaque centre au cours d'une période de 3 mois, soit d'octobre à décembre 1998[38]. Les chercheurs ont considéré qu'une période de 3 mois était une période optimale pour s'assurer des taux élevés de participation et le respect des procédures de l'étude. Selon les fournisseurs de services consultés, le nombre de cas généralement signalés entre octobre et décembre est représentatif de l'ensemble de l'année. Toutefois, il faudra procéder à des études complémentaires afin d'examiner de façon plus systématique l'influence que peut avoir la variation saisonnière des types de cas signalés sur les estimations basées sur une période d'échantillonnage de 3 mois[39].

Le troisième degré d'échantillonnage consistait à examiner des dossiers ouverts dans le but d'identifier les cas qui correspondaient aux définitions de la maltraitance présumée établies dans le cadre de l'ECI (figure 2-1, degré 3). Bien que le mandat de base de la plupart des services de protection de l'enfance consiste à enquêter sur les cas de maltraitance présumée, des services sont également offerts dans les cas où l'on considère que des enfants risquent d'être maltraités. Il peut s'agir, par exemple, d'enfants présentant des problèmes comportementaux complexes, d'adolescentes enceintes qui souhaitent obtenir du counselling de soutien ou d'autres demandes de services qui ne se rattachent pas nécessairement à des allégations de mauvais traitements. Dans le but d'uniformiser le plus possible la sélection des cas, les travailleurs enquêteurs ont été appelés à remplir la Feuille de renseignements préliminaires du Formulaire d'évaluation des mauvais traitements pour tous les dossiers ouverts. Ils ont ensuite évalué chaque cas en vue de déterminer si les

---

[35] Un secteur de services de protection de l'enfance est une région géographique desservie par un bureau distinct de protection de l'enfance. Dans les provinces et territoires décentralisés, un secteur de services de protection de l'enfance correspond à une agence de protection de l'enfance, alors que dans les provinces et territories centralisés, il correspond à un bureau de district ou bureau régional. Dans certains cas, plusieurs agences desservent le même secteur géographique, selon la religion des enfants ou leur ascendance autochtone. Dans de tels cas, toutes les agences de protection de l'enfance partageant le même secteur sont comptées comme faisant partie d'un seul secteur de services de protection de l'enfance (voir le glossaire à l'annexe C).

À partir de l'information reçue de chaque province et territoire, on a établi une liste de 285 secteurs de services de protection de l'enfance (SSPE) provinciaux et territoriaux. Santé Canada a dressé une autre liste de 42 agences autochtones. Neuf agences autochtones de cette liste se sont dites intéressées à prendre part à l'étude et ont été incluses dans la base de sondage autochtone. Deux centres autochtones ont été choisis au hasard, et un troisième a ultérieurement proposé de se joindre à l'étude. La taille des SSPE varie grandement. Par exemple, trois agences forment un SSPE pour la ville de Toronto, regroupant un total de 11 bureaux. Au Québec, 15 SSPE ont été relevés pour les 15 régions provinciales (chacune comptant plusieurs bureaux).

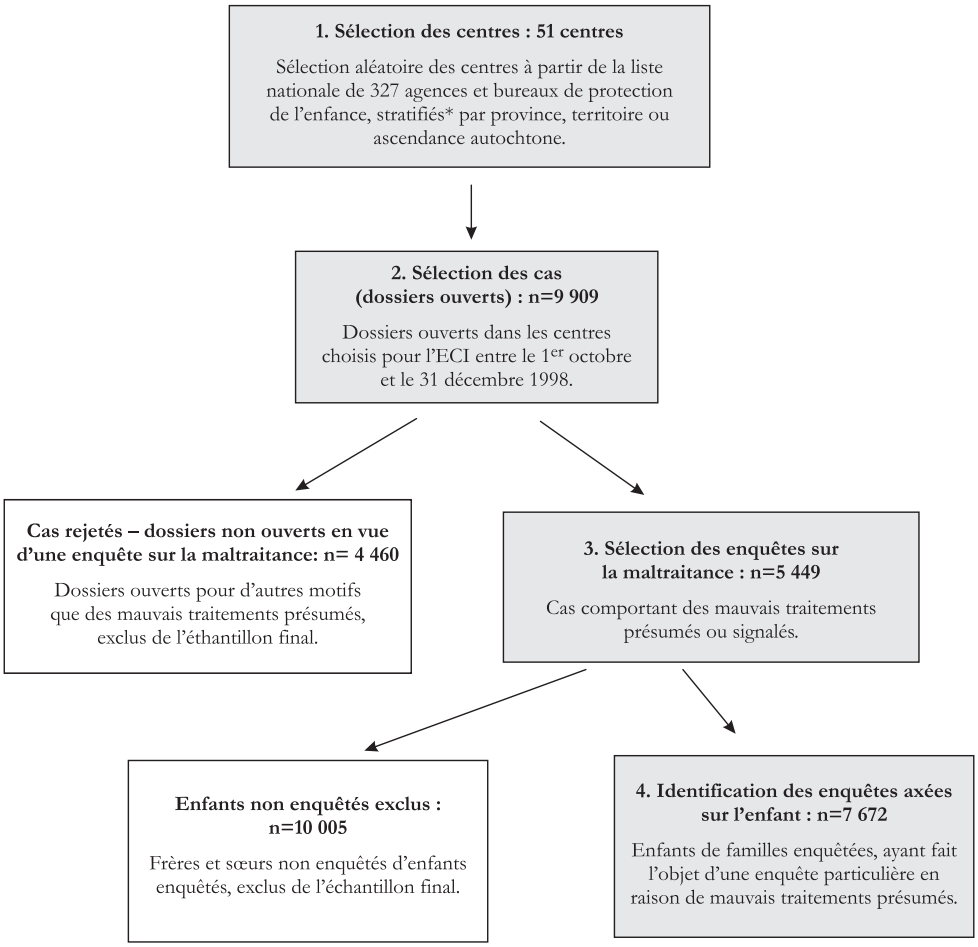
[36] Un centre a intentionnellement été choisi dans la région des territoires du Nord qui allait devenir le Nunavut.

[37] Dans la plupart des centres, tous les dossiers ouverts ont été inclus dans l'étude. À Toronto, cependant, on a choisi un sous-échantillon en sélectionnant séquentiellement des cas dans chaque bureau local. Cette stratégie visait à concentrer la sélection des cas sur une période plus courte dans chaque bureau local, de manière à obtenir des taux de participation élevés.

[38] L'Alberta a rassemblé des données du 15 septembre au 15 décembre 1998, car un changement important devait être apporté à la structure administrative des services de protection de l'enfance le 1er janvier 1999.

[39] Les variations saisonnières n'influeraient pas sur les estimations globales du nombre d'enquêtes sur la maltraitance, car elles sont corrigées par la pondération; cependant, elles pourraient avoir un effet sur la proportion de cas signalés par certaines sources, telles que les établissements scolaires.

Figure 2-1
Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence : Degrés d'échantillonnage en 1998



* Les secteurs de services de protection de l'enfance ont ensuite été stratifiés par région et/ou taille à Terre-Neuve, au Québec, en Ontario et en Colombie-Britannique.

mauvais traitements avaient été allégués par la source de signalement ou relevés à un moment quelconque de l'enquête. On a demandé aux travailleurs d'utiliser les définitions de la maltraitance adoptées pour l'ECI, qui étaient généralement plus globales que celles d'un grand nombre de provinces et territoires. Dans 56 % (n = 5 449) des cas, le travailleur enquêteur a relevé des préoccupations particulières au sujet de la maltraitance présumée. Les autres cas (n = 4 460) ne s'accompagnaient d'aucune allégation particulière de mauvais traitements; ils ont donc été exclus de l'échantillon principal de l'ECI.

Le quatrième degré d'échantillonnage consistait à identifier les enfants enquêtés. Dans beaucoup de provinces et de territoires, les cas sont classés par unité familiale, alors que dans d'autres, chaque enfant enquêté est compté comme un cas. Dans les provinces et les territoires dont les statistiques sont basées sur la famille, les chercheurs ont identifié les enfants qui avaient fait l'objet d'une enquête pour maltraitance présumée; ils en sont arrivés à un échantillon final de 7 672 enfants enquêtés.

Tableau 2-1
Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence : Taille de l'échantillon par région au Canada en 1998

Région	Population d'enfants (0-15 ans)*	Nombre total de secteurs de services de protection de l'enfance	Nombre de centres sélectionnés	Population d'enfants desservie par les centres (0-15 ans)**	Nombre annuel de cas ouverts par les centres	Cas ouverts échantillonnés pour l'ECI
Provinces de l'Atlantique	497 370	98	13	140 300	2 887	696
Québec***	1 471 665	25	7	917 250	15 680	3 221
Ontario	2 357 265	53	13	904 245	24 377	3 647
Provinces des Prairies	1 159 630	90	5	65 518	1 515	438
Colombie-Britannique	785 455	57	10	218 000	5 311	1 573
Territoires du Nord	29 910	4	3	11 795	1 550	334
Canada	6 301 295	327	51	2 257 108	51 320	9 909

* Statistique Canada (1996). Population selon l'année d'âge, par sexe, Canada, provinces, territoires, Divisions de recensement et subdivisions de rcensement. *Nº au catalogue 95F0186XDB96001*. Ottawa (Ont.) : Statistique Canada, 1996
** Statistique Canada. Extraction de données spéciales. Recensement du Canada, 1996
*** Le total au Québec représente le total des SSPE pour les 16 régions, plus 9 secteurs de services de protection de l'enfance autochtones dans ces régions.

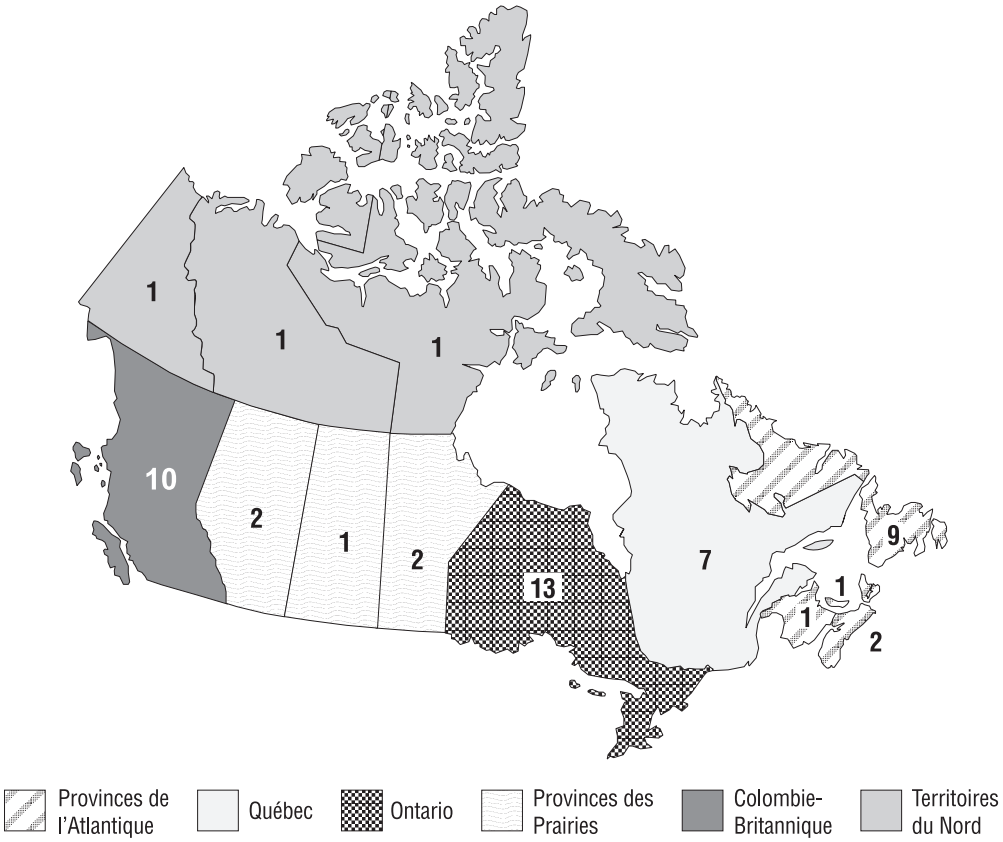
Sélection des cas et traitement des formulaires

Dans chacune des régions visées par l'ECI, on a désigné des attachés de recherche qui ont été chargés de coordonner la formation et la sélection des cas dans chaque centre (voir la liste de tous les attachés de recherche de l'ECI à l'annexe A). La phase de sélection des cas a commencé par une séance de formation qui avait pour but d'initier les travailleurs participants aux instruments et aux méthodes de sélection des cas de l'ECI. Après avoir pris connaissance des formulaires et des méthodes, les participants ont rempli le Formulaire d'évaluation des mauvais traitements pour les sommaires de cas choisis (voir les sommaires de cas à l'annexe F). Ensuite, on a analysé les formulaires remplis et on a examiné les incohérences dans les réponses de façon à s'assurer que les questions étaient bien interprétées. Chaque travailleur a reçu un Guide pratique de l'ECI, qui renferme des explications de toutes les questions et un résumé d'une page contenant les définitions clés et une description des procédures de l'étude (annexe E).

Le Formulaire d'évaluation des mauvais traitements a été rempli en fonction des évaluations écrites faites par les travailleurs au terme des enquêtes initiales. Le laps de temps écoulé entre le signalement et la rédaction de l'évaluation diffère selon la province, la région et le centre. Vu que certaines enquêtes peuvent prendre de nombreux mois, on a demandé aux travailleurs de remplir le Formulaire d'évaluation des mauvais traitements en même temps que leur premier rapport d'évaluation, que l'enquête soit complètement terminée ou non.

Les attachés de recherche ont visité régulièrement les centres de l'ECI pour recueillir les formulaires, répondre aux questions et surveiller le déroulement de l'étude. Dans la majorité des cas, quatre à six visites ont été nécessaires. Toutefois, un appui supplémentaire a été fourni à chaque centre selon les besoins particuliers des travailleurs. Les attachés de recherche ont recueilli les Formulaires d'évaluation remplis, lors de chacune de leurs visites, et ont vérifié si les renseignements qu'ils contenaient étaient complets et cohérents. Chaque fois qu'ils relevaient des renseignements incomplets sur des variables clés (p. ex., l'âge de l'enfant ou la catégorie de

Figure 2-2
Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence : SSPE au Canada par région de l'ECI en 1998



mauvais traitements) ou des incohérences graves, ils cherchaient par tous les moyens à communiquer avec le travailleur. Les données d'identification (figurant dans la section du bas de la Feuille de renseignements préliminaires, annexe D) ont été enregistrées sur place; les autres données ont été envoyées aux bureaux centraux de saisie des données : le bureau de l'EIQ situé à Montréal pour tous les centres du Québec et le bureau de l'ECI situé à Toronto pour les autres centres du Canada.

Vérification et saisie des données

Les formulaires ont été vérifiés deux fois : une première fois, sur place par les attachés de recherche des centres; une seconde fois, aux bureaux de saisie des données. Ces vérifications avaient pour but de s'assurer que les réponses étaient complètes et cohérentes. On a examiné la cohérence des réponses en comparant les codes de mauvais traitements choisis aux brèves descriptions de cas fournies par les travailleurs enquêteurs.

On a contrôlé la fiabilité de la méthode de vérification en comparant les cotes attribuées par le personnel du projet aux descriptions de cas sur un échantillon de 220 cas (20 cas choisis au hasard parmi les cas rassemblés par chacun des 11 chercheurs affectés à des centres). Le pourcentage de concordance allait de 82 % (coefficient de concordance Kappa de Cohen = 0,58), entre les attachés de recherche des centres et les chercheurs des bureaux centraux, à 94 % (coefficient de concordance Kappa de Cohen = 0,87), entre les chercheurs

des bureaux centraux[40]. La concordance plus faible entre les chercheurs des centres et ceux des bureaux centraux peut s'expliquer en partie par le fait que les premiers avaient un contact direct avec les travailleurs de la protection de l'enfance et ont pu avoir accès à des renseignements additionnels sur les cas.

Les données des Formulaires d'évaluation des mauvais traitements envoyés au bureau de l'ECI à Toronto ont été entrées par scanner, à l'aide du logiciel de lecture automatique Teleform de 1998, version 5.4.1. Les données de la Feuille de renseignements préliminaires ont été entrées manuellement à l'aide du logiciel Microsoft Access, version 97. Les données des formulaires de l'EIQ ont été entrées manuellement à Montréal, à l'aide du logiciel Microsoft Access, version 97. Les bases de données ont été fusionnées par l'équipe de Toronto dans une base de données SPSS, version 8.0. Les réponses incohérentes, les réponses manquantes et les codes erronés ont été systématiquement relevés. On a repéré et supprimé les cas comptés en double en se fondant sur les numéros d'identification de l'ECI, les initiales de la famille et la date de signalement.

Les chercheurs ont examiné les taux d'erreurs dans la saisie des données en réintroduisant un échantillon de formulaires pris au hasard. Ils ont scanné de nouveau 500 Formulaires d'évaluation des mauvais traitements à l'aide de Teleform et ont réintroduit manuellement 100 Feuilles de renseignements préliminaires afin de déterminer les taux d'erreurs de saisie. Les taux d'erreurs étaient de 3 % pour les données scannées par Teleform et de 2 % pour les données entrées manuellement. Le taux élevé du système Teleform était dû aux erreurs de lecture dans les champs où il fallait inscrire un numéro plutôt qu'un crochet. Les chercheurs ont par la suite vérifié les champs contenant des données écrites sur tous les formulaires afin de corriger les erreurs de lecture. Le taux d'erreurs pour les données de l'EIQ était de 0,7 %; la vérification s'est faite sur un échantillon de 5 %.

Taux de participation et de réponse aux questions

On a fait en sorte que le formulaire de sélection des cas soit le plus court et le plus simple possible, de manière à réduire au minimum le fardeau des répondants et à obtenir un taux de réponse élevé. Durant l'essai pilote, les travailleurs ont estimé qu'il fallait moins de 10 minutes pour remplir le formulaire. Le taux de réponse était de plus de 95 % pour toutes les questions[41].

Pour estimer le taux de participation, on a comparé les dossiers réels ouverts pendant la période de sélection des cas (du 1er octobre au 31 décembre 1998) au nombre de cas pour lesquels des Formulaires d'évaluation des mauvais traitements avaient été remplis [42]. Malheureusement, comme certains centres utilisaient des méthodes de répertoriage des cas différentes, il a été impossible d'en arriver à un nombre d'ouvertures de dossiers, entre octobre et décembre 1998, qui correspondait au nombre de cas répertoriés par l'ECI. Le taux de participation global, dans les centres où il a pu être estimé, a été de 90 %, l'intervalle allant de 75 % à 100 %. On a discuté des taux de participation de moins de 95 % avec les membres de l'équipe chargés de la liaison avec les agences, dans le but d'examiner la possibilité d'un échantillonnage biaisé. Dans tous les cas, la faible participation était attribuable à des facteurs externes (p. ex., les congés du personnel, le roulement du personnel), et l'on n'a trouvé aucune preuve d'erreur systématique.

---

[40] Le coefficient de concordance Kappa de Cohen est une mesure modifiée du pourcentage de concordance qui intègre un élément de hasard.

[41] Le taux élevé de réponse aux questions peut être attribué tant à la conception de l'instrument de sélection des cas qu'aux méthodes de vérification. Lors de la conception du formulaire, on a pris soin d'assurer un ordre logique et rationnel des questions. L'utilisation de cases à cocher a permis de minimiser le temps de réponse. Une catégorie « Ne sais pas » a été utilisée pour de nombreuses questions, de manière à ce qu'on puisse faire la distinction entre les réponses manquantes et les réponses inconnues.

[42] Le taux de participation est la proportion de dossiers ouverts entre le 1er octobre et le 31 décembre 1998, pour lesquels le Formulaire d'évaluation des mauvais traitements a été rempli.

Pondération

On a pondéré les données recueillies pour l'ECI en vue de calculer les estimations nationales annuelles de l'incidence. On a utilisé deux ensembles de pondérations. Premièrement, on a annualisé les résultats afin d'estimer le volume annuel de cas enquêtés par centre. Les pondérations d'annualisation ont été calculées en établissant le rapport entre le nombre de cas sélectionnés pour l'ECI et le nombre total de dossiers ouverts par chacun des centres en 1998. Par exemple, si 225 cas avaient été choisis en 3 mois dans un centre qui avait ouvert 1 000 dossiers au cours de l'année, une pondération de 1 000/225 (=4,44) était appliquée à tous les cas sélectionnés dans ce centre. La pondération d'annualisation moyenne était de 4,76[43], ce qui s'explique par le fait que les données ont été recueillies pendant 3 mois sur 12. Si cette méthode d'annualisation fournit une estimation exacte du volume global, elle ne peut cependant tenir compte des différences qualitatives qui caractérisent les types de cas signalés à différentes périodes de l'année (chapitre 1).

Vu que le plan d'échantillonnage n'était pas proportionnel, on a appliqué des pondérations régionales afin de tenir compte des tailles relatives des centres choisis. On a attribué à chacun des centres ayant participé à l'étude une pondération tenant compte de la proportion de la population d'enfants desservie par le centre par rapport à la population d'enfants de la strate ou de la région que le centre représentait. Par exemple, si un centre desservant une population de 25 000 enfants était choisi au hasard pour représenter une région ou une province/un territoire comptant 500 000 enfants, une pondération de régionalisation de 20 (500 000/25 000) était appliquée aux cas sélectionnés dans ce centre. On a combiné les pondérations de régionalisation et d'annualisation de manière à multiplier chaque cas d'abord par une pondération d'annualisation, puis par une pondération de régionalisation.

Les estimations de l'incidence nationale ont été calculées en divisant les estimations pondérées par la population d'enfants (de 0 à 15 ans). Les données sur la population d'enfants desservie par les centres de l'ECI sont basées sur les données du recensement de 1996 obtenues par des totalisations spéciales effectuées par Statistique Canada. Ces totalisations spéciales étaient requises en raison du fait que les zones desservies par certains services de protection de l'enfance ne correspondent pas aux régions géographiques types. On a donc dû créer des zones spéciales. Pour ce faire, on a regroupé des régions types dans un fichier de régions spéciales qui a ensuite servi au traitement des données spéciales[44]. Dans la plupart des cas, il a fallu regrouper uniquement des subdivisions de recensement, mais dans quelques cas, il a fallu diviser des subdivisions de recensement en regroupant les secteurs de dénombrement[45].

Double compte

Les estimations de l'ECI sont basées sur le nombre d'enquêtes axées sur l'enfant menées en 1998 et non pas sur le nombre d'enfants enquêtés. Certaines enquêtes concernent des enfants qui ont déjà fait l'objet d'une enquête au cours de la même année. Bien que chaque enquête représente un nouvel incident de maltraitance, il peut y avoir confusion si l'on considère que les enquêtes représentent un nombre d'enfants non comptés en double. Il est impossible d'éliminer le double compte dans les estimations de l'ECI, car les pondérations d'annualisation sont basées sur des statistiques concernant des services non comptés en double fournies par les centres participant à l'étude. Afin d'éviter toute confusion, l'ECI emploie le terme « enquêtes axées sur l'enfant » plutôt qu'« enfants enquêtés », puisque l'unité d'analyse est l'enquête

---

[43] Cette moyenne fait exclusion de trois grands centres où l'échantillonnage des cas sur une période de 3 mois a donné une pondération d'annualisation plus élevée de 9,58.

[44] L'Ontario est la seule exception : tous les secteurs de services de protection de l'enfance correspondent aux divisions de recensement.

[45] Les subdivisions de recensement sont l'équivalent des municipalités (p. ex., les villes, les cantons, les villages, etc.).

prenant l'enfant comme point de référence (Double compte des cas, chapitre 1).

L'ECI n'avait pas de méthode précise pour identifier les enfants qui avaient fait l'objet de plus d'une enquête en 1998. On peut calculer une estimation indépendante de ce chiffre en examinant les cas où les enfants avaient déjà fait l'objet d'une enquête. Vingt-deux pour cent des enfants avaient déjà fait l'objet d'une enquête pour maltraitance, et leur dossier avait été fermé au cours des 6 mois précédant l'enquête en cours. Comme l'ECI n'a pas documenté à quel moment les dossiers rouverts avaient été ouverts antérieurement, il n'a pas été possible de déterminer le nombre de cas ouverts deux fois à des fins d'enquête au cours de la même année civile. Par conséquent, le taux de réouverture de 22 % devrait être considéré comme une estimation indépendante, le véritable taux se situant au-dessous de 22 %.

Estimation des erreurs d'échantillonnage[46]

Bien que les estimations de l'ECI reposent sur un nombre relativement important d'enquêtes (7 672), les erreurs d'échantillonnage sont principalement attribuables à la variabilité qui caractérise les 51 centres. Ces erreurs ont été calculées en tenant compte du fait que la population observée avait été stratifiée et que les unités primaires d'échantillonnage (ou les centres) avaient été choisis au hasard à même chaque strate. Au moment de calculer la variance, l'échantillonnage stratifié a permis à l'équipe de recherche de supposer que la variabilité entre les strates était de zéro et que la variance totale au niveau national équivalait à la somme des variances de toutes les strates. Le calcul de la variance de chaque strate s'est révélé problématique parce qu'un seul centre avait été choisi dans la plupart des strates. Afin de surmonter le problème, l'équipe a suivi la démarche recommandée par Rust et Kalton[47], qui consiste à réunir les strates en groupes (strates groupées). Ensuite, elle s'est basée sur la variabilité entre les unités primaires d'échantillonnage au sein du groupe pour calculer une estimation de la variance. Le groupement des strates a permis d'assurer la plus grande homogénéité possible. Néanmoins, à cause des différences entre les strates groupées, cette méthode a abouti à des estimations relativement élevées des erreurs-types; ces valeurs doivent donc être considérées comme des estimations conservatrices.

Les erreurs-types ont été calculées pour $p < 0,05$[48]. La plupart des erreurs-types dans les estimations étaient acceptables, les coefficients de variation allant de 8 % à 16 %[49]. Les coefficients de variation (annexe H, tableau 3-8) étaient supérieurs à 16 % dans les cas où la fréquence des événements était faible (p. ex., lorsque le nombre de cas échantillonnés était inférieur à 100) ou dans les cas où des variables présentaient une variabilité exceptionnellement grande (p. ex., la classification de l'exposition à la violence familiale en tant que forme de violence psychologique). Les estimations fondées sur des événements qui se sont produits dans moins de cinq cas ne sont pas incluses dans ce rapport et sont indiquées par des espaces laissés en blanc dans les tableaux d'accompagnement.

---

[46] Les conseils d'ordre statistique et les estimations des erreurs d'échantillonnage ont été fournis par le méthodologiste principal de la Division des méthodes d'enquête sociale de Statistique Canada.

[47] Rust K et Kalton G. Strategies for collapsing strata for variance estimation. *Journal of Official Statistics*, 1987;3(1):69-81.

[48] Cela signifie que 95 % des échantillons aléatoires produiront des estimations qui s'écarteront de la valeur estimée par moins d'une erreur-type. Autrement dit, si l'étude était répétée 100 fois, les estimations se situeraient à moins d'une erreur-type de la valeur estimée 95 fois. Par exemple, 95 fois sur 100, l'estimation du nombre d'enfants admis dans un établissement de santé se situerait entre 8 548 et 13 562 (tableau 2-3).

[49] Le coefficient de variation (CV) est le ratio de l'erreur-type par rapport à son estimation. Statistique Canada considère que les CV inférieurs à 16 sont fiables; il conseille d'utiliser avec prudence les CV se situant entre 16 et 33,3 et de ne pas utiliser les CV supérieurs à 33,3.

Tableau 2-2
Erreurs-types et coefficients de variation pour des variables choisies (p < 0,05) en 1998

Variable	Taille de l'échantillon	Nombre estimé ou taux	Erreur-type	Coefficient de variation
Taux d'enquêtes sur des cas de violence physique (tableau 3-5)	2 665	7,42 pour 1 000 enfants	0,66	8,8 %
Nombre de cas de violence physique enquêtés (tableau 3-5)	2 665	46 735	4 134	8,8 %
Exposition à de la violence familiale (tableau 3-8)	1 126	21 139	3 984	18,8 %
Sévices physiques mineurs (aucun soin requis) (tableau 4-1a))	658	12 297	905	7,4 %
Placement en famille d'accueil (tableau 5-3)	918	11 055	1 279	11,6 %
Enfants enquêtés : garçons de 8 à 11 ans (tableau 6-1)	995	17 169	1 791	10,4 %
Enfants enquêtés ayant au moins 4 frères ou sœurs de moins de 16 ans (tableau 7-3)	349	5 799	1 372	23,7 %
Enfants enquêtés vivant avec leur famille dans un refuge, un centre d'hébergement ou un hôtel (tableau 7-6)	105	1 903	423	22,2 %
L'auteur présumé est un parent adoptif, un parent de la famille d'accueil ou un frère/sœur de la famille d'accueil (tableau 4-4a))	62	1 083	366	33,8 %

Les estimations des erreurs ne tiennent compte d'aucune erreur dans la détermination des pondérations annuelles et régionales. Elles ne tiennent pas compte non plus des erreurs non liées à l'échantillonnage, telles que le manque d'uniformité ou de rigueur dans les procédures administratives des différents centres. Les estimations des erreurs ne peuvent non plus tenir compte des variations attribuables à des facteurs saisonniers. L'exactitude de ces estimations annuelles dépend de la mesure dans laquelle la période d'échantillonnage est représentative de l'ensemble de l'année.

Présentation des données

Les **variables de l'étude** sont définies dans les chapitres correspondants. Les formes de mauvais traitements et les taux de corroboration sont expliqués dans l'introduction du chapitre 3. À la lecture des tableaux des chapitres 3 à 8, il faut se rappeler les points suivants :

- Les tableaux du chapitre 3 présentent des estimations et des taux d'incidence par degré de corroboration pour **toutes les formes** de mauvais traitements ayant fait l'objet d'une enquête.
- Les tableaux des chapitres 4 à 8 présentent principalement des estimations pour les quatre **principales catégories** de mauvais traitements ayant fait l'objet d'une enquête, par degré de corroboration.
- Aucune estimation n'est présentée lorsque le nombre de cas échantillonnés est insuffisant pour calculer une estimation fiable. En pareils cas, deux tirets (–) apparaissent dans la cellule.
- La plupart des tableaux présentent des **estimations pondérées** pour le Canada en 1998. Toutefois, dans certains tableaux, il a été impossible de calculer des **estimations représentant l'ensemble du pays** car on **ne disposait pas** de données comparables pour un nombre suffisant de centres. Ces tableaux s'accompagnent d'une note à cet effet.
- L'échantillon global utilisé pour obtenir les données de chaque tableau est indiqué au bas du tableau avec le nombre de cas manquants. À cause des **cas manquants**, les totaux des cas figurant au bas varient d'un tableau à l'autre. Les tableaux du

chapitre 3 donnent les estimations totales des enquêtes pour maltraitance.

- Lorsqu'on additionne les pourcentages figurant dans les colonnes, on obtient 100 % dans tous les tableaux, sauf dans les cas où des réponses multiples étaient possibles (p. ex., pour la source de signalement ou le fonctionnement de l'enfant).

3. INCIDENCE DE LA VIOLENCE ET DE LA NÉGLIGENCE

Ce chapitre présente des estimations du nombre d'enquêtes pour maltraitance d'enfants menées au Canada en 1998. Toutes les données sont présentées sous la forme du nombre total d'enquêtes axées sur l'enfant, ainsi que du taux d'incidence annuel d'enquêtes pour 1 000 enfants de 0 à 15 ans[50]. Ces chiffres se rapportent aux enquêtes axées sur l'enfant et non pas au nombre de familles enquêtées. Par conséquent, si plusieurs enfants d'une même famille ont chacun fait l'objet d'un signalement pour cause de violence ou de négligence, chaque enfant enquêté a été compté comme une enquête distincte. Dans le cas des enfants ayant fait l'objet de plus d'une enquête au cours de l'année, chaque enquête a été incluse dans les estimations (Cadre définitionnel, chapitre 1)[51].

Les chiffres présentés dans ce chapitre sont des valeurs pondérées, calculées à partir des enquêtes sur la maltraitance menées en 1998 par un échantillon de services canadiens de protection de l'enfance. Avant de tirer des conclusions de ces estimations, il faut prendre en considération le plan d'échantillonnage et les méthodes de pondération propres à cette étude. Les estimations **ne tiennent pas compte :** (1) des incidents non signalés aux services de protection de l'enfance, (2) des cas signalés qui ont été rejetés avant enquête par les services de protection de l'enfance, (3) des nouveaux signalements se rapportant à des cas ayant déjà donné lieu à l'ouverture d'un dossier de protection de l'enfance et (4) des cas sur lesquels seule la police a enquêté.

Définition de la classification des mauvais traitements

L'ECI a défini 22 formes de mauvais traitements envers les enfants, groupées dans quatre catégories : violence physique, abus sexuel, négligence et violence psychologique (voir la section 14, « Formes de mauvais traitements », du Guide pratique de l'ECI, à l'annexe E). Les 22 formes de mauvais traitements répertoriées par l'ECI sont définies dans les sections détaillées de ce chapitre qui portent sur les quatre catégories de mauvais traitements.

Pour chaque enquête, on a relevé au moins une et au plus trois formes de mauvais traitements. Dans les cas comportant plus de trois formes de mauvais traitements, on a demandé aux travailleurs enquêteurs de choisir les trois formes qui décrivaient le mieux le motif d'enquête. Dans 24 % des enquêtes, on a recensé plus d'une forme de mauvais traitements (tableau 3-4).

La forme de mauvais traitements qui, selon le travailleur enquêteur, décrivait le mieux les mauvais traitements enquêtés a été définie comme le **niveau de classification principal**. La deuxième ou la troisième forme de mauvais traitements ayant fait l'objet d'une enquête a été définie comme le **niveau de classification secondaire.**

Ces classifications principales et secondaires peuvent être artificielles dans certains cas. Prenons, par exemple, un cas comportant un incident de violence physique et de la violence psychologique chronique.

---

[50] On a choisi l'âge limite de 15 ans (enfants de moins de 16 ans) parce que le mandat d'enquêter varie d'une province ou d'un territoire à l'autre. Tous les calculs ont été basés sur les estimations de la population d'enfants tirées du recensement de 1996, fournies par la Section des services personnalisés, Services consultatifs, Bureau régional de l'Ontario de Statistique Canada.

[51] Les enfants ayant fait l'objet de plus d'une enquête au cours de la période d'échantillonnage (d'octobre à décembre 1998) ont été comptés comme une seule enquête; cependant, les enfants ayant fait l'objet de plus d'une enquête au cours de l'année (1998) ont été comptés comme des cas distincts, car on n'avait pas supprimé les doubles comptes des statistiques des services de protection de l'enfance utilisées pour annualiser les estimations de l'ECI (Cadre définitionnel, chapitre 1).

Le travailleur enquêteur pourrait considérer que la violence physique est la catégorie principale de mauvais traitements et la violence psychologique, la catégorie secondaire, parce que l'incident de violence physique caractérise mieux l'objet principal de l'enquête, qui est la sécurité immédiate de l'enfant, même si la violence psychologique peut constituer un problème plus sérieux à long terme. En classant les cas en fonction de la forme principale de mauvais traitements, on a donc tendance à attacher plus d'importance à la violence physique et à l'abus sexuel. Nombre de provinces et territoires suivent des protocoles d'enquête spéciaux et des procédures particulières dans les cas de violence physique et d'abus sexuel, même si les problèmes découlant de la négligence ou de la violence psychologique peuvent avoir des effets aussi désastreux, sinon plus désastreux, chez les enfants.

Aux fins de ce rapport, on présentera généralement la catégorie principale de mauvais traitements de manière à pouvoir comparer sommairement les quatre catégories répertoriées par l'ECI (violence physique, abus sexuel, négligence et violence psychologique). Toutefois, dans ce chapitre, on présentera dans les tableaux 3-3, 3-5, 3-6, 3-7 et 3-8 les **formes principales et secondaires** de manière à fournir une estimation exacte de la fréquence des cas établis appartenant aux quatre catégories et aux 22 formes particulières de mauvais traitements.

Définition des degrés de corroboration

Dans ce chapitre, les données sont toutes présentées en fonction des trois degrés de corroboration indiqués par les travailleurs : cas corroborés, cas présumés et cas non corroborés. L'équipe de recherche a utilisé les définitions suivantes de la corroboration :

> Un cas est **corroboré** si la prépondérance de la preuve indique qu'il y a effectivement eu violence ou négligence. Ce terme est synonyme de « vérifié » ou « confirmé », qui sont employés dans quelques provinces et territoires.
>
> Un cas est **présumé** si la preuve recueillie est insuffisante pour corroborer les mauvais traitements, mais qu'il subsiste un doute quant à leur existence.
>
> Un cas est **non corroboré** si la preuve est suffisante pour conclure que l'enfant n'a pas été maltraité.

Un cas non corroboré ne signifie pas que le signalement était malveillant ou inapproprié; cela indique simplement que le travailleur enquêteur a déterminé que l'enfant n'a pas été maltraité (Signalements malveillants, chapitre 8).

Certaines administrations[52] ne distinguent que les cas corroborés et les cas non corroborés, ou les cas vérifiés et les cas non vérifiés[53]. L'ajout du degré « présumé » permet de faire une importante distinction entre les cas pour lesquels la preuve est suffisante pour conclure qu'il y a corroboration ou non-corroboration et les cas où la présomption de mauvais traitements demeure à la conclusion de l'enquête. Soulignons, cependant, qu'en utilisant la catégorie « cas présumés », on réduit le nombre de cas classés dans les catégories « corroborés » et « non corroborés ». Il faut donc user de prudence lorsqu'on procède à des comparaisons avec d'autres statistiques pour lesquelles deux degrés seulement de corroboration ont été utilisés (chapitre 1).

---

[52] U.S. Health and Human Services, Administration of Children, Youth and Families. *Child maltreatment 1997: Reports from the states to the national child abuse and neglect data system* (pp. 4). Washington, DC: U.S. Government Printing Office, 1999.

[53] Aux fins de l'ECI, les trois degrés de corroboration ont été utilisés, quel que soit la province ou le territoire en cause.

Calcul des taux de corroboration dans les cas comportant plusieurs formes de mauvais traitements

La décision quant à la corroboration dépend de la forme de mauvais traitements en cause. Vu que les enquêtes peuvent comporter jusqu'à trois formes de mauvais traitements, certaines peuvent donner lieu à la corroboration d'une forme mais non de l'autre. Par exemple, un travailleur enquêteur peut conclure qu'un enfant n'a pas fait l'objet d'abus sexuel, mais qu'en revanche, il a sérieusement manqué de supervision, ce qui confirme qu'il y a eu négligence. Par conséquent, on peut facilement s'y perdre lorsqu'on compare les chiffres de différents tableaux, puisque **le niveau d'agrégation dans chaque tableau influe sur les taux de corroboration**. Les taux de corroboration sont plus élevés dans les tableaux où les niveaux d'agrégation sont plus élevés, car ils correspondent à une corroboration au niveau du cas, ce qui signifie qu'au moins une forme de mauvais traitements a été corroborée. Le tableau 3-1, par exemple, porte sur l'ensemble des mauvais traitements et présente le taux de corroboration le plus élevé. Les tableaux suivants regroupent les données par principale catégorie de mauvais traitements et présentent des taux légèrement inférieurs, puisque les taux sont spécifiques à une catégorie ou une forme.

Pour présenter les taux de corroboration des cas comportant des formes multiples de mauvais traitements, l'équipe de recherche de l'ECI a suivi cette démarche :

Formes multiples à l'intérieur d'une catégorie : Les tableaux 3-3 à 3-8 présentent toutes les formes de mauvais traitements ayant fait l'objet d'une enquête en tant que formes principales ou secondaires. Si l'information présentée est **spécifique à une forme de mauvais traitements** (p. ex., « négligence sur le plan médical »), le degré de corroboration correspondant à cette forme est alors utilisé. Si l'information est **spécifique à une catégorie** englobant les formes de mauvais traitements indiquées (p. ex., « négligence sur le plan médical » et « défaut de superviser » appartiennent à la catégorie « négligence »), la forme pour laquelle le degré de corroboration est le plus élevé détermine le niveau de la catégorie globale. Les cas sont considérés corroborés si au moins une forme de mauvais traitements est corroborée. Ils sont considérés présumés si aucune forme de mauvais traitements n'est corroborée, mais qu'au moins une forme est présumée. Enfin, ils sont considérés non corroborés si toutes les formes de mauvais traitements ne sont pas corroborées.

Principale catégorie : Dans les tableaux qui présentent des données sur la principale catégorie de mauvais traitements ayant fait l'objet d'une enquête, on a utilisé le degré de corroboration spécifique à cette catégorie (tous les tableaux des chapitres 4 à 8, à l'exception des tableaux 6-1 et 6-2, sont basés sur les principales catégories).

Catégories multiples : Les tableaux des chapitres 4 à 8, à l'exception des tableaux 6-1 et 6-2, renferment une colonne pour les catégories multiples. Dans les cas mettant en cause des catégories multiples de mauvais traitements (soit deux, soit trois catégories de mauvais traitements), c'est le degré le plus élevé de corroboration à l'intérieur des catégories qui détermine le degré de corroboration global.

Données basées sur la famille : Dans le tableau 3-2, qui présente des données basées sur la famille, le degré de corroboration est déterminé par le plus haut degré de corroboration établi parmi tous les enfants enquêtés. Par exemple, si le cas d'un enfant n'a pas été corroboré et que celui d'un autre enfant l'a été, le cas de la famille est considéré corroboré (c'est-à-dire qu'il faut au moins un cas corroboré parmi les enfants enquêtés d'une même famille).

Nombre total d'enquêtes axées sur l'enfant et taux globaux de corroboration

Le tableau 3-1 présente les estimations du nombre d'enquêtes axées sur l'enfant. Le nombre total d'enquêtes comprend toutes les enquêtes axées sur l'enfant, quel que soit leur degré de corroboration. En 1998, selon les estimations, 135 573 enquêtes (21,52 enquêtes pour 1 000 enfants au Canada) ont été menées. Quarante-cinq pour cent de ces cas (soit 61 201 enquêtes) ont été

Tableau 3-1
Enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par degré de corroboration*

	Degré de corroboration des cas**			
	Corroborés	**Présumés**	**Non corroborés**	**Total**
Enquêtes sur la maltraitance				
Enquêtes axées sur l'enfant	61 201	29 668	44 704	**135 573**
Taux pour 1 000 enfants	9,71	4,71	7,09	**21,52**
Pourcentage pour le rang	45 %	22 %	33 %	**100 %**
	Pourcentages pour le rang			

* Les estimations pondérées se fondent sur un échantillon de 7 672 enquêtes ayant permis de recueillir des données sur les enquêtes pour mauvais traitements. Les erreurs-types et les intervalles de confiance figurent à l'annexe H – tableau 3-1.
** Le degré de corroboration varie selon le niveau d'agrégation (Calcul des taux de corroboration, chapitre 3).

corroborés par le travailleur enquêteur (9,71 enquêtes pour 1 000 enfants)[54]. Dans 22 % des autres cas (29 668 enquêtes ou 4,71 enquêtes pour 1 000 enfants), la preuve était insuffisante pour corroborer les mauvais traitements; cependant, le travailleur enquêteur continuait de présumer qu'il y avait eu mauvais traitements. Trente-trois pour cent des cas (44 704 enquêtes, ou 7,09 enquêtes pour 1 000 enfants) n'ont pas été corroborés.

Nombre total d'enquêtes axées sur la famille et taux globaux de corroboration

Le tableau 3-2 présente les estimations du nombre d'enquêtes axées sur la famille. Bien que les estimations présentées dans ce rapport soient basées sur l'enfant, les auteurs incluent dans ce tableau les données basées sur la famille afin de permettre une comparaison des données de l'ECI avec les statistiques basées sur la famille couramment établies par nombre de provinces et territoires. Selon les estimations, 96 014 signalements basés sur la famille ont fait l'objet d'une enquête pour maltraitance présumée. Parmi ces cas, 45 % ont été corroborés, 22 % demeuraient présumés et 33 % n'ont pas été corroborés.

Les enfants vivant dans une famille enquêtée n'ont pas tous été considérés comme des victimes présumées de mauvais traitements. Dans les familles enquêtées, on comptait en moyenne 2,3 enfants de moins de 19 ans, et 1,43 enfant en moyenne par famille a été enquêté (tableau 1, annexe I). Les enfants faisaient l'objet d'une enquête s'il y avait eu signalement de mauvais traitements à leur égard ou si, à un moment quelconque de l'enquête, on soupçonnait qu'ils étaient maltraités.

Catégories de mauvais traitements

Le tableau 3-3 présente les quatre catégories de mauvais traitements selon les niveaux de classification principal et secondaire (deuxième et troisième). La dernière colonne (« principal ou secondaire ») indique le nombre total de fois qu'une catégorie de mauvais traitements a été relevée pour n'importe lequel des trois niveaux de classification. Soulignons que la colonne de la principale catégorie correspond aux classifications de mauvais traitements utilisées dans tous les tableaux des chapitres subséquents du présent rapport.

[54] Au moins une forme de mauvais traitements a été corroborée (Calcul des taux de corroboration, chapitre 3).

Tableau 3-2
Familles visées par les enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par degré de corroboration*

	Degré de corroboration des cas**			
	Corroborés	**Présumés**	**Non corroborés**	**Total**
Enquêtes sur la maltraitance				
Enquêtes axées sur la famille *	43 072	20 951	31 992	**96 014**
Pourcentage pour le rang	45 %	22 %	33 %	**100 %**
	Pourcentages pour le rang			

* Les estimations pondérées se fondent sur un échantillon de 5 449 enquêtes ayant permis de recueillir des données sur les enquêtes pour mauvais traitements axées sur la famille. Les erreurs-types et les intervalles de confiance figurent à l'annexe H – tableau 3-2.
** Le degré de corroboration varie selon le niveau d'agrégation (Calcul des taux de corroboration, chapitre 3).

Violence physique : On estime que dans 41 551 cas (31 %), le principal motif d'enquête était la violence physique. Parmi ces cas, 34 % ont été corroborés, 23 % demeuraient présumés et 43 % n'ont pas été corroborés. Selon les estimations, dans 4 642 cas (soit 10 % des enquêtes mettant en cause une deuxième catégorie de mauvais traitements), la violence physique était le deuxième motif d'enquête; 30 % de ces cas ont été corroborés, 36 % demeuraient présumés et 34 % n'ont pas été corroborés. Dans 1 438 enquêtes (12 %), la violence physique était le troisième motif d'enquête. Le taux de corroboration était de 18 %; 49 % des cas demeuraient présumés et 33 % n'ont pas été corroborés. Au total, on estime à 46 745 le nombre d'enquêtes basées sur l'enfant qui comportaient la violence physique comme motif principal ou secondaire d'enquête.

Abus sexuel : On estime que dans 14 406 cas (10 %), l'abus sexuel était le principal motif d'enquête. Dans 38 % de ces cas, les mauvais traitements ont été corroborés, dans 22 %, ils demeuraient présumés et dans 40 %, ils n'ont pas été corroborés. L'abus sexuel constituait la deuxième catégorie de mauvais traitements dans 2 629 enquêtes axées sur l'enfant (6 % des enquêtes comportant une deuxième catégorie de mauvais traitements). Pour cette catégorie, le taux de corroboration était de 55 %; 22 % des cas demeuraient présumés et 23 % n'ont pas été corroborés. L'abus sexuel était le troisième motif d'enquête dans 773 cas. Parmi ces cas, 57 % ont été corroborés, 22 % demeuraient présumés et 21 % n'ont pas été corroborés. Au total, on estime à 15 614 le nombre d'enquêtes axées sur l'enfant qui comportaient l'abus sexuel comme motif principal ou secondaire d'enquête.

Négligence : La négligence s'est révélée la catégorie de mauvais traitements ayant le plus souvent fait l'objet d'une enquête. On estime que 53 922 cas (40 % des enquêtes) comportaient des allégations de négligence comme principal motif d'enquête. Quarante-trois pour cent de ces cas ont été corroborés, 20 % demeuraient présumés et 37 % n'ont pas été corroborés. Selon les estimations, 18 743 cas comportaient la négligence comme deuxième motif d'enquête. Parmi ces cas, 43 % ont été corroborés, 23 % demeuraient présumés et 34 % n'ont pas été corroborés. Dans 4 764 cas, la négligence a été identifiée comme troisième motif d'enquête. Le taux de corroboration était de 49 %; 30 % des cas demeuraient présumés et 21 % n'ont pas été corroborés. Au total, on estime à 63 954 le nombre d'enquêtes axées sur l'enfant qui comportaient la négligence comme motif principal ou secondaire d'enquête.

Violence psychologique : La violence psychologique a été le principal motif d'enquête dans 25 694 cas (19 %), le deuxième motif dans 19 052 cas (42 %) et le troisième motif dans 5 011 cas (42 %). Le taux de corroboration de la violence psychologique identifiée comme principal motif d'enquête était de 54 %, soit le plus élevé de toutes les catégories de mauvais traitements; 29 % de ces cas demeuraient présumés et 17 % n'ont pas été corroborés. Quarante-deux pour cent des cas comportant la violence psychologique comme deuxième catégorie de mauvais traitements ont été corroborés, 39 % demeuraient présumés et 19 % n'ont pas été corroborés. Soixante pour cent des cas comportant la violence psychologique comme troisième catégorie de mauvais traitements ont été corroborés, 27 % demeuraient présumés et 13 % n'ont pas été

Tableau 3-3
Catégories de mauvais traitements visées par les enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par niveau de classification et degré de corroboration*

	Niveau de classification des enquêtes***			
		Secondaire		Principal ou secondaire
Corroboration	**Principal**	**(deuxième)**	**(troisième)**	
Violence physique	**31 % 41 551**	**10 % 4 642**	**12 % 1 438**	**34 % 46 745**
Cas corroborés	34 %	30 %	18 %	33 %
Cas présumés	23 %	36 %	49 %	24 %
Cas non corroborés	43 %	34 %	33 %	43 %
Abus sexuel	**10 % 14 406**	**6 % 2 629**	**6 % 773**	**12 % 15 614**
Cas corroborés	38 %	55 %	57 %	38 %
Cas présumés	22 %	22 %	22 %	23 %
Cas non corroborés	40 %	23 %	21 %	39 %
Négligence	**40 % 53 922**	**42 % 18 743**	**40 % 4 764**	**47 % 63 954**
Cas corroborés	43 %	43 %	49 %	44 %
Cas présumés	20 %	23 %	30 %	20 %
Cas non corroborés	37 %	34 %	21 %	36 %
Violence psychologique	**19 % 25 694**	**42 % 19 052**	**42 % 5 011**	**33 % 44 465**
Cas corroborés	54 %	42 %	60 %	51 %
Cas présumés	29 %	39 %	27 %	32 %
Cas non corroborés	17 %	19 %	13 %	17 %
Total**	**100 % 135 573**	**100 % 45 066**	**100 % 11 986**	
Cas corroborés	42 %	42 %	51 %	
Cas présumés	23 %	31 %	30 %	
Cas non corroborés	35 %	27 %	19 %	

* Les estimations pondérées se fondent sur un échantillon de 7 672 enquêtes ayant permis de recueillir des données sur les enquêtes pour mauvais traitements. Les erreurs-types et les intervalles de confiance figurent à l'annexe H – tableau 3-3.
** Les chiffres des rangs et des colonnes de ce tableau ne peuvent être additionnés : les enquêtes axées sur l'enfant ont été classées dans chaque catégorie à laquelle elles correspondent. Par conséquent, si l'on additionnait les chiffres des rangs ou des colonnes, on compterait en double certaines enquêtes.
*** Le degré de corroboration varie selon le niveau d'agrégation (Calcul des taux de corroboration, chapitre 3).

corroborés. Au total, on estime à 44 465 le nombre d'enquêtes axées sur l'enfant pour lesquelles la violence psychologique constituait le motif principal ou secondaire d'enquête.

Catégories uniques et multiples de mauvais traitements

Le tableau 3-4 présente le nombre et le degré de corroboration des cas comportant des formes uniques et multiples de mauvais traitements. Comme la plupart des systèmes provinciaux et territoriaux de classification des cas répertoriaient, au moment de l'étude, les formes uniques de mauvais traitements, il est vraisemblable que les travailleurs enquêteurs ayant rempli les formulaires de l'ECI n'aient pas été habitués à classer les cas sous plusieurs formes et que, par conséquent, l'ECI sous-estime l'incidence réelle des mauvais traitements multiples.

Catégories uniques de mauvais traitements : Une catégorie unique de mauvais traitements a été identifiée dans plus des trois quarts des enquêtes (76 %), c'est-à-dire dans 103 568 enquêtes. La violence physique a été identifiée comme catégorie unique de mauvais traitements dans 22 % des cas; 8 % des cas comportaient uniquement de l'abus

sexuel, 31 %, uniquement de la négligence et 15 %, uniquement de la violence psychologique.

Quarante pour cent des cas mettant en cause une catégorie unique de mauvais traitements ont été corroborés, 22 % demeuraient présumés et 38 % n'ont pas été corroborés. En ce qui concerne les enquêtes sur une catégorie unique de mauvais traitements, le taux de corroboration était de 32 % pour les cas de violence physique, de 39 % pour les cas d'abus sexuel et de 53% pour les cas de violence psychologique.

Catégories multiples de mauvais traitements : On estime que 32 005 enquêtes comportaient plusieurs catégories de mauvais traitements (24 % des enquêtes). Les combinaisons les plus fréquemment observées étaient la négligence et la violence psychologique (8 %), la violence physique et la violence psychologique (7 %) et la violence physique et la négligence (4 %). Chacune des deux combinaisons suivantes a été signalée dans 2 % des enquêtes : violence physique, négligence et violence psychologique, ainsi que abus sexuel et négligence.

Cinquante-huit pour cent des cas comportant des catégories multiples ont été corroborés, 23 % demeuraient présumés et 19 % n'ont pas été corroborés. Les taux de corroboration de combinaisons particulières de mauvais traitements variaient : 65 % pour la négligence et la violence psychologique, 62 % pour l'abus sexuel et la négligence, 54 % pour la violence physique et la violence psychologique, 49 % pour la violence physique et la négligence et 29 % pour la violence physique et l'abus sexuel. Plus des trois quarts des cas de mauvais traitements multiples comportaient de la violence psychologique.

Violence physique

Aux fins de l'ECI, les mauvais traitements ayant fait l'objet d'une enquête ont été classés en tant que violence physique si l'on présumait que l'enfant enquêté avait subi ou était à haut risque de subir des sévices physiques de la part de la personne qui en prenait soin. La catégorie de la violence physique comprend trois sous-types ou formes de violence :

Syndrome du bébé secoué : Lésions au cerveau ou au cou occasionnées par le fait que le bébé ait été secoué.

Punition excessive : Violence envers un enfant résultant d'une punition excessive (p. ex., le fait de frapper un enfant avec la main ou un objet) et ayant entraîné des sévices physiques ou exposé l'enfant à un risque élevé de sévices. On juge du caractère excessif d'une punition en se basant sur de nombreux facteurs, notamment la gravité des sévices ou des sévices potentiels, la force exercée, le type de punition par rapport à l'âge de l'enfant et la fréquence des punitions. Cette forme de mauvais traitements se distingue des « autres formes de violence physique » par le fait que, dans le cas de la première, l'acte de violence est commis dans le contexte d'une punition, alors que pour les autres formes, il n'existe pas de contexte punitif ou correctif clair.

Autre forme de violence physique : Toute autre forme d'agression physique infligée à un enfant, comme, par exemple, le fait de brûler intentionnellement un enfant ou de lui donner un coup de poing.

Le tableau 3-5 présente l'incidence des signalements de cas de violence physique. On estime à 46 745 le nombre d'enquêtes (7,42 enquêtes pour 1 000 enfants) pour lesquelles la violence physique était le motif principal ou secondaire (deuxième et troisième motif inclus) d'enquête, et à 41 551 le nombre d'enquêtes pour lesquelles la violence physique était le principal motif d'enquête (6,59 enquêtes pour 1 000 enfants).

Dans 28 643 cas (4,55 enquêtes pour 1 000 enfants), une punition excessive était en cause. Trente-sept pour cent de ces cas ont été corroborés (1,70 enquête pour 1 000 enfants), 23 % demeuraient présumés et 40 % n'ont pas été corroborés. Parmi les 18 336 cas (2,91 enquêtes pour 1 000 enfants) signalés pour d'autres formes de violence physique, 26 % ont été corroborés, 28 % demeuraient présumés et 46 % n'ont pas été corroborés. Le syndrome du bébé secoué a été un motif d'enquête dans 598 cas (0,09 enquête pour 1 000 enfants). Parmi ces cas, 32 % ont été corroborés, 27 % demeuraient présumés et 41 % n'ont pas été corroborés.

Tableau 3-4
Catégories uniques et multiples de mauvais traitements constatées lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par degré de corroboration*

	Nombre		Degré de corroboration des cas**			
			Corroborés	Présumés	Non corroborés	Total pour le rang
Catégories uniques						
Violence physique seulement	29 114	22 %	32 %	21 %	47 %	100 %
Abus sexuel seulement	11 393	8 %	39 %	20 %	41 %	100 %
Négligence seulement	42 680	31 %	39 %	21 %	40 %	100 %
Violence psychologique seulement	20 381	15 %	53 %	28 %	19 %	100 %
Sous-total : catégories uniques	**103 568**	**76 %**	**40 %**	**22 %**	**38 %**	**100 %**
Catégories multiples						
Violence physique et abus sexuel	480	0 %	29 %	35 %	36 %	100 %
Violence physique et négligence	5 017	4 %	49 %	16 %	35 %	100 %
Violence physique et violence psychologique	9 067	7 %	54 %	31 %	15 %	100 %
Abus sexuel et négligence	2 323	2 %	62 %	12 %	26 %	100 %
Abus sexuel et violence psychologique	924	1 %	51 %	36 %	13 %	100 %
Négligence et violence psychologique	10 973	8 %	65 %	22 %	13 %	100 %
Violence physique, abus sexuel et négligence	—	0 %	—	—	—	—
Violence physique, abus sexuel et violence psychologique	259	0 %	—	—	—	—
Violence physique, négligence et violence psychologique	2 723	2 %	64 %	23 %	13 %	100 %
Abus sexuel, négligence et violence psychologique	162	0 %	—	—	—	—
Sous-total : catégories multiples	**32 005**	**24 %**	**58 %**	**23 %**	**19 %**	**100 %**
Total	**135 573**	**100 %**	**45 %**	**22 %**	**33 %**	**100 %**
			Pourcentages pour le rang			

* Les estimations pondérées se fondent sur un échantillon de 7 672 enquêtes axées sur l'enfant ayant permis de recueillir des données sur les catégories uniques et multiples de mauvais traitements. Les erreurs-types et les intervalles de confiance figurent à l'annexe H – tableau 3-4.
** La degré de corroboration varie selon le niveau d'agrégation (Calcul des taux de corroboration, chapitre 3).

Tableau 3-5
Formes principales ou secondaires de violence physique constatées lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par degré de corroboration

	Degré de corroboration des cas***			
	Corroborés	**Présumés**	**Non corroborés**	**Total**
Formes principales ou secondaires de violence physique				
Syndrome du bébé secoué				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant	189	165	244	**598**
Pourcentage pour le rang	32 %	27 %	41 %	**100 %**
Taux pour 1000 enfants	0,03	0,03	0,04	**0,09**
Punition excessive				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant	10 734	6 582	11 365	**28 643**
Pourcentage pour le rang	37 %	23 %	40 %	**100 %**
Taux pour 1 000 enfants	1,70	1,04	1,80	**4,55**
Autre violence physique				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant	4 872	5 066	8 398	**18 336**
Pourcentage pour le rang	26 %	28 %	46 %	**100 %**
Taux pour 1 000 enfants	0,77	0,80	1,33	**2,91**
Total des cas comportant la violence physique comme catégorie principale ou secondaire**				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant*	15 553	11 391	19 801	**46 745**
Pourcentage pour le rang	33 %	25 %	42 %	**100 %**
Taux pour 1 000 enfants	2,47	1,81	3,14	**7,42**
Total des cas comportant la violence physique comme catégorie principale				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant*	14 153	9 446	17 952	**41 551**
Pourcentage pour le rang	34 %	23 %	43 %	**100 %**
Taux pour 1 000 enfants	2,25	1,50	2,85	**6,59**

* Les estimations pondérées sont basées sur un échantillon de 2 665 enquêtes axées sur l'enfant ayant permis de recueillir des données sur les enquêtes pour violence physique. Les erreurs-types et les intervalles de confiance figurent à l'annexe H – tableau 3-5.

** Le nombre total de cas comportant une catégorie principale ou secondaire de violence physique n'est pas égal à la somme des formes particulières de violence physique, car certains cas comportent des formes multiples (tableau 3-3).

*** Le degré de corroboration varie selon le niveau d'agrégation (Calcul des taux de corroboration, chapitre 3).

Abus sexuel

L'ECI a répertorié sept formes ou sous-types d'abus sexuel, allant de la relation sexuelle au harcèlement sexuel. Si plusieurs formes d'activité sexuelle étaient en cause, les travailleurs enquêteurs devaient identifier la forme la plus perturbatrice[55]. Il convient de souligner que l'ECI n'a répertorié que les cas signalés aux services de protection de l'enfance. Dans beaucoup de cas d'abus sexuel à l'égard des enfants ne mettant en cause ni les parents ni les autres membres de la famille faisant partie du ménage, seule une enquête policière est menée. Dans les cas d'abus sexuel extra-familiaux, les services de protection de l'enfance n'interviennent habituellement que si l'on met en doute la capacité des parents de protéger l'enfant.

L'ECI a classé les cas d'abus sexuel selon sept formes :

Relation sexuelle : Relation sexuelle orale, vaginale ou anale.

Tentative d'avoir une relation sexuelle : Tentative d'avoir une relation sexuelle orale, vaginale ou anale.

Attouchements ou caresses des organes génitaux : Activité sexuelle consistant à toucher ou caresser les organes génitaux.

Exhibitionnisme : Activité sexuelle consistant en ce qu'un adulte exhibe ses organes génitaux devant un enfant.

Exploitation sexuelle (à des fins de prostitution ou de pornographie) : Situations dans lesquelles un adulte exploite sexuellement un enfant en vue d'en tirer un profit ou un avantage.

Harcèlement sexuel : Proposition, encouragement ou suggestion de nature sexuelle.

Voyeurisme : Activités au cours desquelles un enfant est encouragé à s'exhiber dans le but de procurer une satisfaction sexuelle à l'auteur présumé. Lorsque le voyeurisme incluait des activités pornographiques, le code « Exploitation sexuelle/pornographie » était utilisé.

Comme le montre le tableau 3-6, on estime à 15 614 le nombre d'enquêtes (2,48 enquêtes pour 1 000 enfants) entreprises à la suite d'allégations d'abus sexuel, soit comme catégorie principale, soit comme catégorie secondaire de mauvais traitements. Parmi ces cas, 38 % ont été corroborés, 23 % demeuraient présumés et 39 % n'ont pas été corroborés. Selon les estimations, dans 14 406 cas (2,29 enquêtes pour 1 000 enfants), le motif principal d'enquête était l'abus sexuel.

Par ailleurs, 2 742 enquêtes (0,44 enquête pour 1 000 enfants) ont été entreprises à la suite d'allégations de relation sexuelle (orale, vaginale ou anale). Quarante-quatre pour cent de ces cas ont été corroborés, 23 % demeuraient présumés et 33 % n'ont pas été corroborés. Selon les estimations, 3 994 enquêtes (0,63 enquête pour 1 000 enfants) ont été menées pour tentative d'avoir une relation sexuelle. Vingt pour cent de ces cas ont été corroborés, 26 % demeuraient présumés et 54 % n'ont pas été corroborés. En outre, 7 728 cas (1,23 enquête pour 1 000 enfants) d'attouchements ou de caresses des organes génitaux ont fait l'objet d'une enquête. Cinquante-deux pour cent de ces cas ont été corroborés, 15 % demeuraient présumés et 33 % n'ont pas été corroborés. On estime que 1 654 enquêtes portaient sur des cas signalés d'exhibitionnisme (0,26 enquête pour 1 000 enfants). Quarante et un pour cent de ces cas ont été corroborés, 37 % demeuraient présumés et 22 % n'ont pas été corroborés. Il y lieu de souligner que les actes d'exhibitionnisme mettant en cause d'autres personnes que les membres de la famille sont en général signalés directement aux

[55] On a demandé aux travailleurs d'identifier la forme la plus grave d'abus sexuel pour l'enquête plutôt que de signaler des formes multiples pour le même incident. Par exemple, s'il y avait eu caresses et relation sexuelle de la part du même auteur, le cas était compté comme un seul cas de relation sexuelle. Lorsque des formes multiples d'abus sexuel étaient identifiées, les attachés de recherche de l'ECI devaient consulter les travailleurs et changer le code au besoin. S'ils ne parvenaient pas à entrer en contact avec le travailleur, ils laissaient la première réponse donnée.

services de police. Les services de protection de l'enfance ne sont pas alors appelés à intervenir.

On estime que 1 094 enquêtes (0,17 enquête pour 1 000 enfants) ont été entreprises à la suite d'allégations d'exploitation, de pornographie et de prostitution. Trente-trois pour cent de ces cas ont été corroborés, 26 % demeuraient présumés et 41 % n'ont pas été corroborés. Le harcèlement sexuel a été le motif invoqué pour 497 enquêtes (0,08 enquête pour 1 000 enfants). Parmi ces cas, 49 % ont été corroborés, 36 % demeuraient présumés et 15 % n'ont pas été corroborés. Dans l'échantillon de l'ECI, les cas de voyeurisme n'étaient pas suffisamment nombreux pour qu'on puisse calculer des estimations fiables de cette forme particulière d'abus sexuel.

Négligence

La négligence à l'égard d'un enfant comprend les cas dans lesquels les enfants ont subi des sévices ou dans lesquels leur sécurité ou leur développement est compromis par un manque d'attention ou de protection de la part de la personne qui en prend soin. Contrairement à la violence, qui se manifeste habituellement par des incidents, la négligence est souvent une situation chronique qu'il est difficile de déceler en tant qu'incident particulier. Néanmoins, toutes les lois provinciales et territoriales incluent, comme motifs d'enquête pour maltraitance, la négligence ou des actes d'omission, tels que le défaut de superviser ou de protéger. L'ECI inclut huit sous-types ou formes de négligence :

Défaut de superviser ou de protéger entraînant des sévices physiques : L'enfant souffre ou est exposé à un risque élevé de sévices physiques parce que la personne qui en prend soin ne le supervise pas ou ne le protège pas suffisamment. Par défaut de protéger on entend les situations dans lesquelles un enfant subit des sévices ou est mis en danger en raison de la conduite de la personne qui en prend soin (p. ex., la personne conduit avec des facultés affaiblies lorsqu'un enfant est avec elle ou elle se livre à des activités criminelles dangereuses avec un enfant).

Défaut de superviser ou de protéger entraînant des abus sexuels : L'enfant est ou a été exposé à un risque élevé d'abus sexuel ou d'exploitation sexuelle, et la personne qui en prend soin est au courant ou devrait être au courant de ce risque et ne le protège pas suffisamment.

Négligence physique : L'enfant souffre ou est exposé à un risque élevé de sévices physiques parce que la personne qui en prend soin ne le supervise pas ou ne le protège pas suffisamment. Cette forme de négligence englobe une alimentation et/ou des vêtements non appropriés et des conditions de vie insalubres et/ou dangereuses. Il faut pouvoir prouver ou présumer que la personne prenant soin de l'enfant est au moins partiellement responsable de la situation.

Négligence sur le plan médical : L'enfant a besoin de soins médicaux visant à guérir, prévenir ou soulager des sévices ou une souffrance physiques, et la personne qui en prend soin ne lui procure pas les soins, refuse de les lui procurer ou, encore, n'est pas libre ou est incapable de donner son consentement pour des soins.

Défaut de procurer des soins en cas de problème sur le plan mental, affectif ou développemental : L'enfant est exposé à un risque élevé de sévices psychologiques, à en juger par son état d'anxiété sévère, son état dépressif, son repli sur soi ou son comportement autodestructeur ou agressif, ou à un risque élevé de troubles mentaux, affectifs ou développementaux, qui peuvent sérieusement nuire à son développement. La personne qui prend soin de l'enfant ne lui procure pas les soins, refuse de les lui procurer ou, encore, n'est pas libre ou est incapable de donner son consentement pour des soins visant à guérir ou soulager les sévices. Cette catégorie comprend le défaut de procurer des soins en cas de problèmes scolaires, tels que des problèmes d'apprentissage et de comportement, ainsi que des soins en cas de problèmes de développement chez un bébé, tels qu'un retard de croissance d'origine non organique. Cette forme de négligence n'inclut pas le défaut de procurer des soins en cas de comportement criminel (voir : Attitude permissive à l'égard d'un comportement mésadapté ou criminel).

Attitude permissive à l'égard d'un comportement mésadapté ou criminel : Un enfant a commis une infraction avec l'encouragement de la personne qui en prend soin, ou parce que celle-ci ne l'a pas supervisé ou a été incapable de le superviser suffisamment. Ou bien, des services ou des soins étaient nécessaires

Tableau 3-6
Formes principales ou secondaires d'abus sexuel constatées lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par degré de corroboration

	Degré de corroboration des cas***			
	Corroborés	**Présumés**	**Non corroborés**	**Total**
Formes principales ou secondaires d'abus sexuel				
Relation sexuelle				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant	1 205	628	909	**2 742**
Pourcentage pour le rang	44 %	23 %	33 %	**100 %**
Taux pour 1 000 enfants	0,19	0,10	0,14	**0,44**
Tentatives d'avoir une relation sexuelle				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant	814	1 034	2 146	**3 994**
Pourcentage pour le rang	20 %	26 %	54 %	**100 %**
Taux pour 1 000 enfants	0,13	0,16	0,34	**0,63**
Attouchements/caresses des organes génitaux				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant	3 985	1 193	2 550	**7 728**
Pourcentage pour le rang	52 %	15 %	33 %	**100 %**
Taux pour 1 000 enfants	0,63	0,19	0,40	**1,23**
Exhibitionnisme				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant	678	615	361	**1 654**
Pourcentage pour le rang	41 %	37 %	22 %	**100 %**
Taux pour 1 000 enfants	0,11	0,10	0,06	**0,26**
Exploitation : pornographie/prostitution				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant	360	280	454	**1 094**
Pourcentage pour le rang	33 %	26 %	41 %	**100 %**
Taux pour 1 000 enfants	0,06	0,04	0,07	**0,17**
Harcèlement sexuel				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant	245	177	75	**497**
Pourcentage pour le rang	49 %	36 %	15 %	**100 %**
Taux pour 1 000 enfants	0,04	0,03	0,01	**0,08**
Voyeurisme				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant	—	—	—	**—**
Pourcentage pour le rang	—	—	—	**—**
Taux pour 1 000 enfants	—	—	—	**—**
Total des cas comportant l'abus sexuel comme catégorie principale ou secondaire**				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant*	5 870	3 604	6 140	**15 614**
Pourcentage pour le rang	38 %	23 %	39 %	**100 %**
Taux pour 1 000 enfants	0,93	0,57	0,97	**2,48**
Total des cas comportant l'abus sexuel comme catégorie principale				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant*	5 449	3 215	5 742	**14 406**
Pourcentage pour le rang	38 %	22 %	40 %	**100 %**
Taux pour 1 000 enfants	0,86	0,51	0,91	**2,29**

* Les estimations pondérées se fondent sur un échantillon de 882 enquêtes ayant permis de recueillir des données sur les enquêtes pour abus sexuel. Les erreurs-types et les intervalles de confiance figurent à l'annexe H – tableau 3-6.

** Le nombre total de cas comportant une catégorie principale ou secondaire d'abus sexuel n'est pas égal à la somme des formes particulières d'abus sexuel, car certains cas comportent des formes multiples (tableau 3-3).

*** Le degré de corroboration varie selon le niveau d'agrégation (Calcul des taux de corroboration, chapitre 3).

pour prévenir la répétition d'un tel comportement, et la personne prenant soin de l'enfant ne les lui a pas procurés, a refusé de les lui procurer ou, encore, n'était pas libre ou était incapable de donner son consentement pour les services ou les soins. Il y a un certain chevauchement entre, d'une part, cette forme de négligence et, d'autre part, le défaut de superviser et le défaut de procurer des soins. Lorsqu'un cas comportait à la fois une activité criminelle et un certain type de sévices ou un risque élevé de sévices pour l'enfant, les deux formes de mauvais traitements étaient incluses.

Abandon ou refus d'assurer la garde : La personne qui prend soin de l'enfant est décédée ou est incapable d'exercer ses droits de garde et ne prend pas les dispositions nécessaires pour assurer les soins et la garde de l'enfant; ou encore, l'enfant est placé et la personne qui en prend soin refuse ou est incapable d'en assumer la garde.

Négligence sur le plan de l'éducation : La personne qui prend soin de l'enfant l'autorise à s'absenter régulièrement de l'école (5 jours ou plus par mois), ne l'a pas inscrit à l'école ou le garde à maintes reprises à la maison. Si l'enfant présentait des troubles mentaux, affectifs ou développementaux associés à l'école et que des soins avaient été offerts mais que la personne prenant soin de l'enfant avait refusé sa collaboration, le cas était classé dans la catégorie « défaut de procurer des soins ».

Le tableau 3-7 révèle que la négligence à l'égard d'un enfant est la catégorie de mauvais traitements ayant le plus souvent fait l'objet d'une enquête. On estime à 63 954 le nombre d'enquêtes (10,15 enquêtes pour 1 000 enfants) pour lesquelles la négligence constituait le motif principal ou secondaire d'enquête (tableau 3-7). Quarante-quatre pour cent des cas ont été corroborés, 20 % des cas demeuraient présumés et 36 % des cas n'ont pas été corroborés. La négligence a été la principale catégorie de mauvais traitements dans 53 922 cas enquêtés (8,56 enquêtes pour 1 000 enfants).

Le tableau 3-7 montre que la forme la plus courante de négligence ayant fait l'objet d'une enquête était le défaut de superviser. On estime que 34 366 enquêtes (5,45 enquêtes pour 1 000 enfants) ont été menées pour des motifs liés à la supervision, soit parce que les enfants avaient subi des sévices, soit parce qu'ils étaient exposés à un risque de sévices physiques. Parmi ces cas, 39 % ont été corroborés, 25 % demeuraient présumés et 36 % n'ont pas été corroborés. Le défaut de protéger les enfants contre l'abus sexuel a été signalé dans 4 176 cas (0,66 enquête pour 1 000 enfants), dont 34 % ont été corroborés, 21 % demeuraient présumés et 45 % n'ont pas été corroborés.

On estime à 15 978 le nombre d'enquêtes (2,54 enquêtes pour 1 000 enfants) mettant en cause le défaut des parents de répondre adéquatement aux besoins physiques des enfants (négligence physique). Trente-trois pour cent de ces cas ont été corroborés, 20 % demeuraient présumés et 47 % n'ont pas été corroborés. La négligence sur le plan médical était un motif d'enquête dans 4 950 cas (0,79 enquête pour 1 000 enfants). Près de la moitié de ces cas ont été corroborés (48 %), 14 % demeuraient présumés et 38 % n'ont pas été corroborés. Une attitude permissive à l'égard d'un comportement mésadapté ou criminel était une forme de mauvais traitements signalée dans 6 421 cas (1,02 enquête pour 1 000 enfants). Soixante-trois pour cent de ces cas ont été corroborés, 21 % demeuraient présumés et 16 % n'ont pas été corroborés.

On estime à 5 196 le nombre d'enquêtes (0,82 enquête pour 1 000 enfants) entreprises à la suite du signalement d'un abandon comme forme principale ou secondaire de mauvais traitements. Soixante-trois pour cent de ces cas ont été corroborés, 10 % demeuraient présumés et 27 % n'ont pas été corroborés. La négligence sur le plan de l'éducation a été signalée dans 4 876 cas (0,77 enquête pour 1 000 enfants). Soixante-trois pour cent de ces cas ont été corroborés, 21 % demeuraient présumés et 16 % n'ont pas été corroborés. Le défaut de procurer des soins a été la forme principale ou secondaire de mauvais traitements signalée dans 1 312 cas (0,21 enquête pour 1 000 enfants). Trente-huit pour cent de ces cas ont été corroborés, 29 % demeuraient présumés et 33 % n'ont pas été corroborés.

Tableau 3-7
Formes principales ou secondaires de négligence constatées lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par degré de corroboration

	Degré de corroboration des cas***			
	Corroborés	**Présumés**	**Non corroborés**	**Total**
Formes principales ou secondaires de négligence				
Défaut de superviser/protéger (violence physique)				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant	13 466	8 730	12 170	**34 366**
Pourcentage pour le rang	39 %	25 %	36 %	**100 %**
Taux pour 1 000 enfants	2,14	1,39	1,93	**5,45**
Défaut de superviser/protéger (abus sexuel)				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant	1 432	887	1 857	**4 176**
Pourcentage pour le rang	34 %	21 %	45 %	**100 %**
Taux pour 1 000 enfants	0,23	0,14	0,29	**0,66**
Négligence physique				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant	5 325	3 141	7 512	**15 978**
Pourcentage pour le rang	33 %	20 %	47 %	**100 %**
Taux pour 1 000 enfants	0,85	0,50	1,19	**2,54**
Négligence sur le plan médical				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant	2 399	677	1 874	**4 950**
Pourcentage pour le rang	48 %	14 %	38 %	**100 %**
Taux pour 1 000 enfants	0,38	0,11	0,30	**0,79**
Défaut de procurer des soins				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant	495	379	438	**1 312**
Pourcentage pour le rang	38 %	29 %	33 %	**100 %**
Taux pour 1 000 enfants	0,08	0,06	0,07	**0,21**
Attitude permissive à l'égard d'un comportement mésadapté/criminel				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant	4 005	1 366	1 050	**6 421**
Pourcentage pour le rang	63 %	21 %	16 %	**100 %**
Taux pour 1 000 enfants	0,64	0,22	0,17	**1,02**
Abandon				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant	3 286	505	1 405	**5 196**
Pourcentage pour le rang	63 %	10 %	27 %	**100 %**
Taux pour 1 000 enfants	0,52	0,08	0,22	**0,82**
Négligence sur le plan de l'éducation				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant	3 063	1 011	802	**4 876**
Pourcentage pour le rang	63 %	21 %	16 %	**100 %**
Taux pour 1 000 enfants	0,49	0,16	0,13	**0,77**
Total des cas comportant la négligence comme catégorie principale *ou* secondaire**				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant*	28 198	12 981	22 775	**63 954**
Pourcentage pour le rang	44 %	20 %	36 %	**100 %**
Taux pour 1 000 enfants	4,47	2,06	3,61	**10,15**
Total des cas comportant la négligence comme catégorie principale				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant*	23 059	11 051	19 812	**53 922**
Pourcentage pour le rang	43 %	20 %	37 %	**100 %**
Taux pour 1 000 enfants	3,66	1,75	3,14	**8,56**

* Les estimations pondérées se fondent sur un échantillon de 3 889 enquêtes ayant permis de recueillir des données sur les enquêtes pour négligence. Les erreurs-types et les intervalles de confiance figurent à l'annexe H – tableau 3-7.

** Le nombre total de cas comportant une catégorie principale ou secondaire de négligence n'est pas égal à la somme des formes particulières de négligence, car certains cas comportent des formes multiples (tableau 3-3).

*** Le degré de corroboration varie selon le niveau d'agrégation (Calcul des taux de corroboration, chapitre 3).

Violence psychologique

La violence psychologique est une catégorie de mauvais traitements difficile à documenter car, dans bien des cas, on n'observe pas d'incident particulier ou de blessure visible. De plus, les effets de la violence psychologique, bien qu'ils soient souvent graves, prennent généralement plusieurs années à se manifester (p. ex., altération des aptitudes intellectuelles, sociales et affectives). La violence psychologique est traitée de façon bien différente selon les lois provinciales et territoriales. L'ECI a répertorié quatre formes de violence psychologique. Toutefois, aux fins de cette étude, les cas comportant le défaut de procurer des soins aux enfants présentant des troubles d'ordre affectif n'ont pas été inclus dans cette catégorie, mais plutôt dans l'une des formes de négligence.

Mauvais traitements psychologiques : L'enfant souffre ou est exposé à un risque élevé de troubles mentaux, affectifs ou développementaux causés par une attitude ouvertement hostile ou punitive ou par une violence verbale habituelle ou extrême (p. ex., menaces, dénigrement, etc.)[56].

Retard de croissance d'origine non organique : Enfant de moins de 3 ans présentant un retard marqué ou un arrêt de croissance ne pouvant s'expliquer par aucune cause organique. Les cas de retard de croissance dus à des carences nutritionnelles ont été classés dans la catégorie de la négligence physique. On considère généralement que le retard de croissance d'origine non organique est une forme de négligence psychologique; on l'a donc classé en tant que forme distincte de violence psychologique en raison de ses caractéristiques particulières.

Négligence psychologique : L'enfant souffre ou est exposé à un risque élevé de troubles mentaux, affectifs ou développementaux causés par un manque de soins ou d'affection.

Exposition à de la violence familiale : L'enfant est témoin ou victime de violence familiale dans son milieu de vie. Il peut s'agir de situations où l'enfant est indirectement témoin de violence (p. ex., il a vu les blessures corporelles infligées à la personne prenant soin de lui le lendemain de l'incident).

D'après le tableau 3-8, on estime à 44 465 le nombre de cas (7,06 enquêtes pour 1 000 enfants) en 1998 où la violence psychologique a été alléguée comme catégorie principale ou secondaire de mauvais traitements. Cinquante et un pour cent de tous ces cas ont été corroborés, 32 % demeuraient présumés et 17 % n'ont pas été corroborés. La violence psychologique a été le principal motif d'enquête dans 25 694 cas (4,08 enquêtes pour 1 000 enfants) ou représentait 58 % de toutes les formes principales ou secondaires de mauvais traitements.

Le tableau 3-8 montre que près de la moitié des cas de mauvais traitements ayant fait l'objet d'une enquête comportaient une exposition à de la violence familiale — soit 21 132 cas (3,35 enquêtes pour 1 000 enfants). Soixante-trois pour cent de ces cas ont été corroborés, 26 % demeuraient présumés et 11 % n'ont pas été corroborés. On estime à 20 225 le nombre d'enquêtes (3,21 enquêtes pour 1 000 enfants) entreprises à la suite d'allégations de violence psychologique. Trente-neuf pour cent de ces cas ont été corroborés, 37 % demeuraient présumés et 24 % n'ont pas été corroborés.

La négligence psychologique a été la forme principale ou secondaire de mauvais traitements dans 8 084 cas (1,28 enquête pour 1 000 enfants). Parmi ces cas, 45 % ont été corroborés, 37 % demeuraient présumés et 18 % n'ont pas été corroborés. Le nombre de cas de retard de croissance d'origine non organique était insuffisant pour permettre à l'ECI de calculer une estimation valable du taux national annuel d'enquêtes.

[56] Les cas où les enfants présentaient de graves troubles affectifs nécessitant des soins et où les parents refusaient de les leur procurer ou de collaborer ont été considérés comme des cas de négligence appartenant à la catégorie secondaire « défaut de procurer des soins ».

Tableau 3-8
Formes principales ou secondaires de violence psychologique constatées lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par degré de corroboration

	Degré de corroboration des cas***			
	Corroborés	**Présumés**	**Non corroborés**	**Total**
Formes principales ou secondaires de violence psychologique				
Mauvais traitements psychologiques				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant	7 796	7 522	4 907	20 225
Pourcentage pour le rang	39 %	37 %	24 %	100 %
Taux pour 1 000 enfants	1,24	1,19	0,78	3,21
Retard de croissance d'origine non organique				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant	—	—	—	—
Pourcentage pour le rang	—	—	—	—
Taux pour 1 000 enfants	—	—	—	—
Négligence psychologique				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant	3 685	2 966	1 433	8 084
Pourcentage pour le rang	45 %	37 %	18 %	100 %
Taux pour 1 000 enfants	0,58	0,47	0,23	1,28
Exposition à de la violence familiale				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant	13 232	5 612	2 288	21 132
Pourcentage pour le rang	63 %	26 %	11 %	100 %
Taux pour 1 000 enfants	2,10	0,9	0,36	3,35
Enquêtes comportant la violence psychologique comme catégorie principale ou secondaire**				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant*	22 903	14 050	7 512	44 465
Pourcentage pour le rang	51 %	32 %	17 %	100 %
Taux pour 1 000 enfants	3,64	2,23	1,19	7,06
Enquêtes comportant la violence psychologique comme catégorie principale				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant*	13 887	7 446	4 361	25 694
Pourcentage pour le rang	54 %	29 %	17 %	100 %
Taux pour 1 000 enfants	2,20	1,18	0,69	4,08

* Les estimations pondérées se fondent sur un échantillon de 2 263 enquêtes ayant permis de recueillir des données sur les enquêtes pour violence psychologique. Les erreurs-types et les intervalles de confiance figurent à l'annexe H – tableau 3-8.

** Le nombre total de cas comportant une catégorie principale ou secondaire de violence psychologique n'est pas égal à la somme des formes particulières de violence psychologique, car certains cas comportent des formes multiples (tableau 3-3).

*** Le degré de corroboration varie selon le niveau d'agrégation (Calcul des taux de corroboration, chapitre 3).

4. CARACTÉRISTIQUES DE LA MALTRAITANCE

Le chapitre 4 décrit les caractéristiques des principales catégories de mauvais traitements documentées par l'ECI. Les caractéristiques sur lesquelles des données ont été recueillies sont les suivantes : sévices physiques résultant des mauvais traitements, durée de la maltraitance et lien de parenté entre les enfants et les auteurs présumés des mauvais traitements. Les résultats sont présentés en fonction des quatre grandes catégories de mauvais traitements identifiées par l'ECI (violence physique, abus sexuel, négligence et violence psychologique)[57], selon le degré de corroboration. Chaque tableau documente également les cas qui recoupent plusieurs catégories de mauvais traitements.

Les chiffres présentés dans ce chapitre sont des chiffres pondérés tirés des enquêtes sur la maltraitance des enfants menées en 1998 auprès d'un échantillon de services canadiens de protection de l'enfance. Le plan d'échantillonnage et les méthodes de pondération propres à l'étude doivent être prises en considération avant de tirer la moindre conclusion de ces estimations. Ces estimations **ne tiennent pas compte** : (1) des incidents qui n'ont pas été signalés aux services de protection de l'enfance, (2) des cas signalés qui ont été éliminés par les services de protection de l'enfance, avant de faire l'objet d'une enquête approfondie, (3) des nouveaux signalements se rapportant à des cas qui ont déjà donné lieu à l'ouverture d'un dossier de protection de l'enfance, et (4) des cas sur lesquels seule la police a enquêté.

Sévices physiques

Le Formulaire d'évaluation des mauvais traitements identifie les sévices physiques que l'on pense ou que l'on sait avoir été causés par les mauvais traitements faisant l'objet de l'enquête. Il s'agit de blessures suspectes qui se sont révélées par la suite ne pas être dues à des mauvais traitements ainsi que de blessures résultant des mauvais traitements infligés. L'ECI répertorie également les cas pour lesquels il n'y a pas eu encore de sévices physiques, mais qui concernent des enfants à risque imminent de sévices graves, particulièrement dans les situations de négligence (comme par exemple un jeune enfant que l'on trouve errant sans surveillance dans la rue) et d'abus sexuel.

Les données sur les sévices physiques ont été réunies au moyen de questions adaptées des échelles sur la nature et la gravité des blessures mises au point pour la *National Incidence Survey of Abuse and Neglect (1996)*[58] des États-Unis et utilisées antérieurement dans le cadre de l'*Ontario Incidence Study of Reported Child Abuse and Neglect (1994)*[59]. Les questions de l'ECI sur les sévices sont des échelles non standardisées qui rendent compte de l'évaluation que le travailleur enquêteur fait des sévices réels ou potentiels infligés à l'enfant. Les cotes correspondantes ne sont pas nécessairement équivalentes aux cotes qui auraient été obtenues à la suite d'une évaluation médicale ou psychologique exhaustive.

Le tableau 4-1(a) présente les sévices physiques constatés lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants. Des sévices physiques ont été constatés dans

[57] Les enquêtes peuvent être classées selon plusieurs formes de maltraitance, et les caractéristiques sont présentées pour toutes les formes de maltraitance examinées par les travailleurs enquêteurs. Les distinctions entre les formes principales, les formes secondaires et les formes multiples sont présentées au chapitre 3.

[58] Sedlak AJ & Broadhurst DD. *Executive summary of the third national incidence study of child abuse and neglect*. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, 1996.

[59] Trocmé N, McPhee D et coll. *Étude d'incidence de l'Ontario sur les cas déclarés de violence et de négligence envers les enfants*. Toronto (Ont.) : Institut pour la prévention de l'enfance maltraitée, 1994.

13 % des cas. Dans 10 % des cas (13 313 enquêtes environ), des sévices ont été constatés mais aucun soin n'a été jugé nécessaire. Soixante-deux pour cent de ces cas ont été corroborés, 19 % demeuraient présumés et 19 % n'ont pas été corroborés. Dans 3 % des cas (soit 4 197 enquêtes environ), les sévices étaient suffisamment graves pour nécessiter des soins. Soixante-trois pour cent des cas de sévices physiques nécessitant des soins ont été corroborés, 12 % demeuraient présumés et 25 % n'ont pas été corroborés.

Violence physique : Vingt-huit pour cent des enquêtes portant sur la violence physique ont révélé des sévices physiques (24 % ne nécessitant pas de soins et 4 % en nécessitant (tableau 4-1(a)). Soixante-deux pour cent des cas de violence physique avec sévices ne nécessitant pas de soins ont été corroborés. Dans les situations entraînant des sévices plus graves (c.-à-d. des sévices nécessitant des soins), 55 % seulement des cas ont pu être corroborés. La vaste proportion de cas non corroborés avec sévices graves n'est pas surprenante, étant donné que les blessures inexpliquées ou suspectes doivent être signalées aux services de protection de l'enfance, qui sont les mieux placés pour mener des enquêtes approfondies.

Abus sexuel : Des sévices physiques ont été identifiés dans 6 % des cas d'abus sexuel. Aucun soin n'était requis dans 5 % des cas alors que 1 % des cas ont nécessité des soins (tableau 4-1(a)). Cinquante-deux pour cent des cas d'abus sexuel avec sévices physiques ne nécessitant pas de soins ont été corroborés, contre 41 % seulement des cas non accompagnés de sévices physiques.

Négligence : Huit pour cent des cas de négligence ont révélé l'existence de sévices physiques. Dans 4 % des cas, les sévices n'ont pas nécessité de soins, alors que 4 % des cas avec signalement de sévices ont nécessité des soins. Soixante-deux pour cent des cas de négligence accompagnés de sévices physiques ne nécessitant pas de soins ont été corroborés, de même que 68 % des cas pour lesquels des soins ont été nécessaires.

Violence psychologique : Deux pour cent seulement des cas de violence psychologique ont permis d'identifier des sévices physiques. L'échantillon de l'ECI n'a pas permis de recenser suffisamment de cas de violence psychologique avec sévices physiques pour permettre une estimation nationale fiable.

Catégories multiples de mauvais traitements : Des sévices physiques ont été identifiés dans 19 % des enquêtes portant sur plus d'une catégorie de mauvais traitements. Entre 74 % et 77 % des cas de mauvais traitements multiples avec sévices ont été corroborés alors que la plupart des autres cas ont été classés comme des cas présumés.

Nature des sévices physiques

Les travailleurs enquêteurs ont été invités à documenter le type des sévices physiques qu'ils pensaient être dus aux mauvais traitements faisant l'objet de l'enquête. La nature des sévices physiques a été consignée pour un maximum de six types de blessures ou autres troubles :

Ecchymoses/coupures/écorchures : L'enfant porte sur le corps diverses plaies visibles pendant au moins 48 heures.

Brûlures et échaudures : L'enfant porte sur le corps des traces de brûlures et d'échaudures visibles pendant au moins 48 heures.

Fractures : L'enfant a des os fracturés.

Traumatisme crânien : L'enfant a subi un traumatisme crânien nécessitant des soins médicaux (p. ex., enfant poussé dans un escalier, avec dents cassées).

Autres troubles : L'enfant souffre d'autres troubles comme des complications liées à de l'asthme non traité ou une maladie transmise sexuellement.

Décès : L'enfant est mort et l'on soupçonne que le décès est dû à des mauvais traitements.

Le tableau 4-1(b) présente les six catégories de sévices physiques signalés dans le cadre de l'ECI. Les sévices physiques sont principalement des ecchymoses, des coupures et des écorchures (69 % des cas) et

Tableau 4-1(a)
Sévices physiques constatés lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration*

	Mauvais traitements enquêtés					
	Catégorie principale					Catégories multiples
	Violence physique	Abus sexuel	Négligence	Violence psychologique	Total	
Pas de sévices physiques	72 % 29 759	94 % 13 535	92 % 49 672	98 % 25 051	**87 % 118 017**	81 % 25 958
Corroborés	30 %	41 %	44 %	57 %	**43 %**	54 %
Présumés	24 %	20 %	20 %	27 %	**22 %**	25 %
Non corroborés	46 %	39 %	36 %	16 %	**35 %**	21 %
Sévices physiques, sans soins	24 % 9 880	5 % 719	4 % 2 195	2 % 519	**10 % 13 313**	15 % 4 846
Corroborés	62 %	52 %	62 %	69 %	**62 %**	77 %
Présumés	28 %	31 %	23 %	18 %	**19 %**	17 %
Non corroborés	20 %	16 %	15 %	13 %	**19 %**	6 %
Sévices physiques, avec soins	4 % 1 892	1 % 152	4 % 2 030	— —	**3 % 4 197**	4 % 1 200
Corroborés	55 %	—	68 %	—	**63 %**	74 %
Présumés	10 %	—	14 %	—	**12 %**	15 %
Non corroborés	35 %	—	18 %	—	**25 %**	11 %
Total	**100 % 41 531**	**100 % 14 406**	**100 % 53 897**	**100 % 25 693**	**100 % 135 527**	**100 % 32 004**

* Les estimations pondérées se fondent sur un échantillon de 7 667 enquêtes ayant permis de recueillir des données sur les sévices physiques. Faute d'avoir pu recueillir des données pour 5 cas, les totaux du tableau sont inférieurs aux totaux des tableaux 3-3 et 3-4. Voir les tableaux 3-3 et 3-4 pour les estimations globales se rapportant aux mauvais traitements enquêtés et aux catégories de mauvais traitements enquêtées. Les erreurs-types et les intervalles de confiance figurent à l'annexe H – tableau 4-1(a).
— Moins de 5 cas pour le calcul des estimations; les estimations ne sont pas assez fiables pour être fournies.

d'autres troubles (24 % des cas). Cinq pour cent des cas de sévices physiques sont liés à des traumatismes crâniens, 4 % à des brûlures et échaudures et 3 % à des fractures. Les traumatismes crâniens, blessures très préoccupantes chez les nourrissons qui ont été secoués ou les nourrissons ayant fait une chute sur la tête, représentent 5 % des cas d'enfants de moins de 1 an (annexe I, tableau 2). Dans la mesure où les estimations de l'ECI reposent sur un très petit nombre de cas de brûlures et d'échaudures, de fractures et de traumatismes crâniens, les estimations présentées au tableau 4-2 doivent être interprétées avec prudence.

Les cas d'ecchymoses, de coupures et d'écorchures ont été corroborés dans 58 % des enquêtes; 21 % des cas demeuraient présumés et 21 % n'ont pas été corroborés. Cinquante-deux pour cent des cas de brûlures et d'échaudures ont été corroborés, 15 % sont restés présumés, et 33 % n'ont pas été corroborés. Par contre, les cas de fractures et de traumatismes crâniens sont plus souvent non corroborés : pour les fractures, les cas corroborés atteignent une proportion de 34 %, les cas présumés, de 15 % et les cas non corroborés, de 51 %; pour les traumatismes crâniens, 38 % des cas ont été corroborés, 12 % sont restés présumés et 50 % n'ont pas été corroborés. Pour ce qui est des enquêtes dans le cadre desquelles d'autres troubles que des sévices physiques ont été signalés, la proportion des cas corroborés est de 65 %, celle des cas présumés, de 18 % et celle des cas non corroborés, de 17 %.

Pendant les 3 mois correspondant à la période de sélection des cas pour les besoins de l'ECI, il y a eu une enquête sur la mort d'un enfant dans un des centres de l'étude. Des décès ont été signalés dans le cadre de trois autres enquêtes (dont deux axées sur la famille), même si les victimes n'étaient pas les enfants faisant l'objet de l'enquête. Dans un des cas, la mort de l'enfant n'était pas liée à des mauvais traitements alors que deux de ses frères et sœurs vivant avec l'autre

parent faisaient l'objet d'une enquête pour abus sexuel présumé. Le deuxième cas mettait en cause un fœtus mort juste avant la naissance alors qu'un autre enfant de la famille faisait l'objet d'une enquête pour violence physique présumée. Dans la mesure où ces événements tragiques surviennent assez rarement, il n'est pas surprenant que l'ECI n'ait relevé qu'une mort d'enfant ayant fait l'objet d'une enquête. Une moyenne d'environ 100 homicides d'enfants sont documentés par la police chaque année au Canada selon l'Enquête sur les homicides, qui fournit des renseignements sur les caractéristiques des homicides signalées par la police[60].

Violence physique : Les sévices signalés lors des enquêtes portant sur des cas de violence physique (88 % des cas de sévices) sont le plus souvent des ecchymoses, des coupures et des écorchures. Cinquante-huit pour cent de ces cas ont été corroborés. D'autres troubles ont été signalés dans 6 % des enquêtes portant sur des cas de violence physique avec sévices, 69 % desquelles concernent des cas corroborés. Les blessures plus graves sont moins fréquentes : les fractures ont été signalées dans 3 % des enquêtes portant sur des cas de violence physique avec sévices, les brûlures et échaudures, dans 2 % des cas et les traumatismes crâniens, dans 5 % des cas. Le nombre de cas mettant en cause ces formes de sévices physiques est insuffisant pour permettre des estimations fiables au titre des enquêtes sur des cas de violence physique.

Abus sexuel : Les sévices constatés lors des enquêtes sur des cas d'abus sexuel sont soit des ecchymoses, des coupures et des écorchures (53 %) soit d'autres troubles (53 %)[61]. Cinquante pour cent des cas d'ecchymoses, de coupures et d'écorchures ont été corroborés, de même que 65 % des cas mettant en cause d'autres troubles.

Négligence : Les sévices identifiés dans les cas de négligence sont principalement d'autres troubles (67 % des cas de sévices). Plus des deux tiers de ces cas ont été corroborés. Dans 19 % des enquêtes portant sur des cas de négligence avec sévices, les sévices identifiés sont des ecchymoses, des coupures et des écorchures; 56 % de ces cas ont été corroborés. Les sévices sont des brûlures et des échaudures dans 11 % des cas, des fractures dans 3 % des cas et des traumatismes crâniens dans 5 % des cas.

Violence psychologique : Dans 65 % des enquêtes portant sur des cas de violence psychologique avec sévices, les sévices sont des ecchymoses, des coupures et des écorchures; 66 % de ces cas ont été corroborés.

Catégories multiples de mauvais traitements : Les sévices identifiés lors des enquêtes sur les cas de mauvais traitements multiples sont essentiellement des ecchymoses, des coupures et des écorchures (75 %); les trois quarts des cas ont été corroborés. D'autres troubles ont été signalés dans 21 % des cas et corroborés dans une proportion de 79 %. Des brûlures et des échaudures ont été identifiées dans 2 % des cas, des fractures dans 3 % des cas et des traumatismes crâniens dans 7 % des cas.

Soins médicaux pour les sévices physiques

Les travailleurs enquêteurs ont été invités à préciser si les sévices physiques identifiés étaient suffisamment graves pour nécessiter des soins médicaux. Le tableau 4-1(c) fournit des indications sur les soins médicaux pour les six catégories de sévices répertoriées par l'ECI. Treize pour cent des cas (soit 1 618 enquêtes environ) d'ecchymoses, de coupures et d'écorchures ont nécessité des soins médicaux. Quarante-neuf pour

[60] Fitzgerald R. Enfants et adolescents victimes d'agressions dans la famille, 1996. Centre canadien de la statistique juridique. *N° 85-002-xpf au Catalogue*, 17: 1-13. Ottawa (Ontario) : Statistique Canada, 1996.

[61] Les maladies transmises sexuellement étaient le seul trouble spécifique signalé en réponse à la question ouverte sur cette catégorie.

Tableau 4-1(b)
Nature des sévices physiques constatés lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration*

	Mauvais traitements enquêtés					
	Catégorie principale					Catégories multiples
	Violence physique	Abus sexuel	Négligence	Violence psychologique	Total	
Ecchymoses, coupures et écorchures	88 % 10 428	53 % 458	19 % 793	65 % 421	**69 % 12 100**	75 % 4 539
Corroborés	58 %	50 %	56 %	66 %	**58 %**	75 %
Présumés	20 %	39 %	25 %	15 %	**21 %**	18 %
Non corroborés	22 %	11 %	19 %	19 %	**21 %**	7 %
Brûlures et échaudures	2 % 279	— —	11 % 479	— —	**4 % 758**	2 % 127
Corroborés	—	—	68 %	—	**52 %**	—
Présumés	—	—	23 %	—	**15 %**	—
Non corroborés	—	—	9 %	—	**33 %**	—
Fractures	3 % 357	— —	3 % 146	— —	**3 % 511**	3 % 206
Corroborés	—	—	—	—	**34 %**	—
Présumés	—	—	—	—	**15 %**	—
Non corroborés	—	—	—	—	**51 %**	—
Traumatisme crânien	5 % 584	— —	5 % 192	— —	**5 % 791**	7 % 395
Corroborés	39 %	—	—	—	**38 %**	—
Présumés	9 %	—	—	—	**12 %**	—
Non corroborés	52 %	—	—	—	**50 %**	—
Autres troubles	6 % 733	53 % 465	67 % 2 831	35 % 228	**24 % 4 257**	21 % 1 277
Corroborés	69 %	65 %	65 %	—	**65 %**	79 %
Présumés	16 %	16 %	17 %	—	**18 %**	16 %
Non corroborés	15 %	19 %	18 %	—	**17 %**	5 %
Décès	— —	— —	— —	— —	**— —**	— —
Corroborés	—	—	—	—	**—**	—
Présumés	—	—	—	—	**—**	—
Non corroborés	—	—	—	—	**—**	—
Au moins un type de sévice physique**	**11 791**	**871**	**4 250**	**644**	**17 556**	**6 046**

* Les estimations pondérées se fondent sur un échantillon de 1 017 enquêtes au cours desquelles au moins un sévice physique a été signalé. Cela explique que les totaux du tableau soient inférieurs aux totaux des tableaux 3-3 et 3-4. Voir les tableaux 3-3 et 3-4 pour les estimations globales se rapportant aux mauvais traitements enquêtés et aux catégories de mauvais traitements enquêtées. Les erreurs-types et intervalles de confiance figurent à l'annexe H – tableau 4-1(b).

** Les rangs de ce tableau ne s'additionnent pas : les enquêtes ont été classées dans chaque catégorie à laquelle elles correspondent; toute tentative d'additionner les rangs aura pour effet de comptabiliser en double certaines enquêtes.

— Moins de 5 cas pour le calcul des estimations; les estimations ne sont pas assez fiables pour être fournies.

cent des cas de brûlures et d'échaudures, 93 % des cas de fractures et 68 % des cas de traumatismes crâniens ont nécessité des soins médicaux, de même que 43 % des autres troubles soupçonnés d'avoir été causés par les mauvais traitements faisant l'objet de l'enquête.

Violence psychologique

Les données sur les sévices psychologiques ont été réunies à l'aide d'une série de questions intégrée au Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ECI. Les travailleurs des organismes de protection de l'enfance ont été invités à décrire les sévices ou traumatismes psychologiques soupçonnés d'avoir été causés par les mauvais traitements faisant l'objet de l'enquête

Tableau 4-1(c)
Soins médicaux nécessaires selon la nature des sévices physiques constatés lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998*

	Types de sévices physiques					
	Ecchymoses, coupures et écorchures	**Brûlures et échaudures**	**Fractures**	**Traumatisme crânien**	**Autres troubles**	**Décès**
Sans soins médicaux	87 % 10 449	51 % 389	— —	32 % 252	57 % 2 413	— —
Avec soins médicaux	13 % 1 618	49 % 369	93 % 478	68 % 537	43 % 1 829	— —
Total	**100 % 12 067**	**100 % 758**	**100 % 512**	**100 % 789**	**100 % 4 242**	**— —**

* Les estimations pondérées se fondent sur un échantillon de 1 017 enquêtes au cours desquelles au moins un sévice physique a été signalé. Cela explique que les totaux du tableau soient inférieurs aux totaux des tableaux 3-3 et 3-4. Voir les tableaux 3-3 et 3-4 pour les estimations globales se rapportant aux mauvais traitements enquêtés et aux catégories de mauvais traitements enquêtées. Les erreurs-types et intervalles de confiance figurent à l'annexe H – tableau 4-1(c).
— Moins de 5 cas pour le calcul des estimations; les estimations ne sont pas assez fiables pour être fournies.

ou connus pour avoir été causés par ces derniers. Les travailleurs enquêteurs ont également été invités à signaler les changements visibles intervenus dans le développement de l'enfant (régression, retrait), son autorégulation (sommeil, élimination) ou ses émotions (pleurs, enfant qui s'accroche ou anxiété) pendant au moins 48 heures.

Le tableau 4-2 répertorie les sévices psychologiques décelés lors des enquêtes. Pour évaluer la gravité des sévices psychologiques/mentaux, les travailleurs ont dû préciser si la détresse psychologique de l'enfant était telle qu'elle avait nécessité des interventions thérapeutiques (soins).

Il est plus difficile que dans les cas de sévices physiques d'établir un lien entre les sévices psychologiques et certains incidents spécifiques liés à la maltraitance. Pour tenir compte de cette difficulté, les travailleurs enquêteurs ont été invités à évaluer le fonctionnement général de l'enfant en plus de documenter les sévices psychologiques résultant des mauvais traitements infligés. Les cotes relatives au fonctionnement de l'enfant sont présentées au chapitre 6.

Le tableau 4-2 révèle que des sévices psychologiques ont été décelés dans un quart des enquêtes sur la maltraitance, ce qui représente 32 331 enquêtes. Les symptômes étaient suffisamment graves pour nécessiter des soins dans 15 % des cas. Cinquante-neuf pour cent des cas nécessitant des soins ont été corroborés, 24 % sont demeurés des cas présumés et 17 % n'ont pas été corroborés.

Violence physique : Des sévices psychologiques ont été signalés dans 21 % des cas de violence physique; dans 12 % des cas, les sévices étaient suffisamment graves pour nécessiter des soins et dans 9 % des cas, des symptômes ont été signalés, mais aucun soin n'a été jugé nécessaire (tableau 4-2). Plus de la moitié des cas de violence physique accompagnée de sévices psychologiques ont été corroborés.

Abus sexuel : Les sévices psychologiques ont été signalés plus fréquemment (31 % des cas) lors des enquêtes sur l'abus sexuel; dans 23 % de ces cas, les sévices étaient suffisamment graves pour nécessiter des soins et dans 8 % des cas, des symptômes ont été signalés sans que des soins aient été jugés nécessaires (tableau 4-2). Bien que des sévices psychologiques ont souvent été signalés lors de cas d'abus sexuel, il peut sembler surprenant que dans bien de ces cas aucun signe de sévice psychologique n'a été relevé. La question de l'ECI portant sur les sévices psychologiques se limitait aux situations où l'on était en présence de signes observables de sévices. Compte tenu de la nature traumatisante de l'abus sexuel, une absence de documents à l'appui n'indique aucunement qu'il n'y a pas eu

Table 4-2
Sévices psychologiques constatés lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration*

	Mauvais traitements enquêtés					
	Catégorie principale					Catégories multiples
	Violence physique	Abus sexuel	Négligence	Violence psychologique	Total	
Pas de sévices psychologiques	79 % 32 541	69 % 9 907	77 % 40 634	71 % 18 220	**76 % 101 302**	63 % 19 813
Corroborés	29 %	29 %	36 %	52 %	**36 %**	47 %
Présumés	22 %	22 %	20 %	27 %	**22 %**	26 %
Non corroborés	49 %	49 %	44 %	21 %	**42 %**	27 %
Sévices psychologiques, sans soins	9 % 3 537	8 % 1 129	10 % 5 117	12 % 2 963	**9 % 12 746**	15 % 4 673
Corroborés	56 %	44 %	69 %	46 %	**58 %**	75 %
Présumés	25 %	34 %	22 %	45 %	**29 %**	21 %
Non corroborés	19 %	22 %	9 %	9 %	**13 %**	4 %
Sévices psychologiques, avec soins	12 % 4 950	23 % 3 263	13 % 7 032	17 % 4 340	**15 % 19 585**	22 % 6 993
Corroborés	52 %	62 %	60 %	66 %	**59 %**	76 %
Présumés	27 %	19 %	22 %	28 %	**24 %**	18 %
Non corroborés	21 %	19 %	18 %	6 %	**17 %**	6 %
Total	**100 % 41 028**	**100 % 14 299**	**100 % 52 783**	**100 % 25 523**	**100 % 133 633**	**100 % 31 479**

* Les estimations pondérées se fondent sur un échantillon de 7 444 enquêtes ayant permis de réunir des données sur les sévices psychologiques. Faute d'avoir pu recueillir des données pour 228 cas, les totaux du tableau sont inférieurs aux totaux des tableaux 3-3 et 3-4. Voir les tableaux 3-3 et 3-4 pour les estimations globales se rapportant aux mauvais traitements enquêtés et aux catégories de mauvais traitements enquêtées. Les erreurs-types et intervalles de confiance figurent à l'annexe H – tableau 4-2.

de souffrance psychologique, ou qu'elle ne saurait se faire jour à l'avenir. Soixante-deux pour cent des cas d'abus sexuel accompagnés de sévices psychologiques ayant nécessité des soins ont été corroborés.

Négligence : Des sévices psychologiques ont été révélés dans 23 % des cas de négligence; dans 13 % de ces cas, les sévices ont été suffisamment graves pour nécessiter des soins et dans 10 %, des symptômes ont été notés sans que des soins aient été jugés nécessaires (tableau 4-2). Soixante pour cent des cas de négligence accompagnée de sévices psychologiques ayant nécessité des soins ont été corroborés.

Violence psychologique : Vingt-neuf pour cent des cas de violence psychologique ont été accompagnés de sévices psychologiques; dans 17 % des cas, les sévices étaient suffisamment graves pour nécessiter des soins et dans 12 % des cas, des symptômes ont été identifiés sans que des soins aient été jugés nécessaires (tableau 4-2). Il ne faudrait pas confondre la violence psychologique et les sévices psychologiques documentés. Un enfant souvent exposé à de la violence conjugale peut ne pas montrer de symptômes de sévices psychologiques au moment de l'enquête, mais les effets traumatiques à long terme de telles situations sont bien documentés. Il y a eu corroboration dans les deux tiers des enquêtes portant sur des cas de violence psychologique accompagnés de sévices nécessitant des soins.

Catégories multiples de mauvais traitements : Des sévices psychologiques ont été identifiés dans 37 % des enquêtes portant sur plus d'une catégorie de mauvais traitements; dans 22 % de ces cas, les sévices étaient suffisamment graves pour nécessiter des soins et dans 15 % des cas, des symptômes ont été signalés sans que des soins aient été jugés nécessaires (tableau 4-2). Soixante-seize pour cent des cas de catégories multiples de mauvais traitements accompagnés de sévices psychologiques ayant nécessité des soins ont été corroborés.

Durée des mauvais traitements

La durée des mauvais traitements a été documentée à l'aide d'une échelle en trois points comme suit :

1) Incident isolé
2) Incidents répétés pendant moins de 6 mois
3) Incidents répétés pendant plus de 6 mois

Compte tenu des restrictions applicables à la longueur du questionnaire de l'ECI, il n'a pas été possible de réunir des données sur la fréquence des mauvais traitements, ce qui aurait permis de faire la distinction entre les situations à long terme où les mauvais traitements sont rares et les situations à long terme où les mauvais traitements sont fréquents. Contrairement à la plupart des autres aspects abordés dans ce chapitre, la durée n'a été documentée que dans les cas de mauvais traitements corroborés ou présumés[62].

Le tableau 4-3 révèle que 39 % des cas corroborés ou présumés (soit 34 045 enquêtes environ) concernent des situations qui duraient depuis plus de 6 mois alors que 23 % des cas concernent des incidents isolés.

Violence physique : Pour 38 % des cas de violence physique confirmés ou présumés, les mauvais traitements constituent un incident isolé, alors que des incidents répétés d'une durée de moins de 6 mois ou de plus de 6 mois sont en cause dans respectivement 14 % et 27 % des cas corroborés ou présumés.

Abus sexuel : Dans 33 % des cas d'abus sexuel confirmés ou présumés, les mauvais traitements constituent un incident isolé, alors que des incidents répétés pendant moins de 6 mois ou plus de 6 mois sont en cause dans respectivement 19 % et 32 % des cas corroborés ou présumés.

Négligence : Contrairement aux cas de violence, seulement 15 % des cas de négligence confirmés ou présumés sont des incidents isolés. Dans 23 % de ces cas, des incidents répétés pendant moins de 6 mois ont été signalés; des incidents répétés pendant plus de 6 mois ont été signalés dans 40 % des cas.

Violence psychologique : À l'instar de la négligence, 15 % des cas corroborés ou présumés sont liés à un incident isolé, 12 % des cas, à des incidents répétés pendant moins de 6 mois et 54 % des cas, à des incidents répétés pendant plus de 6 mois.

Catégories multiples de mauvais traitements : Pour 14 % des cas de catégories multiples de mauvais traitements corroborés ou présumés, il s'agit d'un incident isolé, pour 15 % des cas, il s'agit d'incidents répétés pendant moins de six mois et pour 53 % des cas, il s'agit d'incidents répétés pendant plus de 6 mois.

Auteur présumé

L'auteur présumé désigne la ou les personnes soupçonnées d'avoir maltraité l'enfant qui fait l'objet de l'enquête. Lorsque le cas est corroboré, l'auteur présumé a bel et bien maltraité l'enfant. Dans les cas présumés, le rôle de l'auteur présumé reste incertain et dans les cas non corroborés, l'enquête a déterminé que l'auteur présumé n'avait pas maltraité l'enfant. L'ECI a identifié sept catégories précodées d'auteurs présumés :

Mère : Parent biologique

Père : Parent biologique

Beau-père : Incluant le conjoint de fait

Belle-mère : Incluant la conjointe de fait

Frère ou sœur : Frère, sœur ou demi-frère, demi-sœur de l'enfant[63]

---

[62] Les blessures ou les symptômes de sévices psychologiques peuvent être documentés pour les cas non corroborés, mais il est plus logique de documenter la durée des mauvais traitements pour les cas qui ont été corroborés ou pour les cas présumés.

[63] Dans certaines régions choisies, l'information au sujet d'un frère ou d'une sœur classé comme auteur présumé, a été collectée sous la rubrique « autre membre de la famille ».

Tableau 4-3
Durée des mauvais traitements évaluée lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration (cas corroborés et présumés seulement)*

	Mauvais traitements enquêtés					
	Catégorie principale					Catégories multiples
	Violence physique	Abus sexuel	Négligence	Violence psychologique	Total	
Incident isolé	38 % 8 766	33 % 2 850	15 % 5 188	15 % 3 125	**23 % 19 929**	14 % 3 387
Corroborés	73 %	58 %	77 %	72 %	**72 %**	74 %
Présumés	27 %	42 %	23 %	28 %	**28 %**	26 %
Moins de six mois	14 % 3 241	19 % 1 649	23 % 7 580	12 % 2 521	**17 % 14 991**	15 % 3 641
Corroborés	57 %	63 %	73 %	69 %	**68 %**	80 %
Présumés	43 %	37 %	27 %	31 %	**32 %**	20 %
Plus de six mois	27 % 6 210	32 % 2 796	40 % 13 539	54 % 11 500	**39 % 34 045**	53 % 12 604
Corroborés	66 %	86 %	71 %	69 %	**71 %**	77 %
Présumés	34 %	14 %	29 %	31 %	**29 %**	23 %
Inconnue	21 % 5 004	16 % 1 361	22 % 7 328	19 % 3 948	**21 % 17 641**	18 % 4 252
Total	**100 % 23 221**	**100 % 8 656**	**100 % 33 635**	**100 % 21 094**	**100 % 86 606**	**100 % 23 884**

* Les estimations pondérées se fondent sur un échantillon de 4 915 enquêtes ayant permis de réunir des données sur la durée des mauvais traitements. Les estimations ne concernent que les cas corroborés et présumés. Faute d'avoir pu recueillir des données pour 45 cas et compte tenu du fait que le nombre de cas non corroborés s'établit à 2 712 , les totaux du tableau sont inférieurs aux totaux des tableaux 3-3 et 3-4. Voir les tableaux 3-3 et 3-4 pour les estimations globales se rapportant aux mauvais traitements enquêtés et aux catégories de mauvais traitements enquêtées. Les erreurs-types et intervalles de confiance sont présentés à l'annexe H – tableau 4-3.

Étranger : Personne inconnue de l'enfant et de la famille

Autre : Toute autre personne

Des données sur l'âge approximatif et le sexe des auteurs ont également été recueillies. Les auteurs de la catégorie « autre » ont été recodés dans 22 catégories supplémentaires, parmi lesquelles figurent les parents adoptifs ou de la famille d'accueil, les grands-parents, la famille élargie, les connaissances de la famille et les professionnels appelés à intervenir auprès de l'enfant. Sur la base de la fréquence des réponses, ils ont été répartis pour les besoins de ce rapport dans les neuf catégories suivantes :

Parents adoptifs/de la famille d'accueil : Désignent les parents adoptifs et les parents de la famille d'accueil.

Autre membre de la famille : Tout autre membre de la famille, adulte ou enfant, ayant eu des contacts avec l'enfant faisant l'objet de l'enquête (p. ex., grands-parents, tante, oncle, frère ou sœur).

Ami de la famille : Ami de la (des) personne(s) qui vit (vivent) avec l'enfant et en prend (prennent) soin.

Ami/amie du parent : Conjoint(e) du parent dont le rôle n'est pas de prendre soin de l'enfant.

Ami de l'enfant (pair) : Autre enfant considéré comme un ami ou un pair.

Gardien/gardienne : Personne de tout âge jouant un rôle de gardien/gardienne auprès de l'enfant.

Enseignant : Désigne les professeurs mais pas les autres membres du personnel de l'école (concierge, par exemple).

Autre professionnel : Désigne les spécialistes des loisirs, de la santé et des services sociaux.

Autre connaissance : Personne connue de la famille de l'enfant.

Comme l'indique le tableau 4-4(a), la plupart des enquêtes visent les parents : mères biologiques (61 %), pères biologiques (38 %), beaux-pères/conjoints de fait (9 %) ou belles-mères/conjointes de fait (3 %). Souvent, les cas de violence non familiale ont fait

l'objet d'une enquête policière et n'ont pas été enquêtés par les services de protection de l'enfance[64]. En outre, on observe un important chevauchement entre ces catégories, puisque des auteurs multiples ont été identifiés pour la principale catégorie de mauvais traitements dans 24 % des enquêtes (annexe I, tableau 3). Dans 87 % des cas de mauvais traitement, un des parents ou les deux étaient les auteurs présumés (annexe I, tableau 4). Outre les parents, ce sont les membres de la famille qui sont le plus souvent les auteurs identifiés (7 %). Seules 6 % des enquêtes portant sur des cas de mauvais traitements mettent en cause une personne qui ne faisait pas partie de la famille, comme l'indique le tableau 4-4(b). Moins de 1 % des cas mettent en cause un autre professionnel ou un étranger.

Quarante et un pour cent des cas où les auteurs présumés sont les mères biologiques ont été corroborés, 24 % restent des cas présumés et 35 % n'ont pas été corroborés. Pour les pères biologiques, la proportion des cas corroborés est de 45 %, alors que 23 % sont des cas présumés et 32 % n'ont pas été corroborés. Quarante-trois pour cent des cas où les beaux-pères sont en cause ont été corroborés, 27 % sont demeurés présumés et 30 % n'ont pas été corroborés. Lorsque les auteurs présumés de la principale catégorie de mauvais traitements sont les belles-mères, les cas sont plus susceptibles d'être corroborés (51 %), bien que 13 % sont demeurés présumés et 36 % n'ont pas été corroborés.

Violence physique : Les cas de violence physique sont répartis également entre les mères et les pères, le parent de sexe féminin ayant fait l'objet d'une enquête dans 50 % des cas (47 % de mères biologiques et 3 % de belles-mères), et le parent de sexe masculin, dans 52 % des cas (42 % de pères biologiques et 10 % de beaux-pères). Cette répartition est quelque peu biaisée par le fait que 40 % des familles ayant fait l'objet d'une enquête sont des familles monoparentales dont le parent est de sexe féminin (tableau 7-1). Le rôle présumé des mères et des pères dans les familles biparentales est quelque peu différent, les pères faisant l'objet d'une enquête dans 71 % des cas de violence physique et les mères, dans 43 % des cas (annexe I, tableau 5). Six pour cent des cas de violence physique mettent en cause d'autres membres de la famille. Les taux de corroboration des cas où un parent ou un autre membre de la famille est mis en cause varient entre 29 % pour les autres membres de la famille et 40 % pour les beaux-pères ou belles-mères.

L'ami/amie du parent, le gardien/gardienne et l'enseignant sont les membres hors famille les plus souvent signalés comme auteurs présumés dans les enquêtes portant sur des cas de violence physique.

Abus sexuel : Contrairement aux cas de violence physique, ce sont les personnes autres que les parents qui font le plus souvent l'objet d'enquêtes pour abus sexuel. Les proches autres que les parents représentent le groupe le plus important d'auteurs présumés (28 %), suivis des pères biologiques (15 %) et des beaux-pères (9 %). Dans 6 % des cas, un ami de l'enfant (pair) a été identifié comme l'auteur présumé, alors que des amis de la famille, d'autres connaissances et des gardiens/gardiennes ont été identifiés respectivement dans 5 % des cas. Les enseignants ont fait l'objet d'une enquête dans 3 % des cas et les autres professionnels, les étrangers et les amis/amies du parent, respectivement dans 2 % des cas. Sept pour cent des cas d'abus sexuel ont la mère pour auteur présumé (5 % de mères biologiques et 2 % de belles-mères).

Les taux de corroboration varient entre 20 % (père biologique) et 59 % (autre membre de la famille). À l'instar d'autres chiffres de l'ECI, les estimations concernant les catégories où les fréquences sont les

[64] Trocmé N et Brison R. Les homicides et les blessures liés aux agressions et à l'abus et la négligence. Dans *Pour la sécurité des jeunes Canadiens : des données statistiques aux mesures préventives*, sous la direction de G. Beaulne. Ottawa (Ontario) : Santé Canada, 1998.

Tableau 4-4(a)
Auteur présumé identifié (familial) lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration*

	Mauvais traitements enquêtés					
	Catégorie principale					Catégories multiples
	Violence physique	Abus sexuel	Négligence	Violence psychologique	Total	
Membres de la famille						
Mère biologique	47 % 19 535	5 % 681	86 % 46 310	61 % 15 642	**61 % 82 168**	66 % 21 063
Corroborés	31 %	21 %	42 %	52 %	**41 %**	59 %
Présumés	26 %	27 %	20 %	31 %	**24 %**	25 %
Non corroborés	43 %	52 %	38 %	17 %	**35 %**	16 %
Père biologique	42 % 17 385	15 % 2 101	33 % 17 934	55 % 14 215	**38 % 51 635**	36 % 11 367
Corroborés	37 %	20 %	46 %	58 %	**45 %**	60 %
Présumés	22 %	20 %	19 %	27 %	**23 %**	21 %
Non corroborés	41 %	60 %	35 %	15 %	**32 %**	19 %
Beau-père	10 % 4 338	9 % 1 329	5 % 2 640	14 % 3 510	**9 % 11 817**	7 % 2 377
Corroborés	40 %	34 %	38 %	55 %	**43 %**	63 %
Présumés	28 %	27 %	26 %	27 %	**27 %**	24 %
Non corroborés	32 %	39 %	36 %	18 %	**30 %**	13 %
Belle-mère	3 % 1 344	2 % 345	2 % 1 253	3 % 883	**3 % 3 825**	4 % 1 308
Corroborés	40 %	—	56 %	56 %	**51 %**	78 %
Présumés	14 %	—	15 %	12 %	**13 %**	14 %
Non corroborés	46 %	—	29 %	32 %	**36 %**	8 %
Famille d'accueil/adoptive	1 % 253	4 % 546	0 % 183	0 % 101	**1 % 1 083**	1 % 161
Corroborés	—	6 %	—	—	**25 %**	—
Présumés	—	2 %	—	—	**8 %**	—
Non corroborés	—	92 %	—	—	**67 %**	—
Autre membre de la famille	6 % 2 616	28 % 4 097	4 % 2 252	3 % 777	**7 % 9 742**	8 % 2 698
Corroborés	29 %	59 %	50 %	68 %	**49 %**	58 %
Présumés	20 %	14 %	17 %	17 %	**17 %**	18 %
Non corroborés	51 %	27 %	33 %	15 %	**34 %**	24 %
Enquêtes pour lesquelles au moins un auteur présumé fait partie de la famille	**95 % 39 375**	**61 % 8 834**	**99 % 53 137**	**98 % 25 067**	**93 % 126 413**	**96 % 30 737**
Total des enfants ayant fait l'objet d'une enquête**	**41 551**	**14 406**	**53 922**	**25 695**	**135 573**	**32 005**

* Les estimations pondérées se fondent sur un échantillon de 7 672 enquêtes ayant permis de réunir des données sur les auteurs présumés. Les erreurs-types et intervalles de confiance figurent à l'annexe H – tableau 4-4.

** Les rangs du tableau ne s'additionnent pas; les enquêtes sont classées dans chaque catégorie à laquelle elles correspondent; toute tentative d'additionner les rangs aura pour effet de comptabiliser en double certaines enquêtes.

— Moins de 5 cas pour le calcul des estimations; les estimations ne sont pas assez fiables pour être fournies.

plus basses (moins de 1 000) doivent être interprétées avec prudence. En outre, il est important de noter que de nombreux cas d'abus sexuel mettant en cause des personnes ne faisant pas partie de la famille ont fait l'objet d'une enquête policière seulement et que les services de protection de l'enfance ne sont concernés que s'ils s'inquiètent du bien-être de l'enfant.

Négligence : Les mères biologiques ont fait l'objet d'une enquête dans 86 % des cas de négligence et les pères biologiques, dans 33 % des cas. La surreprésentation des mères biologiques dans cette catégorie doit être interprétée avec prudence, étant donné que 40 % des enquêtes ont porté sur des familles monoparentales dont le chef était une femme (tableau 7-1). Dans les

Tableau 4-4(b)
Auteur présumé (non-familial) identifié lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration*

	Mauvais traitements enquêtés					
	Catégorie principale					Catégories multiples
	Violence physique	Abus sexuel	Négligence	Violence psychologique	Total	
Personnes hors famille						
Ami de la famille	0 % 196	5 % 693	0 % 120	1 % 147	**1 % 1 156**	1 % 452
Corroborés	—	40 %	—	—	**31 %**	23 %
Présumés	—	21 %	—	—	**28 %**	38 %
Non corroborés	—	39 %	—	—	**41 %**	39 %
Ami/amie d'un des parents	1 % 462	2 % 217	1 % 467	2 % 619	**1 % 1 765**	2 % 507
Corroborés	57 %	—	30 %	60 %	**45 %**	42 %
Présumés	29 %	—	48 %	11 %	**28 %**	36 %
Non corroborés	14 %	—	22 %	29 %	**27 %**	22 %
Ami de l'enfant (pair)	— —	6 % 856	— —	— —	**1 % 900**	1 % 195
Corroborés	—	29 %	—	—	**30 %**	—
Présumés	—	40 %	—	—	**38 %**	—
Non corroborés	—	31 %	—	—	**32 %**	—
Gardien/gardienne	1 % 375	5 % 746	1 % 467	— —	**1 % 1 622**	1 % 335
Corroborés	—	53 %	100 %	—	**54 %**	—
Présumés	—	22 %	0 %	—	**23 %**	—
Non corroborés	—	25 %	0 %	—	**23 %**	—
Enseignant	1 % 501	3 % 423	— —	— —	**1 % 987**	— —
Corroborés	22 %	46 %	—	—	**33 %**	—
Présumés	15 %	42 %	—	—	**26 %**	—
Non corroborés	63 %	12 %	—	—	**41 %**	—
Autre professionnel	0 % 123	2 % 297	— —	— —	**0 % 442**	— —
Corroborés	—	—	—	—	**18 %**	—
Présumés	—	—	—	—	**43 %**	—
Non corroborés	—	—	—	—	**39 %**	—
Autre connaissance	0 % 101	5 % 756	— —	— —	**1 % 897**	1 % 163
Corroborés	—	57 %	—	—	**51 %**	—
Présumés	—	9 %	—	—	**14 %**	—
Non corroborés	—	34 %	—	—	**35 %**	—
Étranger	— —	2 % 257	— —	— —	**0 % 343**	— —
Corroborés	—	—	—	—	**—**	—
Présumés	—	—	—	—	**—**	—
Non corroborés	—	—	—	—	**—**	—
Enquêtes pour lesquelles au moins un auteur présumé ne fait pas partie de la famille	**4 % 1 787**	**29 % 4 237**	**2 % 1 237**	**3 % 841**	**6 % 8 102**	**6 % 1 784**
Total des enfants ayant fait l'objet d'une enquête**	**41 551**	**14 406**	**53 922**	**25 695**	**135 573**	**32 005**

* Les estimations pondérées se fondent sur un échantillon de 7 672 enquêtes ayant permis de réunir des données sur les auteurs présumés. Les erreurs-types et intervalles de confiance figurent à l'annexe H – tableau 4-4.

** Les rangs du tableau ne s'additionnent pas; les enquêtes sont classées dans chaque catégorie à laquelle elles correspondent; toute tentative d'additionner les rangs aura pour effet de comptabiliser en double certaines enquêtes.

— Moins de 5 cas pour le calcul des estimations; les estimations ne sont pas assez fiables pour être fournies.

familles biparentales, les pères/beaux-pères ont fait l'objet d'enquêtes dans 67 % des cas de négligence et les mères/belles-mères, dans 92 % des cas (annexe I, tableau 6). Quarante-deux pour cent des cas mettant en cause les mères biologiques et 46 % des cas mettant en cause les pères biologiques ont été corroborés.

Violence psychologique : Les pères biologiques/beaux-pères ont fait l'objet d'enquêtes dans 69 % des cas de violence psychologique et les mères/belles-mères, dans 64 % des cas. Les taux de corroboration pour les parents varient entre 52 % (mères biologiques) et 58 % (pères biologiques).

Catégories multiples de mauvais traitements : Deux tiers des enquêtes portant sur des catégories multiples de mauvais traitements mettaient en cause les mères biologiques, 36 %, les pères biologiques, 7 %, les beaux-pères et 4 %, les belles-mères. Pour ce qui est des familles biparentales, les mères ont fait l'objet d'enquêtes dans 61 % des cas et les pères, dans 65 % des cas (annexe I, tableau 7). Les taux de corroboration fluctuent entre 58 % et 78 %.

5. ISSUE DES ENQUÊTES

Le Formulaire d'évaluation des mauvais traitements a permis de recueillir des indications sur cinq interventions en cours d'enquête : (1) maintien des services de protection de l'enfance; (2) orientation vers d'autres services; (3) placement des enfants; (4) demande adressée à un tribunal de la jeunesse; et (5) intervention de la police et accusations au criminel. Les données présentées dans ce chapitre doivent être interprétées avec prudence car elles ne concernent que les interventions survenues en cours d'enquête. D'autres orientations vers différents services, de même que d'autres placements, démarches auprès des tribunaux et accusations au criminel peuvent en effet survenir dans les cas où le dossier reste ouvert après l'enquête initiale. Il convient également de noter que les statistiques sur l'issue des enquêtes présentées dans ce chapitre ne se rapportent qu'aux dossiers ouverts en raison de maltraitance présumée. Les enfants orientés vers des services de protection de l'enfance pour des raisons autres que les mauvais traitements (p. ex., raisons comportementales ou psychologiques, voir chapitre 2) peuvent avoir été placés ou avoir été renvoyés devant un tribunal pour la jeunesse sans avoir été répertoriés par l'ECI.

Les chiffres présentés dans ce chapitre sont des chiffres pondérés tirés des enquêtes sur la maltraitance des enfants entreprises en 1998 auprès d'un échantillon de services canadiens de protection de l'enfance. Le plan d'échantillonnage et les méthodes de pondération propres à l'étude doivent être prises en considération avant de tirer la moindre conclusion de ces estimations. Ces estimations **ne tiennent pas compte** : (1) des incidents qui n'ont pas été signalés aux services de protection de l'enfance, (2) des cas signalés qui ont été éliminés au moment de la sélection par les services de protection de l'enfance, avant de faire l'objet d'une enquête approfondie, (3) des nouveaux signalements se rapportant à des cas qui ont déjà donné lieu à l'ouverture d'un dossier de protection de l'enfance et (4) des cas sur lesquels seule la police a enquêté.

Les tableaux qui accompagnent ce chapitre présentent des données sur chacune des interventions spécifiques survenues pendant l'enquête, par rapport (1) au nombre d'enquêtes menées; (2) aux principales catégories de mauvais traitements enquêtées; (3) à la proportion des enquêtes portant sur des catégories multiples de mauvais traitements; et (4) au degré de corroboration des cas (corroborés, présumés et non corroborés).

Maintien des services de protection de l'enfance

On a demandé aux travailleurs enquêteurs si les cas enquêtés devaient continuer de bénéficier de services de protection de l'enfance après l'enquête initiale. Les travailleurs ont répondu à ces questions en fonction des données disponibles à ce moment-là ou une fois l'enquête initiale terminée.

Au terme de l'enquête initiale, 34 % des dossiers de cas enquêtés (soit environ 45 934 enquêtes) sont demeurés ouverts parce que les services de protection de l'enfance étaient maintenus et 64 % des dossiers ont été fermés. Dans 2 % des cas, les dossiers sont restés en suspens dans l'attente de décisions : soit que le cas était en instance devant un tribunal ou faisait l'objet d'une enquête policière active, soit qu'il manquait des évaluations (tableau 5-1). Soixante-cinq pour cent des cas continuant de bénéficier des services de protection de l'enfance ont été corroborés et 23 % sont demeurés présumés. Douze pour cent des cas de mauvais traitements sont restés ouverts sans être corroborés.

Violence physique : Trente et un pour cent des dossiers de cas de violence physique (12 804 enquêtes environ) sont restés ouverts; 51 % d'entre eux étaient corroborés.

Tableau 5-1
Maintien des services de protection de l'enfance lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration*

	Mauvais traitements enquêtés					
	Catégorie principale					Catégories multiples
	Violence physique	Abus sexuel	Négligence	Violence psychologique	Total	
Dossier à fermer	67 % 27 243	67 % 9 613	62 % 33 124	60 % 15 345	**64 % 85 325**	47 % 14 931
Corroborés	26 %	26 %	26 %	45 %	**30 %**	37 %
Présumés	20 %	23 %	20 %	30 %	**22 %**	29 %
Non corroborés	54 %	51 %	54 %	25 %	**48 %**	34 %
Dossier non fermé	31 % 12 804	31 % 4 514	35 % 18 869	38 % 9 747	**34 % 45 934**	51 % 16 034
Corroborés	51 %	63 %	73 %	70 %	**65 %**	79 %
Présumés	27 %	21 %	19 %	26 %	**23 %**	17 %
Non corroborés	22 %	16 %	8 %	4 %	**12 %**	4 %
Autre	2 % 804	2 % 240	3 % 1 440	2 % 541	**2 % 3 025**	2 % 732
Corroborés	23 %	—	40 %	31 %	**34 %**	48 %
Présumés	42 %	—	35 %	57 %	**41 %**	39 %
Non corroborés	35 %	—	25 %	12 %	**25 %**	13 %
Total	**100 % 40 851**	**100 % 14 367**	**100 % 53 433**	**100 % 25 633**	**100 % 134 284**	**100 % 31 697**

* Les estimations pondérées s'appuient sur un échantillon de 7 638 enquêtes ayant permis de recueillir des données sur le maintien des services de protection de l'enfance. Faute d'avoir pu recueillir des données pour 34 cas, les totaux du tableau sont inférieurs aux totaux des tableaux 3-3 et 3-4. Voir les tableaux 3-3 et 3-4 pour les estimations globales se rapportant aux mauvais traitements enquêtés et aux catégories de mauvais traitements enquêtées. Les erreurs-types et intervalles de confiance figurent à l'annexe H – tableau 5-1.
— Moins de 5 cas pour le calcul des estimations; les estimations ne sont pas assez fiables pour être fournies.

Abus sexuel : Environ 4 514 dossiers de cas d'abus sexuel (31 %) sont restés ouverts à la fin de l'enquête initiale. Soixante-trois pour cent des dossiers ouverts correspondent à des cas corroborés.

Négligence : Trente-cinq pour cent des dossiers de cas de négligence (18 869 enquêtes environ) sont restés ouverts après l'enquête initiale, dont 73 % correspondant à des cas corroborés.

Violence psychologique : Environ 9 747 dossiers de cas de violence psychologique (38 %) sont restés ouverts. La violence psychologique a été corroborée dans 70 % des enquêtes correspondantes.

Mauvais traitements multiples : Cinquante et un pour cent des dossiers correspondant à des catégories multiples de mauvais traitements (soit 16 034 enquêtes environ) sont restés ouverts après l'enquête initiale; 79 % de ces cas ont été corroborés.

Orientation des enfants et des familles

L'ECI répertorie les orientations vers des programmes conçus pour offrir des services qui dépassent les paramètres du « maintien des services de protection de l'enfance ». Les travailleurs ont été invités à indiquer toutes les catégories d'orientations identifiées pour la famille ou l'enfant. Il s'agit d'orientations internes vers un programme spécialisé fourni par une agence/bureau de protection de l'enfance ainsi que d'orientations externes vers d'autres agences ou services. Le choix d'une orientation indique qu'une orientation officielle a été faite mais ne permet pas de déterminer si l'enfant ou la famille a commencé à se prévaloir des services envisagés.

Quinze catégories d'orientations ont été relevées :

Programme de réunification/préservation de la famille : Service offert dans la famille ou à domicile pour aider la famille, réduire les risques de placement

ou aider l'enfant qui a été placé à retrouver sa famille (p. ex., Family Preservation, Home Builders).

Programme d'aide aux parents : Tout programme collectif conçu pour offrir de l'aide ou de l'éducation (p. ex., Parents Anonymes, cours d'éducation parentale, association d'aide aux parents).

Autres services de counselling familial/parental : Programmes de thérapie/counselling familial ou de counselling conjugal (p. ex., services familiaux, centre de santé mentale).

Counselling en matière de toxicomanie : Programmes de traitement des toxicomanies (quelle que soit la substance consommée) s'adressant à des personnes qui prennent soin d'enfants.

Aide sociale : Orientation vers l'aide sociale en vue de résoudre les problèmes financiers du foyer.

Banque alimentaire : Orientation vers une banque alimentaire.

Refuge : Concerne les cas de violence familiale et d'itinérance.

Counselling en matière de violence familiale : Concerne les cas de violence familiale, les relations abusives ou les effets sur les témoins de la violence.

Services psychiatriques/psychologiques : Orientation de l'enfant vers des services psychologiques ou psychiatriques (traumatisme, comportement à haut risque ou intervention).

Orientation vers un service d'éducation spécialisée : Programme scolaire spécialisé pour répondre aux besoins comportementaux, psychologiques ou éducationnels de l'enfant.

Programme récréatif : Orientation vers un programme récréatif communautaire (p. ex., ligues de sports, loisirs communautaires, clubs de garçons et de filles).

Programme d'aide aux victimes : Programme d'aide aux victimes axé sur l'enfant.

Services médicaux/dentaires : Tout service spécialisé destiné à répondre aux besoins dentaires ou médicaux immédiats de l'enfant.

Autres services de counselling pour enfants : Tout autre service de counselling axé sur l'enfant (p. ex., centre de counselling, centre de santé mentale, agence de services familiaux, counselling en matière de toxicomanie).

Autre orientation : Toute autre forme d'orientation axée sur la famille ou l'enfant.

Comme l'indique le tableau 5-2(b), au moins une orientation axée sur l'enfant ou la famille a été faite dans plus de 60 % des enquêtes portant sur des cas de maltraitance, ce qui représente environ 81 058 enquêtes. Cinquante-quatre pour cent de ces cas ont été corroborés, 23 % sont demeurés présumés et 23 % n'ont pas été corroborés. Trente-trois pour cent des enquêtes ont donné lieu à au moins une orientation pour l'enfant et 47 % ont abouti à une orientation familiale (tableau 5-2(a)). Cinquante-neuf pour cent des enquêtes ayant donné lieu à au moins une orientation axée sur l'enfant correspondent à des cas corroborés, 21 %, à des cas présumés et 20 %, à des cas non corroborés. De même, 57 % des enquêtes ayant débouché sur une orientation familiale correspondent à des cas corroborés, 23 %, à des cas présumés et 20 %, à des cas non corroborés.

Vingt-huit pour cent des enquêtes ont donné lieu à une orientation vers d'autres formes de services familiaux/parentaux, 21 %, à une orientation vers un programme d'aide aux parents, 16 %, à une orientation vers d'autres services de counselling pour enfants, 15 %, à une orientation vers des services psychiatriques/psychologiques et 10 %, à une orientation vers des services de counselling en matière de toxicomanie pour les parents. Les taux de corroboration varient entre 75 % pour les cas ayant abouti à une orientation vers les programmes d'aide aux victimes et 53 % pour les cas ayant donné lieu à une orientation vers une banque alimentaire.

Violence physique : Cinquante-neuf pour cent des enquêtes portant sur des cas de violence physique ont abouti à au moins une orientation axée sur l'enfant ou la famille. Quarante-sept pour cent des enquêtes portant sur des cas de violence physique se sont soldées par au moins une orientation axée sur la famille, alors

que la proportion était de 30 % pour les orientations axées sur l'enfant.

Des orientations vers des services de counselling familial ou parental ont été faites dans 30 % des cas de violence physique, dont 47 % ont été corroborés. Des orientations vers des programmes d'aide aux parents ont été faites dans environ 8 256 cas, dont près de la moitié (49 %) ont été corroborés. Dix pour cent des enquêtes portant sur des cas de violence physique ont donné lieu à une orientation vers des services de counselling en matière de violence conjugale ou de toxicomanie et 4 % ont donné lieu à une orientation vers des programmes de préservation ou de réunification de la famille.

Les orientations axées sur les enfants concernent essentiellement les services de counselling pour enfants (14 %), les services psychiatriques ou psychologiques (12 %), les services médicaux/dentaires (4 %) et les services récréatifs (4 %).

Abus sexuel : Soixante et un pour cent des enquêtes portant sur des cas d'abus sexuel ont donné lieu à au moins une orientation axée sur la famille ou l'enfant (51 % à une orientation pour l'enfant et 33 % à une orientation pour la famille). Cinquante-six pour cent des cas d'abus sexuel avec orientation ont été corroborés.

Des orientations vers des services de counselling familial ou parental ont été faites dans 23 % des enquêtes portant sur des cas d'abus sexuel, dont 64 % ont été corroborés. Treize pour cent des cas où l'abus sexuel constituait la principale catégorie de mauvais traitements se sont soldés par une orientation vers des programmes d'aide aux parents. Plus de la moitié (54 %) de ces cas ont été corroborés.

Les orientations axées sur les enfants, faites dans le cadre des enquêtes portant sur des cas d'abus sexuel, concernaient essentiellement des services cliniques et de counselling. Plus d'un quart des enquêtes portant sur des cas d'abus sexuel ont abouti à une orientation vers des services psychiatriques et psychologiques; deux tiers de ces cas ont été corroborés. Dix-huit pour cent des enquêtes portant sur des cas d'abus sexuel ont fait l'objet d'orientations vers d'autres services de counselling pour enfants et 11 %, vers des programmes d'aide aux victimes. Soixante-neuf pour cent des cas d'abus sexuel ayant donné lieu à une orientation vers un programme d'aide aux victimes ont été corroborés et 55 % des cas ayant donné lieu à une orientation vers d'autres services de counselling pour enfants ont été corroborés.

Négligence : Dans 56 % des enquêtes portant sur des cas de négligence, au moins une orientation axée sur la famille ou l'enfant a été faite (31 % d'orientations pour les enfants, 47 % d'orientations pour la famille). Cinquante-sept pour cent des cas de négligence avec orientation ont été corroborés.

Des orientations vers des services de counselling familial ou parental ont été faites dans 27 % des cas de négligence, dont 62 % ont été corroborés. Des orientations vers des services d'aide aux parents ont été faites dans 24 % des enquêtes sur des cas de négligence comme principale catégorie de mauvais traitements; 68 % de ces cas ont été corroborés. Treize pour cent des cas de négligence ont donné lieu à des orientations vers des services de counselling en matière de toxicomanie. Soixante-quinze pour cent des cas ayant donné lieu à une orientation vers des services de counselling en matière de toxicomanie ont été corroborés.

Quinze pour cent des enquêtes portant sur des cas de négligence (7 897 enquêtes environ) ont donné lieu à une orientation vers des services psychiatriques ou psychologiques; 70 % de ces cas ont été corroborés. Quatorze pour cent des enquêtes portant sur des cas de négligence ont abouti à des orientations vers d'autres services de counselling pour enfants, 7 %, vers des programmes récréatifs et 6 %, vers des services dentaires ou médicaux.

Violence psychologique : Au moins une orientation axée sur la famille ou l'enfant a été faite dans 69 % des enquêtes portant sur des cas de violence psychologique (35 % ont donné lieu à des orientations pour les enfants et 58 %, à des orientations familiales). Soixante-deux pour cent de ces cas ont été corroborés.

Vingt-neuf pour cent des enquêtes portant sur des cas de violence psychologique ont donné lieu à une orientation vers des services de counselling familial ou parental, 22 %, à une orientation vers un programme d'aide aux parents et 15 %, à une orientation vers un service de counselling en matière de toxicomanie. Dix-neuf pour cent des enquêtes portant sur des cas de violence psychologique se sont soldées par une orientation vers des services de counselling en matière de violence familiale et 8 %, par une orientation vers un refuge. Le pourcentage de cas corroborés varie entre 84 % pour les orientations vers un refuge et 59 % pour les orientations vers des programmes de protection et de réunification de la famille.

Les orientations axées sur l'enfant effectuées dans le cadre des enquêtes portant sur des cas de violence psychologique concernent essentiellement les services de counselling pour enfants (20 %) ainsi que les services psychiatriques ou psychologiques (15 %). Cinq pour cent des enquêtes portant sur des cas de violence psychologique ont donné lieu à une orientation vers des services récréatifs et 4 %, à une orientation vers des programmes d'aide aux victimes. Plus des trois quarts des cas ayant donné lieu à des orientations vers d'autres services de counselling pour enfants et 60 % de ceux ayant donné lieu à des orientations vers des services psychologiques ou psychiatriques, ont été corroborés.

Catégories multiples : Soixante-douze pour cent de ces enquêtes ont abouti à au moins une orientation pour la famille ou l'enfant, et 68 % des cas étaient corroborés. Au moins une orientation axée sur la famille a été recensée dans 61 % des enquêtes concernant des catégories multiples de mauvais traitements et au moins une orientation axée sur l'enfant a été recensée dans 43 % de ces enquêtes.

Trente-huit pour cent des enquêtes portant sur des catégories multiples de mauvais traitements ont donné lieu à une orientation vers d'autres services de counselling familial ou parental et près des trois quarts de ces cas ont été corroborés. Trente pour cent des enquêtes ont donné lieu à une orientation vers des programmes d'aide aux parents, 17 %, à une orientation vers des services de counselling en matière de toxicomanie et 9 %, à une orientation vers des services de counselling en matière de violence familiale. Les taux de corroboration des cas mettant en cause de multiples catégories de mauvais traitements et ayant donné lieu à des orientations axées sur la famille sont généralement élevés, allant de 64 % pour les programmes de réunification/préservation de la famille à 92 % pour les orientations vers des refuges.

Les orientations axées sur les enfants, effectuées dans le cadre des enquêtes portant sur de multiples catégories de mauvais traitements, sont des orientations vers des services psychiatriques ou psychologiques (23 %), d'autres services de counselling pour enfants (18 %), des services récréatifs (9 %) et des services dentaires ou médicaux (7 %). Les taux de corroboration des cas mettant en cause de multiples catégories de mauvais traitements varient très peu.

Placement

Les travailleurs ont été invités à préciser si l'enfant faisant l'objet de l'enquête avait été placé, à la fin de l'enquête initiale. L'admission dans une structure de placement à tout moment pendant l'enquête a également été répertoriée. Les catégories suivantes ont été utilisées :

Aucun placement nécessaire : Le placement de l'enfant n'a pas été jugé nécessaire suite à l'enquête.

Placement envisagé : À la fin de l'enquête initiale, le placement était encore envisagé.

Tableau 5-2(a)
Orientations axées sur la famille vers d'autres services répertoriées lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration*

	Mauvais traitements enquêtés					
	Catégorie principale					Catégories multiples
	Violence physique	Abus sexuel	Négligence	Violence psychologique	Total	
Orientations axées sur la famille						
Préservation/réunification de la famille	4 % 1 606	— —	3 % 1 734	5 % 1 318	**3 % 4 701**	4 % 1 319
Corroborés	56 %	—	68 %	59 %	**61 %**	64 %
Présumés	25 %	—	25 %	39 %	**29 %**	28 %
Non corroborés	19 %	—	7 %	2 %	**10 %**	8 %
Programme d'aide aux parents	20 % 8 256	13 % 1 937	24 % 12 892	22 % 5 739	**21 % 28 824**	30 % 9 741
Corroborés	49 %	54 %	68 %	62 %	**60 %**	74 %
Présumés	19 %	27 %	17 %	29 %	**21 %**	18 %
Non corroborés	32 %	19 %	15 %	9 %	**19 %**	8 %
Autres services de couselling familial ou parental	30 % 12 557	23 % 3 359	27 % 14 310	29 % 7 575	**28 % 37 801**	38 % 12 192
Corroborés	47 %	64 %	62 %	68 %	**58 %**	73 %
Présumés	26 %	22 %	21 %	21 %	**23 %**	19 %
Non corroborés	27 %	14 %	17 %	11 %	**19 %**	8 %
Counselling en matière de toxicomanie	5 % 2 257	2 % 280	13 % 6 943	15 % 3 878	**10 % 13 358**	17 % 5 584
Corroborés	47 %	—	75 %	77 %	**70 %**	76 %
Présumés	35 %	—	16 %	19 %	**20 %**	19 %
Non corroborés	18 %	—	9 %	4 %	**10 %**	5 %
Bien-être/aide sociale	1 % 496	— —	3 % 1 855	3 % 787	**2 % 3 191**	4 % 1 152
Corroborés	30 %	—	63 %	75 %	**60 %**	77 %
Présumés	28 %	—	29 %	25 %	**27 %**	23 %
Non corroborés	42 %	—	8 %	0 %	**13 %**	0 %
Banque alimentaire	1 % 473	— —	5 % 2 924	2 % 548	**3 % 4 000**	3 % 1 026
Corroborés	52 %	—	53 %	48 %	**53 %**	87 %
Présumés	22 %	—	30 %	51 %	**32 %**	10 %
Non corroborés	26 %	—	17 %	1 %	**15 %**	3 %
Refuges	1 % 620	— —	2 % 1 177	8 % 2 055	**3 % 3 894**	4 % 1 341
Corroborés	51 %	—	74 %	84 %	**75 %**	92 %
Présumés	40 %	—	9 %	12 %	**16 %**	5 %
Non corroborés	9 %	—	17 %	4 %	**9 %**	3 %
Counselling en matière de violence familiale	5 % 2 201	1 % 104	2 % 1 291	19 % 4 823	**6 % 8 419**	9 % 2 796
Corroborés	61 %	—	65 %	75 %	**69 %**	84 %
Présumés	16 %	—	26 %	19 %	**20 %**	15 %
Non corroborés	23 %	—	9 %	6 %	**11 %**	1 %
Enquêtes avec au moins une orientation axée sur la famille	47 % 19 448	33 % 4 749	47 % 25 288	58 % 14 884	**47 % 64 369**	61 % 19 411
Corroborés	45 %	58 %	60 %	67 %	**57 %**	70 %
Présumés	24 %	24 %	22 %	24 %	**23 %**	21 %
Non corroborés	31 %	18 %	18 %	9 %	**20 %**	9 %
Total des enfants ayant fait l'objet d'une enquête**	**41 551**	**14 406**	**53 922**	**25 694**	**135 573**	**32 005**

* Les estimations pondérées se fondent sur un échantillon de 7 672 enquêtes ayant permis de réunir des données sur les orientations vers d'autres services. Les erreurs-types et intervalles de confiance figurent à l'annexe H – tableau 5-2.

** Les rangs de ce tableau ne peuvent s'additionner : les enquêtes sont classées dans chaque catégorie à laquelle elles correspondent; toute tentative d'additionner les rangs aura pour effet de comptabiliser en double certaines enquêtes.

— Moins de 5 cas pour le calcul des estimations; les estimations ne sont pas assez fiables pour être fournies.

Tableau 5-2(b)
Orientations axées sur l'enfant vers d'autres services répertoriées lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration*

	Mauvais traitements enquêtés					
	Catégorie principale					Catégories multiples
	Violence physique	Abus sexuel	Négligence	Violence psychologique	Total	
Orientations axées sur l'enfant						
Services psychiatriques/psychologiques	12 % 5 101	27 % 3 953	15 % 7 897	15 % 3 841	**15 % 20 792**	23 % 7 386
Corroborés	50 %	66 %	70 %	60 %	**63 %**	78 %
Présumés	23 %	20 %	16 %	38 %	**22 %**	14 %
Non corroborés	27 %	14 %	14 %	2 %	**15 %**	8 %
Programme d'éducation spécialisée	2 % 874	3 % 399	5 % 2 432	3 % 881	**3 % 4 586**	5 % 1 757
Corroborés	44 %	47 %	66 %	64 %	**60 %**	77 %
Présumés	20 %	33 %	21 %	34 %	**24 %**	18 %
Non corroborés	36 %	20 %	13 %	2 %	**16 %**	5 %
Programme récréatif	4 % 1 625	3 % 390	7 % 4 034	5 % 1 197	**5 % 7 246**	9 % 2 817
Corroborés	62 %	47 %	70 %	73 %	**68 %**	68 %
Présumés	17 %	23 %	17 %	19 %	**17 %**	27 %
Non corroborés	21 %	30 %	13 %	8 %	**15 %**	5 %
Programme d'aide aux victimes	2 % 703	11 % 1 548	2 % 1 180	4 % 921	**3 % 4 352**	5 % 1 490
Corroborés	67 %	69 %	78 %	86 %	**75 %**	85 %
Présumés	12 %	24 %	9 %	13 %	**16 %**	9 %
Non corroborés	21 %	7 %	13 %	1 %	**9 %**	6 %
Services médicaux/dentaires	4 % 1 674	2 % 291	6 % 3 253	3 % 762	**4 % 5 980**	7 % 2 173
Corroborés	51 %	—	71 %	83 %	**64 %**	79 %
Présumés	24 %	—	13 %	15 %	**17 %**	16 %
Non corroborés	25 %	—	16 %	2 %	**19 %**	5 %
Autres services de counselling pour enfants	14 % 5 659	18 % 2 611	14 % 7 621	20 % 5 142	**16 % 21 033**	18 % 5 843
Corroborés	51 %	55 %	64 %	76 %	**62 %**	72 %
Présumés	16 %	25 %	19 %	12 %	**17 %**	19 %
Non corroborés	33 %	20 %	17 %	12 %	**21 %**	9 %
Enquêtes avec au moins une orientation axée sur l'enfant	30 % 12 355	51 % 7 314	31 % 16 686	35 % 8 970	**33 % 45 325**	43 % 13 843
Corroborés	48 %	60 %	63 %	67 %	**59 %**	72 %
Présumés	20 %	24 %	19 %	24 %	**21 %**	19 %
Non corroborés	32 %	16 %	18 %	9 %	**20 %**	9 %
Autre orientation enfant/famille	13 % 5 448	11 % 1 606	14 % 7 758	13 % 3 432	**13 % 18 244**	18 % 5 760
Corroborés	46 %	54 %	59 %	64 %	**56 %**	72 %
Présumés	18 %	13 %	18 %	22 %	**18 %**	17 %
Non corroborés	36 %	33 %	23 %	14 %	**26 %**	11 %
Enquêtes avec au moins une orientation axée sur l'enfant ou la famille	59 % 24 336	61 % 8 825	56 % 30 290	69 % 17 607	**60 % 81 058**	72 % 22 917
Corroborés	44 %	56 %	57 %	62 %	**54 %**	68 %
Présumés	23 %	23 %	22 %	26 %	**23 %**	22 %
Non corroborés	33 %	21 %	21 %	12 %	**23 %**	10 %
Total des enfants ayant fait l'objet d'une enquête**	**41 551**	**14 406**	**53 922**	**25 694**	**135 573**	**32 005**

* Les estimations pondérées se fondent sur un échantillon de 7 672 enquêtes ayant permis de réunir des données sur les orientations vers d'autres services. Les erreurs-types et intervalles de confiance figurent à l'annexe H – tableau 5-2.

** Les rangs de ce tableau ne peuvent s'additionner : les enquêtes sont classées dans chaque catégorie à laquelle elles correspondent; toute tentative d'additionner les rangs aura pour effet de comptabiliser en double certaines enquêtes.

— Moins de 5 cas pour le calcul des estimations; les estimations ne sont pas assez fiables pour être fournies.

Placement informel : Placement informel organisé dans le réseau de la famille concernée (au sein de la parenté, de la famille élargie).

Placement formel : Comprend l'évaluation et le placement en famille d'accueil, le placement général et thérapeutique en famille d'accueil, la vie dans des foyers de groupe structurés ou dans des centres de traitement résidentiels ou en milieu fermé.

Dans le tableau 5-3, 8 % de toutes les enquêtes (soit environ 11 058) ont abouti au placement formel de l'enfant sous la responsabilité des services de protection de l'enfance (placement en famille d'accueil, dans un foyer de groupe ou dans un centre de traitement résidentiel ou en milieu fermé) pendant l'enquête initiale. Soixante-dix-huit pour cent des cas ayant donné lieu au placement formel de l'enfant ont été corroborés, 14 % sont restés présumés et 8 % seulement n'ont pas été corroborés. Le placement formel a par ailleurs été envisagé dans le cadre de 4 732 enquêtes supplémentaires (4 %) à la fin de l'enquête initiale, mais nous ne savons pas combien de ces enquêtes ont finalement abouti à un placement.

Dans 5 852 enquêtes (4 %), les enfants étaient placés de manière informelle à la fin de l'enquête, étant confiés à des membres de la famille, des voisins ou un autre pourvoyeur de soins communautaire. Les services de protection de l'enfance ne prennent pas officiellement en charge les enfants placés de manière informelle, mais ce chiffre, ajouté à celui des placements formels, révèle que plus de 12 % des enfants ayant fait l'objet d'une enquête ont vu leurs conditions de vie modifiées à la fin de l'enquête initiale.

Violence physique : Dans 6 % des enquêtes portant sur des cas de violence physique (2 660 cas), l'enfant a été placé de manière formelle; 67 % de ces cas ont été corroborés. Cinq pour cent des enquêtes (1 999 enquêtes) se sont soldées par le placement des enfants dans un milieu communautaire informel alors que le placement a été envisagé dans 2 % des cas.

Abus sexuel : Huit pour cent des 1 124 enquêtes sur des cas présumés d'abus sexuel se sont soldées par le placement formel des enfants en famille d'accueil ou dans un autre milieu sous la responsabilité des services de protection de l'enfance. Près des deux tiers des cas d'abus sexuel avec placement ont été corroborés. Deux pour cent des enfants ayant fait l'objet d'une enquête ont été placés de manière informelle, et le placement a été envisagé pour 1 % des enfants.

Négligence : Onze pour cent des enquêtes portant sur des cas de négligence (soit 5 989 enquêtes) se sont soldées par le placement des enfants. Quatre-vingt-sept pour cent des cas ont été corroborés. Le placement a été envisagé dans 5 % des enquêtes et un placement informel a été fait dans 4 %. Le taux de corroboration des cas pour lesquels le placement a été envisagé est de 77 %, alors que les cas qui ont abouti à un placement informel affichent un taux de corroboration de 76 %.

Violence psychologique : Cinq pour cent des enquêtes (soit 1 285) portant sur des cas présumés de violence psychologique ont abouti au placement formel des enfants. Plus des deux tiers des cas ayant abouti au placement des enfants ont été corroborés. Cinq pour cent des enquêtes portant sur des cas de violence psychologique se sont soldées par un placement informel alors que le placement a été envisagé dans 5 % des cas.

Catégories multiples : Douze pour cent des enquêtes portant sur des catégories multiples de mauvais traitements (soit 3 938 enquêtes) ont donné lieu au placement formel des enfants. Quatre-vingt-douze pour cent de ces cas ont été corroborés. Huit pour cent des enquêtes se sont soldées par un placement informel alors que le placement a été envisagé dans 7 % des cas.

Tableau 5-3
Placement des enfants lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration*

	Mauvais traitements enquêtés					
	Catégorie principale					Catégories multiples
	Violence physique	Abus sexuel	Négligence	Violence psychologique	Total	
Aucun placement requis	87 % 35 963	89 % 12 711	80 % 42 719	85 % 21 838	**84 % 113 231**	73 % 23 190
Corroborés	29 %	34 %	32 %	52 %	**36 %**	47 %
Présumés	24 %	22 %	23 %	29 %	**24 %**	29 %
Non corroborés	47 %	44 %	45 %	19 %	**40 %**	24 %
Placement envisagé	2 % 781	1 % 146	5 % 2 420	5 % 1 385	**4 % 4 732**	7 % 2 209
Corroborés	50 %	—	77 %	69 %	**70 %**	89 %
Présumés	33 %	—	18 %	30 %	**24 %**	8 %
Non corroborés	17 %	—	5 %	1 %	**6 %**	3 %
Placement informel	5 % 1 999	2 % 356	4 % 2 365	5 % 1 132	**4 % 5 852**	8 % 2 499
Corroborés	64 %	—	76 %	60 %	**68 %**	82 %
Présumés	19 %	—	13 %	36 %	**20 %**	14 %
Non corroborés	17 %	—	11 %	4 %	**12 %**	4 %
Placement en famille d'accueil ou dans un autre milieu de la protection de l'enfance	6 % 2 660	8 % 1 124	11 % 5 989	5 % 1 285	**8 % 11 058**	12 % 3 938
Corroborés	67 %	64 %	87 %	68 %	**78 %**	92 %
Présumés	14 %	28 %	9 %	28 %	**14 %**	7 %
Non corroborés	19 %	8 %	4 %	4 %	**8 %**	1 %
Total	**100 % 41 403**	**100 % 14 337**	**100 % 53 493**	**100 % 25 640**	**100 % 134 873**	**100 % 31 836**

* Les estimations pondérées se fondent sur un échantillon de 7 582 enquêtes ayant permis de recueillir des données sur le placement des enfants. Faute d'avoir pu recueillir des données pour 90 cas, les totaux du tableau sont inférieurs aux totaux des tableaux 3-3 et 3-4. Voir les tableaux 3-3 et 3-4 pour les estimations globales se rapportant aux mauvais traitements enquêtés et aux catégories de mauvais traitements enquêtées. Les erreurs-types et intervalles de confiance figurent à l'annexe H – tableau 5-3.
— Moins de 5 cas pour le calcul des estimations; les estimations ne sont pas assez fiables pour être fournies.

Intervention des tribunaux de la jeunesse

Des demandes peuvent être adressées aux tribunaux de la jeunesse en vue d'obtenir une ordonnance de surveillance (pour les enfants qui restent à la maison), de tutelle temporaire (pendant une période de temps déterminée) ou de tutelle permanente. L'ECI répertorie le nombre de demandes adressées ou envisagées pendant les enquêtes initiales mais n'en recense pas le type. Étant donné que celles-ci peuvent avoir été adressées à n'importe quel moment après la période de sélection des cas de l'ECI, les chiffres correspondants sous-estiment le rôle effectif des tribunaux. Trois catégories de réponses possibles ont été recensées :

Demande adressée : Une demande a été adressée à un tribunal de la jeunesse.

Demande envisagée : L'agent de protection de l'enfance a envisagé d'adresser une demande à un tribunal de la jeunesse.

Aucune demande envisagée : Aucune intervention des tribunaux n'a été envisagée.

Comme le montre le tableau 5-4, des demandes ont été adressées aux tribunaux de la jeunesse dans 5 595 enquêtes (5 %) et ont été envisagées dans 7 256 (6 %) enquêtes. Soixante-quatorze pour cent des cas ayant donné lieu à l'introduction d'une demande auprès d'un tribunal ont été corroborés, 18 % sont demeurés présumés et 8 % n'ont pas été corroborés.

Tableau 5-4
Demandes adressées à un tribunal de la jeunesse lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration, dans un échantillon non représentatif de provinces/territoires canadiens*/**

	Mauvais traitements enquêtés					
	Catégorie principale					Catégories multiples
	Violence physique	Abus sexuel	Négligence	Violence psychologique	Total	
Pas de demande envisagée	91 % 34 502	90 % 11 299	89 % 39 650	86 % 19 886	**89 % 105 337**	77 % 20 488
Corroborés	29 %	32 %	33 %	47 %	**34 %**	45 %
Présumés	24 %	23 %	23 %	32 %	**25 %**	30 %
Non corroborés	47 %	45 %	44 %	21 %	**41 %**	25 %
Demande envisagée	4 % 1 688	5 % 585	6 % 2 743	10 % 2 240	**6 % 7 256**	11 % 2 942
Corroborés	57 %	45 %	61 %	78 %	**64 %**	86 %
Présumés	22 %	54 %	27 %	22 %	**26 %**	12 %
Non corroborés	21 %	1 %	12 %	0 %	**10 %**	2 %
Demande adressée	5 % 1 722	5 % 616	5 % 2 310	4 % 947	**5 % 5 595**	12 % 3 111
Corroborés	63 %	64 %	85 %	71 %	**74 %**	85 %
Présumés	20 %	19 %	14 %	24 %	**18 %**	12 %
Non corroborés	17 %	17 %	1 %	5 %	**8 %**	3 %
Total	**100 % 37 912**	**100 % 12 500**	**100 % 44 703**	**100 % 23 073**	**100 % 118 188**	**100 % 26 541**

* Les estimations pondérées se fondent sur un échantillon de 5 357 enquêtes ayant permis de réunir des données sur les demandes adressées à des tribunaux de la jeunesse. Faute d'avoir pu recueillir des données pour 6 cas et compte tenu du fait que des données n'ont pas été réunies sur les tribunaux de la jeunesse de quelques provinces/territoires canadiens, les totaux du tableau sont inférieurs aux totaux des tableaux 3-3 et 3-4. Voir les tableaux 3-3 et 3-4 pour les estimations globales se rapportant aux mauvais traitements enquêtés et aux catégories de mauvais traitements enquêtées. Les erreurs-types et intervalles de confiance figurent à l'annexe H – tableau 5-4.

** À l'exclusion des provinces/territoires où des données sur les tribunaux de la jeunesse n'ont pu être réunies de manière identique. Le sous-échantillon restant représente au moins 80 % des enquêtes de la protection de l'enfance au Canada.

Violence physique : Cinq pour cent des enquêtes portant sur des cas de violence physique ont donné lieu à l'introduction d'une demande auprès d'un tribunal de la jeunesse. Près des deux tiers (63 %) de ces cas ont été corroborés après l'enquête initiale. La possibilité d'adresser une demande à un tribunal de la jeunesse a été envisagée dans 4 % des enquêtes.

Abus sexuel : Cinq pour cent des enquêtes portant sur des cas d'abus sexuel ont donné lieu à l'introduction d'une demande auprès d'un tribunal de la jeunesse; près des deux tiers (64 %) concernent des cas corroborés. Dans 5 % des enquêtes portant sur des cas d'abus sexuel, la possibilité d'adresser une demande à un tribunal de la jeunesse a été envisagée.

Négligence : Cinq pour cent des enquêtes portant sur des cas de négligence ont donné lieu à l'introduction d'une demande auprès d'un tribunal de la jeunesse; 85 % de ces enquêtes correspondent à des cas corroborés. La possibilité d'adresser une demande à un tribunal a par ailleurs été envisagée dans 6 % des enquêtes portant sur des cas de négligence.

Violence psychologique : Quatre pour cent des enquêtes portant sur des cas de violence psychologique ont donné lieu à l'introduction d'une demande auprès d'un tribunal de la jeunesse; 71 % de ces cas ont été corroborés. La possibilité d'adresser une demande à un tribunal de la jeunesse a été envisagée dans 10 % des enquêtes portant sur des cas de violence psychologique.

Catégories multiples : Douze pour cent des enquêtes portant sur de multiples catégories de mauvais traitements ont donné lieu à l'introduction d'une demande auprès d'un tribunal de la jeunesse; 85 % de ces cas ont été corroborés. Pour 11 % de ces

enquêtes, la possibilité d'adresser une demande à un tribunal de la jeunesse a été envisagée.

Intervention de la police et accusations au criminel

On cherche de plus en plus à faire intervenir la police dans toutes les situations pouvant déboucher sur des accusations criminelles, notamment dans les cas d'abus sexuel et de violence physique. Les services policiers et les services de protection de l'enfance ont élaboré des protocoles détaillés qui précisent les moments au cours de l'enquête où il convient de solliciter le concours de la police. L'ECI a déterminé si une enquête policière a été amorcée pendant l'enquête de l'agence ou du service de protection de l'enfance et, le cas échéant, si des accusations ont été portées au criminel. Comme pour les autres interventions survenues pendant les enquêtes décrites dans ce chapitre, l'ECI ne répertorie que les interventions survenues au cours de l'enquête initiale. Il est par conséquent possible que la police ait décidé de porter des accusations ou ait été saisie de certains cas après que les formulaires de l'ECI eurent été remplis. Il convient de noter en outre que la police mène également des enquêtes sur de nombreux cas de mauvais traitements infligés aux enfants en dehors du contexte familial, lesquels ne relèvent pas des services de protection de l'enfance[65].

Comme l'illustre le tableau 5-5, près de 27 799 enquêtes (21 %) ont donné lieu à l'ouverture d'une enquête policière, en plus de l'enquête menée par les services de protection de l'enfance. Des accusations ont été portées au criminel dans le cadre de 13 343 enquêtes et envisagées dans le cadre de 14 456 enquêtes.

Soixante-dix-neuf pour cent des enquêtes sur des mauvais traitements infligés à des enfants qui ont donné lieu à une enquête policière concernent des cas corroborés, 12 %, des cas présumés et 9 % seulement, des cas non corroborés.

Violence physique : Vingt-deux pour cent des enquêtes portant sur des cas de violence physique ont donné lieu à une enquête policière et des accusations ont été portées dans 8 % des cas. Soixante-dix-neuf pour cent des cas ayant donné lieu à des accusations ont été corroborés.

Abus sexuel : Soixante et un pour cent des enquêtes portant sur des cas d'abus sexuel ont donné lieu à une enquête policière, des accusations ont été portées dans 34 % des cas, et 77 % des cas ayant donné lieu à des accusations ont été corroborés.

Négligence : Sept pour cent des enquêtes portant sur des cas de négligence ont donné lieu à une enquête policière et des accusations ont été portées dans 2 % des cas. Soixante-huit pour cent des cas ayant donné lieu à des accusations ont été corroborés.

Violence psychologique : Vingt-sept pour cent des enquêtes portant sur des cas de violence psychologique ont été accompagnées d'une enquête policière et des accusations ont été portées dans 17 % des cas. Quatre-vingt-quatre pour cent des cas ayant donné lieu à des accusations ont été corroborés[66].

Catégories multiples : Vingt-cinq pour cent des enquêtes portant sur de multiples catégories de mauvais traitements ont été accompagnées d'une enquête policière et des accusations ont été portées dans 11 % des cas. Quatre-vingt-quatre pour cent des cas ayant donné lieu à des accusations ont été corroborés.

---

[65] Voir par exemple Trocmé N, et Brison R. Les homicides et les blessures liés aux agressions et à l'abus et la négligence. Dans *Pour la sécurité des jeunes Canadiens : des données statistiques aux mesures préventives*, sous la direction de G Beaulne. Ottawa (Ontario) : Santé Canada, 1998.

[66] Malheureusement, l'ECI ne fait pas la différence entre les accusations pour violence envers les enfants et les accusations pour violence conjugale.

Tableau 5-5
Enquêtes policières et accusations portées lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration*

	Mauvais traitements enquêtés					
	Catégorie principale					Catégories multiples
	Violence physique	Abus sexuel	Négligence	Violence psychologique	Total	
Pas d'enquête policière	78 % 31 787	39 % 5 442	93 % 46 919	73 % 17 399	**79 % 101 547**	75 % 22 746
Corroborés	28 %	17 %	40 %	44 %	**36 %**	52 %
Présumés	23 %	19 %	21 %	35 %	**24 %**	26 %
Non corroborés	49 %	64 %	39 %	21 %	**40 %**	22 %
Enquête policière, aucune accusation portée	14 % 5 564	27 % 3 829	5 % 2 607	10 % 2 456	**11 % 14 456**	14 % 4 266
Corroborés	42 %	16 %	49 %	59 %	**39 %**	62 %
Présumés	23 %	38 %	23 %	30 %	**28 %**	20 %
Non corroborés	35 %	46 %	28 %	11 %	**33 %**	18 %
Enquête policière, accusations portées	8 % 3 380	34 % 4 727	2 % 1 107	17 % 4 129	**10 % 13 343**	11 % 3 306
Corroborés	79 %	77 %	68 %	84 %	**79 %**	84 %
Présumés	12 %	15 %	12 %	9 %	**12 %**	14 %
Non corroborés	9 %	8 %	20 %	7 %	**9 %**	2 %
Total	**100 % 40 731**	**100 % 13 998**	**100 % 50 633**	**100 % 23 984**	**100 % 129 346**	**100 % 30 318**

* Les estimations pondérées se fondent sur un échantillon de 6 905 enquêtes ayant permis de réunir des données sur les enquêtes policières. Faute d'avoir pu recueillir des données pour 767 cas, les totaux du tableau sont inférieurs aux totaux des tableaux 3-3 et 3-4. Voir les tableaux 3-3 et 3-4 pour les estimations globales se rapportant aux mauvais traitements enquêtés et aux catégories de mauvais traitements enquêtées. Les erreurs-types et intervalles de confiance figurent à l'annexe H – tableau 5-5.

6. PROFIL DE L'ENFANT

Ce chapitre fournit une description (âge, sexe et fonctionnement) des enfants qui ont fait l'objet d'une enquête à la suite du signalement de mauvais traitements, en tenant compte des quatre principales catégories de mauvais traitements (violence physique, abus sexuel, négligence et violence psychologique)[67] et du degré de corroboration.

Les chiffres présentés dans ce chapitre sont des chiffres pondérés tirés des enquêtes sur la maltraitance des enfants entreprises en 1998 auprès d'un échantillon de services canadiens de protection de l'enfance. Le plan d'échantillonnage et les méthodes de pondération propres à l'étude doivent être prises en considération avant de tirer la moindre conclusion de ces estimations. Ces estimations **ne tiennent pas compte** : (1) des incidents qui n'ont pas été signalés aux services de protection de l'enfance, (2) des cas signalés qui ont été éliminés au moment de la sélection par les services de protection de l'enfance, avant de faire l'objet d'une enquête approfondie, (3) des nouveaux signalements se rapportant à des cas qui ont déjà donné lieu à l'ouverture d'un dossier de protection de l'enfance, et (4) des cas sur lesquels seule la police a enquêté.

Âge et sexe des enfants ayant fait l'objet d'une enquête

Le tableau 6-1 présente l'âge et le sexe des enfants ayant fait l'objet d'une enquête, l'incidence des enquêtes par âge et par sexe et les degrés de corroboration correspondants. L'incidence des mauvais traitements faisant l'objet d'une enquête varie de 14,53 enquêtes seulement pour 1 000 enfants (garçons de 14 ans) à 29,87 enquêtes pour 1 000 enfants (filles de 14 ans).

Quarante-neuf pour cent des enquêtes sur la maltraitance des enfants concernent des filles (66 449 enquêtes environ), alors que 51 % des enquêtes (68 725 environ) concernent des garçons. Même si le taux d'incidence est comparable chez les filles (21,65 enquêtes pour 1 000 enfants) et les garçons (21,26 enquêtes pour 1 000 enfants), la répartition par sexe varie selon le groupe d'âge. Le taux d'incidence parmi les garçons âgés de 0 à 3 ans est de 21,93 enquêtes pour 1 000 enfants, alors qu'il est de 18,89 pour 1 000 chez les filles. Toutefois, les filles âgées de 12 à 15 ans ont fait l'objet d'un plus grand nombre d'enquêtes que leurs homologues de sexe masculin (25,08 contre 18,50 enquêtes pour 1 000). Les garçons de 3 ans et les adolescentes de 14 ans sont le plus souvent l'objet d'enquêtes sur la maltraitance (respectivement 27,78 et 29,87 enquêtes pour 1 000).

Les taux de corroboration varient entre 33 % pour les filles de 3 ans et 54 % pour les garçons de 12 ans. Les comparaisons qu'il est possible de faire entre les différentes catégories d'âge et de sexe commandent la prudence, car les enquêtes par catégorie de mauvais traitements tendent à diluer ces comparaisons (tableau 6-3).

Le tableau 6-2 présente les estimations de l'ECI au titre des enquêtes concernant les adolescents de plus de 15 ans (chapitre 1, tableau 1-1). On estime à 4 046 le nombre d'enquêtes sur des jeunes de plus de 15 ans dans les sept provinces/territoires où la loi assure la protection des enfants de 16, 17 et 18 ans. L'incidence des enquêtes varie de 13,23 enquêtes pour 1 000 filles de 16 ans à 4,04 enquêtes pour 1 000 garçons de 18 ans. Les filles font plus souvent l'objet d'enquêtes que leurs homologues de sexe masculin (10,60 contre 7,14 enquêtes pour 1 000).

[67] Les cas mettant en cause plus d'une catégorie de mauvais traitements ont été classés dans la catégorie principale indiquée par le travailleur enquêteur (chapitre 3).

Tableau 6-1
Âge et sexe des enfants ayant fait l'objet d'enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par taux d'enquête et degré de corroboration*

		Enfants enquêtés		Nombre d'enfants au Canada		Taux pour 1 000 enfants	Degré de corroboration		
							Corroborés	Présumés	Non corroborés
0-15 ans	**Tous les enfants**	**135 174**	**100 %**	**6 301 300**	**100 %**	**21,45**	**45 %**	**22 %**	**33 %**
	Filles	66 449	49 %	3 069 300	49 %	**21,65**	45 %	23 %	32 %
	Garçons	68 725	51 %	3 232 000	51 %	**21,26**	45 %	21 %	34 %
0-3 ans	**Filles**	**13 980**	**10 %**	**740 215**	**12 %**	**18,89**	**40 %**	**26 %**	**34 %**
	Garçons	**16 971**	**13 %**	**773 750**	**12 %**	**21,93**	**44 %**	**19 %**	**37 %**
< 1 an	Filles	2 891	2 %	178 615	3 %	**16,19**	48 %	28 %	24 %
	Garçons	3 426	3 %	187 280	3 %	**18,29**	43 %	22 %	35 %
1 an	Filles	3 262	2 %	181 880	3 %	**17,93**	44 %	20 %	36 %
	Garçons	3 621	3 %	191 365	3 %	**18,92**	48 %	19 %	33 %
2 ans	Filles	3 121	2 %	188 170	3 %	**16,59**	39 %	23 %	38 %
	Garçons	4 364	3 %	194 995	3 %	**22,38**	41 %	22 %	37 %
3 ans	Filles	4 706	4 %	191 550	3 %	**24,57**	33 %	32 %	35 %
	Garçons	5 560	4 %	200 110	3 %	**27,78**	45 %	15 %	40 %
4-7 ans	**Filles**	**17 170**	**13 %**	**786 925**	**12 %**	**21,82**	**47 %**	**20 %**	**33 %**
	Garçons	**19 449**	**14 %**	**829 325**	**13 %**	**23,45**	**43 %**	**20 %**	**37 %**
4 ans	Filles	4 041	3 %	196 820	3 %	**20,53**	42 %	24 %	34 %
	Garçons	4 242	3 %	206 620	3 %	**20,53**	40 %	21 %	39 %
5 ans	Filles	4 695	3 %	197 935	3 %	**23,72**	45 %	22 %	33 %
	Garçons	4 859	4 %	209 740	3 %	**23,17**	39 %	21 %	40 %
6 ans	Filles	4 444	3 %	201 300	3 %	**22,08**	52 %	15 %	33 %
	Garçons	5 236	4 %	209 885	4 %	**24,95**	47 %	18 %	35 %
7 ans	Filles	3 990	3 %	190 870	3 %	**20,90**	48 %	19 %	33 %
	Garçons	5 112	4 %	203 080	3 %	**25,17**	46 %	21 %	33 %
8-11 ans	**Filles**	**15 856**	**12 %**	**766 920**	**12 %**	**20,67**	**47 %**	**21 %**	**32 %**
	Garçons	**17 169**	**13 %**	**810 765**	**13 %**	**21,18**	**44 %**	**22 %**	**34 %**
8 ans	Filles	4 906	4 %	186 680	3 %	**26,28**	46 %	19 %	35 %
	Garçons	4 139	3 %	198 560	3 %	**20,85**	45 %	21 %	34 %
9 ans	Filles	4 101	3 %	191 185	3 %	**21,45**	43 %	27 %	30 %
	Garçons	4 477	3 %	200 565	3 %	**22,32**	48 %	19 %	33 %
10 ans	Filles	3 311	3 %	194 555	3 %	**17,02**	50 %	16 %	34 %
	Garçons	4 479	3 %	204 545	3 %	**21,90**	42 %	25 %	33 %
11 ans	Filles	3 538	3 %	194 500	3 %	**18,19**	50 %	21 %	29 %
	Garçons	4 074	3 %	207 095	4 %	**19,67**	40 %	23 %	37 %
12-15 ans	**Filles**	**19 443**	**14 %**	**775 220**	**12 %**	**25,08**	**46 %**	**25 %**	**29 %**
	Garçons	**15 136**	**11 %**	**818 150**	**13 %**	**18,50**	**51 %**	**22 %**	**27 %**
12 ans	Filles	3 823	3 %	194 165	3 %	**19,69**	52 %	12 %	36 %
	Garçons	4 373	3 %	203 210	3 %	**21,52**	54 %	20 %	26 %
13 ans	Filles	4 336	3 %	193 000	3 %	**22,47**	36 %	34 %	30 %
	Garçons	4 097	3 %	203 815	3 %	**20,10**	53 %	17 %	30 %
14 ans	Filles	5 780	4 %	193 530	3 %	**29,87**	50 %	30 %	20 %
	Garçons	2 957	2 %	203 550	3 %	**14,53**	47 %	27 %	26 %
15 ans	Filles	5 504	4 %	194 525	3 %	**28,29**	45 %	24 %	31 %
	Garçons	3 709	3 %	207 575	4 %	**17,87**	47 %	25 %	28 %

* Les estimations pondérées se fondent sur un échantillon de 7 626 enquêtes ayant permis de recueillir des données sur l'âge et le sexe des enfants. Faute de données sur le sexe des enfants pour 46 cas, les totaux du tableau sont inférieurs aux totaux des tableaux 3-3 et 3-4. Voir les tableaux 3-3 et 3-4 pour les estimations globales se rapportant aux mauvais traitements enquêtés et aux catégories de mauvais traitements enquêtés. Les erreurs-types et intervalles de confiance figurent à l'annexe H – tableau 6-1.

Tableau 6-2
Âge et sexe des enfants de plus de 15 ans ayant fait l'objet d'enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par taux d'enquête et degré de corroboration, dans les provinces/territoires dont le mandat prévoit la protection des enfants de plus de 15 ans*/**

	Nombre total d'enquêtes	Nombre d'enfants**	Taux pour 1 000 enfants	Degré de corroboration		
				Corroborés	Présumés	Non corroborés
Total des enfants de 16-18 ans	**4 046**	**459 095**	**8,81**	49 %	35 %	16 %
Garçons 16-18 ans	1 695	237 245	7,14	60 %	18 %	22 %
Filles 16-18 ans	2 351	221 850	10,60	42 %	46 %	12 %
16 ans	**2 329**	**209 015**	**11,14**	50 %	30 %	20 %
Garçons 16 ans	1 005	108 960	9,22	58 %	14 %	28 %
Filles 16 ans	1 324	100 055	13,23	44 %	42 %	14 %
17 ans	**1 477**	**203 420**	**7,26**	49 %	44 %	7 %
Garçons 17 ans	594	104 530	5,68	62 %	27 %	11 %
Filles 17 ans	883	98 890	8,93	40 %	56 %	4 %
18 ans	**239**	**46 660**	**5,12**	—	—	—
Garçons 18 ans	96	23 755	4,04	—	—	—
Filles 18 ans	143	22 905	6,24	—	—	—

* Les estimations pondérées se fondent sur un échantillon de 263 enquêtes ayant permis de recueillir des données sur l'âge et le sexe des enfants de plus de 15 ans dans les provinces et territoires investis du mandat de protéger les enfants de plus de 15 ans.
** Englobe l'Île-du-Prince-Édouard, le Québec, le Manitoba, l'Alberta et le Yukon, où il existe une législation pour les enfants de 16 et 17 ans ainsi que la Colombie-Britannique, où il existe une législation pour les enfants de 16, 17 et 18 ans.
— Moins de 5 cas pour le calcul des estimations; les estimations ne sont pas assez fiables pour être fournies.

Quarante-neuf pour cent des cas d'adolescents de plus de 15 ans ont été corroborés et les cas des sujets de sexe masculin ont été plus souvent corroborés que ceux des sujets de sexe féminin (60 % contre 42 % des cas corroborés).

Violence physique : Cinquante-sept pour cent des enquêtes portant sur des cas de violence physique concernent des garçons et 43 %, des filles (tableau 6-3). La plus grande proportion de garçons est particulièrement frappante dans la tranche d'âge de 4 à 11 ans : 13 474 enquêtes concernent des garçons et 8 086, des filles. À l'adolescence, les jeunes de sexe masculin et féminin sont représentés à parts égales.

Les taux de corroboration des cas de violence physique augmentent de manière spectaculaire avec l'âge. Seuls 13 % des cas mettant en cause des filles de moins de 4 ans et 23 % des cas mettant en cause des garçons de moins de 4 ans ont été corroborés, alors que 41 % des cas de violence physique envers des adolescentes et 50 % des cas de violence physique envers des adolescents ont été corroborés.

Abus sexuel : Soixante-huit pour cent des enquêtes sur les cas d'abus sexuel (9 813 enquêtes environ) concernent des enfants de sexe féminin et 32 % seulement (4 519 enquêtes environ), des enfants de sexe masculin. Les adolescentes de 12 à 15 ans représentent 21 % des cas d'abus sexuel et les filles de la tranche d'âge de 4 à 7 ans, 23 %. Seize pour cent des enquêtes concernent des garçons de 4 à 7 ans, alors que les garçons représentent seulement 5 % à 6 % des cas dans toutes les autres catégories d'âge.

Les taux de corroboration des cas d'abus sexuels varient entre 31 % (garçons de 8 à 11 ans) et 52 % (garçons de 12 à 15 ans). Toutefois, plus des trois quarts des cas d'adolescentes ont été corroborés (40 %) ou sont demeurés présumés (31 %).

Tableau 6-3
Âge et sexe des enfants ayant fait l'objet d'enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration*

	Mauvais traitements enquêtés					
	Catégorie principale					Catégories multiples
	Violence physique	Abus sexuel	Négligence	Violence psychologique	Total	
0-3 ans						
Garçons	10 % 4 189	6 % 781	14 % 7 917	16 % 4 081	**13 % 16 968**	11 % 3 419
Corroborés	23 %	35 %	49 %	51 %	**42 %**	53 %
Présumés	20 %	14 %	14 %	29 %	**19 %**	22 %
Non corroborés	57 %	51 %	38 %	20 %	**39 %**	25 %
Filles	8 % 3 333	11 % 1 591	12 % 6 256	11 % 2 801	**10 % 13 981**	12 % 3 657
Corroborés	13 %	38 %	36 %	60 %	**36 %**	46 %
Présumés	29 %	22 %	29 %	24 %	**27 %**	36 %
Non corroborés	58 %	40 %	35 %	16 %	**37 %**	18 %
4-7 ans						
Garçons	17 % 7 055	16 % 2 293	13 % 7 060	12 % 3 039	**14 % 19 447**	14 % 4 579
Corroborés	27 %	36 %	42 %	53 %	**38 %**	62 %
Présumés	25 %	25 %	21 %	24 %	**23 %**	16 %
Non corroborés	48 %	39 %	37 %	23 %	**39 %**	22 %
Filles	10 % 4 086	23 % 3 265	11 % 5 957	15 % 3 861	**13 % 17 169**	13 % 4 052
Corroborés	27 %	38 %	46 %	65 %	**44 %**	64 %
Présumés	20 %	19 %	18 %	28 %	**21 %**	18 %
Non corroborés	53 %	43 %	36 %	7 %	**35 %**	18 %
8-11 ans						
Garçons	15 % 6 419	5 % 781	12 % 6 379	14 % 3 592	**13 % 17 171**	13 % 4 184
Corroborés	40 %	31 %	38 %	46 %	**40 %**	60 %
Présumés	21 %	17 %	23 %	31 %	**24 %**	18 %
Non corroborés	39 %	52 %	39 %	23 %	**36 %**	22 %
Filles	10 % 4 000	13 % 1 903	12 % 6 393	14 % 3 560	**12 % 15 856**	11 % 3 420
Corroborés	38 %	38 %	41 %	57 %	**43 %**	65 %
Présumés	25 %	19 %	18 %	25 %	**22 %**	22 %
Non corroborés	37 %	43 %	41 %	18 %	**35 %**	13 %
12-15 ans						
Garçons	15 % 6 163	5 % 664	12 % 6 309	8 % 2 000	**11 % 15 136**	10 % 3 327
Corroborés	50 %	52 %	46 %	57 %	**49 %**	64 %
Présumés	20 %	9 %	21 %	34 %	**22 %**	23 %
Non corroborés	30 %	39 %	33 %	9 %	**29 %**	13 %
Filles	15 % 6 251	21 % 3 054	14 % 7 395	10 % 2 741	**14 % 19 441**	16 % 5 221
Corroborés	41 %	40 %	43 %	45 %	**42 %**	52 %
Présumés	24 %	31 %	22 %	40 %	**27 %**	33 %
Non corroborés	35 %	29 %	35 %	15 %	**31 %**	15 %
Total	**100 % 41 496**	**100 % 14 332**	**100 % 53 666**	**100 % 25 675**	**100 % 135 169**	**100 % 31 859**

* Les estimations pondérées se fondent sur un échantillon de 7 626 enquêtes ayant permis de recueillir des données sur l'âge et le sexe des enfants. Faute de données sur le sexe des enfants pour 46 cas, les totaux du tableau sont inférieurs aux totaux des tableaux 3-3 et 3-4. Voir les tableaux 3-3 et 3-4 pour les estimations globales se rapportant aux mauvais traitements enquêtés et aux catégories de mauvais traitements enquêtées. Les erreurs-types et intervalles de confiance figurent à l'annexe H – tableau 6-3.

Négligence : Les enquêtes portant sur des cas de négligence sont équitablement réparties par groupe d'âge et par sexe. La proportion la plus basse (11 %) est celle des filles de 4 à 7 ans; les garçons de 0 à 3 ans et les filles de 12 à 15 ans représentent l'essentiel des cas de négligence (14 % chacun). Les cas des garçons de 0 à 3 ans, des filles de 4 à 7 ans et des adolescents sont ceux qui ont été le plus souvent corroborés, soit entre 49 % et 46 % du temps.

Violence psychologique : À l'instar des cas de négligence, on observe une répartition équitable des cas de violence psychologique entre les garçons (50 %) et les filles (50 %) lorsqu'il s'agit du principal motif d'enquête, même si les cas des garçons de moins de 4 ans sont les plus nombreux (16 %) et les cas des garçons de plus de 12 ans sont les moins nombreux (8 %). Les enfants de 0 à 12 ans sont assez également représentés (27 % pour la tranche de 0 à 3 ans, 27 % pour la tranche de 4 à 7 ans et 28 % pour la tranche de 8 à 11 ans). Les adolescents sont moins fréquemment concernés (18 %). Les taux de corroboration sont supérieurs à ceux des autres formes de maltraitance et varient entre 45 % et 65 %.

Catégories multiples de mauvais traitements : Cinquante-deux pour cent des enquêtes portant sur plus d'une catégorie de mauvais traitements concernent des jeunes filles ou des adolescentes et 48 % des sujets de sexe masculin. La répartition des cas par âge et par sexe est à peu près équivalente, sauf en ce qui concerne les adolescents : 16 % de cas d'adolescentes et 10 % seulement de cas d'adolescents. Les taux de corroboration varient entre 46 % (filles âgées de 0 à 3 ans) et 65 % (filles âgées de 8 à 11 ans).

Fonctionnement de l'enfant

Des données sur le fonctionnement des enfants ont été recueillies au moyen d'une courte liste de problèmes que les travailleurs des organismes de protection de l'enfance étaient le plus susceptibles de remarquer lors de leur enquête. Cette liste (annexe D, Formulaire d'évaluation des mauvais traitements) a été conçue en consultation avec les travailleurs des organismes de protection de l'enfance et les chercheurs, pour tenir compte des différentes problématiques susceptibles d'être identifiées au cours d'une enquête. La liste n'est pas un instrument de mesure validé pour lequel des normes de population ont été établies[68]. La liste ne répertorie que les problèmes auxquels les travailleurs des organismes de protection de l'enfance ont été confrontés dans le cadre de leur enquête et alors sous-évalue vraisemblablement l'occurrence des problèmes de fonctionnement[69]. Néanmoins, cette liste fournit une première estimation du type de problèmes identifiés dans le cadre des enquêtes sur la maltraitance des enfants.

Les travailleurs enquêteurs ont été invités à indiquer les problèmes qui avaient été corroborés par un diagnostic officiel et/ou directement observés, ainsi que ceux qu'ils soupçonnaient d'être des problèmes sans toutefois avoir pu les vérifier au moment de l'enquête[70]. Les 6 mois précédant l'enquête constituaient un point de repère au besoin. Les classifications relatives au fonctionnement de l'enfant qui rendent compte des problèmes physiques, psychologiques, cognitifs et comportementaux ont été documentées au moyen d'une liste qui comprend les catégories suivantes :

---

[68] Il existe un certain nombre d'instruments de mesure du fonctionnement des enfants assortis de normes établies. Toutefois, ils ne sont pas pour l'heure utilisés par les services de protection de l'enfance et ne pouvaient être employés dans le cadre de l'ECI.

[69] Même si les travailleurs des organismes de protection de l'enfance évaluent la sécurité des enfants, ils ne font pas systématiquement d'évaluation détaillée de leur fonctionnement. Les différents points de la liste ne représentent que les problèmes auxquels les travailleurs ont été confrontés dans le cadre de leur enquête. Une évaluation plus systématique devrait vraisemblablement déboucher sur l'identification d'un plus grand nombre de problèmes que ceux observés par les travailleurs pendant l'ECI.

[70] Les problèmes dont il est question dans ce rapport sont confirmés ou présumés, la distinction n'ayant pas été documentée dans toutes les provinces ou territoires.

Retard de développement : L'enfant a fait l'objet d'un diagnostic de retard du développement, ou l'apparence ou le comportement de l'enfant indique clairement qu'il accuse un retard de développement.

Déficience physique/développementale : L'enfant a fait l'objet d'un diagnostic de déficience physique/développementale ou en affiche les symptômes (p. ex., autisme, paralysie, infirmité motrice cérébrale ou difficulté d'apprentissage).

Anomalie congénitale liée à la toxicomanie : L'enfant a fait l'objet d'un diagnostic d'anomalie congénitale liée au fait que sa mère biologique est toxicomane ou il manifeste les symptômes d'une telle anomalie (p. ex., syndrome d'alcoolisme fœtal/effet de l'alcoolisme fœtal).

Autre trouble physique : L'enfant souffre d'une maladie physique permanente (p. ex., maladie chronique et hospitalisations fréquentes).

Classe d'éducation spécialisée : L'enfant participe à un programme d'éducation spécialisée en raison d'une difficulté d'apprentissage, de besoins spéciaux ou de problèmes de comportement.

Dépression ou anxiété : L'enfant a fait l'objet d'un diagnostic d'anxiété ou de dépression ou en affiche les symptômes.

Comportement autodestructeur : L'enfant adopte des comportements à haut risque ou qui mettent sa vie en danger, fait des tentatives de suicide, se mutile ou se coupe.

Trouble psychiatrique : L'enfant a fait l'objet d'un diagnostic de trouble psychiatrique par un psychiatre (p. ex., trouble de la conduite, trouble d'anxiété).

Problèmes de comportement à la maison/dans la communauté : L'enfant affiche des problèmes de comportement importants à la maison ou dans la communauté (p. ex., refus d'aller à l'école, agressivité, violence et adhésion à une bande).

Activités à risque avec les pairs : L'enfant participe à des activités à haut risque avec ses semblables, comme des activités en bande ou du vandalisme.

Toxicomanie : L'enfant a consommé des substances de manière abusive, quel que soit le type de substance (médicaments de prescription, alcool, drogues illicites et solvants).

Violence vis-à-vis d'autrui : L'enfant a affiché un comportement agressif et violent vis-à-vis des autres enfants, des adultes ou des biens matériels, à la maison, à l'école ou dans la communauté.

Fugue : L'enfant a fugué de la maison (ou d'une autre résidence) au moins une fois, passant au moins une nuit à l'extérieur.

Absentéisme scolaire : L'enfant n'est pas assidu à l'école et fait régulièrement l'école buissonnière (plus de 5 jours par mois).

Prostitution : L'enfant s'est livré à la prostitution ou à d'autres formes de commerce sexuel, quelles qu'elles soient.

Comportement sexuel inadapté pour son âge : L'enfant affiche des comportements sexuels non adaptés à son âge, avec ses amis ou des membres de sa famille.

Activités criminelles/délinquance : L'enfant a fait l'objet d'accusations au criminel, a été incarcéré ou a été condamné à d'autres mesures relevant de la *Loi sur les jeunes contrevenants*.

Les tableaux 6-4(a) et 6-4(b) ont été structurés de manière à refléter la nature des problèmes touchant la santé physique, psychologique et/ou cognitive des enfants, ou leur comportement. Dans 44 % des cas (59 775 enquêtes environ), au moins un problème de fonctionnement a été signalé par le travailleur enquêteur. Quarante-sept pour cent de ces cas ont été corroborés, 25 % sont restés présumés et 28 % n'ont pas été corroborés.

Le tableau 6-4(a) présente les caractéristiques du fonctionnement de l'enfant qui agissent sur sa santé physique, psychologique et cognitive. Pour 26 % des cas (35 173 enquêtes environ), au moins un problème de fonctionnement a été signalé au titre de la santé physique, psychologique et/ou cognitive de l'enfant. Quarante-huit pour cent de ces cas ont été corroborés, 26 % sont restés présumés et 26 % n'ont pas été corroborés. La dépression est la catégorie la plus fréquemment signalée (11 % des enquêtes) alors que le retard de développement arrive en deuxième position par ordre de fréquence (8 % des cas). Cinq pour cent

des enquêtes concernent des enfants inscrits à un programme d'éducation spécialisée. Les anomalies congénitales liées à la toxicomanie concernent 2 % des cas et la déficience physique ou développementale, 4 % des cas. Les comportements autodestructeurs ont été signalés dans 4 % des cas alors que les troubles psychiatriques n'ont été rapportés que dans 2 % des cas.

Les catégories de fonctionnement comportemental figurent au tableau 6-4(b), par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration. Dans 33 % des cas (44 862 enquêtes environ), au moins un problème de comportement a été signalé. Quarante-sept pour cent des cas ont été corroborés, 25 % sont demeurés présumés et 28 % n'ont pas été corroborés. Les problèmes les plus fréquemment signalés appartiennent à la catégorie générale des problèmes de comportement à la maison ou dans la communauté : un problème de comportement a été signalé dans 24 % des cas, ce qui correspond à 32 690 enquêtes. L'absentéisme scolaire a été identifié dans 9 % des cas et les activités à risque avec les pairs, dans 10 % des cas. Les activités criminelles/la délinquance ont été signalées dans 3 % des cas et la violence à l'égard d'autrui ainsi que la fugue, dans 6 % des cas chacune. La toxicomanie concerne 5 % des cas et les comportements sexuels inadaptés, 4 %. Le nombre de cas de prostitution est insuffisant pour fournir une estimation fiable.

Les taux de corroboration des cas pour lesquels un problème de fonctionnement a été signalé varient entre 34 % (enfants inscrits dans une classe d'éducation spécialisée) et 54 % (anomalies congénitales liées à la toxicomanie).

Violence physique : Les cinq problèmes de fonctionnement les plus souvent signalés dans les cas de violence physique sont les suivants : problèmes généraux de comportement (31 %), participation à des activités à risque avec les pairs (13 %), dépression (11 %), retard de développement (9 %) et violence à l'égard d'autrui (8 %). Globalement, 26 % des cas de violence physique ont donné lieu au signalement d'un problème de santé physique, psychologique ou cognitive, ce qui équivaut à 10 803 enquêtes. Les problèmes de comportement concernent pour leur part 39 % des cas (16 044 enquêtes environ).

Abus sexuel : Les cinq problèmes de fonctionnement les plus souvent signalés dans les cas d'abus sexuel sont les suivants : dépression (17 %), problèmes de comportement (17 %), comportement sexuel inadapté (14 %), participation à des activités à risque avec les pairs (10 %) et absentéisme scolaire (10 %). Soixante-trois pour cent des enquêtes portant sur des cas d'abus sexuel au cours desquelles les enquêteurs ont signalé une dépression ont été corroborées, contre 30 % seulement des cas accompagnés du signalement de problèmes de comportement. Il est assez surprenant de constater que les fugues ne concernent que 3 % des cas d'abus sexuel. Il est important de noter que ces estimations s'appuient sur les enquêtes initiales et ne recensent pas les comportements devenus problématiques par la suite.

Globalement, 30 % des cas d'abus sexuel ayant fait l'objet d'une enquête ont donné lieu au signalement d'un problème de santé physique, psychologique ou cognitive, ce qui correspond à 4 355 enquêtes; les problèmes de comportement concernent 32 % des cas (4 587 enquêtes environ).

Négligence : Les six problèmes de fonctionnement les plus souvent signalés dans les cas de négligence ayant fait l'objet d'une enquête sont : problèmes généraux de comportement (24 %), absentéisme scolaire (14 %), participation à des activités à risque avec les pairs (10 %), retard de développement (9 %), toxicomanie (7 %) et fugue (7 %). Globalement, 25 % des enquêtes portant sur des cas de négligence ont donné lieu au signalement d'un problème de santé physique, psychologique et/ou cognitive, ce qui équivaut à 13 304 enquêtes environ. Trente-trois pour cent des cas ont donné lieu au signalement d'un problème de comportement (17 929 enquêtes environ). Les taux de corroboration des cas de négligence

associés à un problème de fonctionnement, quel qu'il soit, varient entre 35 % pour les classes d'éducation spécialisée et 69 % pour les anomalies congénitales liées à la toxicomanie.

Violence psychologique : Il est étonnant de constater que c'est dans les cas de violence psychologique que les problèmes de fonctionnement sont les moins souvent signalés. Globalement, 26 % des enquêtes portant sur des cas de violence psychologique ont donné lieu au signalement d'un problème de santé physique, psychologique ou cognitive, ce qui équivaut à 6 711 enquêtes. Vingt-cinq pour cent seulement de ces cas se sont accompagnés du signalement d'un problème de comportement (6 302 enquêtes environ). Les deux problèmes de fonctionnement les plus souvent indiqués sont la dépression (15 %) et les problèmes de comportement (18 %). Quarante-sept pour cent des cas accompagnés de dépression ont été corroborés de même que 52 % des cas avec problèmes de comportement.

Catégories multiples de mauvais traitements : Les problèmes de fonctionnement sont le plus souvent signalés dans les cas portant sur plusieurs catégories de mauvais traitements. Les six problèmes les plus souvent signalés sont : problèmes généraux de comportement (31 %), dépression (17 %), activités à risque avec les pairs (14 %), retard de développement (13 %), absentéisme scolaire (11 %) et violence à l'égard d'autrui (10 %). Globalement, 35 % des enquêtes portant sur plus d'une catégorie de mauvais traitements (11 147 enquêtes) ont donné lieu au signalement d'un problème de santé physique, psychologique et/ou cognitive. Quarante-deux pour cent des cas (13 315 enquêtes environ) ont donné lieu au signalement d'un problème de comportement. Les taux de corroboration des cas de mauvais traitements multiples avec problèmes de fonctionnement varient entre 44 % pour la fugue et 74 % pour les autres troubles physiques.

Tableau 6-4(a)
Fonctionnement (physique, psychologique et cognitif) de l'enfant observé lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par catégorie principale de mauvais traitements et degré de corroboration*

	Mauvais traitements enquêtés					
	Catégorie principale					Catégories multiples
	Violence physique	Abus sexuel	Négligence	Violence psychologique	Total	
Santé physique, psychologique et cognitive						
Retard de développement	9 % 3 601	9 % 1 234	9 % 4 859	7 % 1 776	**8 % 11 470**	13 % 4 195
Corroborés	37 %	34 %	51 %	48 %	**44 %**	63 %
Présumés	31 %	21 %	19 %	49 %	**28 %**	27 %
Non corroborés	32 %	45 %	30 %	3 %	**28 %**	10 %
Déficience physique/développementale	4 % 1 737	2 % 232	3 % 1 850	4 % 972	**4 % 4 791**	5 % 1 544
Corroborés	41 %	—	52 %	34 %	**44 %**	61 %
Présumés	20 %	—	17 %	40 %	**22 %**	26 %
Non corroborés	39 %	—	31 %	26 %	**34 %**	13 %
Anomalie congénitale liée à la toxicomanie	1 % 552	3 % 374	3 % 1 365	3 % 693	**2 % 2 984**	5 % 1 535
Corroborés	42 %	—	69 %	30 %	**54 %**	65 %
Présumés	11 %	—	24 %	65 %	**32 %**	28 %
Non corroborés	47 %	—	7 %	5 %	**14 %**	7 %
Autre trouble physique	4 % 1 590	2 % 242	5 % 2 722	2 % 614	**4 % 5 168**	5 % 1 495
Corroborés	34 %	—	59 %	44 %	**47 %**	74 %
Présumés	32 %	—	14 %	48 %	**24 %**	20 %
Non corroborés	34 %	—	27 %	8 %	**29 %**	6 %
Classe d'éducation spécialisée	7 % 2 758	3 % 384	4 % 1 985	5 % 1 172	**5 % 6 299**	5 % 1 704
Corroborés	39 %	—	35 %	25 %	**34 %**	54 %
Présumés	23 %	—	35 %	51 %	**33 %**	30 %
Non corroborés	38 %	—	30 %	24 %	**33 %**	16 %
Dépression ou anxiété	11 % 4 377	17 % 2 520	7 % 3 718	15 % 3 788	**11 % 14 403**	17 % 5 308
Corroborés	48 %	63 %	49 %	47 %	**50 %**	67 %
Présumés	22 %	18 %	28 %	39 %	**27 %**	24 %
Non corroborés	30 %	19 %	23 %	14 %	**23 %**	9 %
Comportement autodestructeur	4 % 1 702	3 % 441	4 % 2 327	3 % 895	**4 % 5 365**	6 % 1 928
Corroborés	29 %	38 %	60 %	25 %	**42 %**	51 %
Présumés	30 %	34 %	17 %	66 %	**31 %**	30 %
Non corroborés	41 %	28 %	23 %	9 %	**27 %**	19 %
Troubles psychiatriques	2 % 786	3 % 419	2 % 1 179	2 % 386	**2 % 2 770**	3 % 945
Corroborés	42 %	39 %	51 %	—	**47 %**	68 %
Présumés	25 %	33 %	22 %	—	**27 %**	10 %
Non corroborés	33 %	28 %	27 %	—	**26 %**	22 %
Tout autre problème de santé physique, psychologique ou cognitive	26 % 10 803	30 % 4 355	25 % 13 304	26 % 6 711	**26 % 35 173**	35 % 11 147
Corroborés	41 %	53 %	53 %	46 %	**48 %**	67 %
Présumés	26 %	19 %	21 %	41 %	**26 %**	23 %
Non corroborés	33 %	28 %	26 %	13 %	**26 %**	10 %
Total des enfants ayant fait l'objet d'une enquête**	**41 551**	**14 406**	**53 921**	**25 695**	**135 573**	**32 005**

* Les estimations pondérées se fondent sur un échantillon de 7 672 enquêtes ayant permis de recueillir des données sur le fonctionnement des enfants. Les erreurs-types et intervalles de confiance figurent à l'annexe H – tableau 6-4.

** Les rangs de ce tableau ne s'additionnent pas : les enquêtes ont été classées dans chaque catégorie à laquelle elles correspondent; toute tentative d'additionner les rangs aura pour effet de comptabiliser en double certaines enquêtes.

— Moins de 5 cas pour le calcul des estimations; les estimations ne sont pas assez fiables pour être fournies.

Tableau 6-4(b)
Fonctionnement (comportemental) de l'enfant observé lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par catégorie principale de mauvais traitements et degré de corroboration*

	Mauvais traitements enquêtés					
	Catégorie principale					Catégories multiples
	Violence physique	Abus sexuel	Négligence	Violence psychologique	Total	
Fonctionnement comportemental						
Problème de comportement	31 % 12 678	17 % 2 469	24 % 12 948	18 % 4 595	**24 % 32 690**	31 % 9 829
Corroborés	43 %	30 %	47 %	52 %	**45 %**	62 %
Présumés	21 %	32 %	24 %	32 %	**24 %**	27 %
Non corroborés	36 %	38 %	29 %	16 %	**31 %**	11 %
Activités à risque avec les pairs	13 % 5 436	10 % 1 380	10 % 5 650	6 % 1 569	**10 % 14 035**	14 % 4 533
Corroborés	39 %	50 %	41 %	30 %	**40 %**	56 %
Présumés	25 %	26 %	31 %	58 %	**31 %**	31 %
Non corroborés	36 %	24 %	28 %	12 %	**29 %**	13 %
Toxicomanie	4 % 1 493	4 % 611	7 % 3 992	2 % 534	**5 % 6 630**	6 % 1 882
Corroborés	45 %	39 %	44 %	23 %	**42 %**	45 %
Présumés	13 %	28 %	34 %	76 %	**32 %**	43 %
Non corroborés	42 %	33 %	22 %	1 %	**26 %**	12 %
Violence vis-à-vis d'autrui	8 % 3 438	3 % 481	6 % 3 339	5 % 1 270	**6 % 8 528**	10 % 3 064
Corroborés	44 %	40 %	51 %	64 %	**50 %**	66 %
Présumés	24 %	21 %	34 %	29 %	**28 %**	29 %
Non corroborés	32 %	39 %	15 %	7 %	**22 %**	5 %
Fugue	6 % 2 494	3 % 482	7 % 3 642	3 % 855	**6 % 7 473**	7 % 2 257
Corroborés	39 %	30 %	43 %	25 %	**39 %**	44 %
Présumés	26 %	42 %	35 %	74 %	**37 %**	41 %
Non corroborés	35 %	28 %	22 %	1 %	**24 %**	15 %
Absentéisme scolaire	7 % 2 750	10 % 1 375	14 % 7 304	5 % 1 366	**9 % 12 795**	11 % 3 523
Corroborés	38 %	41 %	48 %	42 %	**45 %**	60 %
Présumés	26 %	28 %	31 %	48 %	**31 %**	32 %
Non corroborés	36 %	31 %	21 %	10 %	**24 %**	8 %
Prostitution	— —	1 % 108	— —	— —	**0 % 143**	— —
Corroborés	—	—	—	—	**—**	—
Présumés	—	—	—	—	**—**	—
Non corroborés	—	—	—	—	**—**	—
Comportement sexuel inadapté pour l'âge	2 % 933	14 % 2 032	4 % 2 229	1 % 276	**4 % 5 470**	5 % 1 551
Corroborés	16 %	45 %	42 %	—	**38 %**	49 %
Présumés	34 %	30 %	43 %	—	**36 %**	32 %
Non corroborés	50 %	25 %	15 %	—	**26 %**	19 %
Activités criminelles/délinquance	3 % 1 209	2 % 253	3 % 1 847	1 % 138	**3 % 3 447**	2 % 722
Corroborés	23 %	—	60 %	—	**45 %**	57 %
Présumés	29 %	—	21 %	—	**24 %**	35 %
Non corroborés	48 %	—	19 %	—	**31 %**	8 %
Tout autre problème de comportement	39 % 16 044	32 % 4 587	33 % 17 929	25 % 6 302	**33 % 44 862**	42 % 13 315
Corroborés	43 %	40 %	51 %	54 %	**47 %**	64 %
Présumés	23 %	30 %	23 %	31 %	**25 %**	24 %
Non corroborés	34 %	30 %	26 %	15 %	**28 %**	12 %

suite

Tableau 6-4(b) (suite)
Fonctionnement (comportemental) de l'enfant observé lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par catégorie principale de mauvais traitements et degré de corroboration*

	Mauvais traitements enquêtés					
	Catégorie principale					Catégories multiples
	Violence physique	Abus sexuel	Négligence	Violence psychologique	Total	
Tout autre problème de fonctionnement	47 % 19 615	47 % 6 724	44 % 23 593	38 % 9 843	**44 % 59 775**	54 % 17 422
Corroborés	40 %	47 %	51 %	51 %	**47 %**	66 %
Présumés	25 %	24 %	21 %	35 %	**25 %**	23 %
Non corroborés	35 %	29 %	28 %	14 %	**28 %**	11 %
Nombre total d'enfants ayant fait l'objet d'une enquête**	**41 551**	**14 406**	**53 921**	**25 695**	**135 573**	**32 005**

* Les estimations pondérées se fondent sur un échantillon de 7 672 enquêtes ayant permis de recueillir des données sur le fonctionnement des enfants. Les erreurs-types et intervalles de confiance figurent à l'annexe H – tableau 6-4.

** Les rangs de ce tableau ne s'additionnent pas : les enquêtes ont été classées dans chaque catégorie à laquelle elles correspondent; toute tentative d'additionner les rangs aura pour effet de comptabiliser en double certaines enquêtes.

– Moins de 5 cas pour le calcul des estimations; les estimations ne sont pas assez fiables pour être fournies.

7. PROFIL DU MÉNAGE

Le chapitre 7 décrit le profil des ménages dont sont issus les enfants ayant fait l'objet d'une enquête. Les caractéristiques répertoriées par l'ECI sont les suivantes : composition du ménage, renseignements sur les frères et sœurs, renseignements sur le logement, ascendance autochtone, source de revenu du ménage, fonctionnement parental et facteurs de stress familiaux. Pour les besoins de l'ECI, « ménage » s'entend du lieu de résidence principal de l'enfant au moment où l'enquête a été lancée. Les résultats sont présentés par catégorie principale de mauvais traitements et degré de corroboration. Chaque tableau documente également les cas mettant en cause des catégories multiples de mauvais traitements.

Les chiffres présentés dans ce chapitre sont des chiffres pondérés tirés des enquêtes sur la maltraitance des enfants entreprises en 1998 auprès d'un échantillon de services canadiens de protection de l'enfance. Le plan d'échantillonnage et les méthodes de pondération propres à l'étude doivent être prises en considération avant de tirer la moindre conclusion sur ces estimations. Ces estimations **ne tiennent pas compte** (1) des incidents qui n'ont pas été signalés aux services de protection de l'enfance, (2) des cas signalés qui ont été éliminés au moment de la sélection par les services de protection de l'enfance, avant de faire l'objet d'une enquête approfondie, (3) des nouveaux signalements se rapportant à des cas qui ont déjà donné lieu à l'ouverture d'un dossier auprès des services de protection de l'enfance et (4) des cas sur lesquels seule la police a enquêté.

Parents et autres personnes s'occupant de l'enfant à la maison

L'ECI a réuni des données sur au moins deux des parents ou personnes qui s'occupent de l'enfant[71]. Pour chacune des personnes énumérées, les travailleurs enquêteurs ont été invités à choisir la catégorie qui décrivait le mieux son lien avec l'enfant. Si une des personnes s'occupant de l'enfant était le parent biologique d'un enfant et le beau-parent d'un autre enfant de la famille, les travailleurs devaient employer le vocable « beau-parent » pour décrire cette personne[72]. Si des changements récents étaient intervenus dans le ménage, les travailleurs enquêteurs devaient décrire la situation au moment où le signalement a été fait.

Le tableau 7-1 décrit les parents et les autres personnes s'occupant des enfants faisant l'objet d'une enquête, par catégorie principale de mauvais traitements et degré de corroboration dans le cadre de l'ECI[73]. Vingt-neuf pour cent des cas mettent en cause des enfants qui vivaient avec leurs deux parents biologiques et 18 %, des enfants qui vivaient dans des familles biparentales reconstituées, au sein desquelles une des personnes s'occupant des enfants était un beau-parent, un conjoint de fait ou un parent adoptif

---

[71] La limite a été fixée à deux en raison des restrictions touchant la longueur de la Feuille de renseignements sur le ménage. Les personnes s'occupant de l'enfant sont généralement les parents ou beaux-parents (nouveaux époux des parents) vivant à la maison; si une seule personne s'occupant de l'enfant vivait à la maison et que la deuxième n'y vivait pas, des données ont été réunies sur les deux mais ne sont pas rapportées dans ces pages.

[72] Ce compromis s'explique par le fait que la Feuille de renseignements sur le ménage a servi de source d'information commune pour tous les enfants de la famille. Une série beaucoup plus complète de questions aurait été nécessaire si l'ECI avait recueilli ces données pour chaque enfant, ce qui aurait abouti à un formulaire beaucoup plus long. Des données spécifiques à l'enfant, en ce qui a trait au lien de parenté entre lui et la personne qui s'en occupe, sont disponibles lorsque cette personne a été soupçonnée d'être l'auteur de mauvais traitements (chapitre 4).

[73] Les catégories concernant la structure du ménage du tableau 7-1 correspondent aux catégories du recensement de 1996 de Statistique Canada.

qui n'était pas le parent biologique d'au moins un des enfants du ménage. Deux pour cent des cas mettent en cause des parents biologiques vivant avec un autre adulte appelé à s'occuper également de l'enfant (p. ex., grand-parent, oncle/tante). Quarante-six pour cent des cas mettent en cause des enfants qui vivaient dans des familles monoparentales : 40 % dans des familles monoparentales dirigées par un parent de sexe féminin et 6 %, par un parent de sexe masculin. À titre de comparaison, les données du recensement de 1996 ont révélé que les familles monoparentales dirigées par un parent de sexe féminin représentaient 17 % des familles avec des enfants de moins de 17 ans, alors que 80 % des familles étaient des familles biparentales (annexe I, tableau 8)[74].

Les taux de corroboration varient de 40 % (parent de sexe féminin) à 46 % (famille biparentale reconstituée) des cas.

Violence physique : Plus de la moitié des cas de violence physique concernent des enfants qui vivaient dans des familles biparentales : 32 % avec les deux parents biologiques et 21 %, dans des familles biparentales reconstituées. Trente-deux pour cent des cas concernent des enfants qui vivaient dans une famille monoparentale dirigée par un parent de sexe féminin et 7 %, dans une famille monoparentale dirigée par un parent de sexe masculin. Les taux de corroboration varient de 25 % pour les enfants qui vivaient dans des familles monoparentales dirigées par un parent de sexe masculin à 44 % pour les enfants qui vivaient dans des familles biparentales reconstituées.

Abus sexuel : Cinquante-huit pour cent des cas d'abus sexuel concernent des enfants qui vivaient dans des familles biparentales : 37 % avec les deux parents biologiques et 21 % dans une famille biparentale reconstituée. Trente-trois pour cent des cas concernent des enfants qui vivaient dans des familles monoparentales dirigées par un parent de sexe féminin et 3 % seulement, dans des familles monoparentales dirigées par un parent de sexe masculin. Les taux de corroboration varient de 34 % pour les familles monoparentales dirigées par un parent de sexe féminin à 53 % pour les ménages de la catégorie « autre ».

Négligence : Contrairement aux cas d'abus sexuel, plus de la moitié des cas de négligence concernent des familles monoparentales[75] (49 %, des familles monoparentales dirigées par un parent de sexe féminin et 6 %, des familles monoparentales dirigées par un parent de sexe masculin), alors que 24 % seulement des cas concernent des enfants provenant de familles constituées des deux parents biologiques et 13 %, de familles biparentales reconstituées. Les taux de corroboration varient de 40 % pour les enfants qui vivaient dans des familles monoparentales dirigées par un parent de sexe féminin à 55 % pour les enfants qui provenaient de familles dirigées par un parent biologique et une autre personne.

---

74 Statistique Canada. Familles de recensement dans les ménages privés, selon le groupe d'âge des fils et/ou filles jamais mariés à la maison par structure de la famille. *No. 93F0022XPB96009 au Catalogue*. Ottawa (Ontario) : Statistique Canada, 1996.

75 Il convient de noter toutefois que les familles monoparentales courent également plus de risques de vivre dans la pauvreté et que la pauvreté, plus que la structure familiale, pourrait être le facteur qui place ces familles dans la catégorie des risques élevés de mauvais traitements – Voir la section consacrée à la source de revenu dans ce chapitre et les publications suivantes :

Chamberland C, Bouchard C et coll. Conduites abusives envers les enfants : Réalités canadienne et américaine. *Revue canadienne des sciences du comportement*, 1986;8(4) :391-412.

Drake B et Pandey S. Understanding the relationship between neighbourhood poverty and specific types of child maltreatment. *Child Abuse and Neglect*, 1996;20(11) :1003-1018.

Garbarino J et Sherman D. High-risk neighbourhoods and high-risk families: The human ecology of child maltreatment. *Child Development*, 1980;51 (1) :188-198.

Tableau 7-1
Structure du ménage observée lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par catégorie principale de mauvais traitements et degré de corroboration*

	Mauvais traitements enquêtés					
	Catégorie principale					Catégories multiples
	Violence physique	Abus sexuel	Négligence	Violence psychologique	Total	
Deux parents biologiques	32 % 13 085	37 % 5 299	24 % 12 563	33 % 8 477	**29 % 39 424**	26 % 8 213
Corroborés	32 %	39 %	41 %	53 %	**41 %**	52 %
Présumés	20 %	21 %	19 %	30 %	**22 %**	25 %
Non corroborés	48 %	40 %	40 %	17 %	**37 %**	23 %
Biparentale-reconstituée/beau-parent	21 % 8 513	21 % 3 030	13 % 7 196	19 % 4 874	**18 % 23 613**	20 % 6 309
Corroborés	44 %	35 %	45 %	58 %	**46 %**	67 %
Présumés	21 %	22 %	20 %	22 %	**21 %**	20 %
Non corroborés	35 %	43 %	35 %	20 %	**33 %**	13 %
Parent biologique et autre	3 % 1 075	1 % 152	3 % 1 603	1 % 278	**2 % 3 108**	3 % 984
Corroborés	31 %	—	55 %	—	**45 %**	70 %
Présumés	23 %	—	13 %	—	**15 %**	17 %
Non corroborés	46 %	—	32 %	—	**40 %**	13 %
Monoparentale (femme)	32 % 13 349	33 % 4 741	49 % 26 130	37 % 9 455	**40 % 53 675**	41 % 13 237
Corroborés	32 %	34 %	40 %	52 %	**40 %**	57 %
Présumés	25 %	27 %	22 %	34 %	**25 %**	24 %
Non corroborés	43 %	39 %	38 %	14 %	**35 %**	19 %
Monoparentale (homme)	7 % 3 030	3 % 425	6 % 3 287	5 % 1 263	**6 % 8 005**	6 % 1 766
Corroborés	25 %	46 %	53 %	54 %	**42 %**	67 %
Présumés	32 %	19 %	19 %	12 %	**23 %**	20 %
Non corroborés	43 %	35 %	28 %	34 %	**35 %**	13 %
Autre	5 % 2 287	5 % 732	5 % 2 836	5 % 1 298	**5 % 7 153**	4 % 1 369
Corroborés	28 %	53 %	49 %	66 %	**45 %**	42 %
Présumés	21 %	12 %	20 %	27 %	**21 %**	42 %
Non corroborés	51 %	35 %	31 %	7 %	**34 %**	16 %
Total	**100 % 41 339**	**100 % 14 379**	**100 % 53 615**	**100 % 25 645**	**100 % 134 978**	**100 % 31 878**

* Les estimations pondérées se fondent sur un échantillon de 7 616 enquêtes ayant permis de recueillir des données sur la structure de la famille. Faute de données pour 56 cas, les totaux du tableau sont inférieurs aux totaux des tableaux 3-3 et 3-4. Voir les tableaux 3-3 et 3-4 pour les estimations globales se rapportant aux mauvais traitements enquêtés et aux catégories de mauvais traitements enquêtés. Les erreurs-types et intervalles de confiance figurent à l'annexe H – tableau 7-1.
— Moins de 5 cas pour le calcul des estimations; les estimations ne sont pas assez fiables pour être fournies.

Violence psychologique : Cinquante-deux pour cent des cas de violence psychologique concernent des enfants qui vivaient dans des familles biparentales : 33 % vivaient avec leurs deux parents biologiques et 19 %, dans une famille biparentale reconstituée. Trente-sept pour cent des cas concernent des enfants qui vivaient dans des familles monoparentales dirigées par un parent de sexe féminin et 5 %, dans des familles monoparentales dirigées par un parent de sexe masculin. Les taux de corroboration varient de 52 % à 66 %, alors que la violence psychologique reste présumée dans 12 % à 34 % des cas.

Catégories multiples de mauvais traitements : Quarante et un pour cent des cas portant sur de multiples catégories de mauvais traitements concernent des familles monoparentales dirigées par un parent de sexe féminin et 6 %, des familles monoparentales dirigées par un parent de sexe masculin. Dans près de la moitié des cas comportant plus d'une catégorie de mauvais

traitements, deux personnes vivaient avec l'enfant et s'en occupaient (26 % des enfants vivaient avec leurs deux parents biologiques, 20 %, dans des familles biparentales reconstituées et 3 %, avec un parent biologique et une autre personne). Les taux de corroboration varient de 52 % pour les familles constituées de deux parents biologiques à 70 % pour les familles dirigées par un parent biologique et une autre personne.

Âge des personnes qui prennent soin de l'enfant

Les travailleurs enquêteurs ont été invités à indiquer l'âge de chacune des personnes qui s'occupent de l'enfant et vivent dans le ménage faisant l'objet de l'enquête. Dix groupes d'âge ont été saisis par le biais de la Feuille de renseignements sur le ménage, ce qui a permis aux travailleurs d'estimer l'âge des personnes s'occupant des enfants (annexe B, Formulaire d'évaluation des mauvais traitements). Le tableau 7-2(a) donne la répartition des « mères » par âge (121 631 enquêtes) et le tableau 7-2(b), la répartition des « pères » par âge (71 321 enquêtes). Mère et père s'entendent des parents biologiques, des conjoints de fait, des beaux-parents et des parents adoptifs.

Dans 61 % des enquêtes portant sur des enfants qui vivaient avec leur mère, la mère avait plus de 30 ans et dans 17 % des enquêtes, elle avait 25 ans et moins. En ce qui concerne les pères, 75 % des enfants avaient un père de plus de 30 ans et 10 %, un père de 25 ans et moins. Les degrés de corroboration varient selon l'âge des mères, allant de 34 % (mères de moins de 19 ans) à 45 % (mères de plus de 40 ans) (tableau 7-2(a)). Pour les pères, les taux de corroboration varient de 26 % (pères âgés de 19 à 21 ans) à 46 % (pères âgés de 26 à 30 ans) (tableau 7-2(b)).

Selon le recensement de 1996, 3 % des principaux soutiens du ménage dont l'enfant le plus jeune avait moins de 14 ans avaient moins de 25 ans, 28 %, de 25 à 34 ans et 69 %, plus de 35 ans (annexe I, tableau 9)[76].

Violence physique : Dans les deux tiers des cas de violence physique (66 %) concernant des enfants qui vivaient avec leur mère, les mères avaient plus de 30 ans et dans 15 % des cas, moins de 25 ans. Dans 79 % des cas de violence physique mettant en cause des enfants qui vivaient avec leur père, les pères avaient plus de 30 ans et dans 7 % des cas, 25 ans et moins. Les taux de corroboration varient de 14 % pour les enfants dont les mères étaient âgées de 22 à 25 ans à 41 % pour ceux dont les mères avaient plus de 40 ans. De même, les taux de corroboration augmentent avec l'âge des pères, passant de 13 % (pères de 25 ans et moins) à 42 % (pères de plus de 40 ans).

Abus sexuel : Dans 73 % des enquêtes pour abus sexuel portant sur des enfants qui vivaient avec leur mère, les mères avaient plus de 30 ans et dans 6 % des cas seulement, elles avaient 25 ans et moins. En ce qui concerne les pères, 83 % des cas concernent des pères de plus de 30 ans. Les taux de corroboration pour les enfants qui vivaient avec leur mère varient entre 20 % (mères âgées de 22 à 25 ans) et 43 % (mères âgées de 31 à 40 ans). En ce qui concerne les pères, les taux de corroboration fluctuent entre 34 % pour les pères de plus de 40 ans et 42 % pour les pères âgés de 31 à 40 ans.

Négligence : Les cas de négligence concernent plus souvent des parents plus jeunes que les cas d'abus sexuel. Dans 20 % des cas de négligence concernant des enfants qui vivaient avec leur mère, les mères avaient 25 ans et moins et un peu plus de la moitié (56 %) avaient plus de 30 ans. Par ailleurs, 16 % des pères avaient 25 ans et moins et 67 %, plus de 30 ans.

[76] Statistique Canada. Ménages privés selon le genre de ménage, par groupe d'âge du principal soutien du ménage. Ottawa : Statistique Canada, 1996.

Tableau 7-2(a)
Âge des mères** dans les enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par catégorie principale de mauvais traitements et degré de corroboration*

	Mauvais traitements enquêtés					
	Catégorie principale					Catégories multiples
	Violence physique	Abus sexuel	Négligence	Violence psychologique	Total	
Moins de 19 ans	1 % 419	— —	3 % 1 413	1 % 274	**2 % 2 116**	1 % 341
Corroborés	39 %	—	34 %	—	**34 %**	—
Présumés	7 %	—	30 %	—	**28 %**	—
Non corroborés	54 %	—	36 %	—	**38 %**	—
19-21 ans	3 % 1 176	2 % 314	5 % 2 236	7 % 1 661	**4 % 5 387**	5 % 1 425
Corroborés	30 %	—	41 %	57 %	**41 %**	52 %
Présumés	32 %	—	16 %	32 %	**27 %**	40 %
Non corroborés	38 %	—	43 %	11 %	**32 %**	8 %
22-25 ans	11 % 4 004	4 % 580	12 % 5 774	10 % 2 368	**11 % 12 726**	11 % 3 295
Corroborés	14 %	20 %	42 %	61 %	**36 %**	45 %
Présumés	36 %	46 %	15 %	24 %	**25 %**	35 %
Non corroborés	50 %	34 %	43 %	15 %	**39 %**	20 %
26-30 ans	19 % 6 846	21 % 2 851	24 % 11 654	24 % 5 704	**22 % 27 055**	24 % 6 986
Corroborés	31 %	30 %	43 %	59 %	**42 %**	62 %
Présumés	22 %	28 %	25 %	28 %	**25 %**	17 %
Non corroborés	47 %	42 %	32 %	13 %	**33 %**	21 %
31-40 ans	51 % 18 826	54 % 7 285	44 % 20 962	48 % 11 268	**48 % 58 341**	46 % 13 251
Corroborés	37 %	43 %	39 %	49 %	**41 %**	56 %
Présumés	21 %	17 %	20 %	32 %	**22 %**	25 %
Non corroborés	42 %	40 %	41 %	19 %	**37 %**	19 %
Plus de 40 ans	15 % 5 379	19 % 2 480	12 % 5 756	10 % 2 391	**13 % 16 006**	13 % 3 671
Corroborés	41 %	35 %	50 %	50 %	**45 %**	60 %
Présumés	17 %	23 %	18 %	32 %	**20 %**	21 %
Non corroborés	42 %	42 %	32 %	18 %	**35 %**	19 %
Total	**100 % 36 650**	**100 % 13 520**	**100 % 47 795**	**100 % 23 666**	**100 % 121 631**	**100 % 28 969**

* Les estimations pondérées se fondent sur un échantillon de 6 742 enquêtes ayant permis de recueillir des données sur l'âge des mères. Étant donné que pour 930 enquêtes, la mère ne vivait pas à la maison, les totaux du tableau sont inférieurs aux totaux des tableaux 3-3 et 3-4. Voir les tableaux 3-3 et 3-4 pour les estimations globales se rapportant aux mauvais traitements enquêtés et aux catégories de mauvais traitements enquêtées. Les erreurs-types et intervalles de confiance figurent à l'annexe H – tableau 7-2.
** Englobe les belles-mères, les conjointes de fait et les mères adoptives/de la famille d'accueil vivant avec l'enfant enquêté.
— Moins de 5 cas pour le calcul des estimations; les estimations ne sont pas assez fiables pour être fournies.

Les taux de corroboration des cas de négligence varient de 34 % pour les enfants dont la mère avait moins de 19 ans à 50 % pour les enfants dont la mère avait plus de 40 ans. Pour les enfants vivant avec leur père, les taux de corroboration varient de 17 % pour les pères âgés de 19 à 21 ans à 49 % pour les pères âgés de 26 à 30 ans.

Violence psychologique : Dans 58 % des cas de violence psychologique concernant des enfants qui vivaient avec leur mère, les mères avaient plus de 30 ans et dans 18 % des cas, 25 ans et moins. Les taux de corroboration varient de 49 % pour les mères âgées de 31 à 40 ans à 61 % pour les mères âgées de 22 à 25 ans. Pour les pères, 75 % des cas concernent des enfants qui vivaient avec des pères de plus de 30 ans et 10 % avec des pères de 25 ans et moins. Les taux de corroboration varient de 52 % pour les pères âgés de 31 à 40 ans à 67 % pour les pères âgés de 22 à 30 ans.

Tableau 7-2(b)
Âge des pères** dans les enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par catégorie principale de mauvais traitements et degré de corroboration*

	Mauvais traitements enquêtés					
	Catégorie principale					Catégories multiples
	Violence physique	Abus sexuel	Négligence	Violence psychologique	Total	
Moins de 19 ans	0 % 105	— —	1 % 148	— —	**0 % 253**	0 % 39
Corroborés	—	—	—	—	**—**	80 %
Présumés	—	—	—	—	**—**	20 %
Non corroborés	—	—	—	—	**—**	0 %
19-21 ans	1 % 343	1 % 106	3 % 770	2 % 373	**2 % 1 592**	3 % 478
Corroborés	—	—	17 %	—	**26 %**	32 %
Présumés	—	—	24 %	—	**26 %**	36 %
Non corroborés	—	—	59 %	—	**48 %**	32 %
22-25 ans	6 % 1 489	— —	12 % 2 734	8 % 1 168	**8 % 5 490**	9 % 1 409
Corroborés	13 %	—	30 %	67 %	**33 %**	42 %
Présumés	20 %	—	28 %	12 %	**23 %**	40 %
Non corroborés	67 %	—	42 %	21 %	**44 %**	18 %
26-30 ans	14 % 3 362	15 % 1 361	17 % 3 844	15 % 2 219	**15 % 10 786**	14 % 2 249
Corroborés	33 %	35 %	49 %	67 %	**46 %**	65 %
Présumés	27 %	35 %	17 %	20 %	**23 %**	20 %
Non corroborés	40 %	30 %	34 %	13 %	**31 %**	15 %
31-40 ans	54 % 13 395	54 % 4 822	43 % 9 774	57 % 8 396	**51 % 36 387**	50 % 7 957
Corroborés	36 %	42 %	46 %	52 %	**43 %**	63 %
Présumés	21 %	15 %	16 %	25 %	**20 %**	19 %
Non corroborés	43 %	43 %	38 %	23 %	**37 %**	18 %
Plus de 40 ans	25 % 6 153	29 % 2 574	24 % 5 394	18 % 2 692	**24 % 16 813**	24 % 3 923
Corroborés	42 %	34 %	45 %	55 %	**44 %**	60 %
Présumés	21 %	24 %	19 %	30 %	**22 %**	27 %
Non corroborés	37 %	42 %	36 %	15 %	**34 %**	13 %
Total	**100 % 24 847**	**100 % 8 962**	**100 % 22 664**	**100 % 14 848**	**100 % 71 321**	**100 % 16 055**

* Les estimations pondérées se fondent sur un échantillon de 4 046 enquêtes ayant permis de recueillir des données sur l'âge des pères. Étant donné que pour 3 626 enquêtes, le père ne vivait pas à la maison, les totaux du tableau sont inférieurs aux totaux des tableaux 3-3 et 3-4. Voir les tableaux 3-3 et 3-4 pour les estimations globales se rapportant aux mauvais traitements enquêtés et aux catégories de mauvais traitements enquêtées. Les erreurs-types et intervalles de confiance figurent à l'annexe H – tableau 7-2.
** Englobe les beaux-pères, les conjoints de fait et les pères adoptifs/de la famille d'accueil vivant avec l'enfant enquêté.
— Moins de 5 cas pour le calcul des estimations; les estimations ne sont pas assez fiables pour être fournies.

Catégories multiples de mauvais traitements : Dans 59 % des cas portant sur de multiples formes de mauvais traitements à des enfants qui vivaient avec leur mère, les mères avaient plus de 30 ans et dans 17 % des cas, 25 ans et moins. Les taux de corroboration varient de 45 % pour les mères âgées de 22 à 25 ans et de 62 % pour celles âgées de 26 à 30 ans. Dans 74 % des cas concernant des enfants qui vivaient avec leur père, les pères avaient plus de 30 ans et dans 12 % des cas, 25 ans et moins. Les taux de corroboration pour les pères varient entre 32 % pour ceux qui sont âgés de 19 à 21 ans et 80 % pour ceux ayant 19 ans ou moins.

Nombre de frères et sœurs dans le ménage

Les travailleurs enquêteurs ont été invités à fournir des renseignements non nominatifs sur tous les jeunes de moins de 19 ans dans le ménage au moment de l'enquête. Comme l'indique le tableau 7-3, 27 % des

enfants ayant fait l'objet d'une enquête n'avaient ni frères ni sœurs de moins de 19 ans vivant à la maison, 38 % avaient un frère ou une sœur, 22 % avaient deux frères ou sœurs (c.-à-d. trois enfants dans la famille) et 13 %, trois frères ou sœurs ou plus (quatre enfants ou plus dans la famille). Plus le ménage compte d'enfants, plus les mauvais traitements ont des chances d'être corroborés : 46 % pour les enfants avec trois frères ou sœurs et 49 % pour les enfants ayant quatre frères ou sœurs ou plus.

Violence physique : Vingt-cinq pour cent des cas de violence physique concernent des enfants qui n'avaient ni frères ni sœurs de moins de 19 ans vivant avec eux au moment de l'enquête. Quarante pour cent concernent des enfants qui avaient un frère ou une sœur, 24 %, deux frères ou sœurs et 11 %, trois frères ou sœurs ou plus. Les taux de corroboration sont les plus élevés pour les enfants vivant dans de grandes familles.

Abus sexuel : Dans 30 % des cas d'abus sexuel, l'enfant n'avait ni frères ni sœurs de moins de 19 ans vivant à la maison. Trente-cinq pour cent avaient un frère ou une sœur, 17 %, deux frères ou sœurs et 18 %, trois frères ou sœurs ou plus. Les taux de corroboration varient de 26 % pour les enquêtes concernant des enfants ayant quatre frères ou sœurs ou plus et 52 % pour ceux en ayant trois.

Négligence : Vingt-neuf pour cent des cas de négligence concernent des enfants qui n'avaient ni frères ni sœurs de moins de 19 ans vivant à la maison, 36 %, des enfants qui avaient un frère ou une sœur, 20 %, deux frères ou sœurs et 15 %, trois frères ou sœurs ou plus. Les taux de corroboration des cas de négligence varient de 36 % pour ceux qui avaient trois frères ou sœurs à 47 % pour ceux qui en avaient quatre ou plus.

Violence psychologique : Dans 24 % des cas de violence psychologique, l'enfant n'avait ni frères ni sœurs de moins de 19 ans vivant à la maison, 38 % avaient un frère ou une sœur, 23 % deux frères ou sœurs et 15 % trois frères ou sœurs ou plus. Les taux de corroboration des cas de violence psychologique sont généralement élevés et varient entre 49 % pour ceux qui avaient deux frères ou sœurs et 76 % pour ceux qui en avaient quatre ou plus.

Catégories multiples de mauvais traitements : Vingt-six pour cent des enfants faisant l'objet d'une enquête portant sur plusieurs catégories de mauvais traitements n'avaient ni frères ni sœurs de moins de 19 ans à la maison, 37 % avaient un frère ou une sœur, 24 %, deux frères ou sœurs et 13 %, trois frères ou sœurs ou plus. Les taux de corroboration des cas de formes multiples de mauvais traitements sont élevés et varient de 54 % pour ceux qui avaient trois frères ou sœurs à 65 % pour ceux qui en avaient quatre ou plus.

Nombre de frères et sœurs faisant l'objet d'une enquête

En plus d'identifier tous les enfants de moins de 19 ans vivant dans le ménage, les travailleurs enquêteurs ont été priés d'indiquer tous les enfants qui faisaient également l'objet d'une enquête. Quarante-neuf pour cent des enquêtes concernaient des enfants qui avaient au moins un frère ou une sœur faisant également l'objet d'une enquête, 24 % avaient des frères ou sœurs qui ne faisaient pas l'objet d'une enquête et 27 % n'avaient ni frères ni sœurs (tableau 7-4). Les taux de corroboration varient très peu lorsque des frères ou sœurs font également l'objet d'une enquête; ils vont de 36 % pour ceux qui avaient deux frères ou sœurs ou plus qui ne faisaient pas l'objet d'une enquête à 45 % pour ceux qui avaient deux frères ou sœurs ou plus dont au moins un faisait l'objet d'une enquête.

Violence physique : Quarante pour cent des cas de violence physique concernent des enfants qui avaient au moins un frère ou une sœur faisant également l'objet d'une enquête. Trente-cinq pour cent avaient des frères ou sœurs qui ne faisaient pas

Tableau 7-3
Frères ou sœurs des enfants ayant fait l'objet d'enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par catégorie principale de mauvais traitements et degré de corroboration*

	Mauvais traitements enquêtés					
	Catégorie principale					Catégories multiples
	Violence physique	Abus sexuel	Négligence	Violence psychologique	Total	
Pas de frères et sœurs	25 % 10 391	30 % 4 348	29 % 15 628	24 % 6 154	**27 % 36 521**	26 % 8 216
Corroborés	38 %	36 %	43 %	52 %	**42 %**	61 %
Présumés	21 %	26 %	21 %	28 %	**23 %**	26 %
Non corroborés	41 %	38 %	36 %	20 %	**35 %**	13 %
Un frère ou une sœur	40 % 16 767	35 % 5 085	36 % 19 411	38 % 9 915	**38 % 51 178**	37 % 11 899
Corroborés	30 %	37 %	44 %	53 %	**40 %**	55 %
Présumés	23 %	20 %	19 %	33 %	**23 %**	27 %
Non corroborés	47 %	43 %	37 %	14 %	**37 %**	18 %
Deux frères ou sœurs	24 % 10 107	17 % 2 377	20 % 10 825	23 % 5 876	**22 % 29 185**	24 % 7 729
Corroborés	33 %	34 %	42 %	49 %	**40 %**	61 %
Présumés	25 %	25 %	19 %	33 %	**24 %**	16 %
Non corroborés	42 %	41 %	39 %	18 %	**36 %**	23 %
Trois frères ou sœurs	7 % 2 752	15 % 2 098	10 % 5 256	11 % 2 785	**9 % 12 891**	8 % 2 699
Corroborés	39 %	52 %	36 %	69 %	**46 %**	54 %
Présumés	18 %	13 %	26 %	15 %	**20 %**	25 %
Non corroborés	43 %	35 %	38 %	16 %	**34 %**	21 %
Quatre frères ou sœurs ou plus	4 % 1 534	3 % 498	5 % 2 801	4 % 965	**4 % 5 798**	5 % 1 462
Corroborés	44 %	26 %	47 %	76 %	**49 %**	65 %
Présumés	29 %	38 %	24 %	7 %	**24 %**	16 %
Non corroborés	27 %	36 %	29 %	17 %	**27 %**	19 %
Total	**100 % 41 551**	**100 % 14 406**	**100 % 53 921**	**100 % 25 695**	**100 % 135 573**	**100 % 32 005**

* Les estimations pondérées se fondent sur un échantillon de 7 672 enquêtes ayant permis de recueillir des données sur le nombre de frères ou sœurs à la maison. Les erreurs-types et intervalles de confiance figurent à l'annexe H – tableau 7-3.

l'objet d'une enquête et 25 % n'avaient ni frères ni sœurs. Les taux de corroboration varient entre 27 % pour les cas où un frère ou une sœur faisait également l'objet d'une enquête à 38 % pour les cas concernant les enfants qui n'avaient ni frères ni sœurs.

Abus sexuel : Dans 37 % des cas d'abus sexuel, l'enfant avait au moins un frère ou une sœur qui faisait également l'objet d'une enquête; 33 % des cas concernent des enfants qui avaient des frères ou sœurs qui ne faisaient pas l'objet d'une enquête et 30 %, des enfants qui n'avaient ni frères ni sœurs. Les taux de corroboration varient de 28 % pour les cas se rapportant à des enfants dont aucun frère ni aucune sœur n'a fait l'objet d'une enquête à 50 % pour les cas où il y avait deux frères ou sœurs ou plus, dont au moins un faisait également l'objet d'une enquête.

Négligence : Cinquante-trois pour cent des cas de négligence concernent des enfants qui avaient au moins un frère ou une sœur faisant également l'objet d'une enquête. Dix-huit pour cent avaient des frères ou sœurs qui ne faisaient pas l'objet d'une enquête et 29 % n'avaient ni frères ni sœurs. Les taux de corroboration varient de 41 % pour ceux qui avaient au moins un frère ou une sœur qui ne faisait pas l'objet d'une enquête à 45 % pour ceux qui avaient un frère ou une sœur qui faisait l'objet d'une enquête.

Tableau 7-4
Frères ou sœurs faisant également l'objet d'une enquête dans le cadre des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par catégorie principale de mauvais traitements et degré de corroboration*

	Mauvais traitements enquêtés					
	Catégorie principale					Catégories multiples
	Violence physique	Abus sexuel	Négligence	Violence psychologique	Total	
Pas de frères et sœurs	25 % 10 365	30 % 4 331	29 % 15 316	24 % 6 093	**27 % 36 105**	25 % 8 141
Corroborés	38 %	36 %	43 %	51 %	**42 %**	61 %
Présumés	21 %	26 %	21 %	29 %	**23 %**	26 %
Non corroborés	41 %	38 %	36 %	20 %	**35 %**	13 %
Un frère ou une sœur, non enquêté	21 % 8 731	19 % 2 744	11 % 5 897	9 % 2 200	**15 % 19 572**	12 % 3 689
Corroborés	33 %	39 %	41 %	38 %	**37 %**	53 %
Présumés	22 %	16 %	21 %	54 %	**24 %**	27 %
Non corroborés	45 %	45 %	38 %	8 %	**39 %**	20 %
Un frère ou une sœur, enquêté	19 % 7 938	16 % 2 334	25 % 13 193	29 % 7 350	**23 % 30 815**	25 % 8 138
Corroborés	27 %	34 %	45 %	55 %	**42 %**	55 %
Présumés	25 %	24 %	19 %	28 %	**23 %**	28 %
Non corroborés	48 %	42 %	36 %	17 %	**35 %**	17 %
Deux frères ou sœurs ou plus, non enquêtés	14 % 5 820	14 % 2 001	7 % 3 677	6 % 1 446	**9 % 12 944**	9 % 2 749
Corroborés	37 %	28 %	42 %	33 %	**36 %**	50 %
Présumés	19 %	30 %	17 %	27 %	**21 %**	26 %
Non corroborés	44 %	42 %	41 %	40 %	**43 %**	24 %
Deux frères ou sœurs ou plus, au moins un faisant l'objet d'une enquête	21 % 8 574	21 % 2 973	28 % 15 208	32 % 8 186	**26 % 34 941**	29 % 9 140
Corroborés	35 %	50 %	41 %	62 %	**45 %**	62 %
Présumés	27 %	15 %	23 %	25 %	**24 %**	16 %
Non corroborés	38 %	35 %	36 %	13 %	**31 %**	22 %
Total	**100 % 41 428**	**100 % 14 383**	**100 % 53 291**	**100 % 25 275**	**100 % 134 377**	**100 % 31 857**

* Les estimations pondérées se fondent sur un échantillon de 7 588 enquêtes ayant permis de recueillir des données sur le nombre de frères ou sœurs faisant l'objet d'une enquête. Faute de données pour 84 cas, les totaux du tableau sont inférieurs aux totaux des tableaux 3-3 et 3-4. Voir les tableaux 3-3 et 3-4 pour les estimations globales se rapportant aux mauvais traitements enquêtés et aux catégories de mauvais traitements enquêtées. Les erreurs-types et intervalles de confiance figurent à l'annexe H – tableau 7-4.

Violence psychologique : Dans 61 % des cas de violence psychologique, les enfants avaient au moins un frère ou une sœur qui faisait également l'objet d'une enquête. Quinze pour cent avaient des frères ou des sœurs qui ne faisaient pas l'objet d'une enquête et 24 % n'avaient ni frères ni sœurs. Les taux de corroboration des cas de violence psychologique sont généralement élevés, et vont de 33 % pour ceux qui avaient au moins deux frères ou sœurs qui ne faisaient pas l'objet d'une enquête à 62 % pour ceux qui avaient au moins deux frères ou sœurs dont au moins un a fait l'objet d'une enquête.

Catégories multiples de mauvais traitements : Cinquante-quatre pour cent des cas de catégories multiples de mauvais traitements concernent des enfants qui avaient au moins un frère ou une sœur faisant l'objet d'une enquête, 21 %, des enfants dont les frères ou sœurs ne faisaient pas l'objet d'enquête et 25 %, des enfants qui n'avaient ni frères ni sœurs. À l'instar de la violence psychologique, les taux de corroboration sont généralement élevés, et vont de 50 % pour ceux qui avaient au moins deux frères ou sœurs qui ne faisaient pas l'objet d'une enquête à 62 % pour ceux qui avaient au moins un frère ou une sœur qui a fait l'objet d'une enquête.

Source de revenu

Les travailleurs enquêteurs ont été invités à choisir la source de revenu qui décrivait le mieux la principale source de revenu du ménage. La source de revenu a été classée par les travailleurs enquêteurs dans cinq catégories possibles :

Temps plein : Au moins une des personnes s'occupant de l'enfant exerce un emploi permanent à temps plein.

Temps partiel/emploi saisonnier/plusieurs emplois : Le revenu du ménage provient essentiellement d'un emploi à temps partiel (moins de 30 heures par semaine), d'emplois à temps plein ou à temps partiel occupés de manière temporaire pendant l'année ou de plusieurs emplois temporaires à temps partiel. Aucune des personnes s'occupant de l'enfant n'exerce d'emploi permanent à temps plein.

Prestations/assurance-emploi/aide sociale : Le revenu du ménage provient essentiellement de prestations (prestations d'invalidité de longue durée, rentes ou pension alimentaire pour enfants), de prestations d'assurance-emploi ou de l'aide sociale (aide sociale générale ou aide à la famille).

Inconnue : La source du revenu n'est pas connue.

Source non fiable : Le ménage ne dispose d'aucune source fiable de revenu. Les personnes qui s'occupent de l'enfant peuvent exercer des emplois temporaires, mais ceux-ci sont imprévisibles et le ménage ne peut compter sur ces emplois pour établir son budget.

Le tableau 7-5 précise les sources de revenu des ménages dont proviennent les enfants ayant fait l'objet d'une enquête répertoriée par l'ECI. Trente-neuf pour cent des cas concernent des enfants dont les familles tiraient leur revenu principalement d'un emploi à temps plein. Trente-six pour cent concernent des enfants dont les familles tiraient leur revenu principalement de prestations, de l'assurance-emploi ou de l'aide sociale. Dans 10 % des cas, les familles tiraient leur revenu d'emplois à temps partiel, saisonniers ou multiples. Dans 13 % des enquêtes, la source de revenu était inconnue et dans 2 %, la source de revenu n'était pas fiable.

Quarante-deux pour cent des cas concernant des ménages occupant un emploi à temps plein ont été corroborés, 20 % sont restés présumés et 38 % n'ont pas été corroborés. Quarante pour cent des cas concernant des familles touchant des prestations, de l'assurance-emploi ou de l'aide sociale ont été corroborés, 24 % sont restés présumés et 36 % n'ont pas été corroborés. Par contre, 49 % des cas concernant des familles qui tiraient leur revenu principal d'un emploi à temps partiel, d'un emploi saisonnier ou de plusieurs emplois ont été corroborés, 22 % sont restés présumés et 29 % n'ont pas été corroborés. De tous les cas concernant des familles qui ne disposaient d'aucune source fiable de revenu, 54 % ont été corroborés, 25 % sont restés présumés et 21 % n'ont pas été corroborés.

Violence physique : Cinquante et un pour cent des cas de violence physique concernent des enfants issus de familles qui tiraient leur revenu d'un emploi à temps plein et 28 %, de familles dont le revenu provenait principalement de prestations, de l'assurance-emploi ou de l'aide sociale. Quarante et un pour cent des cas concernant des familles dont la principale source de revenu était un emploi à temps plein ont été corroborés, contre 28 % pour la deuxième catégorie.

Abus sexuel : Cinquante pour cent des cas d'abus sexuel concernent des familles dont la principale source de revenu était un emploi à temps plein, 25 % de familles dont la principale source de revenu était des prestations, de l'assurance-emploi ou de l'aide sociale et 8 %, un emploi à temps partiel, un emploi saisonnier ou plusieurs emplois. Cinquante et un pour cent des cas portant sur des familles qui tiraient principalement leur revenu d'un emploi à temps partiel, d'un emploi saisonnier ou de plusieurs emplois ont été corroborés et 45 % des cas de familles dont la principale source de revenu était un emploi à temps plein ont été corroborés.

Négligence : Par opposition aux cas d'abus sexuel, 27 % seulement des cas de négligence concernent des familles dont la principale source de revenu était un emploi à temps plein. Quarante-cinq pour cent concernent des ménages qui touchaient des prestations, de

Tableau 7-5
Source de revenu du ménage observée lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par catégorie principale de mauvais traitements et degré de corroboration*

	Mauvais traitements enquêtés					
	Catégorie principale					Catégories multiples
	Violence physique	Abus sexuel	Négligence	Violence psychologique	Total	
Emploi à plein temps	51 % 20 920	50 % 7 243	27 % 14 314	37 % 9 479	**39 % 51 956**	34 % 10 800
Corroborés	41 %	45 %	37 %	49 %	**42 %**	59 %
Présumés	18 %	15 %	18 %	30 %	**20 %**	20 %
Non corroborés	41 %	40 %	45 %	21 %	**38 %**	21 %
Emploi à temps partiel/ plusieurs emplois/ emploi saisonnier	9 % 3 946	8 % 1 138	11 % 5 409	13 % 3 349	**10 % 13 842**	11 % 3 592
Corroborés	31 %	51 %	56 %	61 %	**49 %**	64 %
Présumés	23 %	12 %	18 %	29 %	**22 %**	15 %
Non corroborés	46 %	37 %	26 %	10 %	**29 %**	21 %
Prestations/assurance-emploi/ aide sociale	28 % 11 644	25 % 3 612	45 % 23 742	35 % 8 904	**36 % 47 902**	42 % 13 192
Corroborés	28 %	30 %	43 %	54 %	**40 %**	55 %
Présumés	25 %	31 %	20 %	29 %	**24 %**	29 %
Non corroborés	47 %	39 %	37 %	17 %	**36 %**	16 %
Source inconnue	11 % 4 392	15 % 2 092	15 % 7 976	11 % 2 687	**13 % 17 147**	10 % 3 022
Corroborés	21 %	24 %	37 %	51 %	**33 %**	48 %
Présumés	36 %	39 %	28 %	33 %	**32 %**	32 %
Non corroborés	43 %	37 %	35 %	16 %	**35 %**	20 %
Aucune source de revenu	1 % 390	2 % 273	2 % 1 110	4 % 1 081	**2 % 2 854**	3 % 886
Corroborés	—	—	46 %	77 %	**54 %**	80 %
Présumés	—	—	34 %	17 %	**25 %**	6 %
Non corroborés	—	—	20 %	6 %	**21 %**	14 %
Total	**100 % 41 292**	**100 % 14 358**	**100 % 52 551**	**100 % 25 500**	**100 % 133 701**	**100 % 31 492**

* Les estimations pondérées se fondent sur un échantillon de 7 534 enquêtes ayant permis de recueillir des données sur la source de revenu du ménage. Faute de données pour 138 cas, les totaux du tableau sont inférieurs aux totaux des tableaux 3-3 et 3-4. Voir les tableaux 3-3 et 3-4 pour les estimations globales se rapportant aux mauvais traitements enquêtés et aux catégories de mauvais traitements enquêtées. Les erreurs-types et intervalles de confiance figurent à l'annexe H – tableau 7-5.
— Moins de 5 cas pour le calcul des estimations; les estimations ne sont pas assez fiables pour être fournies.

l'assurance-emploi ou de l'aide sociale et 11 %, des familles comptant sur un emploi à temps partiel, un emploi saisonnier ou plusieurs emplois comme source principale de revenu. Les taux de corroboration sont les moins élevés pour les cas concernant des familles qui tiraient l'essentiel de leur revenu d'un emploi à temps plein (37 %) et les plus élevés pour les cas concernant des familles dont la principale source de revenu était un emploi à temps partiel, un emploi saisonnier ou plusieurs emplois (56 %).

Violence psychologique : Trente-sept pour cent des cas de violence psychologique concernent des familles dont la principale source de revenu était un emploi à temps plein, 35 %, des prestations, de l'assurance-emploi ou de l'aide sociale et 13 %, un emploi à temps partiel, un emploi saisonnier ou plusieurs emplois. Les taux de corroboration des cas de violence psychologique fluctuent entre 49 % pour les familles dont la principale source de revenu est un emploi à temps plein, et 77 % pour celles qui n'avaient indiqué aucune source de revenu.

Catégories multiples de mauvais traitements : Trente-quatre pour cent des cas de catégories multiples de mauvais traitements concernent des familles

dont la principale source de revenu était un emploi à temps plein, 42 % correspondent à des familles dont la principale source de revenu était des prestations, de l'assurance-emploi ou de l'aide sociale et 11 %, à des familles qui comptaient essentiellement sur un emploi à temps partiel, un emploi saisonnier ou plusieurs emplois. Les taux de corroboration des cas de catégories multiples de mauvais traitements sont infailliblement élevés, quelle que soit la source de revenu de la famille, et varient entre 48 % pour source de revenu inconnue et 80 % pour aucune source indiquée.

Logement

Les travailleurs enquêteurs ont été invités à choisir le type de logement qui décrivait le mieux les conditions de vie des enfants faisant l'objet d'enquêtes. Ces catégories de logement sont les suivantes :

Logement locatif privé : Logement privé loué, qu'il s'agisse d'un appartement, d'une maison ou d'une maison de ville.

Logement locatif dans un complexe de logements publics : Logement loué dans un complexe de logements publics (p. ex., subventionné, appartenant à l'État).

Logement possédé : Maison, copropriété ou maison de ville, dont les occupants sont propriétaires.

Refuge/hôtel : Refuge pour les sans-abri ou les familles, hôtel (chambre pour une personne) ou logement temporaire dans un motel.

Inconnu : Type de logement inconnu.

Autre : Toute autre forme d'abri (caserne ou logement des Forces armées, roulotte, maison mobile, etc.).

Outre le type de logement, les travailleurs enquêteurs devaient également indiquer si les enfants faisant l'objet d'une enquête vivaient dans des conditions de logement dangereuses où ils étaient exposés à des risques de blessures ou de déficiences attribuables à leurs conditions d'existence (p. ex., fenêtres cassées, chauffage insuffisant, parents et enfants partageant une seule et même chambre). Les travailleurs ont également noté le nombre de déménagements survenus dans les 6 mois précédant l'enquête.

Au moment de l'étude, 57 % des enquêtes concernaient des enfants qui vivaient dans un logement loué (47 %, dans des logements loués privés et 10 %, dans des logements publics), 26 % concernaient des enfants vivant dans des logements possédés, 6 %, dans d'autres types de logement et 1 %, dans des refuges ou hôtels. Dans 10 % des cas, les travailleurs enquêteurs ne disposaient pas de renseignements suffisants pour décrire le type de logement (tableau 7-6). Selon le recensement de 1996, 27 % des familles vivant avec des enfants jamais mariés louaient leur logement et 73 % en étaient propriétaires (annexe I, tableau 10)[77].

Les conditions de logement ont été jugées sans danger dans 71 % des enquêtes et dangereuses dans 14 % d'entre elles (tableau 7-7). Cinquante pour cent des enquêtes concernaient des familles qui n'avaient pas déménagé dans les 6 mois précédant l'enquête et 23 %, des familles qui avaient déménagé au moins une fois (tableau 7-8).

On observe une différence marquée dans les taux de corroboration par type de logement. Pour les enfants vivant dans des logements locatifs privés, les taux de corroboration sont de 39 % alors qu'ils sont de 44 % pour ceux qui vivaient dans des refuges/hôtels, de 45 % pour ceux qui vivaient dans des logements possédés et de 53 % pour ceux qui vivaient dans des complexes de logements publics (tableau 7-6). Soixante-cinq pour cent des cas concernant des enfants qui vivaient dans des conditions de logement dangereuses ont été corroborés, contre 37 % seulement des cas d'enfants vivant dans un logement raisonnablement sûr (tableau 7-7).

[77] Statistique Canada. Familles de recensement dans les ménages privés selon certaines caractéristiques du ménage et du logement, par structure familiale. Ottawa : Statistique Canada, 1996.

Tableau 7-6
Type de logement recensé lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par catégorie principale de mauvais traitements et degré de corroboration*

	Mauvais traitements enquêtés					
	Catégorie principale					Catégories multiples
	Violence physique	Abus sexuel	Négligence	Violence psychologique	Total	
Logement locatif privé	43 % 17 556	35 % 5 034	54 % 28 561	48 % 12 095	**47 % 63 246**	51 % 16 062
Corroborés	30 %	33 %	39 %	55 %	**39 %**	58 %
Présumés	23 %	21 %	22 %	28 %	**23 %**	24 %
Non corroborés	47 %	46 %	39 %	17 %	**38 %**	18 %
Logement locatif dans un complexe de logements publics	7 % 2 769	7 % 937	13 % 6 864	8 % 2 139	**10 % 12 709**	11 % 3 618
Corroborés	38 %	31 %	55 %	75 %	**53 %**	72 %
Présumés	15 %	34 %	11 %	14 %	**14 %**	10 %
Non corroborés	47 %	35 %	34 %	11 %	**33 %**	18 %
Logement possédé	33 % 13 709	36 % 5 189	17 % 8 809	27 % 6 867	**26 % 34 574**	21 % 6 769
Corroborés	41 %	53 %	42 %	51 %	**45 %**	54 %
Présumés	18 %	16 %	16 %	28 %	**19 %**	25 %
Non corroborés	41 %	31 %	42 %	21 %	**36 %**	21 %
Refuge/hôtel	1 % 504	— —	1 % 806	2 % 533	**1 % 1 904**	2 % 614
Corroborés	30 %	—	52 %	50 %	**44 %**	63 %
Présumés	23 %	—	18 %	49 %	**29 %**	26 %
Non corroborés	47 %	—	30 %	1 %	**27 %**	11 %
Autre	5 % 2 095	8 % 1 165	7 % 3 662	7 % 1 745	**6 % 8 667**	8 % 2 361
Corroborés	26 %	8 %	40 %	46 %	**33 %**	59 %
Présumés	34 %	27 %	37 %	46 %	**37 %**	33 %
Non corroborés	40 %	65 %	23 %	8 %	**30 %**	8 %
Inconnu	11 % 4 687	14 % 1 947	8 % 4 317	8 % 2 127	**10 % 13 078**	7 % 2 304
Total	**100 % 41 320**	**100 % 14 333**	**100 % 53 019**	**100 % 25 506**	**100 % 134 178**	**100 % 31 728**

* Les estimations pondérées se fondent sur un échantillon de 7 515 enquêtes ayant permis de recueillir des données sur le type de logement. Faute de données sur le type de logement pour 157 cas, les totaux du tableau sont inférieurs aux totaux des tableaux 3-3 et 3-4. Voir les tableaux 3-3 et 3-4 pour les estimations globales se rapportant aux mauvais traitements enquêtés et aux catégories de mauvais traitements enquêtées. Les erreurs-types et intervalles de confiance figurent à l'annexe H – tableau 7-6.
— Moins de 5 cas pour le calcul des estimations; les estimations ne sont pas assez fiables pour être fournies.

Le taux de corroboration est de 38 % pour les familles qui avaient déménagé une fois, de 40 % pour celles qui avaient déménagé deux fois et de 38 % pour les familles qui n'avaient pas déménagé dans les 6 mois précédant l'enquête (tableau 7-8).

Violence physique : Trente-trois pour cent des cas de violence physique concernent des enfants qui vivaient dans un logement possédé, 43 %, dans un logement locatif et 7 %, dans un complexe de logements publics. Les taux de corroboration sont supérieurs pour les cas concernant des enfants qui vivaient dans des logements possédés et inférieurs pour les cas d'enfants qui vivaient dans d'autres types de logement.

Dix pour cent des cas de violence physique concernent des enfants qui vivaient dans des conditions de logement dangereuses; 49 % ont été corroborés (tableau 7-7). Cinquante-trois pour cent des cas concernent des enfants qui n'avaient pas déménagé dans les 6 mois précédant l'enquête, alors qu'au moins 20 % des enfants faisant l'objet d'une enquête avaient déménagé au moins une fois (tableau 7-8).

Abus sexuel : Trente-six pour cent des cas d'abus sexuel concernent des enfants qui vivaient dans des logements possédés, 35 %, dans des logements locatifs et 7 %, dans des complexes de logements publics. Comme pour les cas de violence physique, les taux de corroboration sont supérieurs pour les cas d'enfants qui vivaient dans des propriétés privées et inférieurs pour les cas d'enfants qui occupaient d'autres types de logement.

Douze pour cent des cas d'abus sexuel concernent des enfants qui vivaient dans des conditions de logement dangereuses; 61 % de ces cas ont été corroborés (tableau 7-7). Soixante-trois pour cent des cas concernent des enfants qui n'avaient pas déménagé dans les 6 mois précédant l'enquête alors qu'au moins 15 % des enfants faisant l'objet d'une enquête avaient déménagé au moins une fois (tableau 7-8).

Négligence : Seules 17 % des enquêtes portant sur des cas de négligence concernent des enfants qui vivaient dans des logements possédés. Cinquante-quatre pour cent des enquêtes concernent des enfants qui vivaient dans des logements locatifs privés et 13 %, dans des complexes de logements publics. Contrairement aux cas de violence, les taux de corroboration sont supérieurs pour les enquêtes concernant des enfants qui vivaient dans des logements publics et des refuges, et inférieurs pour les enquêtes concernant des enfants qui habitaient des logements locatifs privés.

Dix-neuf pour cent des enquêtes portant sur des cas de négligence concernent des enfants qui vivaient dans des conditions de logement dangereuses; 70 % ont été corroborées (tableau 7-7). Quarante-trois pour cent concernent des enfants qui n'avaient pas déménagé dans les 6 mois précédant l'enquête, et au moins 28 % des enfants ayant fait l'objet d'une enquête avaient déménagé au moins une fois (tableau 7-8).

Violence psychologique : Dans 27 % des enquêtes portant sur des cas de violence psychologique, les enfants vivaient dans des logements possédés, alors que 48 % vivaient dans des logements locatifs privés et 8 %, dans des complexes de logements publics. Dans la plupart des cas de violence psychologique, sauf ceux de la catégorie « autre », les taux de corroboration ont dépassé 50 %.

Douze pour cent des enquêtes portant sur des cas de violence psychologique concernent des enfants qui vivaient dans des conditions de logement dangereuses; 73 % ont été corroborés (tableau 7-7). Cinquante-deux pour cent des enquêtes concernent des enfants qui n'avaient pas déménagé dans les 6 mois précédant l'enquête et au moins 25 %, des enfants qui avaient déménagé au moins une fois (tableau 7-8).

Catégories multiples de mauvais traitements : Vingt et un pour cent seulement des cas de mauvais traitements multiples concernent des enfants qui vivaient dans des logements possédés; dans 51 % des cas, les enfants habitaient des logements locatifs et dans 11 % des cas, des complexes de logements publics. Les taux de corroboration sont uniformément supérieurs à 54 %.

Dix-huit pour cent des cas de mauvais traitements multiples concernent des enfants qui vivaient dans des conditions de logement dangereuses; 77 % de ces cas ont été corroborés (tableau 7-7). Dans 49 % des cas, l'enfant n'avait pas déménagé dans les 6 mois précédant l'enquête, alors qu'au moins 29 % des enfants faisant l'objet d'une enquête avaient déménagé au moins une fois (tableau 7-8).

Parents d'ascendance autochtone

Pour mieux cerner les facteurs qui amènent les enfants issus des communautés autochtones à avoir des contacts avec le système de protection de l'enfance, l'ECI a voulu en savoir davantage au sujet de

Tableau 7-7
Conditions de logement observées lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par catégorie principale de mauvais traitements et degré de corroboration*

	Mauvais traitements enquêtés					
	Catégorie principale					Catégories multiples
	Violence physique	Abus sexuel	Négligence	Violence psychologique	Total	
Conditions sûres	75 % 31 060	70 % 10 014	65 % 34 241	76 % 19 347	**71 % 94 662**	64 % 20 137
Corroborés	32 %	37 %	33 %	53 %	**37 %**	53 %
Présumés	22 %	20 %	24 %	29 %	**24 %**	25 %
Non corroborés	46 %	43 %	43 %	18 %	**39 %**	22 %
Conditions dangereuses	10 % 4 047	12 % 1 704	19 % 9 859	12 % 3 012	**14 % 18 622**	18 % 5 778
Corroborés	49 %	61 %	70 %	73 %	**65 %**	77 %
Présumés	13 %	12 %	10 %	16 %	**12 %**	12 %
Non corroborés	38 %	27 %	20 %	11 %	**23 %**	11 %
Inconnues	15 % 6 181	18 % 2 622	16 % 8 742	12 % 3 033	**15 % 20 578**	18 % 5 731
Total*	**100 % 41 288**	**100 % 14 340**	**100 % 52 842**	**100 % 25 392**	**100 % 133 862**	**100 % 31 646**

* Les estimations pondérées se fondent sur un échantillon de 7 490 enquêtes ayant permis de recueillir des données sur les conditions de logement. Faute de données sur les conditions de logement pour 182 cas, les totaux du tableau sont inférieurs aux totaux des tableaux 3-3 et 3-4. Voir les tableaux 3-3 et 3-4 pour les estimations globales se rapportant aux mauvais traitements enquêtés et aux catégories de mauvais traitements enquêtées. Les erreurs-types et intervalles de confiance figurent à l'annexe H – tableau 7-7.

l'ascendance autochtone des parents[78]. Les enfants et familles autochtones constituent un groupe clé à étudier en raison des préoccupations que soulève la surreprésentation des enfants issus de ces communautés dans le système de placement en foyer d'accueil[79]. L'ECI a donc recensé le statut autochtone des parents biologiques qui vivaient avec les enfants faisant l'objet d'enquêtes sur la maltraitance, mais non celui des parents biologiques qui vivaient ailleurs. L'ECI a également cherché à savoir si les enfants vivant avec un parent biologique ou plus habitaient ou non dans une réserve.

Dans 84 % des enquêtes, aucun des parents n'était d'ascendance autochtone (tableau 7-9). Dans 8 % des cas, au moins un des parents était d'ascendance autochtone et ne vivait pas dans une réserve; 5 % vivaient dans une réserve. Une vaste proportion (58 %) des cas mettant en cause des parents qui vivaient dans une réserve ont été corroborés, 20 % sont restés présumés et 22 % n'ont pas été corroborés. Vingt-six pour cent seulement des cas concernant des familles qui vivaient dans une réserve ont été corroborés, 30 % sont restés présumés et 44 % n'ont pas été corroborés.

Violence physique : Sept pour cent des cas de violence physique concernent des enfants ayant au moins un parent d'ascendance autochtone; 3 % vivaient dans une réserve et 4 % ne vivaient pas dans une réserve. Les taux de corroboration varient de 30 % pour ceux qui vivaient dans une réserve à 34 % pour ceux qui ne vivaient pas dans une réserve.

Abus sexuel : Onze pour cent des cas d'abus sexuel concernent des enfants dont au moins un parent était d'ascendance autochtone; 8 % vivaient dans une

[78] L'ECI a recueilli des données sur une douzaine de groupes ethnoculturels, mais le nombre de cas échantillonnés dans la plupart des groupes était trop faible pour être mentionné dans ce rapport.

[79] Voir Armitage A. Family and child welfare in first nation communities. Dans : B Wharf (éd.) *Rethinking child welfare in Canada* Toronto : McClelland & Stewart, 1993:131-170.

Tableau 7-8
Déménagements intervenus dans les six mois précédant les enquêtes sur la maltraitance des enfants par catégorie principale de mauvais traitements et degré de corroboration, dans un échantillon non représentatif de provinces/territoires canadiens en 1998*/**

	Mauvais traitements enquêtés					
	Catégorie principale					Catégories multiples
	Violence physique	Abus sexuel	Négligence	Violence psychologique	Total	
Aucun déménagement au cours des six derniers mois	53 % 20 184	63 % 7 845	43 % 19 036	52 % 11 969	**50 % 59 034**	49 % 13 105
Corroborés	35 %	36 %	34 %	51 %	**38 %**	52 %
Présumés	17 %	19 %	18 %	30 %	**20 %**	25 %
Non corroborés	48 %	45 %	48 %	19 %	**42 %**	23 %
Un déménagement	14 % 5 301	13 % 1 628	18 % 7 977	19 % 4 373	**16 % 19 279**	20 % 5 293
Corroborés	33 %	31 %	35 %	50 %	**38 %**	60 %
Présumés	22 %	34 %	24 %	34 %	**26 %**	23 %
Non corroborés	45 %	35 %	41 %	16 %	**36 %**	17 %
Deux déménagements ou plus	6 % 2 101	2 % 292	10 % 4 638	6 % 1 458	**7 % 8 489**	9 % 2 455
Corroborés	27 %	—	44 %	49 %	**40 %**	59 %
Présumés	39 %	—	30 %	38 %	**34 %**	33 %
Non corroborés	34 %	—	26 %	13 %	**26 %**	8 %
Inconnu	27 % 10 397	22 % 2 696	29 % 12 775	23 % 5 212	**27 % 31 080**	22 % 5 909
Total	**100 % 37 983**	**100 % 12 461**	**100 % 44 426**	**100 % 23 012**	**100 % 117 882**	**100 % 26 762**

* Les estimations pondérées se fondent sur un échantillon de 5 328 enquêtes ayant permis de recueillir des données sur les déménagements de la famille au cours des six mois précédant l'enquête. Faute de données pour 35 cas et étant donné que les données sur les déménagements de la famille au cours des six mois n'ont pas été recueillies dans quelques provinces/territoires canadiens, les totaux du tableau sont inférieurs aux totaux des tableaux 3-3 et 3-4. Voir les tableaux 3-3 et 3-4 pour les estimations globales se rapportant aux mauvais traitements enquêtés et aux catégories de mauvais traitements enquêtées. Les erreurs-types et intervalles de confiance figurent à l'annexe H – tableau 7-8.

** À l'exclusion des provinces/territoires où les données sur le nombre de déménagements au cours des six derniers mois n'ont pas pu être recueillies de manière identique. Le sous-échantillon restant représente au moins 80 % des enquêtes de protection de l'enfance au Canada.

réserve et 3 % ne vivaient pas dans une réserve. Les taux de corroboration varient de 15 % pour ceux qui vivaient dans une réserve à 19 % pour ceux qui ne vivaient pas dans une réserve.

Négligence : Quinze pour cent des cas de négligence concernent des enfants dont au moins un parent était d'ascendance autochtone; 5 % vivaient dans une réserve et 10 % n'y vivaient pas. Les taux de corroboration varient entre 21 % pour les cas concernant des enfants qui vivaient dans une réserve et 63 % pour les cas concernant des enfants qui ne vivaient pas dans une réserve.

Violence psychologique : Quatorze pour cent des cas de violence psychologique concernent des enfants dont un des parents au moins était d'ascendance autochtone; 3 % vivaient dans une réserve et 11 % n'y vivaient pas. Les taux de corroboration varient de 53 % pour ceux qui vivaient dans une réserve à 71 % pour ceux qui ne vivaient pas dans une réserve.

Catégories multiples de mauvais traitements : Dix-sept pour cent des cas de catégories multiples de mauvais traitements concernent des enfants dont au moins un des parents était d'ascendance autochtone; 5 % vivaient dans une réserve et 12 % n'y vivaient pas. Les taux de corroboration vont de 40 % pour les cas concernant des enfants vivant dans une réserve à 72 % pour les cas ne vivant pas dans une réserve.

Tableau 7-9
Ascendance autochtone des parents constatée lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par catégorie principale de mauvais traitements et degré de corroboration*

	Mauvais traitements enquêtés					
	Catégorie principale					Catégories multiples
	Violence physique	Abus sexuel	Négligence	Violence psychologique	Total	
Aucun parent d'ascendance autochtone	91 % 37 668	85 % 12 255	79 % 42 767	85 % 21 781	**84 % 114 471**	79 % 25 361
Corroborés	34 %	40 %	40 %	53 %	**41 %**	56 %
Présumés	22 %	24 %	20 %	29 %	**22 %**	25 %
Non corroborés	44 %	36 %	40 %	18 %	**37 %**	19 %
Parent d'ascendance autochtone** vivant hors réserve	4 % 1 765	3 % 481	10 % 5 324	11 % 2 711	**8 % 10 281**	12 % 3 771
Corroborés	34 %	19 %	63 %	71 %	**58 %**	72 %
Présumés	27 %	6 %	20 %	19 %	**20 %**	15 %
Non corroborés	39 %	75 %	17 %	10 %	**22 %**	13 %
Parent d'ascendance autochtone** vivant dans la réserve	3 % 1 451	8 % 1 151	5 % 2 828	3 % 820	**5 % 6 250**	5 % 1 599
Corroborés	30 %	15 %	21 %	53 %	**26 %**	40 %
Présumés	38 %	12 %	29 %	42 %	**30 %**	28 %
Non corroborés	32 %	73 %	50 %	5 %	**44 %**	32 %
Inconnu	2 % 667	4 % 519	6 % 3 002	1 % 383	**3 % 4 571**	4 % 1 274
Total	**100 % 41 551**	**100 % 14 406**	**100 % 53 921**	**100 % 25 695**	**100 % 135 573**	**100 % 32 005**

* Les estimations pondérées se fondent sur un échantillon de 7 672 enquêtes ayant permis de recueillir des données sur l'ascendance autochtone des parents. Les erreurs-types et intervalles de confiance figurent à l'annexe H – tableau 7-9.
** Au moins un des parents est autochtone.

Fonctionnement des personnes s'occupant des enfants et facteurs de stress familiaux

Les travailleurs enquêteurs ont été invités à évaluer le fonctionnement des personnes s'occupant des enfants et les facteurs de stress familiaux au moyen d'une liste comprenant dix catégories pouvant s'appliquer à l'une ou l'autre des personnes s'occupant de l'enfant. Au besoin, les 6 mois précédant l'enquête ont servi de point de référence[80]. Cette liste comprend les catégories suivantes :

Toxicomanie : On sait ou soupçonne que la consommation d'alcool pose un problème dans la famille ou l'on sait ou soupçonne qu'au moins une des personnes s'occupant de l'enfant consomme des médicaments de prescription, des drogues illicites ou d'autres substances de manière abusive.

Activités criminelles : On sait ou soupçonne qu'au moins une des personnes s'occupant de l'enfant permet que des actes criminels soient commis au su des enfants ou encore que cette personne est absente pour cause d'incarcération.

Déficit cognitif : On sait ou soupçonne que le déficit cognitif d'au moins une des personnes s'occupant de

[80] La plupart des catégories étaient cotées sur une échelle en deux points faisant la différence entre les problèmes de fonctionnement « confirmés » et « présumés ». Le fonctionnement des personnes s'occupant de l'enfant ou les facteurs de stress familiaux ont été classés dans la catégorie « confirmés » si le problème avait fait l'objet d'un diagnostic, avait été observé par le travailleur enquêteur ou un autre travailleur, ou mentionné par la personne s'occupant de l'enfant. Ont été classés dans la catégorie « présumés » les problèmes sur lesquels les travailleurs enquêteurs avaient des doutes suffisants pour les mentionner dans leur évaluation écrite de la famille. Pour les besoins du présent rapport, ces deux catégories ont été fusionnées. Une comparaison des cotes sera effectuée dans le cadre d'analyses ultérieures.

l'enfant a un impact sur la qualité des soins que cette personne prodigue à la famille.

Problèmes de santé mentale : On sait ou soupçonne qu'au moins une des personnes s'occupant de l'enfant souffre de problèmes de santé mentale.

Problèmes de santé physique : On sait ou soupçonne qu'au moins une des personnes s'occupant de l'enfant souffre d'une maladie chronique, est fréquemment hospitalisée ou présente une déficience physique.

Absence d'appuis sociaux : On sait ou soupçonne qu'au moins une des personnes s'occupant de l'enfant est socialement isolée ou dépourvue d'appuis sociaux.

Antécédents de mauvais traitements pendant l'enfance : On sait ou soupçonne qu'au moins une des personnes s'occupant de l'enfant a été victime de mauvais traitements pendant son enfance.

Violence conjugale : On sait ou soupçonne qu'au moins une des personnes s'occupant de l'enfant entretient une relation violente avec son conjoint.

Litige portant sur la garde de l'enfant : Le travailleur enquêteur sait qu'il y a un litige au sujet de la garde de l'enfant et que les tribunaux en ont été saisis.

Autres préoccupations : Tout autre problème/préoccupation lié au fonctionnement de la personne s'occupant de l'enfant.

Les tableaux 7-10(a) et 7-10(b) présentent le fonctionnement de la (des) personne(s) s'occupant de l'enfant et les facteurs de stress familiaux constatés par les travailleurs enquêteurs. Dans 73 % des enquêtes (98 412 enquêtes environ), un problème de fonctionnement/facteur de stress familial a été identifié. Les problèmes les plus fréquemment signalés sont les suivants : toxicomanie (34 %), antécédents de mauvais traitements pendant l'enfance (31 %), absence d'appuis sociaux (29 %), violence conjugale (23 %) et problèmes de santé mentale (24 %). Parmi les autres problèmes identifiés, notons les activités criminelles (11 %), les litiges portant sur la garde de l'enfant (11 %), les problèmes de santé physique (8 %) et les déficits cognitifs (6 %). Mis à part les cas portant sur des litiges concernant la garde de l'enfant, les taux de corroboration sont élevés, variant de 44 % à 62 %. Par contre, 34 % seulement des cas portant sur un litige au sujet de la garde de l'enfant ont été corroborés, les mauvais traitements restant présumés dans 18 % des cas et non corroborés dans 48 % des cas.

Violence physique : Au moins un problème de fonctionnement/facteur de stress familial a été identifié dans 66 % des enquêtes portant sur des cas de violence physique : dans 27 % des cas, il s'agit d'antécédents de mauvais traitements pendant l'enfance pour l'une des personnes s'occupant de l'enfant; dans 26 % des cas, d'absence d'appuis sociaux; de toxicomanie dans 21 % des cas et d'un problème de santé mentale dans 19 % des cas. La violence conjugale est en cause dans 16 % des cas de violence physique et les litiges portant sur la garde de l'enfant, dans 13 % des cas. Les problèmes de santé physique concernent 7 % des cas, les activités criminelles et déficits cognitifs, 6 % des cas. Les taux de corroboration varient de 28 % pour les cas ayant donné lieu au signalement d'un déficit cognitif à 49 % pour les cas pour lesquels une activité criminelle a été signalée.

Abus sexuel : Dans 55 % des cas d'abus sexuel, au moins un problème de fonctionnement/facteur de stress familial a été signalé : dans 31 % des cas, il s'agissait d'antécédents de mauvais traitements pendant l'enfance pour l'une des personnes s'occupant de l'enfant; dans 17 % des cas, d'un problème de toxicomanie; dans 16 % des cas, d'un problème de santé mentale et dans 14 % des cas, de l'absence d'appuis sociaux. La violence conjugale concerne 13 % des cas et les litiges portant sur la garde de l'enfant, 11 % des cas. Les activités criminelles, déficits cognitifs et problèmes de santé physique ainsi que les préoccupations relevant de la catégorie « autre » concernent moins de 10 % des cas.

Les taux de corroboration varient entre 9 % pour les cas concernant des litiges portant sur la garde de l'enfant et 53 % pour les cas où l'une des personnes s'occupant de l'enfant se livre à des activités criminelles.

Tableau 7-10(a)
Fonctionnement des personnes s'occupant des enfants et autres facteurs de stress familiaux signalés lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par catégorie principale de mauvais traitements et degré de corroboration****

	Mauvais traitements enquêtés					
	Catégorie principale					Catégories multiples
	Violence physique	Abus sexuel	Négligence	Violence psychologique	Total	
Toxicomanie	21 % 8 787	17 % 2 507	40 % 21 693	49 % 12 604	**34 % 45 591**	45 % 14 349
Corroborés	40 %	40 %	50 %	58 %	**50 %**	68 %
Présumés	32 %	22 %	27 %	29 %	**28 %**	24 %
Non corroborés	28 %	38 %	23 %	13 %	**22 %**	8 %
Activités criminelles	6 % 2 383	9 % 1 293	11 % 5 773	19 % 4 796	**11 % 14 245**	17 % 5 334
Corroborés	49 %	53 %	65 %	68 %	**62 %**	74 %
Présumés	25 %	32 %	20 %	24 %	**23 %**	18 %
Non corroborés	26 %	15 %	15 %	8 %	**15 %**	8 %
Déficit cognitif	6 % 2 389	8 % 1 090	7 % 3 545	4 % 924	**6 % 7 948**	7 % 2 338
Corroborés	28 %	25 %	61 %	42 %	**44 %**	67 %
Présumés	29 %	10 %	13 %	47 %	**21 %**	19 %
Non corroborés	43 %	65 %	26 %	11 %	**35 %**	14 %
Problèmes de santé mentale	19 % 7 958	16 % 2 354	24 % 12 839	37 % 9 459	**24 % 32 610**	34 % 10 780
Corroborés	45 %	32 %	49 %	55 %	**49 %**	73 %
Présumés	24 %	23 %	24 %	31 %	**26 %**	21 %
Non corroborés	31 %	45 %	27 %	14 %	**25 %**	6 %
Problèmes de santé physique	7 % 2 790	5 % 780	9 % 4 649	9 % 2 223	**8 % 10 442**	10 % 3 153
Corroborés	40 %	38 %	60 %	58 %	**52 %**	68 %
Présumés	25 %	30 %	20 %	29 %	**24 %**	21 %
Non corroborés	35 %	32 %	20 %	13 %	**24 %**	11 %
Total des enfants ayant fait l'objet d'une enquête**	**41 551**	**14 406**	**53 921**	**25 695**	**135 573**	**32 005**

* Les estimations pondérées se fondent sur un échantillon de 7 672 enquêtes ayant permis de recueillir des données sur le fonctionnement parental et les autres facteurs de stress familiaux. Les erreurs-types et intervalles de confiance figurent à l'annexe H – tableau 7-10.

** Les rangs de ce tableau ne s'additionnent pas : les enquêtes ont été classées dans chaque catégorie à laquelle elles correspondent; toute tentative d'additionner les rangs aura pour effet de comptabiliser en double certaines enquêtes.

*** Englobe tous les problèmes signalés pour tout parent ou personne s'occupant de l'enfant.

Vingt-cinq pour cent des cas d'abus sexuel ayant donné lieu au signalement d'un déficit cognitif ont été corroborés, 10 % restaient présumés et 65 % n'ont pas été corroborés.

Négligence : Les travailleurs ont signalé au moins un problème de fonctionnement chez l'une des personnes s'occupant de l'enfant/facteur de stress familial dans 75 % des cas de négligence : toxicomanie (40 %), absence d'appuis sociaux (32 %), antécédents de mauvais traitements pendant l'enfance (31 %), problèmes de santé mentale (24 %), violence conjugale (17 %), activités criminelles (11 %), problèmes de santé physique (9 %) et litiges portant sur la garde de l'enfant (9 %).

Les taux de corroboration varient entre 30 % pour les cas concernant un litige portant sur la garde de l'enfant et 65 % pour les cas où l'une des personnes s'occupant de l'enfant se livrait à des activités criminelles. Les enquêtes ayant donné lieu à l'identification d'un déficit cognitif ou d'un problème de santé physique ont été corroborées dans respectivement 61 % et 60 % des cas. Il convient également de

Tableau 7-10(b)
Fonctionnement des personnes s'occupant des enfants et autres facteurs de stress familiaux signalés lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par catégorie principale de mauvais traitements et degré de corroboration****

	Mauvais traitements enquêtés					
	Catégorie principale					**Catégories multiples**
	Violence physique	**Abus sexuel**	**Négligence**	**Violence psychologique**	**Total**	
Absence d'appuis sociaux	26 % 10 834	14 % 2 042	32 % 17 386	35 % 8 939	**29 % 39 201**	37 % 11 990
Corroborés	37 %	24 %	52 %	56 %	**47 %**	65 %
Présumés	31 %	46 %	24 %	33 %	**29 %**	26 %
Non corroborés	32 %	30 %	24 %	11 %	**24 %**	9 %
Antécédents de mauvais traitements pendant l'enfance	27 % 11 243	31 % 4 447	31 % 16 581	38 % 9 825	**31 % 42 096**	44 % 14 131
Corroborés	44 %	27 %	56 %	66 %	**52 %**	67 %
Présumés	23 %	30 %	21 %	25 %	**23 %**	27 %
Non corroborés	33 %	43 %	23 %	9 %	**25 %**	6 %
Violence conjugale	16 % 6 449	13 % 1 846	17 % 9 057	54 % 13 912	**23 % 31 264**	32 % 10 374
Corroborés	47 %	29 %	60 %	68 %	**59 %**	73 %
Présumés	26 %	19 %	21 %	28 %	**25 %**	21 %
Non corroborés	27 %	52 %	19 %	4 %	**16 %**	6 %
Litige portant sur la garde de l'enfant	13 % 5 458	11 % 1 568	9 % 4 920	14 % 3 538	**11 % 15 484**	13 % 4 064
Corroborés	29 %	9 %	30 %	56 %	**34 %**	48 %
Présumés	18 %	22 %	14 %	22 %	**18 %**	26 %
Non corroborés	53 %	69 %	56 %	22 %	**48 %**	26 %
Autres problèmes	4 % 1 695	4 % 592	4 % 2 203	6 % 1 497	**4 % 5 987**	7 % 2 273
Corroborés	41 %	40 %	50 %	46 %	**45 %**	67 %
Présumés	35 %	26 %	32 %	46 %	**36 %**	23 %
Non corroborés	24 %	34 %	18 %	8 %	**19 %**	10 %
Enquêtes au cours desquelles au moins un problème concernant une des personnes s'occupant de l'enfant/facteur de stress familial a été signalé	**66 % 27 249**	**55 % 7 960**	**75 % 40 328**	**89 % 22 875**	**73 % 98 412**	**85 % 27 255**
Total des enfants ayant fait l'objet d'une enquête**	**41 551**	**14 406**	**53 921**	**25 695**	**135 573**	**32 005**

* Les estimations pondérées se fondent sur un échantillon de 7 672 enquêtes ayant permis de recueillir des données sur le fonctionnement parental et les autres facteurs de stress familiaux. Les erreurs-types et intervalles de confiance figurent à l'annexe H – tableau 7-10.
** Les rangs de ce tableau ne s'additionnent pas : les enquêtes ont été classées dans chaque catégorie à laquelle elles correspondent; toute tentative d'additionner les rangs aura pour effet de comptabiliser en double certaines enquêtes.
*** Englobe tous les problèmes signalés pour tout parent ou personne s'occupant de l'enfant.

remarquer que 60 % des cas avec signalement de violence conjugale ont été corroborés.

Violence psychologique : Au moins un problème de fonctionnement d'une des personnes s'occupant de l'enfant/facteur de stress familial a été identifié dans 89 % des cas de violence psychologique. Il s'agit dans la plupart des cas de toxicomanie (49 %), d'antécédents de mauvais traitements pendant l'enfance (38 %), d'absence d'appuis sociaux (35 %), de problèmes de santé mentale (37 %), d'activités criminelles (19 %), de litiges portant sur la garde de l'enfant (14 %) et de problèmes de santé physique (9 %). La violence conjugale concerne 54 % des cas de violence psychologique,

ce qui n'est pas surprenant étant donné que cette catégorie englobe l'exposition à des scènes de violence familiale.

Les taux de corroboration varient entre 42 % pour les cas ayant donné lieu à l'identification d'un déficit cognitif et 68 % pour les cas avec signalement d'activités criminelles. Soixante-huit pour cent des cas avec violence conjugale ont été corroborés et 56 % des cas mettant en cause l'absence d'appuis sociaux et un litige portant sur la garde de l'enfant ont été corroborés. Les enquêtes portant sur des cas de violence psychologique au cours desquelles la toxicomanie ou un problème de santé physique a été signalé ont été corroborées dans 58 % des cas respectivement.

Catégories multiples de mauvais traitements : Les travailleurs ont indiqué l'existence d'au moins un problème de fonctionnement pour une des personnes s'occupant de l'enfant/facteur de stress familial dans 85 % des cas portant sur plusieurs catégories de mauvais traitements : 45 % concernaient la toxicomanie, 44 %, des antécédents de mauvais traitements pendant l'enfance pour l'une des personnes s'occupant de l'enfant, 37 %, l'absence d'appuis sociaux, 34 %, un problème de santé mentale et 32 %, un problème de violence conjugale. Les taux de corroboration des cas sont généralement élevés, fluctuant entre 48 % et 74 %.

8. PROFIL DES SIGNALEMENTS ET DES AGENCES

Le chapitre 8 décrit les caractéristiques des signalements et des agences, notamment les sources de signalement, les signalements malveillants et non corroborés, les enquêtes antérieures, la taille et la structure des agences, ainsi que la formation professionnelle et le nombre d'années d'expérience des travailleurs enquêteurs. Comme dans les chapitres précédents, les tableaux présentent les données en fonction du nombre estimatif d'enquêtes menées sur des cas de maltraitance d'enfants au Canada en 1998, selon la principale catégorie de mauvais traitements et le degré de corroboration.

Les chiffres présentés dans ce chapitre sont des chiffres pondérés tirés des enquêtes sur la maltraitance des enfants menées en 1998 auprès d'un échantillon de services canadiens de protection de l'enfance. Le plan d'échantillonnage et les méthodes de pondération propres à l'étude doivent être prises en considération avant de tirer la moindre conclusion de ces estimations. Ces estimations **ne tiennent pas compte** (1) des incidents qui n'ont pas été signalés aux services de protection de l'enfance, (2) des cas signalés qui ont été éliminés par les services de protection de l'enfance, avant de faire l'objet d'une enquête approfondie, (3) des nouveaux signalements se rapportant à des cas qui ont déjà donné lieu à l'ouverture d'un dossier de protection de l'enfance et (4) des cas sur lesquels seule la police a enquêté.

Source du signalement ou des allégations

Le tableau 8-1 présente les différentes sources de signalement qui sont à l'origine des enquêtes sur les cas de maltraitance. L'EIC a répertorié jusqu'à trois sources de signalement distinctes. Chacun des contacts avec l'agence ou le bureau de protection de l'enfance concernant un ou plusieurs enfants ou la famille a été considéré comme un signalement distinct. La personne qui a contacté l'agence ou le bureau de protection de l'enfance a été désignée comme la source de signalement. Par exemple, si un enfant a révélé un incident de violence à un enseignant, qui a ensuite transmis l'information au directeur d'école qui, à son tour, a signalé le cas aux services de protection de l'enfance, seul le directeur a été retenu comme source de signalement. Cependant, si le directeur et l'un des parents de l'enfant ont téléphoné chacun de leur côté, ils ont été tous deux considérés comme des sources de signalement distinctes.

Le formulaire d'évaluation des mauvais traitements comprenait 18 catégories précodées de sources de signalement, de même qu'une catégorie « autre ». Ces catégories sont présentées dans les tableaux 8-1(a) et 8-1(b) :

Parent : Parent qui prend soin de l'enfant faisant l'objet du signalement, de même qu'un parent n'ayant pas la garde de cet enfant.

Enfant : Tout enfant identifié comme étant lui-même la source du signalement sur la Feuille de renseignements préliminaires.

Membre de la famille : Toute personne apparentée à l'enfant en question. On a demandé aux travailleurs de cocher « autre » lorsque, dans le cas d'un enfant placé en famille d'accueil, les mauvais traitements ont été signalés par un membre de la famille d'accueil.

Voisin/ami : Tout voisin ou ami de l'enfant (ou des enfants), ou de la famille.

Anonyme : Tout dénonciateur non identifié.

Police : Tout membre des services de police, y compris les forces municipales et la GRC.

Personnel scolaire : Tout membre du personnel scolaire (enseignant, directeur d'école, aide-enseignant, psychologue scolaire, etc.).

Professionnel de la santé : Médecin ou membre du personnel infirmier d'un hôpital ou d'une clinique, et infirmière en santé publique.

Professionnels de la santé mentale : Professionnels des organismes de services familiaux et centres de santé mentale (autres que les services de psychiatrie

des hôpitaux), et professionnels de pratique privée dans le domaine de la santé mentale (psychologues, travailleurs sociaux, autres thérapeutes) intervenant à l'extérieur des écoles, des hôpitaux, des organismes de protection de l'enfance et du champ d'application de la *Loi sur les jeunes contrevenants*.

Autres services de protection de l'enfance : Fournisseurs autorisés de services de protection de l'enfance de l'extérieur de la province ou du territoire.

Organismes communautaires : Organismes offrant divers programmes communautaires et de loisirs (p. ex., ligues de sports organisés, clubs de garçons ou filles); refuge ou service d'assistance pour les victimes de violence familiale ou les sans-abri; travailleurs sociaux; services de jour ou garderies; ou tout autre service ou organisme communautaire.

Autre source de signalement : Toute autre source de signalement.

Plus de 59 % de tous les signalements (soit environ 79 504) ont été faits par des professionnels dans le cadre de leurs contacts avec les enfants. Le personnel scolaire est la principale source de signalement, ayant porté à l'attention des services de protection de l'enfance environ 29 040 cas d'enfants enquêtés, ce qui représente 21 % de toutes les enquêtes. La police a signalé 12 % des cas enquêtés, et les travailleurs de la santé, 5 %. Les sources communautaires non professionnelles ont signalé 34 % des cas. Environ 21 212 cas d'enfants enquêtés (16 %) ont été signalés aux services de protection de l'enfance par les parents. Les autres membres de la famille ont signalé 8 % des cas, les voisins et amis de la famille, 9 % des cas, et les enfants eux-mêmes, 2 % des cas.

C'est dans le cas des signalements par la police que le taux de corroboration était le plus élevé, soit de 57 %; quant aux cas de maltraitance demeurés présumés, ils représentaient 21 % des enquêtes, et les cas non corroborés, 22 %. Les taux de corroboration étaient également supérieurs à la moyenne dans le cas des signalements faits par d'autres services de protection de l'enfance et par des professionnels de la santé mentale (50 % et 47 % respectivement), tandis que seulement 39 % des signalements par le personnel scolaire ont été corroborés. La plupart des signalements faits par des sources non professionnelles ont été corroborés ou sont demeurés présumés, les taux de corroboration se situant entre 50 % pour les signalements faits par les enfants, 45 % pour ceux faits par les parents, 43 % pour ceux faits par d'autres membres de la famille et 34 % pour les signalements faits par des voisins ou des amis. Quatre pour cent des cas ont été signalés par des sources anonymes; 13 % seulement ont été corroborés, 28 % sont demeurés présumés et 59 % n'ont pas été corroborés.

Violence physique : Le personnel scolaire a signalé plus du tiers (35 %) de tous les cas de violence physique enquêtés, et 39 % de ces cas ont été corroborés. Les parents sont la deuxième source en importance, ayant signalé 14 % des cas de violence physique, suivis de voisins ou amis et de la police, qui en ont signalé chacun 7 %. Les taux de corroboration s'élevaient entre 52 % pour les cas signalés par la police et 22 % pour les cas signalés par les voisins.

Abus sexuel : Les parents étaient la source de signalement la plus courante dans les cas d'abus sexuel, ayant signalé 29 % (soit environ 4 137) de ces cas; 47 % ont été corroborés. Le personnel scolaire et la police ont été les sources de signalement de la plupart des autres cas d'abus sexuel (16 % et 13 % respectivement).

Négligence : Contrairement aux cas de violence physique et d'abus sexuel, aucune source de signalement particulière ne domine dans les cas de négligence. Le personnel scolaire a signalé 16 % des cas de négligence enquêtés, les parents, 13 %, les voisins ou les amis 12 %, et la police et les autres membres de la famille, 11 % chacun. Les taux de corroboration atteignent plus de 50 % pour les signalements faits par la plupart des sources professionnelles autres que le personnel scolaire, dont les taux de corroboration n'atteignent que 38 %. Les taux de corroboration des signalements faits par les parents, les enfants et les autres membres de la famille se situaient entre 50 %

Tableau 8-1(a)
Toutes les sources (non professionnelles) de signalement relevées dans les enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration*

	Mauvais traitements enquêtés					
	Catégorie principale***					Catégories multiples
	Violence physique	Abus sexuel	Négligence	Violence psychologique	Total	
Parent	14 % 6 019	29 % 4 137	13 % 7 239	15 % 3 817	**16 % 21 212**	17 % 5 363
Corroborés	39 %	47 %	44 %	55 %	**45 %**	62 %
Présumés	24 %	18 %	21 %	18 %	**21 %**	19 %
Non corroborés	37 %	35 %	35 %	27 %	**34 %**	19 %
Enfant	4 % 1 507	1 % 136	1 % 646	1 % 268	**2 % 2 557**	4 % 1 123
Corroborés	48 %	—	50 %	41 %	**50 %**	53 %
Présumés	18 %	—	20 %	30 %	**20 %**	32 %
Non corroborés	34 %	—	30 %	29 %	**30 %**	15 %
Membre de la famille	6 % 2 696	5 % 756	11 % 5 713	7 % 1 874	**8 % 11 039**	13 % 4 009
Corroborés	25 %	48 %	48 %	53 %	**43 %**	61 %
Présumés	28 %	15 %	15 %	24 %	**20 %**	22 %
Non corroborés	47 %	37 %	37 %	23 %	**37 %**	17 %
Voisin ou ami	7 % 2 858	7 % 997	12 % 6 459	6 % 1 498	**9 % 11 812**	10 % 3 298
Corroborés	22 %	28 %	38 %	43 %	**34 %**	45 %
Présumés	32 %	11 %	21 %	25 %	**23 %**	24 %
Non corroborés	46 %	61 %	41 %	32 %	**43 %**	31 %
Source de signalement non professionnelle	31 % 12 904	41 % 5 954	37 % 19 944	28 % 7 275	**34 % 46 077**	42 % 13 525
Corroborés	34 %	44 %	43 %	51 %	**42 %**	57 %
Présumés	26 %	17 %	19 %	22 %	**21 %**	22 %
Non corroborés	40 %	39 %	38 %	27 %	**37 %**	21 %
Autres sources de signalement	5 % 2 265	5 % 711	7 % 4 001	10 % 2 470	**7 % 9 447**	8 % 2 708
Corroborés	23 %	41 %	33 %	46 %	**35 %**	51 %
Présumés	33 %	13 %	28 %	37 %	**31 %**	34 %
Non corroborés	44 %	46 %	39 %	17 %	**34 %**	15 %
Source anonyme	4 % 1 756	1 % 126	6 % 3 296	2 % 520	**4 % 5 698**	5 % 1 645
Corroborés	9 %	—	15 %	15 %	**13 %**	27 %
Présumés	23 %	—	28 %	50 %	**28 %**	26 %
Non corroborés	68 %	—	57 %	35 %	**59 %**	47 %
Total des enfants ayant fait l'objet d'une enquête**	**41 551**	**14 406**	**53 921**	**25 695**	**135 573**	**32 005**

* Les estimations pondérées se fondent sur un échantillon de 7 672 enquêtes ayant permis de recueillir des données sur la source du signalement. Les erreurs-types et les intervalles de confiance sont présentés dans l'annexe H – tableau 8-1.
** Les rangs de ce tableau ne s'additionnent pas : les enquêtes sont classées dans chacune des catégories pertinentes; toute tentative d'additionner les rangs aura pour effet de comptabiliser en double certaines enquêtes.
*** Étant donné que le tableau 8-1 fait état d'au moins trois sources de signalement par enquête, la somme des catégories sera plus que 100 %.
— Moins de cinq cas pour le calcul des estimations; les estimations ne sont pas assez fiables pour être fournies.

(signalements des enfants) et 44 % (signalements des parents).

Violence psychologique : Les signalements de la police représentent près du quart des cas de violence psychologique enquêtés. Le nombre élevé des signalements provenant de la police s'explique par le fait qu'un grand nombre de cas de violence psychologique sont mis au jour lors d'incidents de violence conjugale, dans lesquels les policiers sont

Tableau 8-1(b)
Toutes les sources (professionnelles) de signalement relevées dans les enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration*

	Mauvais traitements enquêtés					
	Catégorie principale					Catégories multiples
	Violence physique	Abus sexuel	Négligence	Violence psychologique	Total	
Police	7 % 2 895	13 % 1 874	11 % 6 038	23 % 5 891	**12 % 16 698**	10 % 3 188
Corroborés	52 %	30 %	56 %	69 %	**57 %**	72 %
Présumés	15 %	31 %	20 %	22 %	**21 %**	20 %
Non corroborés	33 %	39 %	24 %	9 %	**22 %**	8 %
Personnel scolaire	35 % 14 356	16 % 2 321	16 % 8 388	15 % 3 975	**21 % 29 040**	19 % 5 969
Corroborés	39 %	45 %	38 %	41 %	**39 %**	52 %
Présumés	20 %	25 %	21 %	39 %	**23 %**	26 %
Non corroborés	41 %	30 %	41 %	20 %	**38 %**	22 %
Professionnel de la santé	5 % 2 052	4 % 608	6 % 3 209	3 % 891	**5 % 6 760**	3 % 1 094
Corroborés	30 %	35 %	53 %	41 %	**43 %**	80 %
Présumés	15 %	29 %	19 %	39 %	**22 %**	10 %
Non corroborés	55 %	36 %	28 %	20 %	**35 %**	10 %
Professionnel de la santé mentale	4 % 1 608	5 % 787	3 % 1 764	4 % 1 003	**4 % 5 162**	4 % 1 410
Corroborés	29 %	52 %	60 %	52 %	**47 %**	60 %
Présumés	30 %	25 %	15 %	33 %	**25 %**	20 %
Non corroborés	41 %	23 %	25 %	15 %	**28 %**	20 %
Autre service de protection de l'enfance	4 % 1 519	8 % 1 131	6 % 3 323	8 % 2 146	**6 % 8 119**	5 % 1 505
Corroborés	28 %	40 %	51 %	68 %	**50 %**	76 %
Présumés	29 %	18 %	29 %	28 %	**27 %**	24 %
Non corroborés	43 %	42 %	20 %	4 %	**23 %**	0 %
Organisme communautaire	5 % 2 248	7 % 1 011	7 % 3 572	4 % 1 141	**6 % 7 972**	6 % 2 075
Corroborés	36 %	7 %	53 %	76 %	**46 %**	76 %
Présumés	9 %	13 %	9 %	12 %	**10 %**	19 %
Non corroborés	55 %	80 %	38 %	12 %	**44 %**	5 %
Source de signalement professionnelle	61 % 25 408	58 % 8 418	53 % 28 812	66 % 16 866	**59 % 79 504**	51 % 16 180
Corroborés	37 %	35 %	47 %	60 %	**45 %**	65 %
Présumés	20 %	26 %	21 %	28 %	**23 %**	22 %
Non corroborés	43 %	39 %	32 %	12 %	**32 %**	13 %
Total des enfants ayant fait l'objet d'une enquête**	**41 551**	**14 406**	**53 921**	**25 695**	**135 573**	**32 005**

* Les estimations pondérées se fondent sur un échantillon de 7 672 enquêtes ayant permis de recueillir des données sur la source du signalement. Les erreurs-types et les intervalles de confiance sont présentés dans l'annexe H – tableau 8-1.

** Les rangs de ce tableau ne s'additionnent pas : les enquêtes sont classées dans chacune des catégories pertinentes; toute tentative d'additionner les rangs aura pour effet de comptabiliser en double certaines enquêtes.

souvent les premiers à intervenir. Le personnel scolaire et les parents ont signalé chacun 15 % des cas de violence psychologique enquêtés. Les taux de corroboration étaient généralement élevés dans les cas de violence psychologique enquêtés, soit de 76 %, 69 % et 68 % respectivement pour les signalements faits par les organismes communautaires, la police et d'autres services de protection de l'enfance, et de 41 % pour les signalements faits par le personnel scolaire, les professionnels de la santé et les enfants.

Catégories multiples de mauvais traitements : Comme les cas de négligence enquêtés, les cas de catégories multiples de mauvais traitements ont été signalés par un grand nombre de sources différentes, notamment le personnel scolaire, la police, les parents, un autre membre de la famille et des voisins ou amis. Les taux de corroboration variaient entre 27 % pour les signalements anonymes et 80 % pour les signalements faits par les professionnels de la santé.

Signalements malveillants

La plupart des lois provinciales et territoriales en matière de protection de l'enfance exigent que les professionnels et la population en général signalent les cas présumés de maltraitance. On n'exige pas des dénonciateurs qu'ils confirment leurs doutes avant de les signaler. Après enquête, 33 % des cas répertoriés par l'ECI n'étaient pas corroborés. La plupart des signalements en cause avaient été faits de bonne foi (tableau 3-1), mais dans certains cas, les allégations semblaient avoir été faites dans un but malveillant, leur auteur sachant pertinemment qu'elles étaient fausses. Les travailleurs enquêteurs ont classé ces signalements dans la catégorie des signalements « malveillants ».

Le tableau 8-2(a) présente des données sur les signalements non corroborés et les signalements malveillants associés à des cas enquêtés, selon la principale catégorie de mauvais traitements et le degré de corroboration. Le tableau 8-2(b), présente des données sur la répartition des signalements malveillants selon la source du signalement. La plupart des signalements non corroborés ont été considérés comme ayant été faits de bonne foi, mais 4 % de toutes les allégations de maltraitance (soit environ 5 322) ont été considérées comme ayant été faites expressément dans l'intention de nuire. Dans 5 % des cas, l'enquêteur n'a pu déterminer si les signalements non corroborés avaient été faits de bonne foi ou non.

Principales catégories de mauvais traitements : La plupart des signalements jugés malveillants comportaient des allégations de négligence : environ 2 714 cas, comparativement à environ 1 516 cas de violence physique, 591 cas d'abus sexuel, et 501 cas de violence psychologique.

Source de signalement : Le tableau 8-2(b) présente des données sur les signalements non corroborés et malveillants associés à des cas enquêtés, selon la source de signalement. Les parents et les voisins ont été considérés comme la source de la moitié des signalements malveillants, plus de 2 800 enfants ayant été enquêtés inutilement par suite des signalements provenant de ces deux sources[81]. Les dénonciateurs anonymes constituaient le troisième groupe en importance pour les signalements malveillants, ayant été responsables de 1 031 enquêtes sur des cas présumés de maltraitance envers les enfants. Bien que les signalements de professionnels aient rarement été considérés comme des faux signalements (environ 1 % ou 1 025 enquêtes), ils représentaient néanmoins le quatrième groupe en importance au titre des signalements malveillants non corroborés. Les signalements par l'enfant lui-même représentaient un faible pourcentage de tous les signalements, mais 9 % ont été considérés comme de faux signalements.

Dossiers antérieurs

Les données sur les rapports antérieurs avec les services de protection de l'enfance ont été répertoriées de deux manières : les travailleurs ont indiqué 1) si l'enfant enquêté avait déjà fait l'objet d'une enquête par suite du signalement de mauvais traitements et 2) si des dossiers avaient déjà été ouverts concernant la famille de l'enfant pour des raisons autres que des allégations de mauvais traitements. Malheureusement, les données sur les interventions passées des services de protection de l'enfance n'étaient pas suffisamment

[81] Le chiffre a été obtenu en divisant le nombre de signalements malveillants non corroborés d'une source donnée (tableau 8-2(b)) par le nombre total de signalements malveillants non corroborés (tableau 8-2(a)).

Tableau 8-2(a)
Signalements non corroborés et malveillants relevés dans les enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par principale catégorie de mauvais traitements*

	Mauvais traitements enquêtés					
	Catégorie principale					Catégories multiples
	Violence physique	Abus sexuel	Négligence	Violence psychologique	Total	
Signalements corroborés	34 % 14 153	38 % 5 449	43 % 23 058	54 % 13 887	**42 % 56 547**	58 % 18 587
Signalements présumés	23 % 9 446	22 % 3 215	20 % 11 051	29 % 7 446	**23 % 31 158**	24 % 7 534
Signalements non malveillants non corroborés	34 % 14 302	33 % 4 729	26 % 13 874	13 % 3 280	**26 % 36 185**	14 % 4 395
Signalements malveillants non corroborés	4 % 1 516	4 % 591	5 % 2 714	2 % 501	**4 % 5 322**	2 % 806
Signalements non corroborés, intention malveillante non confirmée	5 % 2 134	3 % 422	6 % 3 224	2 % 581	**5 % 6 361**	2 % 683
Total	**100 % 41 551**	**100 % 14 406**	**100 % 53 921**	**100 % 25 695**	**100 % 135 573**	**99 % 32 005**

* Les estimations pondérées sont fondées sur un échantillon de 7 672 enquêtes ayant permis de recueillir des données sur les signalements malveillants. Les erreurs-types et les intervalles de confiance sont présentés dans l'annexe H – tableau 8-2(a).

Tableau 8-2(b)
Signalements non corroborés et malveillants relevés dans les enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 selon la source du signalement*

	Source du signalement					
	Parent	Enfant	Membre de la famille ou voisin	Professionnel ou service	Autre	Anonyme
Signalements corroborés	45 % 9 599	50 % 1 267	38 % 8 717	45 % 36 035	35 % 3 300	13 % 762
Signalements présumés	21 % 4 400	20 % 515	22 % 4 931	23 % 18 013	30 % 2 879	28 % 1 573
Signalements non malveillants non corroborés	23 % 4 960	17 % 445	29 % 6 600	26 % 20 631	26 % 2 415	38 % 2 151
Signalements malveillants non corroborés	7 % 1 376	9 % 236	6 % 1 429	1 % 1 025	3 % 326	18 % 1 031
Signalements non corroborés, intention malveillante non confirmée	4 % 878	— —	5 % 1 093	5 % 3 801	6 % 527	3 % 182
Total	**100 % 21 213**	**100 % 2 558**	**100 % 22 770**	**100 % 79 505**	**100 % 9 447**	**100 % 5 699**

* Les estimations pondérées sont fondées sur un échantillon de 7 597 enquêtes ayant permis de recueillir des données sur les signalements malveillants selon leur source. Faute d'avoir pu recueillir des renseignements pour 75 cas, les totaux indiqués dans le tableau sont inférieurs aux totaux des tableaux 3-3 et 3-4. Voir les tableaux 3-3 et 3-4 pour les estimations globales se rapportant aux mauvais traitements enquêtés et aux catégories de mauvais traitements enquêtées. Les erreurs-types et les intervalles de confiance sont présentés dans l'annexe H – tableau 8-2(b).

— Moins de cinq cas pour le calcul des estimations; les estimations ne sont pas assez fiables pour être fournies.

uniformes pour que les travailleurs enquêteurs puissent fournir plus de renseignements sur des allégations antérieures de maltraitance, ou même sur les résultats d'enquêtes antérieures. Les données de l'ECI sur les dossiers antérieurs posent un autre problème découlant du fait qu'il n'existe aucune méthode uniforme à l'échelle du Canada pour le recensement des dossiers ouverts par les services de protection de l'enfance et que, dans certains cas, il n'existe pas de système de suivi même à l'échelle de la province. Par conséquent, les

statistiques de l'ECI sur les antécédents d'intervention des services doivent être considérées comme étant sous-estimées par rapport au nombre réel des contacts antérieurs avec les services de protection.

Le tableau 8-3 fournit les renseignements suivants sur les cas : nombre d'enfants qui avaient déjà fait l'objet d'une enquête par suite du signalement de mauvais traitements; nombre d'enfants qui n'avaient pas fait l'objet d'une enquête dans le passé mais dont la famille avait reçu des services une fois; nombre d'enfants qui n'avaient pas fait l'objet d'une enquête dans le passé mais dont la famille avait reçu des services plus d'une fois; nombre d'enfants qui n'avaient jamais reçu de services antérieurement; et nombre d'enfants pour lesquels on ne disposait pas de ce renseignement. Les données sont présentées selon la principale catégorie de mauvais traitements et le degré de corroboration.

Plus de la moitié des enfants enquêtés (51 % ou 58 289 cas) avaient déjà fait l'objet d'une enquête pour mauvais traitements; 12 % étaient membres de familles qui avaient déjà reçu des services de protection de l'enfance; seulement 34 % étaient issus de familles auprès desquelles les services n'étaient jamais intervenus; et pour un autre 3 %, les antécédents n'ont pu être établis. Bien que les taux de corroboration des cas où les services de protection de l'enfance étaient déjà intervenus aient été semblables aux taux des cas où ils n'étaient pas intervenus, 42 % des cas sans antécédents n'ont pas été corroborés, comparativement à seulement 34 % des cas avec antécédents.

Violence physique : Quarante-deux pour cent des enfants enquêtés avaient déjà fait l'objet d'une enquête par suite du signalement de violence physique et 16 % étaient issus de familles où les services de protection de l'enfance étaient déjà intervenus; 39 % étaient issus de familles pour lesquelles il n'existait aucun dossier de protection de l'enfance. Les taux de corroboration variaient entre 40 % pour les enfants dont les familles avaient déjà reçu des services une fois et 20 % seulement pour les familles qui avaient reçu des services plus d'une fois.

Abus sexuel : Même si les enquêtes sur l'abus sexuel mettaient en cause la proportion la plus élevée (46 %) de cas sans antécédents aux services de protection de l'enfance, près de 4 991 de ces cas (41 %) avaient déjà fait l'objet d'une enquête pour mauvais traitements. Fait étonnant, seulement 30 % de ces 4 991 cas ont été corroborés, et seulement 17 % des cas d'enfants issus de familles où les services de protection de l'enfance étaient déjà intervenus plus d'une fois ont été corroborés.

Négligence : Cinquante-huit pour cent des enquêtes sur les cas de négligence visaient des cas qui avaient déjà été enquêtés pour mauvais traitements, 28 % concernaient des enfants issus de familles sans antécédents aux services de protection de l'enfance et 9 %, de familles où les services de protection de l'enfance étaient intervenus au moins une fois. Contrairement aux cas de violence physique et d'abus sexuel, les taux de corroboration étaient plus élevés dans les cas de négligence mettant en cause des enfants qui avaient déjà fait l'objet d'une enquête (40 %).

Violence psychologique : Comme pour les cas de négligence, près de 57 % des cas de violence psychologique avaient déjà fait l'objet d'une enquête pour mauvais traitements et 9 % portaient sur des familles où les services de protection de l'enfance étaient déjà intervenus. Indépendamment des antécédents aux services de protection de l'enfance, les taux de corroboration étaient généralement plus élevés dans les cas de violence psychologique, variant entre 64 % pour les cas où les services de protection de l'enfance étaient intervenus souvent dans le passé et 49 % pour les cas ayant déjà fait l'objet d'une enquête.

Catégories multiples de mauvais traitements : Seulement 25 % des cas de catégories multiples de mauvais traitements étaient sans antécédents aux

Tableau 8-3
Enquêtes antérieures aux enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration, pour échantillon non représentatif de provinces et territoires canadiens*/*

	Mauvais traitements enquêtés					
	Catégorie principale					Catégories multiples
	Violence physique	Abus sexuel	Négligence	Violence psychologique	Total	
Enfant ayant été enquêté antérieurement pour maltraitance présumée	42 % 15 609	41 % 4 991	58 % 25 065	57 % 12 624	**51 % 58 289**	64 % 16 721
Corroborés	30 %	30 %	40 %	49 %	**39 %**	56 %
Présumés	28 %	21 %	24 %	34 %	**27 %**	27 %
Non corroborés	42 %	49 %	36 %	17 %	**34 %**	17 %
Enfant n'ayant pas été enquêté antérieurement mais dont la famille a reçu des services une fois***	10 % 3 609	5 % 626	5 % 2 139	5 % 1 189	**7 % 7 563**	4 % 979
Corroborés	40 %	54 %	28 %	50 %	**39 %**	68 %
Présumés	20 %	13 %	24 %	34 %	**23 %**	13 %
Non corroborés	40 %	33 %	48 %	16 %	**38 %**	19 %
Enfant n'ayant pas été enquêté antérieurement mais dont la famille a reçu des services plus d'une fois***	6 % 2 275	5 % 578	4 % 1 862	4 % 826	**5 % 5 541**	5 % 1 356
Corroborés	20 %	17 %	26 %	64 %	**28 %**	40 %
Présumés	28 %	36 %	27 %	32 %	**29 %**	25 %
Non corroborés	52 %	47 %	47 %	4 %	**43 %**	35 %
Aucun dossier antérieur aux services de protection de l'enfance	39 % 14 321	46 % 5 584	28 % 12 131	32 % 7 235	**34 % 39 271**	25 % 6 357
Corroborés	38 %	37 %	32 %	53 %	**39 %**	51 %
Présumés	15 %	23 %	19 %	26 %	**19 %**	23 %
Non corroborés	47 %	40 %	49 %	21 %	**42 %**	26 %
Inconnu	3 % 1 298	3 % 292	5 % 2 022	2 % 378	**3 % 3 990**	2 % 595
Total	**100 % 37 112**	**100 % 12 071**	**100 % 43 219**	**100 % 22 252**	**100 % 114 654**	**100 % 26 008**

* Les estimations pondérées se fondent sur un échantillon de 5 235 enquêtes ayant permis de recueillir des renseignements sur l'existence d'un dossier aux services de protection de l'enfance. Étant donné que ces renseignements sont manquants pour 88 cas et qu'ils n'ont pas été recueillis dans un certain nombre de provinces et territoires canadiens, les totaux indiqués dans le tableau sont inférieurs aux totaux des tableaux 3-3 et 3-4. Voir les tableaux 3-3 et 3-4 pour les estimations globales se rapportant aux mauvais traitements enquêtés et aux catégories de mauvais traitements enquêtées. Les erreurs-types et les intervalles de confiance sont présentés dans l'annexe H – tableau 8-3).

** Excluant les provinces et territoires où des renseignements comparables sur l'existence d'un dossier aux services de protection de l'enfance n'ont pu être obtenus. Le sous-échantillon restant représente au moins 80 % des enquêtes de la protection de l'enfance au Canada.

*** Dossier déjà ouvert pour une raison autre que la maltraitance présumée de l'enfant, par exemple dans les cas où un autre enfant a déjà été enquêté par suite de maltraitance ou les cas où un dossier a été ouvert pour un autre service.

services de protection de l'enfance. Dans 64 % des cas, les enfants avaient déjà fait l'objet d'une enquête. Indépendamment des antécédents aux services de protection de l'enfance, les taux de corroboration étaient généralement élevés dans le cas des enfants ayant subi des catégories multiples de mauvais traitements, variant entre 68 % pour les familles où les services de protection de l'enfance étaient intervenus une seule fois et 40 % pour celles où les services étaient intervenus plusieurs fois.

Temps écoulé depuis la fermeture du dernier dossier : Le tableau 8-4 indique le temps écoulé depuis la fermeture du dernier dossier aux services de

protection de l'enfance[82]. Pour 38 % des cas enquêtés, il n'existait aucun dossier. Pour 38 %, il existait un dossier qui avait été fermé au cours des 12 mois précédant l'ECI, et pour 20 %, il existait un dossier qui avait été fermé plus de 12 mois auparavant.

Pour 42 % des cas de négligence et de violence psychologique enquêtés, il existait un dossier qui avait été fermé au cours des 12 mois précédents. Par ailleurs, pour seulement 28 % des cas d'abus sexuel et 34 % des cas de violence physique, le dossier avait été fermé au cours des 12 mois précédant l'ouverture du nouveau dossier.

Taille de l'agence ou du bureau

Pour les besoins de l'EIC, on a échantillonné les données d'enquête de 51 centres sélectionnés dans l'ensemble du Canada. Comme on l'indique dans le chapitre 2, la structure administrative des services de protection de l'enfance varie considérablement d'un endroit à l'autre. Dans certaines provinces, un nombre restreint de grandes unités administratives desservent plusieurs municipalités, tandis que dans d'autres, des entités administratives beaucoup plus petites desservent une seule municipalité chacune. Les deux tableaux suivants fournissent une description des types d'enquêtes sur la maltraitance des enfants selon la taille de l'agence ou du bureau et le degré d'urbanisation.

La taille de l'agence ou du bureau a été définie en fonction du nombre de dossiers ouverts au cours de l'année 1998 :

Agences et bureaux de petite taille : Moins de 350 dossiers ouverts annuellement.

Agences et bureaux de taille moyenne : Entre 350 et 950 dossiers ouverts annuellement.

Agences et bureaux de grande taille : Plus de 950 dossiers ouverts annuellement.

La classification selon la taille est basée sur l'agence ou le bureau même plutôt que sur le centre. Trois centres comprenaient plus d'une agence desservant la même région géographique[83]; deux comprenaient deux agences et un troisième, trois agences, ce qui donne un total de 55 agences et bureaux répartis dans 51 centres. Des agences et bureaux participant à l'EIC, 20 étaient de grande taille (entre 950 et 5 000 enquêtes par année), 13 étaient de taille moyenne et 22, de petite taille.

Le tableau 8-5 présente les données des enquêtes sur la maltraitance des enfants selon la taille des agences ou des bureaux ayant mené les enquêtes. Plus de la moitié (55 %) de toutes les enquêtes ont été menées par des agences ou bureaux de grande taille, 32 %, par des agences ou bureaux de taille moyenne et 13 %, par des agences ou bureaux de petite taille. Dans les agences et bureaux de petite taille, 47 % des cas de maltraitance ont été corroborés, 21 % sont demeurés présumés et 32 % n'ont pas été corroborés. Dans les agences et bureaux de taille moyenne, 38 % des cas de maltraitance ont été corroborés, 30 % sont demeurés présumés et 32 % n'ont pas été corroborés. Dans les agences et bureaux de grande taille, 43 % des cas de maltraitance ont été corroborés, 19 % sont demeurés présumés et 38 % n'ont pas été corroborés.

Violence physique : Les agences et bureaux de grande taille ont enquêté sur 58 % des cas de violence physique, dont 34 % ont été corroborés. Les agences et bureaux de taille moyenne ont enquêté sur 26 % des cas, dont 30 % ont été corroborés, et les agences et bureaux de petite taille, sur 16 % des cas, dont 40 % (le taux le plus élevé) ont été corroborés.

---

[82] Les données des divers services de protection de l'enfance n'étant pas toutes équivalentes, certains chiffres du tableau 8-4 peuvent différer des chiffres du tableau 8-3, qui sont basés sur un échantillon plus restreint.

[83] Il s'agit d'organismes confessionnels ou linguistiques.

Tableau 8-4
Temps écoulé depuis la fermeture du dernier dossier d'enquête, dans les enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration, pour un échantillon non représentatif de provinces et territoires canadiens*/*

	Mauvais traitements enquêtés					
	Catégorie principale					Catégories multiples
	Violence physique	Abus sexuel	Négligence	Violence psychologique	Total	
Aucun dossier antérieur	43 % 16 220	46 % 5 799	33 % 14 569	35 % 8 024	**38 % 44 612**	28 % 7 596
Corroborés	36 %	36 %	33 %	51 %	**38 %**	48 %
Présumés	18 %	23 %	19 %	29 %	**21 %**	27 %
Non corroborés	46 %	41 %	48 %	20 %	**41 %**	25 %
Dossier fermé au cours des 3 mois précédant l'enquête actuelle	13 % 5 119	14 % 1 711	20 % 8 795	17 % 3 927	**16 % 19 552**	23 % 6 300
Corroborés	35 %	39 %	44 %	44 %	**41 %**	67 %
Présumés	24 %	21 %	25 %	40 %	**28 %**	21 %
Non corroborés	41 %	40 %	31 %	16 %	**31 %**	12 %
Dossier fermé de 3 à 6 mois avant l'enquête actuelle	12 % 4 599	7 % 815	10 % 4 387	13 % 2 967	**11 % 12 768**	13 % 3 436
Corroborés	25 %	20 %	40 %	48 %	**35 %**	52 %
Présumés	37 %	26 %	34 %	37 %	**35 %**	36 %
Non corroborés	38 %	54 %	26 %	15 %	**30 %**	12 %
Dossier fermé de 7 à 12 mois avant l'enquête actuelle	9 % 3 452	7 % 907	12 % 5 561	12 % 2 816	**11 % 12 736**	12 % 3 268
Corroborés	25 %	16 %	43 %	64 %	**41 %**	47 %
Présumés	20 %	30 %	22 %	17 %	**21 %**	21 %
Non corroborés	55 %	54 %	35 %	19 %	**38 %**	32 %
Dossier fermé de 13 à 24 mois avant l'enquête actuelle	8 % 3 068	9 % 1 120	9 % 4 033	9 % 2 039	**9 % 10 260**	7 % 1 783
Corroborés	31 %	28 %	37 %	45 %	**36 %**	57 %
Présumés	24 %	17 %	21 %	43 %	**26 %**	31 %
Non corroborés	45 %	55 %	42 %	12 %	**38 %**	12 %
Dossier fermé au moins 24 mois avant l'enquête actuelle	12 % 4 550	9 % 1 122	12 % 5 578	8 % 1 954	**11 % 13 204**	13 % 3 426
Corroborés	34 %	38 %	28 %	45 %	**33 %**	44 %
Présumés	29 %	16 %	21 %	31 %	**25 %**	32 %
Non corroborés	37 %	46 %	51 %	24 %	**42 %**	24 %
Inconnu	3 % 1 222	8 % 1 025	4 % 1 787	6 % 1 389	**4 % 5 423**	4 % 1 016
Total	**100 % 38 230**	**100 % 12 499**	**100 % 44 710**	**100 % 23 116**	**100 % 118 555**	**100 % 26 825**

* Les estimations pondérées se fondent sur un échantillon de 5 363 enquêtes ayant permis de recueillir des renseignements sur le temps écoulé depuis la fermeture du dernier dossier aux services de protection de l'enfance. Étant donné que ces renseignements n'ont pas été obtenus dans un certain nombre de provinces et territoires canadiens, les totaux indiqués dans le tableau sont inférieurs aux totaux des tableaux 3-3 et 3-4. Voir les tableaux 3-3 et 3-4 pour les estimations globales se rapportant aux mauvais traitements enquêtés et aux catégories de mauvais traitements enquêtées. Les erreurs-types et les intervalles de confiance sont présentés dans l'annexe H – tableau 8-4).

** Excluant les provinces et territoires où des renseignements comparables sur le délai écoulé depuis la fermeture du dernier dossier n'ont pu être obtenus. Le sous-échantillon restant représente au moins 80 % des enquêtes de la protection de l'enfance au Canada.

Abus sexuel : Les agences et bureaux de grande taille ont enquêté sur 52 % des cas d'abus sexuel, dont 37 % ont été corroborés, les agences et bureaux de taille moyenne, sur 33 % des cas, dont 31 % ont été corroborés, et les agences et bureaux de petite taille, sur 15 % des cas, dont 55 % (le taux le plus élevé) ont été corroborés.

Tableau 8-5
Enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 selon la taille relative des agences et bureaux de protection de l'enfance et par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration*

	Mauvais traitements enquêtés					
	Catégorie principale					Catégories multiples
	Violence physique	Abus sexuel	Négligence	Violence psychologique	Total	
Moins de 350 enquêtes par année	16 % 6 482	15 % 2 169	11 % 5 622	12 % 3 091	**13 % 17 364**	15 % 4 805
Corroborés	40 %	55 %	45 %	62 %	**47 %**	59 %
Présumés	25 %	26 %	12 %	27 %	**21 %**	22 %
Non corroborés	35 %	19 %	43 %	11 %	**32 %**	19 %
De 350 à 950 enquêtes par année	26 % 10 879	33 % 4 824	36 % 19 598	33 % 8 504	**32 % 43 805**	37 % 11 913
Corroborés	30 %	31 %	41 %	45 %	**38 %**	59 %
Présumés	33 %	22 %	29 %	35 %	**30 %**	26 %
Non corroborés	37 %	47 %	30 %	20 %	**32 %**	15 %
Plus de 950 enquêtes par année	58 % 24 190	52 % 7 413	53 % 28 701	55 % 14 100	**55 % 74 404**	48 % 15 287
Corroborés	34 %	37 %	44 %	58 %	**43 %**	57 %
Présumés	18 %	22 %	16 %	26 %	**19 %**	22 %
Non corroborés	48 %	41 %	40 %	16 %	**38 %**	21 %
Total	**100 % 41 551**	**100 % 14 406**	**100 % 53 921**	**100 % 25 695**	**100 % 135 573**	**100 % 32 005**

* Les estimations pondérées se fondent sur un échantillon de 7 672 enquêtes ayant permis de recueillir des renseignements sur la taille relative de l'agence ou du bureau de protection de l'enfance. Les erreurs-types et les intervalles de confiance sont présentés dans l'annexe H – tableau 8-5.

Négligence : Les agences et bureaux de grande taille ont enquêté sur 53 % des cas de négligence, les agences et bureaux de taille moyenne, sur 36 % des cas, et les agences et bureaux de petite taille, sur 11 % des cas. Ces derniers ont enregistré le taux de corroboration le plus élevé, soit 45 %. Les taux de corroboration dans les agences et bureaux de taille moyenne et de grande taille ont été de 41 % et de 44 % respectivement.

Violence psychologique : Les agences et bureaux de grande taille ont enquêté sur 55 % des cas de violence psychologique, dont 58 % ont été corroborés. Les agences et bureaux de taille moyenne ont enquêté sur 33 % des cas, dont 45 % ont été corroborés, et les agences et bureaux de petite taille, sur 12 % des cas, dont 62 % ont été corroborés.

Catégories multiples de mauvais traitements : Les agences et bureaux de grande taille ont enquêté sur 48 % des cas de catégories multiples de mauvais traitements, les agences et bureaux de taille moyenne, sur 37 % des cas, et les agences et bureaux de petite taille, sur 15 % des cas. Les agences et bureaux de taille petite ou moyenne ont enregistré le taux de corroboration le plus élevé, soit 59 %, suivis de près par les agences et bureaux de grande taille, qui ont enregistré un taux de corroboration de 57 %.

Secteurs de services ruraux et urbains

Les 51 centres pris en compte dans l'ECI reflétaient la densité de la population dans les différentes régions du Canada. Ils ont été classés dans l'une de ces trois catégories de secteurs de services :

Secteur de services métropolitain : Secteur urbain à forte densité de population, incluant les banlieues.

Secteur de services urbain et rural : Secteur mixte composé de zones où la densité de population varie considérablement.

Secteur de services essentiellement rural : Secteur composé essentiellement de zones à faible densité de population.

Le tableau 8-6 présente des données sur les cas de maltraitance enquêtés par les services de protection de l'enfance, selon la densité des secteurs en cause. Les services des secteurs urbains et ruraux ont enquêté sur 46 % des cas (environ 62 676), les services des secteurs métropolitains, sur 30 % des cas, et les services des secteurs essentiellement ruraux, sur 24 % des cas. Quant aux taux de corroboration, ils variaient entre 49 % pour les secteurs essentiellement ruraux et 39 % pour les secteurs métropolitains.

Violence physique : Les services des secteurs urbains et ruraux ont enquêté sur 45 % des cas de violence physique, dont 33 % ont été corroborés, ceux des secteurs métropolitains, sur 33 % des cas, dont 29 % ont été corroborés, et ceux des secteurs essentiellement ruraux, sur 22 % des cas, dont 43 % ont été corroborés.

Abus sexuel : Les services des secteurs ruraux et urbains ont enquêté sur 48 % des cas d'abus sexuel, dont 31 % ont été corroborés, ceux des secteurs métropolitains, sur 27 % des cas, dont 30 % ont été corroborés, et ceux des secteurs essentiellement ruraux, sur 25 % des cas, dont 59 % ont été corroborés.

Négligence : Les services des secteurs ruraux et urbains ont enquêté sur 49 % des cas de négligence, dont 44 % ont été corroborés, ceux des secteurs métropolitains, sur 26 % des cas, dont 39 % ont été corroborés, et ceux des secteurs essentiellement ruraux, sur 25 % des cas, dont 45 % ont été corroborés.

Violence psychologique : Les services des secteurs métropolitains ont enquêté sur 35 % des cas de violence psychologique, dont 57 % ont été corroborés, ceux des secteurs ruraux et urbains, sur 41 % des cas, dont 48 % ont été corroborés, et ceux des secteurs essentiellement ruraux, sur 24 % des cas, dont 61 % ont été corroborés.

Catégories multiples de mauvais traitements : Les services des secteurs ruraux et urbains ont enquêté sur 54 % des cas de catégories multiples de mauvais traitements. Dans un même temps, les secteurs essentiellement ruraux et les secteurs métropolitains ont enquêté sur 24 % et 22 % des cas respectivement. Les taux de corroboration variaient entre 61 % pour les secteurs ruraux et urbains et 50 % pour les secteurs métropolitains.

Nature du poste, expérience et instruction du travailleur

Les enquêtes sur la maltraitance des enfants répertoriées dans l'ECI ont été menées par 986 travailleurs des services de protection de l'enfance. Les travailleurs de 44 des 51 centres sélectionnés pour l'ECI[84] ont été invités à remplir un formulaire sur leurs qualifications professionnelles. Des réponses ont été reçues de 490 travailleurs (85 %). Les renseignements demandés concernaient la nature du poste occupé à l'agence, la scolarité et le nombre d'années d'expérience dans les services de protection de l'enfance.

Le tableau 8-7 présente des renseignements sur la nature du poste des travailleurs chargés d'enquêter sur les cas de maltraitance signalés, selon la principale catégorie de mauvais traitements et le degré de corroboration.

[84] Dans sept centres, les travailleurs n'ont pas rempli le formulaire sur les qualifications professionnelles, de crainte que cette tâche prenne beaucoup de leur temps.

Tableau 8-6
Enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 selon le secteur (urbain/rural) desservi par les agences et bureaux de protection de l'enfance et par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration*

	Mauvais traitements enquêtés					
	Catégorie principale					Catégories multiples
	Violence physique	Abus sexuel	Négligence	Violence psychologique	Total	
Secteur de services métropolitain	33 % 13 676	27 % 3 908	26 % 14 163	35 % 9 114	**30 % 40 861**	22 % 6 958
Corroborés	29 %	30 %	39 %	57 %	**39 %**	50 %
Présumés	19 %	25 %	16 %	25 %	**20 %**	23 %
Non corroborés	52 %	45 %	45 %	18 %	**41 %**	27 %
Secteur de services urbain et rural	45 % 18 705	48 % 6 942	49 % 26 508	41 % 10 521	**46 % 62 676**	54 % 17 244
Corroborés	33 %	31 %	44 %	48 %	**40 %**	61 %
Présumés	26 %	24 %	24 %	33 %	**26 %**	23 %
Non corroborés	41 %	45 %	32 %	19 %	**34 %**	16 %
Secteur de services essentiellement rural	22 % 9 170	25 % 3 556	25 % 13 250	24 % 6 060	**24 % 32 036**	24 % 7 803
Corroborés	43 %	59 %	45 %	61 %	**49 %**	60 %
Présumés	22 %	15 %	19 %	26 %	**21 %**	25 %
Non corroborés	35 %	26 %	36 %	13 %	**30 %**	15 %
Total	**100 % 41 551**	**100 % 14 406**	**100 % 53 921**	**100 % 25 695**	**100 % 135 573**	**100 % 32 005**

* Les estimations pondérées se fondent sur un échantillon de 7 672 enquêtes ayant permis de recueillir des renseignements sur le secteur (rural ou urbain) desservi par l'agence ou le bureau de protection de l'enfance. Les erreurs-types et les intervalles de confiance sont présentés dans l'annexe H – tableau 8-6.

Un peu plus de la moitié (53 %) des enquêtes ont été menées par des travailleurs responsables de l'accueil et de dossiers de cas spécialisés, et 43 % ont été menées par des généralistes responsables de dossiers de nature variée, notamment de cas pour lesquels certains services étaient maintenus, comme des services de counselling, de gestion de cas et de suivi. Quatre pour cent des enquêtes ont été menées par des travailleurs occupant d'autres genres de poste, comme des postes de superviseur et de travailleur de nuit. Quarante-quatre pour cent des cas enquêtés par les généralistes ont été corroborés, 26 % sont demeurés présumés, et 30 % n'ont pas été corroborés. Les spécialistes ont corroboré 35 % de leurs cas; 23 % sont demeurés présumés et 42 % n'ont pas été corroborés.

Violence physique : Les spécialistes ont enquêté sur 56 % des cas de violence physique, les généralistes, sur 42 %, et les autres travailleurs, sur 2 % seulement. Le taux de corroboration a été plus faible pour les travailleurs chargés de l'accueil, soit de 29 %, comparativement à celui des généralistes (37 %) et des autres travailleurs (38 %). Les généralistes ont considéré que 31 % des cas de violence physique qu'ils avaient enquêtés demeuraient présumés, tandis que chez les spécialistes chargés de l'accueil, la proportion était de 21 %.

Abus sexuel : Les enquêtes sur les cas d'abus sexuel ont été réparties également entre les travailleurs responsables de l'accueil (46 % ou environ 4 978 enquêtes) et les généralistes (51 % ou 5 407 enquêtes). Des différences importantes ont été enregistrées entre ces deux groupes quant aux taux de corroboration : 26 % des cas d'abus sexuel ont été corroborés chez les travailleurs responsables de l'accueil, tandis que 43 % des cas ont été corroborés chez les généralistes. Par ailleurs, les spécialistes chargés de l'accueil ont considéré comme demeurant présumés 30 % des cas d'abus sexuel, comparativement à 23 % chez les généralistes.

Tableau 8-7
Enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 selon la nature du poste des travailleurs enquêteurs et par catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration, pour un échantillon non représentatif de provinces et territoires canadiens*/*

	Mauvais traitements enquêtés					
	Catégorie principale					Catégories multiples
	Violence physique	Abus sexuel	Négligence	Violence psychologique	Total	
Spécialistes responsables de l'accueil et des enquêtes	56 % 18 264	46 % 4 978	51 % 18 983	54 % 10 873	**53 % 53 098**	42 % 9 950
Corroborés	29 %	26 %	35 %	50 %	**35 %**	49 %
Présumés	21 %	30 %	20 %	30 %	**23 %**	26 %
Non corroborés	50 %	44 %	45 %	20 %	**42 %**	25 %
Généralistes responsables de l'accueil et des services maintenus	42 % 13 821	51 % 5 407	46 % 17 012	39 % 7 692	**43 % 43 932**	54 % 12 608
Corroborés	37 %	43 %	46 %	53 %	**44 %**	59 %
Présumés	31 %	23 %	20 %	33 %	**26 %**	25 %
Non corroborés	32 %	34 %	34 %	14 %	**30 %**	16 %
Autre	2 % 766	3 % 287	3 % 1 241	7 % 1 414	**4 % 3 708**	4 % 772
Corroborés	38 %	15 %	17 %	53 %	**35 %**	61 %
Présumés	17 %	17 %	50 %	27 %	**32 %**	14 %
Non corroborés	45 %	68 %	33 %	20 %	**33 %**	25 %
Total	**100 % 32 851**	**100 % 10 672**	**100 % 37 236**	**100 % 19 979**	**100 % 100 738**	**100 % 23 330**

* Les estimations pondérées se fondent sur un échantillon de 4 778 enquêtes ayant permis de recueillir des renseignements sur la nature du poste du travailleur enquêteur. Étant donné que ces renseignements sont manquants pour 585 cas et et qu'ils n'ont pas été recueillis dans un certain nombre de provinces et territoires canadiens, les totaux indiqués dans le tableau sont inférieurs aux totaux des tableaux 3-3 et 3-4. Voir les tableaux 3-3 et 3-4 pour les estimations globales se rapportant aux mauvais traitements enquêtés et aux catégories de mauvais traitements enquêtées. Les erreurs-types et les intervalles de confiance sont présentés dans l'annexe H – tableau 8-7).

** Excluant les provinces et territoires où des renseignements comparables sur la nature du poste des travailleurs enquêteurs n'ont pu être obtenus. Le sous-échantillon restant représente au moins 80 % des enquêtes de la protection de l'enfance au Canada.

Négligence : Les travailleurs responsables de l'accueil ont enquêté sur 51 % des cas de négligence, dont 35 % ont été corroborés. Les généralistes ont enquêté sur 46 % des cas, dont 46 % ont été corroborés.

Violence psychologique : Les travailleurs chargés de l'accueil ont enquêté sur la majorité des cas de violence psychologique (54 %); 50 % ont été corroborés. Les généralistes ont enquêté sur 39 % des cas, dont 53 % ont été corroborés.

Catégories multiples de mauvais traitements : Les généralistes ont enquêté sur 54 % des cas de catégories multiples de mauvais traitements; 59 % ont été corroborés. Les travailleurs responsables de l'accueil ont enquêté sur 42 % des cas, dont 49 % ont été corroborés.

Le tableau 8-8 présente des données sur les cas de maltraitance enquêtés, selon le nombre d'années d'expérience des travailleurs dans les services de protection de l'enfance. Près de la moitié des enquêtes (48 % ou environ 45 000) ont été menées par des travailleurs ayant plus de 4 années d'expérience dans le domaine de la protection de l'enfance, 34 % en ayant plus de 6. Bien que, dans l'ensemble, les travailleurs aient été expérimentés, ceux ayant moins de 6 mois d'expérience ont enquêté sur 15 % des cas, soit près de 15 000 enfants. Les taux de corroboration variaient entre 32 % chez les travailleurs ayant plus de 2 à 4 années d'expérience et 44 % chez ceux ayant plus de 1 à 2 années d'expérience.

Violence physique : Les travailleurs ayant plus de 4 années d'expérience ont enquêté sur 44 % des cas de

Tableau 8-8
Enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 selon le nombre d'années d'expérience des travailleurs enquêteurs des services de protection de l'enfance et par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration, pour un échantillon non représentatif de provinces et territoires canadiens*/**

	Mauvais traitements enquêtés					
	Catégorie principale					Catégories multiples
	Violence physique	Abus sexuel	Négligence	Violence psychologique	Total	
≤ 6 mois	16 % 5 188	6 % 600	18 % 6 426	15 % 2 752	**15 % 14 966**	18 % 4 051
Corroborés	36 %	31 %	39 %	47 %	**39 %**	48 %
Présumés	28 %	38 %	11 %	35 %	**23 %**	30 %
Non corroborés	36 %	31 %	50 %	18 %	**38 %**	22 %
> 6 à 12 mois	8 % 2 416	6 % 649	8 % 3 150	9 % 1 822	**8 % 8 037**	8 % 1 815
Corroborés	27 %	26 %	39 %	58 %	**39 %**	40 %
Présumés	22 %	27 %	13 %	16 %	**17 %**	25 %
Non corroborés	51 %	47 %	48 %	26 %	**44 %**	35 %
> 1 an à 2 ans	8 % 2 523	18 % 1 941	8 % 2 862	13 % 2 673	**10 % 9 999**	10 % 2 342
Corroborés	43 %	36 %	33 %	61 %	**44 %**	64 %
Présumés	18 %	19 %	15 %	33 %	**21 %**	17 %
Non corroborés	39 %	45 %	52 %	6 %	**35 %**	19 %
> 2 ans à 4 ans	24 % 7 567	18 % 1 922	14 % 4 762	16 % 3 247	**18 % 17 498**	20 % 4 538
Corroborés	36 %	20 %	25 %	41 %	**32 %**	53 %
Présumés	23 %	29 %	23 %	42 %	**27 %**	19 %
Non corroborés	41 %	51 %	52 %	17 %	**41 %**	28 %
> 4 ans à 6 ans	11 % 3 692	19 % 1 989	17 % 5 954	17 % 3 370	**15 % 15 005**	17 % 3 950
Corroborés	20 %	28 %	55 %	52 %	**42 %**	59 %
Présumés	29 %	38 %	24 %	27 %	**28 %**	29 %
Non corroborés	51 %	34 %	21 %	21 %	**30 %**	12 %
Plus de 6 ans	33 % 10 744	33 % 3 434	35 % 12 577	30 % 6 017	**34 % 32 772**	27 % 6 235
Corroborés	29 %	47 %	39 %	53 %	**39 %**	60 %
Présumés	26 %	20 %	27 %	29 %	**27 %**	25 %
Non corroborés	45 %	33 %	34 %	18 %	**34 %**	15 %
Total	**100 % 32 130**	**100 % 10 535**	**100 % 35 731**	**100 % 19 881**	**100 % 98 277**	**100 % 22 931**

* Les estimations pondérées se fondent sur un échantillon de 4 678 enquêtes ayant permis de recueillir des renseignements sur l'expérience des travailleurs enquêteurs. Étant donné que ces renseignements sont manquants pour 685 cas et qu'ils n'ont pas été recueillis dans un certain nombre de provinces et territoires canadiens, les totaux indiqués dans le tableau sont inférieurs aux totaux des tableaux 3-3 et 3-4. Voir les tableaux 3-3 et 3-4 pour les estimations globales se rapportant aux mauvais traitements enquêtés et aux catégories de mauvais traitements enquêtées. Les erreurs-types et les intervalles de confiance sont présentés dans l'annexe H – tableau 8-8).

** Excluant les provinces et territoires où des renseignements comparables sur l'expérience des travailleurs enquêteurs n'ont pu être obtenus.

violence physique, et ceux ayant moins de 12 mois d'expérience, sur 24 % des cas. Les taux de corroboration variaient entre 43 % chez les travailleurs ayant plus de 1 à 2 années d'expérience et 20 % chez les travailleurs ayant plus de 4 à 6 années d'expérience.

Abus sexuel : Les travailleurs ayant plus de 4 années d'expérience ont enquêté sur 52 % des cas d'abus sexuel. À la différence des autres formes de mauvais traitements, seulement 12 % des enquêtes sur les cas d'abus sexuel ont été menées par des travailleurs ayant moins de 12 mois d'expérience. Les taux de corroboration variaient entre 20 % chez les travailleurs ayant plus de 2 à 4 années d'expérience et 47 % chez les travailleurs ayant plus de 6 années d'expérience.

Négligence : Les travailleurs ayant plus de 4 années d'expérience ont enquêté sur 52 % des cas de négligence, et les travailleurs ayant moins de 12 mois d'expérience, sur 26 % des cas. Les taux de corroboration variaient entre 55 % chez les travailleurs ayant plus de 4 à 6 années d'expérience et 25 % chez les travailleurs ayant plus de 2 à 4 années d'expérience.

Violence psychologique : Les travailleurs ayant plus de 4 années d'expérience ont enquêté sur 47 % des cas de violence psychologique, et ceux ayant moins de 12 mois d'expérience, sur 23 % des cas. Les taux de corroboration variaient entre 41 % chez les travailleurs ayant plus de 2 à 4 années d'expérience et 61 % chez ceux ayant entre 1 et 2 années d'expérience.

Catégories multiples de mauvais traitements : Dans les cas de catégories multiples de mauvais traitements, une proportion plus grande d'enquêtes ont été menées par des travailleurs ayant moins d'un an d'expérience (26 %), en comparaison des enquêtes menées par ceux ayant plus de 4 ans d'expérience (44 %). Les taux de corroboration les plus faibles ont été enregistrés chez les travailleurs moins expérimentés : 48 % chez les travailleurs ayant moins de 6 mois d'expérience et 40 % chez ceux ayant de 6 à 12 mois d'expérience. Par contraste, 64 % des cas enquêtés par les travailleurs ayant plus de 1 à 2 ans d'expérience ont été corroborés.

Le tableau 8-9 présente des données sur le plus haut grade obtenu par les travailleurs chargés des enquêtes sur la maltraitance des enfants. Soixante pour cent des cas ont été enquêtés par des travailleurs titulaires d'un baccalauréat en service social (B.S.Soc.), 12 %, par des travailleurs titulaires d'une maîtrise en service social (M.S.S.), 18 %, par des travailleurs titulaires d'un « autre » baccalauréat, 9 %, par des travailleurs titulaires d'un « autre » diplôme ou certificat collégial, et 1 %, par des travailleurs titulaires d'une « autre » maîtrise ou ayant fait d'« autres » études. Cinquante pour cent des cas enquêtés par des travailleurs titulaires d'un diplôme ou d'un certificat collégial ont été corroborés, suivis par les cas enquêtés par les travailleurs titulaires d'un « autre » baccalauréat (40 %). Les taux de corroboration les plus faibles ont été enregistrés chez les travailleurs titulaires d'une M.S.S. (29 %).

Violence physique : Les travailleurs titulaires d'un B.S.Soc. ont enquêté sur 59 % des cas de violence physique, les titulaires d'un « autre » baccalauréat, sur 23 % des cas, et les titulaires d'une M.S.S., sur 12 % des cas. Entre 22 % et 32 % des cas enquêtés par les travailleurs titulaires d'un B.S.Soc. ou d'une M.S.S. ont été corroborés.

Abus sexuel : Les travailleurs titulaires d'un B.S.Soc. ou d'une M.S.S. ont enquêté sur les trois quarts des cas d'abus sexuel. Comme pour les cas de violence physique, les taux de corroboration des cas enquêtés par les travailleurs titulaires de diplômes en service social ont été moins élevés (28 % des cas enquêtés par des titulaires de B.S.Soc.) que ceux enregistrés chez les travailleurs qui ne détenaient aucun diplôme en service social (taux de corroboration de 31 % chez ceux qui étaient titulaires d'un diplôme et 62 % chez les titulaires d'un B.S.Soc.).

Négligence : Les travailleurs titulaires d'un B.S.Soc. ont enquêté sur 58 % des cas de négligence, et les travailleurs ne détenant aucun diplôme en service social, sur 30 % des cas. Les taux de corroboration variaient entre 52 % pour les travailleurs titulaires d'un « autre » diplôme ou d'un certificat collégial et 28 % pour les travailleurs titulaires d'une M.S.S.

Violence psychologique : Les travailleurs titulaires d'un B.S.Soc. ont enquêté sur 64 % des cas de violence psychologique, suivis des travailleurs titulaires d'un « autre » baccalauréat (15 %) et des travailleurs titulaires d'une M.S.S. (12 %). Les taux de corroboration les plus élevés ont été enregistrés chez les titulaires d'un B.S.Soc. ou d'un diplôme collégial (54 %) et les plus faibles, chez les titulaires d'une « autre » maîtrise (32 %).

Tableau 8-9
Enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 selon le plus haut grade des travailleurs enquêteurs et par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration, pour un échantillon non représentatif de provinces et territoires canadiens*/*

	Mauvais traitements enquêtés					
	Catégorie principale					Catégories multiples
	Violence physique	Abus sexuel	Négligence	Violence psychologique	Total	
M.S.S.	12 % 3 909	10 % 1 084	12 % 4 427	12 % 2 321	**12 % 11 741**	10 % 2 144
Corroborés	22 %	25 %	28 %	48 %	**29 %**	32 %
Présumés	23 %	30 %	18 %	32 %	**24 %**	35 %
Non corroborés	55 %	45 %	54 %	20 %	**47 %**	33 %
B.S.Soc.	59 % 19 208	65 % 6 829	58 % 21 526	63 % 12 703	**60 % 60 266**	64 % 14 563
Corroborés	32 %	28 %	39 %	54 %	**39 %**	54 %
Présumés	25 %	27 %	17 %	29 %	**23 %**	22 %
Non corroborés	43 %	45 %	44 %	17 %	**38 %**	24 %
Autre maîtrise	1 % 392	2 % 161	0 % 162	2 % 434	**1 % 1 149**	1 % 217
Corroborés	—	—	—	32 %	**33 %**	—
Présumés	—	—	—	40 %	**23 %**	—
Non corroborés	—	—	—	28 %	**44 %**	—
Autre baccalauréat	23 % 7 586	20 % 2 078	14 % 5 406	15 % 2 866	**18 % 17 936**	15 % 3 599
Corroborés	35 %	62 %	37 %	41 %	**40 %**	57 %
Présumés	29 %	15 %	29 %	37 %	**29 %**	33 %
Non corroborés	36 %	23 %	34 %	22 %	**31 %**	10 %
Autre diplôme ou certificat collégial	4 % 1 419	13 % 327	14 % 5 209	8 % 1 647	**8 % 8 602**	10 % 2 307
Corroborés	40 %	31 %	52 %	54 %	**50 %**	76 %
Présumés	18 %	39 %	32 %	32 %	**30 %**	21 %
Non corroborés	42 %	30 %	16 %	14 %	**20 %**	3 %
Autre	1 % 306	— —	2 % 556	— —	**1 % 1 010**	— —
Corroborés	—	—	60 %	—	**58 %**	—
Présumés	—	—	6 %	—	**8 %**	—
Non corroborés	—	—	34 %	—	**34 %**	—
Total	**100 % 32 820**	**100 % 10 479**	**100 % 37 286**	**100 % 19 971**	**100 % 100 704**	**100 % 22 830**

* Les estimations pondérées se fondent sur un échantillon de 4 780 enquêtes ayant permis de recueillir des renseignements sur le plus haut grade des travailleurs enquêteurs. Étant donné que ces renseignements sont manquants pour 583 cas et qu'ils n'ont pas été recueillis dans un certain nombre de provinces et territoires canadiens, les totaux indiqués dans le tableau sont inférieurs aux totaux des tableaux 3-3 et 3-4. Voir les tableaux 3-3 et 3-4 pour les estimations globales se rapportant aux mauvais traitements enquêtés et aux catégories de mauvais traitements enquêtées. Les erreurs-types et les intervalles de confiance sont présentés dans l'annexe H – tableau 8-9.

** Excluant les provinces et territoires où des renseignements comparables sur le plus haut grade des travailleurs enquêteurs n'ont pu être obtenus.

— Moins de cinq cas pour le calcul des estimations; les estimations ne sont pas assez fiables pour être fournies.

Catégories multiples de mauvais traitements : Les travailleurs titulaires d'un B.S.Soc. ont enquêté sur 64 % de ces cas, suivis des travailleurs titulaires d'un « autre » baccalauréat (16 %), des travailleurs titulaires d'une M.S.S. (10 %) et des travailleurs titulaires d'un « autre » diplôme ou certificat collégial (10 %). Les taux de corroboration les plus élevés ont été enregistrés chez les titulaires d'un « autre » diplôme ou certificat collégial (76 %) et les plus faibles, chez les titulaires d'une M.S.S. (32 %).

9 CONCLUSIONS ET ORIENTATIONS FUTURES

Le rapport final de l'Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants présente la méthodologie de l'étude, l'incidence estimative des signalements de toutes formes de maltraitance, et la description des principales caractéristiques des cas. Ce dernier chapitre résume les principales conclusions, décrit le contexte comparatif nécessaire pour l'interprétation de ces résultats et examine les orientations futures de la recherche.

Résumé des principales conclusions

Les données présentées dans ce rapport reposent sur l'information obtenue directement des travailleurs des services de protection de l'enfance au cours des mois d'octobre à décembre 1998, dans 51 centres choisis au hasard d'un bout à l'autre du Canada. Les conclusions sont résumées dans six chapitres : 1) estimations de l'incidence des signalements de cas de maltraitance, selon la principale catégorie de mauvais traitements et le degré de corroboration; 2) caractéristiques de la maltraitance, notamment les signes de sévices physiques ou psychologiques, la durée des mauvais traitements et l'identité des auteurs présumés; 3) issue des enquêtes, prestation des services de protection de l'enfance, orientation vers d'autres ressources, placement, demandes adressées au tribunal de la jeunesse et intervention de la police; 4) profil de l'enfant, notamment la maltraitance subie selon l'âge et le sexe ainsi que le fonctionnement de l'enfant; 5) profil du ménage, notamment sa composition, des renseignements sur les frères et sœurs, la source de revenu du ménage, ainsi que le fonctionnement de la personne prenant soin de l'enfant et les facteurs de stress familiaux; et 6) profil des signalements et des agences.

Incidence des signalements de cas de violence et de négligence

- Environ 135 573 enquêtes sur des enfants de moins de 16 ans ont été menées au Canada en 1998, ce qui représente un taux de 21,52 pour 1 000 enfants (tableau 3-1).
- Quarante-cinq pour cent des cas, soit environ 61 201, ont été corroborés par le travailleur enquêteur (9,71 pour 1 000 enfants). Dans 22 % des cas (environ 29 668, soit 4,71 pour 1 000 enfants), il n'y avait pas suffisamment de preuves pour corroborer les mauvais traitements, mais ceux-ci demeuraient présumés aux yeux du travailleur enquêteur. Trente-trois pour cent des cas (environ 44 704, soit 7,09 pour 1 000 enfants) n'ont pas été corroborés (tableau 3-1).
- La violence physique était le principal motif d'enquête dans 41 551 cas (31 %). Trente-quatre pour cent de ces cas ont été corroborés, 23 % sont demeurés présumés, et 43 % n'ont pas été corroborés (tableau 3-3).
- L'abus sexuel était le principal motif d'enquête dans environ 14 406 cas (11 %). Trente-huit pour cent de ces cas ont été corroborés, 22 % sont demeurés présumés et 40 % n'ont pas été corroborés (tableau 3-3).
- La négligence a été la forme de maltraitance la plus souvent enquêtée. Elle était le principal motif d'enquête dans 53 922 cas (40 %). Quarante-trois pour cent de ces cas ont été corroborés, 20 % sont demeurés présumés et 37 % n'ont pas été corroborés (tableau 3-3).
- La violence psychologique était le principal motif d'enquête dans environ 25 694 cas (19 %). Cinquante-quatre pour cent de ces cas ont été corroborés, 29 % sont demeurés présumés et 17 % n'ont pas été corroborés (tableau 3-3).

Caractéristiques de la maltraitance

- Des sévices physiques ont été observés dans 13 % des cas de maltraitance enquêtés. Dans 3 % des cas (soit environ 4 199), les sévices étaient suffisamment graves pour nécessiter des soins, et 63 % de

ces cas ont été corroborés. Dans 10 % des cas (soit environ 13 313), des sévices ont été observés, mais ils n'ont pas nécessité de soins; 62 % de ces cas ont été corroborés (tableau 4-1).

- Les sévices physiques étaient principalement des ecchymoses, des coupures et des écorchures (69 % des cas) ou d'autres troubles (24 %). Les taux de corroboration des sévices physiques variaient entre 34 % pour les fractures et 65 % pour les autres troubles (tableau 4-1(b)).
- Trente-neuf pour cent des enquêtes (soit environ 34 045) visaient une situation qui durait depuis plus de 6 mois (taux de corroboration de 71 %), 17 %, une situation qui durait depuis moins de 6 mois (taux de corroboration de 68 %) et 23 %, des incidents isolés (taux de corroboration de 72 %, tableau 4-3).
- Dans la plupart des cas, les allégations visaient les parents[85] : mère (61 %), père (38 %), beau-père ou conjoint de fait (9 %) ou belle-mère ou conjointe de fait (3 %). Outre les parents, les membres de la famille étaient les auteurs les plus couramment mentionnés (7 %, tableau 4-4(a)). Les taux de corroboration des cas où au moins une personne de la famille était présumément impliquée variaient entre 25 % (famille d'accueil ou parents adoptifs) et 51 % (belle-mère). Dans seulement 6 % de tous les cas de maltraitance enquêtés, l'auteur présumé de la violence n'était pas un membre de la famille : dans 1 % des cas, les allégations visaient un ami de la famille, l'ami ou l'amie d'un parent, une gardienne ou un gardien d'enfants, et dans 1 % des cas ou moins, les allégations visaient un pair ou un ami de l'enfant, un enseignant, un autre professionnel, une autre connaissance ou un étranger (tableau 4-4(b)). Les taux de corroboration des cas où au moins une personne n'appartenant pas à la famille était l'auteur présumé des mauvais traitements variaient entre 18 % (autre professionnel) et 54 % (gardienne ou gardien). Dans un grand nombre de cas, les allégations de violence extra-familiale sont enquêtées par la police et non par un service de protection de l'enfance.

Issue des enquêtes

- Après l'enquête initiale, 34 % des dossiers concernant des cas de maltraitance d'enfants (taux de corroboration de 65 %) sont restés ouverts en vue du maintien de certains services, et 64 % (taux de corroboration de 30 %) ont été fermés. Dans 2 % des cas, le statut du dossier n'a pu être déterminé, étant donné que des procédures judiciaires ou des enquêtes policières étaient en cours, ou que des évaluations étaient incomplètes. Trente-quatre pour cent de ces cas ont été corroborés (tableau 5-1).
- Dans 60 % des cas enquêtés, soit environ 81 058, l'enfant a été adressé à au moins un programme offrant des services ne faisant pas partie de la gamme des services fournis par les agences ou bureaux de protection de l'enfance. Cinquante-quatre pour cent de ces cas ont été corroborés. Vingt et un pour cent des cas ont été adressés à un programme d'aide aux parents et 28 %, à d'autres services de counselling familial ou parental (tableau 5-2a)). Dix pour cent des cas enquêtés ont été adressés à des services de counselling en matière de toxicomanie, et 6 % des cas, à des services de counselling en matière de violence familiale. Les enfants ont principalement été adressés à des services de counselling (16 %), à des services psychiatriques ou psychologiques (15 %), et à des services médicaux ou dentaires (4 %). Treize pour cent des cas enquêtés ont été adressés à un autre type de service pour les enfants ou les familles (tableau 5-2(b)).

[85] Il faudrait souligner qu'un grand nombre de cas de violence extra-familiale ne sont pas répertoriés dans l'ECI, étant donné que ces cas sont enquêtés par la police seulement. De plus, il y a beaucoup de chevauchements dans ces catégories, plusieurs auteurs ayant été identifiés dans 24 % des cas.

- Dans environ 11 058 cas enquêtés (8 %), les enfants ont été placés (famille d'accueil, foyer de groupe, ou centre de traitement résidentiel ou en milieu fermé) au cours de l'enquête initiale. Soixante-dix-huit pour cent de ces cas ont été corroborés. Dans quelque 4 732 cas enquêtés (4 %), on envisageait de placer l'enfant (70 % des cas ont été corroborés). Dans 5 852 cas enquêtés (4 %), l'enfant avait été placé d'une manière informelle avant le début de l'enquête, chez un membre de la famille, un voisin ou une autre ressource communautaire (68 % de ces cas ont été corroborés). Dans ces circonstances, les services de protection de l'enfance n'assument pas la charge officielle de l'enfant (tableau 5-3).
- Dans environ 5 595 cas (5 %), une demande a été adressée au tribunal de la jeunesse, et ce recours était envisagé pour environ 7 256 autres cas (6 %, tableau 5-4). Soixante-quatorze pour cent des cas enquêtés où une demande a été adressée au tribunal de la jeunesse ont été corroborés.
- Dans environ 27 799 cas (21 %), des enquêtes ont été menées parallèlement par la police et les services de protection de l'enfance. Des accusations ont été portées au criminel dans environ 13 343 cas, dont 79 % ont été corroborés (tableau 5-5).

Profil de l'enfant

- Les taux d'enquête variaient entre 18,5 pour 1 000 chez les garçons de moins de 12 à 15 ans à 25,08 pour 1 000 chez les filles de 12 à 15 ans (tableau 6-1).
- Les taux d'enquête globaux pour les filles (21,65 pour 1 000 enfants) et les garçons (21,26 pour 1 000 enfants) étaient semblables, mais la répartition des deux groupes variait selon l'âge et la catégorie de mauvais traitements (tableau 6-1).
- Dans 44 % des cas enquêtés (environ 59 775), au moins un problème de fonctionnement a été observé chez l'enfant par le travailleur enquêteur (tableau 6-4(b)). Quarante-huit pour cent des cas de maltraitance où un problème d'ordre physique, psychologique ou cognitif a été observé ont été corroborés. De la même manière, 47 % des cas où un problème de comportement a été observé ont été corroborés. Un problème de comportement à la maison ou dans la communauté a été observé dans 24 % des cas, soit environ 32 690 (tableau 6-4(b)); la dépression a été le deuxième problème de fonctionnement en importance chez l'enfant (11 % des cas enquêtés, tableau 6-4(a)). Les activités à risque avec les pairs ont été soulignées dans 10 % des cas enquêtés, les fugues et la violence envers autrui, dans 6 % des cas respectivement, la toxicomanie, dans 5 % des cas, un comportement sexuel inadapté, dans 4 % des cas, et l'activité criminelle ou la délinquance, dans 3 % des cas (tableau 6-4(b)).

Profil du ménage

- Vingt-neuf pour cent des enquêtes concernaient des enfants qui vivaient avec leurs deux parents biologiques, et 18 %, des enfants qui vivaient dans une famille biparentale reconstituée. Quarante-six pour cent concernaient des enfants vivant dans une famille dirigée par un seul parent : 40 %, par la mère et 6 %, par le père. Il n'y avait pas beaucoup de différence selon la structure du ménage entre les taux de corroboration (qui variaient entre 40 % pour les ménages dirigés par une femme et 46 % pour les ménages biparentaux reconstitués) (tableau 7-1).
- Dans 61 % des enquêtes sur des enfants issus de ménages dirigés par la mère, cette dernière avait plus de 30 ans, et dans 17 % de ces enquêtes, elle avait 25 ans ou moins (tableau 7-2(a)). Dans 75 % des enquêtes sur des enfants issus de ménages dirigés par le père, ce dernier avait plus de 30 ans, et dans 10 % de ces enquêtes, le père avait 25 ans ou moins (tableau 7-2(b)).
- Cinquante-sept pour cent des enquêtes concernaient des enfants vivant dans des logements loués (47 % dans des logements du marché privé et 10 % dans des logements publics), 26 %, des enfants vivant dans des résidences possédées et 1 %, dans des refuges ou des centres d'hébergement. Les taux de corroboration variaient entre 33 % (autre

type de logement) et 53 % (logement loué dans un complexe de logements publics, tableau 7-6).

- Un problème de fonctionnement de la personne s'occupant de l'enfant/facteur de stress familial a été relevé dans 73 % des cas enquêtés (environ 98 412). Les problèmes les plus courants étaient le manque de soutien social (29 %), la toxicomanie (34 %), la violence conjugale (23 %), des problèmes de santé mentale (24 %) et des antécédents de mauvais traitements pendant l'enfance (31 %). Les taux de corroboration variaient entre 34 % (litige portant sur la garde de l'enfant) et 62 % (activité criminelle, tableau 7-10).

Profil des signalements et des agences

- Cinquante-neuf pour cent de tous les signalements ont été faits par des professionnels dans le cadre de leurs contacts avec les enfants, et 45 % de ces cas ont été corroborés. Le personnel scolaire est la principale source de signalement, celui-ci ayant signalé environ 29 040 cas aux services de protection de l'enfance, ce qui représente 21 % de tous les cas enquêtés (tableau 8-1(b)).
- Les sources non professionnelles ont signalé 34 % des cas, dont 42 % ont été corroborés. Environ 21 212 cas (16 % de tous les cas enquêtés, tableau 8-1a)) ont été signalés par les parents.
- Bien que la plupart des signalements non corroborés soient considérés comme ayant été faits de bonne foi, 4 % de tous les signalements (environ 5 322) ont été considérés comme ayant été faits expressément dans l'intention de nuire (tableau 8-2(a)).
- Plus de la moitié des enfants enquêtés (51 % ou environ 58 289) avaient déjà fait l'objet d'une enquête par suite du signalement de mauvais traitements; 39 % de ces cas ont été corroborés. Sept pour cent vivaient dans des familles où les services de protection de l'enfance étaient déjà intervenus une fois, et la maltraitance a été corroborée dans 39 % de ces cas. Cinq pour cent des enquêtes concernaient des familles où les services de protection de l'enfance étaient déjà intervenus plus d'une fois (28 % de ces cas ont été corroborés). Seulement 34 % des enfants étaient issus de familles où les services de protection de l'enfance n'étaient jamais intervenus (39 % de ces cas ont été corroborés). Dans 3 % des cas, ce renseignement n'était pas connu (tableau 8-3).
- Les secteurs de services métropolitains ont enquêté sur 30 % des cas, dont 39 % ont été corroborés, les secteurs de services urbains et ruraux, sur 46 % des cas, dont 40 % ont été corroborés, et les secteurs de services essentiellement ruraux, sur 24 % des cas, dont 49 % ont été corroborés (tableau 8-6).
- Près de la moitié (49 %) des enquêtes (environ 47 777) ont été menées par des travailleurs qui avaient plus de 4 années d'expérience dans les services de protection de l'enfance; 34 % en avaient plus de 6. Bien que, dans l'ensemble, les travailleurs aient été expérimentés, ceux ayant moins de 6 mois d'expérience ont enquêté sur 15 % des cas, soit environ 14 966. Les taux de corroboration variaient entre 32 % chez les travailleurs qui avaient entre 2 et 4 années d'expérience et 44 % chez les travailleurs qui avaient entre 1 et 2 années d'expérience (tableau 8-8).

Analyse comparative

L'ECI fournit des données descriptives utiles aux fournisseurs de services, aux décideurs, aux chercheurs et à la population en général. Avant cette étude, il n'existait pas de données à l'échelle du Canada sur les principales caractéristiques des enfants et des familles recevant des services de protection de l'enfance. En plus de fournir une description fort utile du profil global des cas de maltraitance d'enfants au Canada, les conclusions du présent rapport soulèvent un grand nombre de questions intéressantes auxquelles les données descriptives présentées ne permettent pas de répondre. Par exemple, un taux de 21,52 cas de maltraitance pour 1 000 enfants est-il considéré comme élevé ou faible? Dans quelles circonstances les enfants sont-ils le plus susceptibles d'être placés? Un

pourcentage de 5 % au titre des demandes adressées au tribunal de la jeunesse est-il considéré comme relativement élevé? La surreprésentation des familles démunies est–elle causée par les biais associés aux signalements ou par le stress de vivre dans l'indigence? Le nombre d'enquêtes dans les cas non corroborés est-il justifié?

Certaines de ces questions peuvent être examinées dans le cadre d'analyses plus poussées des données de l'ECI, mais il sera difficile de répondre à un grand nombre des questions soulevées par l'ECI, étant donné qu'il s'agit de la première étude du genre au Canada. Il faut obtenir des statistiques comparatives pour évaluer la portée des données descriptives présentées.

Bien qu'il n'existe pas de données de référence canadiennes qui pourraient être utilisées pour analyser systématiquement les conclusions de l'ECI, l'examen des statistiques sur la maltraitance des enfants provenant d'autres sources fournit une perspective utile. Cependant, **ces données de référence doivent être interprétées avec circonspection,** étant donné qu'on les a obtenues en utilisant des méthodes et des définitions différentes, et que les systèmes de protection de l'enfance en cause sont également différents. Le cadre définitionnel et la méthodologie présentés dans les chapitres 1 et 2 expliquent un grand nombre des difficultés que pose la comparaison de ces statistiques.

Les statistiques provenant de six autres sources, décrites ci-après, visent à fournir un contexte pour l'interprétation des conclusions de l'ECI.

Données canadiennes sur les cas de maltraitance enquêtés

Groupe de travail fédéral/provincial/territorial

En 1994, le Groupe de travail fédéral/provincial/territorial sur l'information sur les services à l'enfance et à la famille a produit *Bien-être de l'enfance au Canada*[86], le premier rapport national visant à décrire les rôles et les responsabilités des services provinciaux et territoriaux de protection de l'enfance et à fournir des statistiques globales sommaires sur les enquêtes des services de protection de l'enfance et les enfants placés. Une deuxième édition du rapport, parue en 1998, comprend des statistiques provinciales et territoriales sur le bien-être de l'enfance pour 1994–1995, 1995–1996 et 1996–1997. En raison des différences dans les lois sur la protection de l'enfance, dans l'organisation des services de protection de l'enfance et dans les modalités de compilation des statistiques sur le bien-être de l'enfance (chapitre 2), il est impossible de produire des estimations nationales des cas de violence et de négligence envers les enfants à partir des documents du Groupe de travail fédéral/provincial/territorial. Les données sur le nombre d'enquêtes, par exemple, ne peuvent être comparées du fait que certains gouvernements se basent sur le nombre d'enfants, tandis que d'autres se basent sur le nombre de familles, et d'autres ne tiennent compte que des cas de violence corroborés. En conséquence, les chiffres utilisés pour déterminer le nombre de cas de violence pour 1 000 enfants varient entre 1,09 et 48,96 pour 1 000 enfants. Fait intéressant, les estimations de l'ECI concernant le taux d'enquêtes sur la maltraitance se situent au milieu de cette fourchette : 21,52 pour 1 000 enfants.

[86] Groupe de travail fédéral/provincial/territorial 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*. Ottawa (Ontario), Ministère des Approvisionnements et Services du Canada, 1994.

Étude d'incidence de l'Ontario sur les cas déclarés de violence et de négligence envers les enfants

L'Étude d'incidence de l'Ontario sur les cas déclarés de violence et de négligence (EIO)[87], menée en 1993, était la première étude d'incidence provinciale au Canada. L'EIO a examiné le profil des enfants et des familles enquêtés par les 54 sociétés d'aide à l'enfance de l'Ontario. Comme pour l'ECI, l'EIO a utilisé une méthode d'échantillonnage à degrés multiples pour obtenir des renseignements sur les cas de violence et de négligence signalés, directement auprès des travailleurs enquêteurs des services de protection de l'enfance. L'étude fournit des estimations du nombre de cas (le nombre d'enfants et non le nombre de familles) présumés de maltraitance (violence physique, abus sexuel, négligence et violence psychologique) signalés aux agences de protection de l'enfance de l'Ontario et enquêtés par ces dernières en 1993 (cas rejetés non compris). À partir d'un échantillon de 2 447 cas de maltraitance enquêtés, l'EIO en est arrivée à un taux global de 21,32 pour 1 000 enfants en Ontario en 1993, dont 29 % ont été corroborés et 30 % sont demeurés présumés. La violence physique était la principale catégorie de mauvais traitements dans 41 % des cas, l'abus sexuel, dans 35 % des cas, la négligence, dans 30 % des cas et la violence psychologique, dans 10 % des cas. Une analyse comparative des données de l'EIO de 1993 et de la partie de l'ECI de 1998 concernant l'Ontario, sera publiée au printemps de l'an 2001.

Programme révisé de déclaration uniforme de la criminalité (Programme DUC)

Le Centre canadien de la statistique juridique recueille annuellement, auprès des différents services de police du Canada, des statistiques sur les actes criminels commis. En 1997, 179 services de police de six provinces, représentant 48 % de la criminalité déclarée, répondaient au sondage du Programme DUC[88]. Malgré l'augmentation du nombre de services de police qui déclarent les actes criminels au Programme DUC, l'échantillon n'est pas représentatif de toutes les régions du Canada. L'analyse des données du Programme DUC pour l'année 1993, basée sur les statistiques de la population d'enfants fournies par les provinces participant au Programme DUC, a révélé que le taux d'enquêtes sur des voies de fait contre des jeunes de moins de 20 ans était de 8,5 pour 1 000 enfants[89]. Soixante-douze pour cent des enquêtes concernaient des cas présumés de voies de fait et 28 %, des cas présumés d'agression sexuelle. Il faut être prudent lorsqu'on compare ces chiffres aux estimations de l'ECI, non seulement parce que les données du Programme DUC ne sont pas représentatives et qu'elles ont été recueillies en 1993, mais également parce que les cas enquêtés par les services de police et les services de protection de l'enfance ne se recoupent que partiellement.

Données internationales sur les cas de maltraitance enquêtés

U.S. National Child Abuse and Neglect Data System[90]

Le National Child Abuse and Neglect Data System (NCANDS) fournit les statistiques annuelles les plus exhaustives sur les cas de maltraitance enquêtés aux États-Unis. Le NCANDS recueille des données directement auprès de chaque État et consigne le nombre total d'enquêtes sur des enfants et des familles, les taux de corroboration et les différentes formes de

---

87 Trocmé, N., McPhee, D. et coll. *Étude d'incidence de l'Ontario sur les cas déclarés de violence et de négligence envers les enfants*. Toronto (Ontario) : Institut pour la prévention de l'enfance maltraitée, 1994.

88 Statistique Canada. La violence familiale au Canada : un profil statistique. *N° 85-224 au Catalogue*. Ottawa (Ontario) : Statistique Canada, 1998.

89 Trocmé N, et Brison R. Les homicides et les blessures liés aux agressions et à l'abus et la négligence. *Pour la sécurité des jeunes Canadiens : des données statistiques aux mesures préventives*, sous la direction de G Beaulne. Ottawa (Ontario), Santé Canada, 1998.

90 U.S. Department of Health and Human Services, Children's Bureau, Child Maltreatment. *Child maltreatment 1996: Reports from the states to the national child abuse and neglect data system*. Washington, DC: U.S. Government Printing Office, 1998.

mauvais traitements pour les cas corroborés. Le rapport de 1997 du NCANDS comprend des données d'ensemble provenant de 49 États et des données axées sur les cas provenant de 16 États.

Le taux d'enquête établi par le NCANDS en 1997 était de 42 pour 1 000 enfants, comparativement au taux estimatif de 21 pour 1 000 enfants établi par l'ECI pour le Canada en 1998. Le taux de victimisation établi par le NCANDS en 1997 (cas de maltraitance corroborés) était de 13,9 pour 1 000 enfants, ce qui représente une baisse par rapport au taux de 15,3 pour 1 000 enfants enregistré en 1993. Cinquante-six pour cent de ces cas ont été identifiés comme des cas de négligence, 27 %, des cas de violence physique, 17 %, des cas d'abus sexuel et 6 %, des cas de violence ou de négligence psychologique; 12 % ont été classés dans la catégorie « autre ». Par comparaison, le taux de cas corroborés établi par l'ECI est de 9,71 pour 1 000 enfants; 31 % mettent principalement en cause de la violence physique, 11 %, de l'abus sexuel, 40 %, de la négligence et 19 %, de la violence psychologique.

U.S. National Incidence Study[91]

La National Incidence Study (NIS) est une étude que le Congrès a confiée au National Center on Child Abuse and Neglect (NCCAN). La collecte de données s'est échelonnée sur trois périodes (1979-1980, 1986 et 1993). Contrairement aux statistiques de la NCANDS obtenues des États, les données de la NIS ont été obtenues directement des travailleurs des services de protection de l'enfance, de même qu'auprès d'autres professionnels qui interviennent auprès des enfants (« sentinelles ») et qui peuvent être au courant de cas qui ne sont pas signalés aux services de protection de l'enfance. Bien que la méthodologie basée sur l'utilisation de sentinelles permette à la NIS de répertorier des cas de maltraitance qui ne sont pas signalés officiellement, il s'agit seulement de cas portés à la connaissance des sentinelles.

La NIS 3 (1993) est basée sur un échantillon représentatif de 42 comtés aux États-Unis. Durant une période de sélection de 3 mois, la NIS 3 a recueilli 4 711 formulaires détaillés auprès de sentinelles indépendantes des services de protection de l'enfance et 3 154 auprès d'un échantillon d'agences de protection de l'enfance; elle a également recueilli des données d'identification partielles sur 42 864 cas signalés aux agences de protection de l'enfance durant la période de sélection. Les cas en double (c.-à-d. les cas signalés par plus d'une source) ont été identifiés et rejetés. Les données ont été pondérées pour représenter le nombre total d'enfants aux États-Unis et annualisées pour fournir des estimations pour une année complète.

La NIS 3 a fait état d'un taux global d'enquêtes sur la maltraitance de 41,9 pour 1 000 enfants, ce qui représente une augmentation de 98 % par rapport à la NIS 2 (1986)[92]. Dans neuf enquêtes pour 1 000 enfants, la première ou deuxième forme de maltraitance était la violence physique; dans 4,5 pour 1 000 enfants, il s'agissait d'abus sexuel et dans 29,2 pour 1 000 enfants, il s'agissait de négligence, y compris de négligence psychologique. Les estimations fournies dans la NIS ne peuvent être comparées directement à celles de l'ECI, étant donné qu'elles tiennent compte de cas qui n'ont pas été enquêtés par les services de protection de l'enfance; seulement 33 %

---

91 Sedlak A. National incidence and prevalence of child abuse and neglect: 1988 (Rev. ed.). Rockville, MD: Westat, 1991.

92 Ces chiffres reflètent les cas répondant à la norme *Endangerment* de la NIS. Deux normes – la norme *Harm* et la norme *Endangerment* – ont été utilisées pour calculer les estimations de la NIS. La norme *Harm* ne comprend que les enfants maltraités par une personne qui en prend soin ou par un parent. La norme *Endangerment* comprend tous les enfants qui répondent à la norme *Harm*, en plus des enfants qui étaient en danger ou les enfants pour lesquels les mauvais traitements ont été corroborés ou mentionnés dans le cadre d'une enquête des services de protection de l'enfance. La norme *Endangerment* comprend également les enfants qui sont maltraités par des personnes autres que celles qui en prennent soin.

des cas répertoriés dans la NIS 3 ont été enquêtés par ces services. Le taux de cas corroborés ayant fait l'objet d'une enquête des services de protection de l'enfance était de 13,8 pour 1 000 enfants, comparativement au taux de 9,71 pour 1000 enfants établi par l'ECI.

Child Protection Australia 1997–98[93]

L'Australian Institute of Health and Welfare (AIHW) recueille annuellement des statistiques globales sur les cas de maltraitance signalés et enquêtés dans les six États et territoires responsables des services de protection de l'enfance en Australie. Comme les données recueillies au Canada par le Groupe de travail fédéral/provincial/territorial, les données recueillies par l'AIHW auprès des autorités des États et des territoires ne sont pas directement comparables, étant donné que chacun des gouvernements a sa propre législation, ses propres politiques et ses propres pratiques en matière de protection de l'enfance. Pour 1997-1998, l'AIHW a révélé que les taux de cas de maltraitance corroborés variaient entre 1,1 et 5,9 pour 1 000 enfants, bien que dans les trois États les plus importants (Nouvelle-Galles du Sud, Victoria et Queensland), les taux étaient plus uniformes, variant entre 5,1 et 5,9 pour 1 000 enfants. Par comparaison, le taux de cas de maltraitance corroborés établi par l'ECI est de 9,71 pour 1 000 enfants. À la différence de l'ECI, la plupart des autorités australiennes responsables de la protection de l'enfance utilisent deux degrés de corroboration. Dans les trois États les plus importants de l'Australie, le pourcentage des cas de violence physique corroborés pour 1997-1998 variait entre 27 % et 35 %, le pourcentage des cas d'abus sexuel, entre 8 % et 29 % et le pourcentage des cas de négligence, entre 18 % et 42 %.

Études complémentaires

Analyses secondaires des données de l'ECI de 1998

Ce premier rapport présente les principaux résultats descriptifs de l'ECI. Comme le montrent les tableaux des chapitres 3 à 8, il y a bien des différences importantes entre les sous-groupes. Par exemple, les placements sont plus nombreux dans le cas des enfants négligés que dans le cas des enfants victimes de violence physique. Les cas d'abus sexuel ne sont pas corroborés aussi souvent chez les jeunes enfants que chez les adolescents. Il faudrait analyser ces tableaux plus en détail pour déterminer dans quelle mesure ces différences sont statistiquement significatives et peuvent être expliquées par d'autres facteurs[94].

L'ECI est une mine de données tirées de 7 672 enquêtes sur la maltraitance des enfants, qui donnent un aperçu des caractéristiques des enfants et des familles, des formes et de la gravité des mauvais traitements et de l'issue des enquêtes. Il s'agit du plus important ensemble de données nationales du genre mis à la disposition des recherches. Par comparaison, l'ensemble de données américaines de la *National Incidence Study* (1996) repose sur 3 154 cas enquêtés par les services de protection de l'enfance et il ne contient pas autant de renseignements que l'ECI sur chacun de ces cas. L'ensemble de données de l'ECI se prête particulièrement bien à trois grands thèmes de recherche : 1) l'examen des caractéristiques des différentes formes de maltraitance signalées; 2) la détermination des facteurs qui influent sur l'issue des enquêtes (corroboration, tribunal de la jeunesse, accusations au criminel, placement et prestation de services); et 3) la comparaison des données de l'ECI à

[93] Australian Institute of Health and Welfare (AIHW). Child protection Australia: 1997-1998. *AIHW Catalogue. No. CXS8*. Canberra: AIHW (Child Welfare Series), 1999.

[94] Par exemple, les renseignements présentés dans le chapitre 4 sur le rôle relatif des mères et des pères en tant qu'auteurs de mauvais traitements varient considérablement selon qu'ils sont examinés dans le contexte de familles biparentales ou en fonction du taux global tout simplement.

d'autres ensembles de données nationales comme ceux de la NIS.

Études ultérieures sur l'incidence

L'ECI est la première étude nationale sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants au Canada. La Division de la violence envers les enfants de Santé Canada s'est engagée à mettre au point une série permanente d'études qui serviront de fondement à un éventuel système national de surveillance.

Au cours des prochaines années, l'ECI constituera la façon la plus efficace et la plus rentable de suivre les changements dans ce domaine; cependant, on pourrait à long terme, en s'inspirant de la NCANDS aux États-Unis, recueillir des données spécifiquement axées sur les cas, pour suivre l'évolution des taux de maltraitance au Canada.

Il faudrait également effectuer d'autres études en vue d'examiner les cas qui ne sont pas signalés aux services de protection de l'enfance ainsi que d'identifier les cas qui sont signalés mais ne sont pas enquêtés (c.-à-d. les cas rejetés).

Cette série d'études coordonnées permettrait d'établir un système national de surveillance qui mettrait à la disposition de la population, des fournisseurs de services, des décideurs et des chercheurs, des renseignements essentiels pour améliorer le bien-être des enfants vulnérables.

ANNEXE A
Directeurs des centres/attachés de recherche de l'ECI

Les directeurs des centres de l'ECI ont participé à la conception de l'étude et ont facilité la collecte des données. Les attachés de recherche de l'ECI ont fourni de la formation et un soutien aux 51 centres de l'ECI pour la collecte des données. Leur enthousiasme et leur intérêt pour l'étude étaient essentiels au succès de ce projet.

Voici une liste de ceux qui ont participé à l'ECI.

Colombie-Britannique

Richard Sullivan (directeur de centre)
Faculté de travail social
Université de la Colombie-Britannique

Janet Douglas
Child Protection Services
Gouvernement de la Colombie-Britannique

Provinces des Prairies et Territoires du Nord

Joe Hornick (directeur de centre)
Institut canadien de recherche sur le droit et la famille
Université de Calgary

Avery Calhoun
Institut canadien de recherche sur le droit et la famille
Université de Calgary

Ralph Bodor
Faculté de travail social
Université de Calgary

Ontario

Barbara Fallon (gestionnaire de projet)
Faculté de travail social
Université de Toronto

Julie Thompson
Faculté de travail social
Université de Toronto

Bruce MacLaurin (gestionnaire de projet)
Faculté de travail social
Université de Toronto

Warren Helfrich
Faculté de travail social
Université de Toronto

Sharon Bartholomew
Santé Canada
Gouvernement du Canada

Nico Trocmé (enquêteur principal)
Faculté de travail social
Université de Toronto

Jairo Ortiz
Faculté de travail social
Université de Toronto

Québec

Marc Tourigny (directeur de centre)
Département de psychoéducation et de psychologie
Université du Québec à Hull

Micheline Mayer (directrice de centre)
Institut de recherche pour le développement social des jeunes
Centres jeunesse de Montréal

John Wright (directeur de centre)
Département de psychologie
Université de Montréal

Joanne Boucher
Partenariat de recherche et d'intervention en matière d'abus sexuel à l'endroit des enfants
Université de Montréal

Marie-Claude Larrivée
Université du Québec à Trois-Rivières

Sonia Hélie (coordonnatrice de l'EIQ)
Institut de recherche pour le développement social des jeunes
Centres jeunesse de Montréal

Chantal Lavergne
Institut de recherche pour le développement social des jeunes
Centres jeunesse de Montréal

Provinces de l'Atlantique

Gale Burford (directeur de centre)
École de travail social
Université Memorial de Terre-Neuve

Ken Barter (directeur de centre)
École de travail social
Université Memorial de Terre-Neuve

Brian Kenny
Department of Health and Community Services
Gouvernement de Terre-Neuve et du Labrador

Julia Foran
Conseillère en matière de protection de l'enfance
Fredericton (Nouveau-Brunswick)

Brenda Romans
Family and Children Services of Yarmouth County
Yarmouth (Nouvelle-Écosse)

Entrée des données

Les données de la Feuille de renseignements préliminaires ont été entrées par Cita de los Santos à Toronto. À Montréal, les données ont été entrées par Lydie Bouchard, Véronique Gauthier, Annie Bérubé, Mireille Desrochers, Bibiane Monfette, Nathalie Robertson, Caroline Gélinas.

Analyse des données

Statistique Canada a collaboré à l'élaboration du plan d'échantillonnage et des fichiers des régions spéciales, ainsi qu'à l'établissement des pondérations et des intervalles de confiance. Nous remercions tout particulièrement Korina Besednik, Andrea Durning et Jane Mulvihill de Statistique Canada pour leur collaboration.

Nous remercions Donald Morrison et Hong-Xing Wu pour leur soutien statistique et technique, notamment pour la gestion et l'analyse des données.

Enfin, nous remercions tout spécialement Tim Daciuk pour son soutien statistique tout au long du projet.

ANNEXE B
Membres du Comité consultatif national et personnel de Santé Canada

Le Comité consultatif national a fourni des conseils pour la conception de l'étude, en particulier en ce qui concerne les stratégies de recrutement et les instruments de sondage. Le personnel de Santé Canada a joué un rôle actif tout au long de l'étude, fournissant ses commentaires, ses conseils et son soutien à toutes les étapes du projet.

Membres du Comité consultatif national

Alberto Barceló
Conseiller régional pour les maladies non transmissibles
Organisation panaméricaine de la santé
Washington, DC

Grant Charles
Associé
Garfat, Charles and Associates
Calgary (Alb.)

Elizabeth Crawford
Directrice des relations communautaires
Department of Health and Community Services
Gouvernement de Terre-Neuve et du Labrador
St. John's (T.-N.)

Ross Dawson
Directeur des services de protection de l'enfance
Ministry of Children and Families
Gouvernement de la Colombie-Britannique
Victoria (C.-B.)

Debbie Foxcroft
Directrice exécutive
Nuu-chanh nulth
Community and Human Services
Port Alberni (C.-B.)

Cherry Kingsley
Conseillère
Save the Children
Burnaby (C.-B.)

Harriet MacMillan
Centre for the Study of Children at Risk
Hamilton Health Sciences Corporation
Hamilton (Ont.)

Peter Markesteyn
Conseiller
Université du Manitoba
Winnipeg (Man.)

George Muswaggon
Awais Agency of Northern Manitoba
Cross Lake First Nations
Cross Lake (Man.)

George Savoury
Directeur des services de protection de l'enfance
Family and Children's Services
Department of Community Services
Gouvernement de la Nouvelle-Écosse
Halifax (N.-É.)

Sandra Scarth (présidente)
Conseillère en matière de protection de l'enfance
Brentwood Bay (C.-B.)

Craig Shields
Conseiller
Services sociaux et de santé
Thornhill (Ont.)

David Wolfe
Professeur de psychologie
Département de psychologie
Université de Western Ontario
London (Ont.)

Personnel de Santé Canada

Gordon Phaneuf
Chef, Division de la violence envers les enfants
Bureau de la santé génésique et de la santé de l'enfant

Sharon Bartholomew
Richard De Marco
Janet Doherty
Amanda Harrington
Kim Kingsbury
Kathleen Moss
Lil Tonmyr
Lisa Wallans
Division de la violence envers les enfants
Bureau de la santé génésique et de la santé de l'enfant

Ian McNeill
Conseiller auprès de la Division de la violence envers les enfants
Bureau de la santé génésique et de la santé de l'enfant

Catherine McCourt
Directrice, Bureau de la santé génésique et de la santé de l'enfant

ANNEXE C
Glossaire

Explication des termes employés dans l'ensemble du rapport final de l'Étude canadienne sur l'incidence (ECI) des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants.

Année de signalement : Il s'agit de l'année au cours de laquelle les dossiers de maltraitance d'enfants ont été ouverts. L'année de signalement pour l'ECI était 1998.

Cadre définitionnel : L'ECI fournit une estimation du nombre de cas (axés sur l'enfant, de moins de 16 ans) de mauvais traitements présumés envers des enfants (violence physique, abus sexuel, négligence et violence psychologique), signalés aux services de protection de l'enfance du Canada et enquêtés par eux en 1998 (les cas rejetés étant exclus). Les estimations sont réparties entre trois degrés de corroboration (cas corroborés, cas présumés et cas non corroborés). Les dossiers ouverts plus d'une fois au cours de l'année sont comptés comme des enquêtes distinctes.

Cas de non-maltraitance : Cas dans lesquels les services de protection de l'enfance ont ouvert des dossiers pour des motifs autres que des mauvais traitements présumés (par exemple des services de prévention, des conflits entre parents et enfants, des services aux jeunes femmes enceintes, etc.).

Catégories de mauvais traitements : Quatre grandes catégories dans lesquelles sont regroupées les 22 formes de mauvais traitements, soit : la violence physique, l'abus sexuel, la négligence et la violence psychologique.

Centre : Secteur de services de protection de l'enfance sélectionné pour l'ECI.

Dossiers ouverts : Cas qui figurent dans les statistiques des agences ou bureaux comme étant des dossiers ouverts. Ils peuvent être comptés en fonction de la famille ou en fonction de l'enfant. Les dossiers ouverts n'incluent pas les signalements qui ont été rejetés.

Double compte : Les enfants qui font l'objet de plus d'une enquête au cours d'une année civile sont comptés comme des « cas » ou « enquêtes » distincts dans la plupart des statistiques sur la protection de l'enfance. Ces statistiques comptent donc certains enfants en double.

ECI : Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants.

EIO : Étude d'incidence de l'Ontario sur les cas déclarés de violence et de négligence envers les enfants.

EIQ : Étude sur l'incidence et les caractéristiques des situations d'abus, de négligence, d'abandon et de troubles de comportement sérieux signalées à la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ) au Québec.

Enquêtes sur la maltraitance des enfants : Dossiers ouverts qui répondent aux critères de l'ECI relatifs aux mauvais traitements enquêtés (voir la figure 1-1).

Famille biparentale reconstituée : Famille dans laquelle une des personnes prenant soin des enfants a été identifiée comme étant un beau-parent (nouvel époux d'un parent), un conjoint de fait ou un parent adoptif qui n'est pas le parent biologique d'au moins un des enfants de la famille.

Formes de mauvais traitements : Formes particulières de mauvais traitements (par exemple une punition excessive, l'exploitation sexuelle ou l'exposition à de la violence dans la famille) qui sont regroupées sous les quatre grandes catégories de mauvais traitements. L'ECI a tenu compte de 22 formes de mauvais traitements.

Groupe d'âge : Tranche d'âge des enfants inclus dans l'échantillon de l'ECI. À moins d'indication contraire, toutes les données concernent les enfants de 0 à 15 ans. Le tableau 6-2 présente des données sur les adolescents de 16 à 19 ans.

NIS : National Incidence Study of Reported Child Abuse and Neglect des États-Unis.

Niveau d'identification et degré de corroboration : Le processus d'identification des cas se répartit entre quatre grands niveaux : la détection, le signalement, l'enquête et la corroboration (figure 1-2). La *détection* est le premier niveau du processus d'identification des cas. On sait peu de choses des rapports entre les cas détectés et les cas non détectés. Le *signalement* des cas présumés de maltraitance d'enfants est imposé par la loi dans toutes les provinces et tous les territoires du Canada. L'ECI ne documente pas les cas non signalés. Les cas *enquêtés* sont soumis à diverses formes d'examen, qui varient d'un centre à l'autre. L'ECI n'a pas répertorié les cas rejetés et n'a pas répertorié non plus les nouveaux incidents de mauvais traitements s'ajoutant dans des dossiers déjà ouverts. La *corroboration* fait la distinction entre les cas où les mauvais traitements sont confirmés à la suite d'une enquête et les cas où ils ne sont pas confirmés. L'ECI utilise un système de classification à trois degrés, où une troisième catégorie, celle des cas *présumés*, permet d'établir une importante distinction clinique pour les cas où le travailleur enquêteur soupçonne qu'il y a eu mauvais traitements, sans pour autant pouvoir les corroborer.

Prévalence pendant l'enfance : Proportion de personnes maltraitées à un moment quelconque au cours de leur enfance.

Rejetés : Signalements qui ne donnent pas lieu à l'ouverture d'un dossier en vue d'une enquête.

SSBE : Secteur de services de protection de l'enfance. Région géographique délimitée, desservie par une administration de protection de l'enfance. Dans les provinces et territoires décentralisés, un secteur de services de protection de l'enfance correspond à une agence ou à un bureau de protection de l'enfance, alors que dans les provinces et territoires centralisés, il correspond à un bureau de district/bureau régional. Dans certains cas, plusieurs agences desservent la même région géographique, selon la religion des enfants ou leur ascendance autochtone. Dans de tels cas, toutes les agences ou tous les bureaux de protection de l'enfance partageant le même territoire géographique sont comptés comme faisant partie d'un seul secteur de services de protection de l'enfance.

Taux annuel : Nombre d'enquêtes sur la maltraitance des enfants effectuées pour 1 000 enfants au cours d'une année donnée.

Unité d'analyse : Dénominateur employé pour calculer les taux de maltraitance. Dans le cas de l'ECI, l'unité d'analyse est l'enquête axée sur l'enfant.

ANNEXE D
Formulaire d'évaluation des mauvais traitements

Le Formulaire d'évaluation des mauvais traitements comprend trois pages :

- la Feuille de renseignements préliminaires;
- la Feuille de renseignements sur le ménage; et
- la Feuille de renseignements sur l'enfant.

N.B. Au Québec, un formulaire de l'EIQ a servi aux mêmes fins.

CANADIAN INCIDENCE CIS STUDY of Reported Child Abuse and Neglect
Étude canadienne sur l'incidence des cas signalés de violence et de négligence à l'égard des enfants

Funded by **Health Canada Child Maltreatment Division, Bureau of Reproductive and Child Health** and supported by the **Provincial and Territorial Governments of Canada**.
Funding for Oversampling was provided by the Provincial Governments of **Newfoundland and Labrador, Quebec, Ontario, and British Columbia**
Additional Funding was provided by the **Bell Canada Child Welfare Research Unit, University of Toronto**

Child Maltreatment DIVISION de la violence envers les enfants

CIS Maltreatment Assessment

INTAKE FACE SHEET (Please complete this face sheet for **all** cases)

Date referral was received: ☐☐ ☐☐ ☐☐

Was case opened at this time? yes ◯ no ◯

If no, date case was opened ☐☐ ☐☐ ☐☐

Source of allegation/referral (if more than one source of referral, assign number '1' to first source, '2' to second, etc.)

- ☐ Custodial Parent
- ☐ Non-custodial Parent
- ☐ Child (subject of referral)
- ☐ Relative
- ☐ Neighbour/Friend
- ☐ Other (please specify)
- ☐ Social Assistance Worker
- ☐ Crisis Service/Shelter
- ☐ Hospital
- ☐ Public Health Nurse
- ☐ Physician
- ☐ School
- ☐ Community/Recreation Centre
- ☐ Mental Health Professional
- ☐ Other Child Welfare Service
- ☐ Day Care Centre
- ☐ Police
- ☐ Community Agency
- ☐ Anonymous

These shaded areas to be filled only by the investigating worker

List **all** children in the home (first name only – 19 years and under)	Date of Birth	Gender of child	Child(ren) subject of: referral	Child(ren) subject of: investigation
	☐☐ ☐☐ ☐☐	M ☐ F ☐	◯	◯
	☐☐ ☐☐ ☐☐	M ☐ F ☐	◯	◯
	☐☐ ☐☐ ☐☐	M ☐ F ☐	◯	◯
	☐☐ ☐☐ ☐☐	M ☐ F ☐	◯	◯
	☐☐ ☐☐ ☐☐	M ☐ F ☐	◯	◯
	☐☐ ☐☐ ☐☐	M ☐ F ☐	◯	◯

TEAR OFF THIS PORTION

Was child maltreatment alleged by the referral or suspected at any point during this assessment period? no ◯ yes ◯

If yes, was case:

A) ◯ screened out

why? ◯ Alleged perpetrator not a caregiver
◯ Form of maltreatment not covered in legislation
◯ Incomplete identifying information
◯ Child over age covered by legislation
◯ Referral known to be malicious
◯ Other (please elaborate under section: *Please describe reason for referral/screening out*

OR

B) ◯ open for assessment/investigation

If open for assessment/investigation, **complete the remainder** of the CIS Maltreatment Assessment

TEAR OFF THIS PORTION

ASSESSMENT WORKER'S NAME

Family code ☐☐ (First two letters of surname)
☐☐ (Other surname, if applicable)

Case number ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Postal code ☐☐☐-☐☐☐
or address

Please describe reason for referral/screening out for **all** cases

If anyone other than the Assessment Worker has completed demographic information on the Maltreatment Assessment, please identify name and position

NAME

POSITION

This information will remain totally confidential, and no identifying information will be used outside of your own agency.
This Intake Face Sheet will be destroyed at this location following the coded entry of this data by one of our researchers.

The Bell Canada Child Welfare Research Unit, Faculty of Social Work, University of Toronto
246 Bloor Street West, Toronto, Ontario M5S 1A1 • tel: (416) 978-2527 • fax: (416) 978-7072

CIS Maltreatment Assessment: Household Information

CIS Office Use Only: ☐☐ - ☐ - ☐☐☐

1. Caregiver A:

○ Biological Parent ○ Foster Parent ○ Common-Law Partner
○ Adoptive Parent ○ Step-parent ○ Grandparent
○ Other (Specify): _____

Age: ○ <16 ○ 16-18 ○ 19-21 ○ 22-25 ○ 26-30 ○ 31-40 ○ 41-50 ○ 51-60 ○ 61-70 ○ >70

Gender: ○ Male ○ Female

2. Primary Income Source: *(Fill in only one)*

○ Full Time ○ Seasonal ○ Other Benefits
○ Part Time <30 hrs ○ Unemployment ○ Unknown
○ Multiple Jobs ○ Social Assistance ○ None

3. Educational Level: ○ Elementary or less ○ College/University ○ Secondary or less ○ Unknown

4. Ethno-Racial Group: *Based on Statistics Canada 1996 Census*

○ White ○ Arab/West Asian *(e.g. Armenian, Egyptian, Iranian, Lebanese, Moroccan)*
○ Aboriginal ○ South Asian *(e.g. East Indian, Pakistani, Punjabi, Sri Lankan)*
○ Chinese ○ Southeast Asian *(e.g. Cambodian, Indonesian, Laotian, Vietnamese)*
○ Latin American ○ Black *(e.g African, Haitian, Jamaican)*
○ Filipino ○ Japanese
○ Korean ○ Other: _____

If Aboriginal, please check all that apply:
○ On Reservation ○ Non-Status ○ Métis ○ Inuit
○ Off Reservation ○ Status ○ Other: _____

Primary Language: ○ English ○ French ○ Other: _____

5. Contact with Caregiver: ○ Co-operative ○ Not co-operative ○ Not contacted

6. Was Caregiver maltreated as a child?

○ Confirmed ○ Suspected ○ No/Unknown

Is Caregiver in a violent relationship?

○ Confirmed ○ Suspected ○ No/Unknown

Was this Caregiver the: ○ Victim ○ Perpetrator

1. Caregiver B:

○ No Other Caregiver ○ Caregiver in Home ○ Other Adult (not in household)

○ Biological Parent ○ Foster Parent ○ Common-Law Partner
○ Adoptive Parent ○ Step-parent ○ Grandparent
○ Other (Specify): _____

Age: ○ <16 ○ 16-18 ○ 19-21 ○ 22-25 ○ 26-30 ○ 31-40 ○ 41-50 ○ 51-60 ○ 61-70 ○ >70

Gender: ○ Male ○ Female

2. Primary Income Source: *(Fill in only one)*

○ Full Time ○ Seasonal ○ Other Benefits
○ Part Time <30 hrs ○ Unemployment ○ Unknown
○ Multiple Jobs ○ Social Assistance ○ None

3. Educational Level: ○ Elementary or less ○ College/University ○ Secondary or less ○ Unknown

4. Ethno-Racial Group: *Based on Statistics Canada 1996 Census*

○ White ○ Arab/West Asian *(e.g. Armenian, Egyptian, Iranian, Lebanese, Moroccan)*
○ Aboriginal ○ South Asian *(e.g. East Indian, Pakistani, Punjabi, Sri Lankan)*
○ Chinese ○ Southeast Asian *(e.g Cambodian, Indonesian, Laotian, Vietnamese)*
○ Latin American ○ Black *(e.g African, Haitian, Jamaican)*
○ Filipino ○ Japanese
○ Korean ○ Other: _____

If Aboriginal, please check all that apply:
○ On Reservation ○ Non-Status ○ Métis ○ Inuit
○ Off Reservation ○ Status ○ Other: _____

Primary Language: ○ English ○ French ○ Other: _____

5. Contact with Caregiver: ○ Co-operative ○ Not co-operative ○ Not contacted

6. Was Caregiver maltreated as a child?

○ Confirmed ○ Suspected ○ No/Unknown

Is Caregiver in a violent relationship?

○ Confirmed ○ Suspected ○ No/Unknown

Was this Caregiver the: ○ Victim ○ Perpetrator

7. Other adults in the home: ○ None ○ Grandparent ○ Children > 19 yrs ○ Other Relative ○ Boy/Girl-friend ○ Boarder ○ Other: _____

a) Are you aware of a Caregiver outside of the home involved with any of the children?
○ None ○ Mother ○ Father ○ Other: _____

b) Is there an ongoing child custody dispute at this time?
○ Yes ○ No ○ Unknown

8. Family Income Estimate: ○ < $15,000 ○ $15-24,999 ○ $25-40,999 ○ $41-57,999 ○ $58-80,000 ○ > $80,000 ○ Unknown

9. Housing Accomodations:

○ Public Housing ○ Rental Apartment ○ Rental Townhouse ○ Rental House ○ Purchased Home ○ Shelter/Hotel ○ Unknown ○ Other: _____

Unsafe housing conditions? ○ Yes ○ No ○ Unknown

Does family share a home? ○ Yes ○ No ○ Unknown

Approximate number of moves in past 6 months? ○ 0 ○ 1 ○ 2 ○ 3 or more ○ Unknown

10. Caregiver Functioning *(Do any of the following apply to Caregivers in this household?)* ○ No caregiver concerns for the household

	Confirmed	Suspected		Confirmed	Suspected		Confirmed	Suspected
Alcohol Abuse	○	○	Cognitive Impairment	○	○	Few Social Supports	○	○
Drug Abuse	○	○	Mental Health Issues	○	○	Other:	○	○
Criminal Activity	○	○	Physical Health Issues	○	○	_____		

11. Case Status: a) Was this case previously open? ○ Never ○ 1 time ○ 2-3 times ○ > 3 times ○ Unknown

b) If case was previously open, how long was it closed before current opening? ○ < 3 mo ○ 3-6 mo ○ 7-12 mo ○ 13-24 mo ○ >24 mo

c) Will case stay open for ongoing child welfare services? ○ Yes ○ No ○ Other: _____

12. Referral(s) for any family member: *(Fill in all that apply)* ○ No referral made

(CHILD FOCUSED REFERRALS)

○ Family Preservation/Reunification
○ Parent Support Program
○ Other Family/Parent Counseling
○ Drug/Alcohol Counseling
○ Welfare/Social Assistance
○ Food Bank
○ Shelter Services
○ Domestic Violence Counseling
○ Psychiatric/Psychological Services
○ Special Education Placement
○ Recreational Services
○ Other Child/Family Referral: _____
○ Victim Support Program
○ Medical/Dental Services
○ Other Child Counseling

14663

CIS Maltreatment Assessessment: Child

First Name:_____ ○ Male ○ Female Age: ☐☐

CIS Office Use Only: ☐☐ - ☐ - ☐☐☐ - ☐

13. Child Functioning: *(Are you aware if any of the following apply to this child at this point in time?)* ○ No child functioning issues at this time

	Confirmed	Suspected
Developmental Delay	○	○
Physical/Developmental Disability	○	○
Other Health Condition	○	○
Substance Abuse Related Birth Defects	○	○
Depression/Anxiety	○	○
Self-harming Behaviour	○	○
Negative Peer Involvement	○	○
Substance Abuse	○	○
Behaviour Problem (*Home/Community*)	○	○
Violence Towards Others	○	○

	Confirmed	Suspected
Running (*One Incident*)	○	○
Running (*Multiple Incidents*)	○	○
Involvement in Prostitution	○	○
Age-inappropriate Sexual Behaviour	○	○
Psychiatric Disorder	○	○
Criminal/YOA Involvement	○	○
Special Education Class	○	○
Irregular School Attendance	○	○
Other (Specify:) _____	○	○

14. Maltreatment Codes: *(Enter primary form of maltreatment first)* → ☐☐☐ (1st 2nd 3rd)

Physical Abuse	(1) Shaken Baby Syndrome (2) Inappropriate Punishment (3) Other Physical Abuse
Sexual Abuse	(4) Sexual Activity Completed (5) Sexual Activity Attempted (6) Touching/Fondling Genitals (7) Exposure of Genitals (8) Exploitation: Pornography/Prostitution (9) Sexual Harassment (10) Voyeurism
Neglect: (Failure to Provide)	(11) Failure to Supervise/Protect (12) Failure to Supervise/Protect: Sexual (13) Physical Neglect (14) Medical Neglect (15) Failure to Provide Treatment: Psych. (16) Maladaptive Behaviour (17) Abandonment (18) Educational Neglect
Emotional Maltreatment	(19) Emotional Abuse (20) Non-organic Failure to Thrive (21) Emotional Neglect (22) Exposed to Family Violence
Other Abuse	(23) Other:_____

CIS Office Use Only: ☐☐ ☐☐ ☐☐

15. Alleged Perpetrator: *(Fill in all those that apply)*

1st	2nd	3rd	
○	○	○	Mother (biological)
○	○	○	Father (biological)
○	○	○	Stepfather/Common-law
○	○	○	Stepmother/Common-law
○	○	○	Sibling
○	○	○	Other: _____
○	○	○	Stranger
○	○	○	Unknown

CIS Office Use Only: ☐☐

16. Substantiation: *(Fill in only one per column)*

1st	2nd	3rd	
○	○	○	Unfounded
○	○	○	Suspected: Insufficient Evidence
○	○	○	Substantiated

If unfounded, was report a malicious referral? ○ Yes ○ No ○ Unknown

17. Duration of Maltreatment: *(Fill in only one per column)*

1st	2nd	3rd	
○	○	○	Not Applicable (*Maltreatment Unfounded*)
○	○	○	Single Incident
○	○	○	Less than Six Months
○	○	○	More than Six Months
○	○	○	Unknown

Describe harm suspected or known to be caused by investigated maltreatment .

18. Physical Harm: *(Fill in all that apply)*

○ No Harm ○ Bruises/Cuts/Scrapes ○ Burns and Scalds
○ Broken Bones ○ Head Trauma ○ Fatal
○ Other Health Condition:_____

a) Medical treatment required for injury.	○ Yes ○ No
b) Health or safety seriously endangered by suspected or substantiated maltreatment.	○ Yes ○ No
c) History of undetected or misdiagnosed injuries.	○ Yes ○ No

19. Mental or Emotional Harm:

a) Child exhibits signs of mental or emotional harm.	○ Yes ○ No
b) Exhibited harm requires therapeutic treatment.	○ Yes ○ No
c) If maltreatment suspected/substantiated, is it probable that the child's mental or emotional health or capabilities have been significantly impaired?	○ Yes ○ No

20. Out of Home Placement: *(Fill in only one)*

○ No Placement Required ○ Foster Placement
○ Placement to be Considered ○ Group Home Placement
○ Informal Placement ○ Residential/Secure Treatment

○ **If this sheet is for an additional child, check here to indicate Sections 21 to 25 are the same as for the 1st child recorded in the family.**

21. Child Welfare Court:

○ Application Made ○ Application Considered ○ No Court Considered

22. Previous Reports to Child Welfare: *(For this child)*

Was child previously reported to Child Welfare for suspected maltreatment? ○ Yes ○ No ○ Unknown

23. Criminal Court: *(Regarding the child maltreatment)*

Was there a Police Investigation? ○ Yes ○ No

If yes, were criminal charges: ○ Laid ○ Considered ○ Not Laid

24. Alleged Perpetrator Description: *(If not, caregiver A or B)*

Age: ○ < 12 ○ 13-15 ○ 16-20 ○ 21-30 ○ 31-40 ○ 41-50 ○ 51-60 ○ > 60

Gender: ○ Male ○ Female

25. Response to Sexual Abuse:

a) Non-offending caregiver(s) believes the child.	○ Yes ○ No ○ Unknown
b) Caregiver(s) provide emotional support.	○ Yes ○ No ○ Unknown
c) Caregiver(s) protect child from further incidents of sexual abuse.	○ Yes ○ No ○ Unknown
d) Alleged perpetrator is a known offender.	○ Yes ○ No ○ Unknown
e) Did he/she live in same home as child?	○ Yes ○ No ○ Unknown
f) Is he/she still living in same home as child?	○ Yes ○ No ○ Unknown

8608

ANNEXE E
Guide pratique de l'ECI

La présente annexe renferme le *Guide pratique de l'ECI* que les travailleurs de la protection de l'enfance ont utilisé pour remplir le Formulaire d'évaluation des mauvais traitements.

GUIDE PRATIQUE DE L'ECI

Septembre 1998

Enquêteur principal :

Nico Trocmé, **Ph.D.**
Université de Toronto

Directeurs des centres :

Gale Burford, Ph.D.
Université Memorial

Marc Tourigny, Ph.D.
Université du Québec à Hull

Joe Hornick, Ph.D.
Institut canadien de recherche
sur le droit et la famille

Richard Sullivan, Ph.D.
Université de la Colombie-Britannique

Équipe de concepteurs :

Mike Boyle, Ph.D.
Université McMaster

Brad McKenzie, Ph.D.
Université du Manitoba

John Wright, Ph.D.
Université de Montréal

Lynn McDonald, Ph.D.
Université de Toronto

Gestionnaires de projet :

Barbara Fallon, M.S.W.
Bruce MacLaurin, M.S.W.
Université de Toronto

The Bell Canada Child Welfare Research Unit, Faculté de travail social, Université de Toronto
246, rue Bloor ouest, Toronto (Ontario) M5S 1A1 • Tél. : (416) 978-2527 • Fax : (416) 978-7072

ÉTUDE CANADIENNE SUR L'INCIDENCE (ECI) DES SIGNALEMENTS DE CAS DE VIOLENCE ET DE NÉGLIGENCE ENVERS LES ENFANTS

ÉTUDE CANADIENNE SUR L'INCIDENCE (ECI) DES SIGNALEMENTS DE CAS DE VIOLENCE ET DE NÉGLIGENCE ENVERS LES ENFANTS

Agence/bureau servant de centre :_____

Début de la sélection des cas :_____

Fin de la sélection des cas : _____

Si vous avez des questions concernant le projet de l'ECI, adressez-vous à :

_____, attaché(e) de recherche au

_____, bureau du centre régional, Étude canadienne sur l'incidence (ECI) des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants.

Communiquez avec votre attaché de recherche par :

Téléphone : _____

Fax : _____

Courriel :_____

Courrier :_____

_____

Retournez tous les formulaires remplis à la personne-ressource locale de l'agence/du bureau :

_____ , se trouvant au

_____

Si votre attaché de recherche n'est pas disponible et que vous avez besoin d'aide immédiatement, communiquez avec le bureau central de l'ECI à Toronto, au (416) 978-2527, et demandez à parler à Barbara Fallon ou Bruce MacLaurin.

ÉTUDE CANADIENNE SUR L'INCIDENCE DES SIGNALEMENTS DE CAS DE VIOLENCE ET DE NÉGLIGENCE ENVERS LES ENFANTS

INTRODUCTION

L'Étude canadienne sur l'incidence (ECI) est financée par la Division de la violence envers les enfants du Bureau de la santé génésique et de la santé de l'enfant de Santé Canada. Un financement additionnel a été assuré par les provinces de Québec, de Terre-Neuve et du Labrador, de l'Ontario et de la Colombie-Britannique, ainsi que par la Bell Canada Child Welfare Research Unit de la Faculté de travail social de l'Université de Toronto.

L'équipe de l'ECI réunit des chercheurs de l'ensemble du Canada qui ont une expertise dans les domaines de la maltraitance des enfants, de la santé des enfants et de la violence familiale, et ont déjà collaboré avec les autorités provinciales de la protection de l'enfance. Le projet est dirigé et géré par la Bell Canada Child Welfare Research Unit de la Faculté de travail social de l'Université de Toronto. Le recrutement des agences/bureaux et la collecte des données se font par l'entremise de cinq centres universitaires sélectionnés dans les différentes régions du Canada (provinces des Maritimes et de l'Atlantique, Québec, Ontario, provinces des Prairies et territoires du Nord, et Colombie-Britannique).

JUSTIFICATION DE L'ÉTUDE

Il n'existe pas de données canadiennes permettant de décrire l'ampleur des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants au pays. Les administrateurs de services de protection de l'enfance doivent donc se fonder en grande partie sur des données américaines, des renseignements anecdotiques et des reportages des médias pour orienter les décisions canadiennes en matière de politiques et de pratiques. La mise au point d'un système cohérent de collecte de données est entravée par un certain nombre de facteurs :

- Chaque province et territoire recueille des données différentes sur les services.
- Les statistiques sur des éléments cruciaux (taux de corroboration des mauvais traitements, taux de blessures) ne sont pas recueillies de façon systématique.
- Certaines provinces et territoires ne répertorient pas les cas de négligence.
- L'information sur l'utilisation et/ou l'intervention de services connexes (c.-à-d. les services de santé et les services judiciaires) n'est souvent pas recueillie.

La stratégie idéale de collecte de données au Canada serait un système national uniforme d'enregistrement des cas. Cependant, il est peu probable qu'un tel système soit mis au point au cours des cinq à dix prochaines années. Il a été jugé qu'une méthode de sondage par échantillonnage était l'approche la plus pratique pour la collecte de données dans l'intervalle.

OBJECTIFS

L'ECI a pour but premier de fournir des estimations fiables de l'ampleur et des caractéristiques des cas de maltraitance d'enfants signalés au Canada. Elle vise plus particulièrement les objectifs suivants :

- examiner les taux de signalement de cas de violence physique, d'abus sexuels, de négligence et de violence psychologique, ainsi que de formes multiples de mauvais traitements;
- surveiller les formes de mauvais traitements signalés;
- examiner la gravité des mauvais traitements, sous l'angle de la chronicité et des preuves de sévices/risques;
- examiner les déterminants de la santé en jeu chez les enfants ayant fait l'objet d'un signalement ainsi que dans leur famille;
- surveiller les issues à court terme des enquêtes, dont les taux de corroboration, les placements, les recours aux tribunaux de la jeunesse et les poursuites au criminel.

ÉCHANTILLON

On a choisi au hasard trente secteurs de services de la protection de l'enfance (SSPE) dans l'ensemble du Canada, parmi le nombre total de bureaux et agences de protection de l'enfance qui offrent des services. Un minimum d'un SSPE a été choisi dans chaque province et territoire. On a accordé aux provinces des SSPE additionnels variant en fonction de la proportion des enfants canadiens qui relevait de leur compétence. Quatre provinces ont financé un suréchantillonnage devant servir à produire des estimations provinciales de la maltraitance. Deux agences ont été sélectionnées à même une liste de bureaux et agences autorisés à offrir des services de protection de l'enfance aux familles d'ascendance autochtone.

De l'information sera recueillie sur tous les dossiers ouverts au cours de la période de trois mois comprise entre le 1er octobre et le 31 décembre 1998 (ces dates varieront légèrement dans certaines provinces).

ÉVALUATION DES MAUVAIS TRAITEMENTS - ECI

Le formulaire d'*Évaluation des mauvais traitements - ECI* a été conçu pour recueillir des renseignements essentiels sur les mauvais traitements infligés aux enfants. Il est constitué de trois feuilles jaunes de grand format (8,5 x 14) et porte clairement sur la première page la mention « Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants : Évaluation des mauvais traitements - ECI ».

Le formulaire comprend une *Feuille de renseignements préliminaires*, une *Feuille de renseignements sur le ménage* et une *Feuille de renseignements sur l'enfant* (se reporter aux *Questions fréquemment posées*, n° 2). Le formulaire a été conçu pour être rempli en cinq à dix minutes, et un guide sommaire fournit des définitions et de courtes explications (voir *Quick Definitions and Procedures*).

2 ÉTUDE CANADIENNE SUR L'INCIDENCE

Le formulaire *Évaluation de la maltraitance – EIC* englobe un vaste éventail de variables concernant la famille, l'enfant et le statut du dossier, notamment : les données démographiques sur le ménage, le profil des personnes prenant soin des enfants, la source du signalement, les déterminants de la santé, l'issue de l'enquête propre à chaque enfant (incluant jusqu'à trois formes de mauvais traitements), la nature des sévices, la durée des mauvais traitements, l'identité de l'auteur présumé, le placement, l'intervention des tribunaux de la jeunesse et des cours criminelles, ainsi que les réactions aux abus sexuels.

FORMATION

Des séances de formation seront offertes en septembre et au début d'octobre 1998 à tous les travailleurs participant à l'étude. Votre attaché de recherche visitera régulièrement votre agence/bureau pendant la période de collecte des données, et en profitera pour recueillir les formulaires, entrer les données, répondre aux questions et régler les problèmes qui pourraient surgir relativement au formulaire. Si vous avez des questions au sujet de l'étude, communiquez avec votre attaché de recherche (voir ses coordonnées à l'intérieur de la couverture du *Guide pratique de l'ECI*.

CONFIDENTIALITÉ

La confidentialité sera assurée en tout temps au cours de la collecte et de l'analyse des données. À cette fin, tous les renseignements qui identifient partiellement les clients (portion du bas de la *Feuille de renseignements préliminaires*) seront codés par votre agence/bureau. Cette portion de la *Feuille de renseignements préliminaires* sera conservée dans un endroit fermé à clé à votre agence/bureau, jusqu'à ce que l'étude soit terminée, puis elle sera détruite.

Les renseignements identifiant partiellement des personnes risquent de permettre l'identification d'une famille (p. ex. le numéro de dossier à l'agence ou au bureau, les deux premières lettres du nom de famille et les prénoms des enfants). Ces données seront versées dans une base de données distincte accessible uniquement à Santé Canada. Elles sont requises pour permettre les renvois aux cas ainsi que d'éventuelles études de suivi.

Tous les formulaires seront conservés dans un endroit disposant d'un double système de verrouillage (un classeur verrouillé approuvé par la GRC, dans un bureau fermé à clé à l'Université de Toronto). L'accès aux formulaires sera réservé à quelques membres de l'équipe de recherche autorisés par Santé Canada.

Les analyses publiées seront effectuées à l'échelle nationale uniquement. À la demande d'un centre particulier, certaines données seront rendues accessibles pour la préparation d'un rapport sommaire interne; cependant, cette information ne pourra être communiquée pour des usages externes. Les données concernant les travailleurs eux-mêmes ne pourront être communiquées à personne, dans aucune circonstance.

MANIÈRE DE REMPLIR L'ÉVALUATION DES MAUVAIS TRAITEMENTS – ECI

Il est essentiel que toutes les cases de l'*Évaluation des mauvais traitements – ECI* soient remplies. Cochez la case « Inconnu » si vous êtes incertain de la réponse ou si la question ne s'applique pas au cas visé par le formulaire. Assurez-vous de remplir toutes

les cases. Si les catégories énumérées ne décrivent pas correctement la situation, indiquez la nature précise du cas dans l'espace fourni ou dans la section des renseignements supplémentaires se trouvant sous la rubrique « Commentaires » au verso de la *Feuille de renseignements préliminaires*. Si vous avez des questions au cours de l'étude, n'hésitez pas à communiquer avec votre attaché de recherche. Le numéro est inscrit à l'intérieur de la couverture du *Guide pratique de l'ECI*.

QUESTIONS FRÉQUEMMENT POSÉES

• 1 Pour quels cas devrais-je remplir une Évaluation des mauvais traitements – ECI?

Vous devriez remplir une *Évaluation des mauvais traitements – ECI* pour tous les cas ayant donné lieu à l'ouverture d'un dossier au cours de la période de sélection (1er octobre au 31 décembre 1998 dans la plupart des provinces et territoires).

• 2 Est-ce que je devrais remplir un formulaire uniquement pour les cas où l'on soupçonne qu'il y a eu violence?

Vous devriez remplir la *Feuille de renseignements préliminaires* de l'*Évaluation des mauvais traitements – ECI* à l'égard de tous les cas enquêtés pour de la violence ou de la négligence présumée, ainsi que pour tout autre cas entraînant l'ouverture d'un dossier (p. ex. counselling prénatal, problèmes de comportement chez l'enfant/adolescent, demande de services d'un autre bureau ou d'une autre agence et, s'il y a lieu, cas rejetés à l'examen préliminaire).

Si vous avez soupçonné l'existence de mauvais traitements à un moment quelconque au cours de l'enquête et qu'un dossier a été ouvert en vue d'une enquête (le cas n'a pas été rejeté), vous devriez alors remplir le reste du formulaire d'*Évaluation des mauvais traitements – ECI* (la *Feuille de renseignements sur le ménage* et la *Feuille de renseignements sur l'enfant*). Les mauvais traitements peuvent être allégués par la ou les personnes faisant le signalement ou par toute autre personne, dont vous-même, au cours de l'enquête. Par exemple, vous devez remplir une *Évaluation des mauvais traitements – ECI* si, dans un cas signalé qui concernait initialement un conflit entre parents et adolescents, vous en venez à soupçonner l'existence de mauvais traitements au cours de l'enquête.

• 3 Est-ce que je devrais remplir un formulaire d'Évaluation des mauvais traitements – ECI pour les cas rejetés?

Les méthodes d'élimination des cas varient considérablement d'un endroit à l'autre au Canada. L'ECI ne cherchera pas à tenir compte des cas rejetés de manière informelle. Nous recueillerons les données de la *Feuille de renseignements préliminaires* portant sur les cas rejetés qui sont officiellement comptés comme des cas donnant lieu à l'ouverture d'un dossier par votre agence/bureau. Si vous avez des doutes à ce sujet, communiquez avec votre attaché de recherche.

• 4 Quand devrais-je remplir l'Évaluation des mauvais traitements - ECI?

Vous devriez remplir l'*Évaluation des mauvais traitements – ECI* au moment de préparer le rapport d'évaluation/enquête pour votre agence ou bureau (habituellement au cours

4 ÉTUDE CANADIENNE SUR L'INCIDENCE

des deux premiers mois suivant l'ouverture du dossier). Dans certains cas, vous trouverez peut-être que ce délai est insuffisant pour documenter l'issue de l'évaluation au complet. Mais ce qui importe, c'est que vous remplissiez le formulaire au mieux de vos connaissances.

• 5 Qui devrait remplir l'Évaluation des mauvais traitements – ECI si plusieurs travailleurs ont participé à l'enquête?

L'*Évaluation des mauvais traitements – ECI* devrait être remplie par le travailleur qui effectue l'évaluation initiale et prépare le rapport d'évaluation ou d'enquête. Le travailleur qui est le principal responsable du cas devrait remplir le formulaire lorsque plusieurs travailleurs participent à l'enquête.

• 6 Que dois-je faire lorsque l'enquête porte sur plusieurs enfants?

L'*Évaluation des mauvais traitements – ECI* porte principalement sur le ménage. Cependant, la *Feuille de renseignements sur l'enfant* concerne un enfant en particulier. Remplissez une de ces feuilles pour chaque enfant enquêté. Dans les provinces et territoires où tous les enfants sont automatiquement enquêtés, vous ne devez inclure que les enfants pour lesquels il existe une présomption de mauvais traitements. Des exemplaires additionnels de la *Feuille de renseignements sur l'enfant* vous ont été fournis dans votre trousse de formation.

• 7 Y aura-t-il de la formation concernant le formulaire d'Évaluation des mauvais traitements - ECI?

Tous les travailleurs qui effectuent des enquêtes dans votre agence/bureau recevront de la formation préalablement à la période de collecte des données. Si un travailleur est incapable d'assister à la séance de formation ou est embauché après le début de l'Étude canadienne sur l'incidence, il ou elle devrait communiquer avec l'attaché de recherche pour discuter de ses questions concernant le formulaire. Le nom de votre attaché de recherche et le numéro auquel vous pouvez le joindre sont fournis à l'intérieur de la couverture du *Guide pratique de l'ECI*.

• 8 Que faut-il faire des formulaires remplis?

Remettez les formulaires d'*Évaluation des mauvais traitements – ECI* à la personne-ressource de votre agence/bureau. Tous les formulaires seront examinés par l'attaché de recherche au cours de ses visites à votre centre. Le nom de la personne-ressource de votre agence/bureau est inscrit à l'intérieur de la couverture du *Guide pratique de l'ECI*.

• 9 Ces renseignements sont-ils confidentiels?

Les renseignements que vous fournissez sont confidentiels et aucune information portant sur l'identité ne quittera votre agence/bureau. Votre attaché de recherche codera et entrera tous les renseignements partiels concernant l'identité qui se trouvent à la partie du bas de la *Feuille de renseignements préliminaires* de l'*Évaluation des mauvais traitements – ECI*, puis il détruira cette portion du formulaire lorsque l'étude sera terminée. Reportez-vous à la section concernant la « Confidentialité ».

DÉFINITIONS : FEUILLE DE RENSEIGNEMENTS PRÉLIMINAIRES

Les sections ombrées (et marquées d'une flèche) font appel au jugement clinique du travailleur enquêteur. Les autres renseignements peuvent être fournis par le personnel de soutien de l'agence/du bureau ou par l'attaché de recherche, au besoin.

DATE DE RÉCEPTION DU SIGNALEMENT

Il s'agit du jour où la source du signalement a initialement pris contact avec votre agence ou bureau. Cochez « Oui » ou « Non » si le dossier a été ouvert à ce moment-là. S'il ne l'a pas été, indiquez la date à laquelle le dossier a été ouvert.

SOURCE DES ALLÉGATIONS OU DU SIGNALEMENT

Veuillez cocher toutes les sources de signalement qu'il y a eu dans chaque cas. Il s'agit des contacts distincts et indépendants avec l'agence ou le bureau de protection de l'enfance. Par exemple, lorsqu'un jeune se plaint de mauvais traitements à son directeur d'école et que ce dernier en fait part aux services de protection de l'enfance, il faut inscrire le code « 1 » dans la case « École » seulement. Dans ce cas, il y a eu seulement un contact ou signalement. Si une deuxième source (voisin) a communiqué avec les services de protection de l'enfance et a également signalé une forme de mauvais traitements, il faut alors inscrire le code « 2 » dans la case « Voisin/ami ». Inscrivez des chiffres pour indiquer les sources de signalement primaires et secondaires.

- ☐ *Parent ayant la garde* : Inclut le parent identifié à la section (1) de « Personne prenant soin de l'enfant A ou B ».
- ☐ *Parent n'ayant pas la garde* : Conjoint séparé (p. ex. personne qui signale le comportement parental de son conjoint/sa conjointe).
- ☐ *Enfant* : Un signalement fait par tout enfant nommé sur la *Feuille de renseignements préliminaires* de l'*Évaluation des mauvais traitements – ECI*.
- ☐ *Autre membre de la famille* : Toute personne apparentée à l'enfant en cause. Si l'enfant vit dans une famille d'accueil et qu'un proche des parents de la famille d'accueil signale des mauvais traitements, veuillez le préciser à la rubrique « Autre ».
- ☐ *Voisin/ami* : Inclut tout voisin ou ami des enfants ou de sa famille.
- ☐ *Travailleur social* : Désigne un travailleur social qui intervient auprès du ménage.
- ☐ *Service d'assistance/refuge* : Inclut tout refuge ou tout service d'assistance s'occupant des victimes de violence familiale ou des sans-abri.

6 ÉTUDE CANADIENNE SUR L'INCIDENCE

- ☐ *Hôpital* : Désigne principalement les examens ou visites à la salle d'urgence, plutôt que la rencontre d'un médecin de famille ou d'une infirmière.
- ☐ *Infirmière en santé publique* : Inclut les infirmières de services d'aide à la famille, de programmes de visites familiales, de programmes d'extension de services médicaux à la communauté, etc.
- ☐ *Médecin* : Tout médecin de famille ayant eu un seul contact ou des contacts continus avec l'enfant et/ou la famille.
- ☐ *École* : Tout membre du personnel scolaire (enseignant, directeur, aide-enseignant, etc.).
- ☐ *Centre communautaire/récréatif* : Toute forme de programme d'activités récréatives et communautaires (p. ex. ligues de sports organisés ou clubs de garçons et filles).
- ☐ *Professionnel/agence de santé mentale* : Inclut les agences de services familiaux, les centres de santé mentale (autres que les services psychiatriques des hôpitaux) et les professionnels de la santé mentale en pratique privée (psychologues, travailleurs sociaux et autres thérapeutes) qui travaillent à l'extérieur d'une école, d'un hôpital, du contexte de la protection de l'enfance ou du contexte de la *Loi sur les jeunes contrevenants*.
- ☐ *Autre service de protection de l'enfance* : Inclut les signalements provenant de services de protection de l'enfance autorisés d'autres administrations ou provinces.
- ☐ *Garderie* : Désigne le personnel d'une garderie ou un gardien/gardienne.
- ☐ *Police* : Tout membre d'un service de police.
- ☐ *Agence communautaire* : Toute autre agence/service communautaire.
- ☐ *Anonyme* : Une personne qui appelle sans s'identifier.
- ☐ *Autre* : Veuillez préciser la source du signalement dans l'espace fourni.

LISTE DES ENFANTS À LA MAISON

Inscrivez les prénoms de tous les enfants qui vivent actuellement à la maison. Indiquez la date de naissance et le sexe.

ENFANTS VISÉS PAR LE SIGNALEMENT

Indiquez quels enfants étaient visés par le signalement. Ont-ils été mentionnés lors du signalement initial?

ENFANTS VISÉS PAR L'ENQUÊTE

Indiquez sur quels enfants il a été fait enquête. Compte tenu de la diversité des définitions et des pratiques en vigueur dans l'ensemble du Canada, fiez-vous à votre jugement clinique pour déterminer les cas où l'on a effectivement soupçonné l'existence de mauvais traitements.

DES MAUVAIS TRAITEMENTS ONT-ILS ÉTÉ ALLÉGUÉS?

Si vous ou un autre travailleur participant à l'enquête avez soupçonné l'existence de mauvais traitements à quelque moment au cours du signalement ou de l'enquête,

cochez la case « Oui ». Si oui, le cas a-t-il été rejeté ou un dossier a-t-il été ouvert en vue d'une évaluation et d'une enquête?

SI OUI, LE CAS A-T-IL ÉTÉ REJETÉ?

Les provinces et territoires utilisent des procédures et protocoles différents pour déterminer si un cas doit être retenu ou rejeté par les services de protection de l'enfance. Si le cas a été rejeté, inscrivez le code d'un des motifs de rejet et remplissez le reste de la *Feuille de renseignements préliminaires* uniquement. Remettez ce formulaire à la personne-ressource de votre agence/bureau pour qu'elle le range.

SI OUI, UN DOSSIER A-T-IL ÉTÉ OUVERT EN VUE D'UNE ÉVALUATION/ENQUÊTE?

Indiquez si un dossier a été ouvert pour le cas en vue d'une évaluation/enquête par suite des allégations de mauvais traitements. Si oui, remplissez le reste de l'*Évaluation des mauvais traitements – ECI*. Remplissez un exemplaire distinct de la *Feuille de renseignements sur l'enfant* pour chaque enfant présumément victime de mauvais traitements. Reportez-vous aux « Questions fréquemment posées », n° 2.

NOM DE L'ÉVALUATEUR

Il s'agit du nom de la personne qui remplit le formulaire. Lorsque plusieurs personnes participent à l'enquête, c'est la personne principalement responsable du cas qui doit remplir l'*Évaluation des mauvais traitements – ECI*.

CODE DE LA FAMILLE

Inscrivez le nom de référence utilisé dans le système de classement de votre agence/bureau. Dans la plupart des cas, il s'agit du nom de famille de la personne qui s'occupe principalement de l'enfant. Si un autre nom est utilisé dans le système de l'agence ou du bureau, inscrivez-le sous la rubrique « Autre nom de famille ». Par exemple, si le nom de famille d'un parent est « Thompson » et que les deux enfants portent le nom « Smith », inscrivez alors « TH » et « SM ». N'inscrivez que les deux premières lettres du nom de famille. N'inscrivez jamais le nom au complet.

NUMÉRO DU CAS

Il s'agit du numéro de cas utilisé par votre agence/bureau.

CODE POSTAL OU ADRESSE

Même si ce renseignement peut être difficile à trouver, il est essentiel, car il nous permet d'examiner des caractéristiques très importantes de la communauté. S'il ne peut être obtenu, inscrivez l'adresse actuelle de la famille. L'attaché de recherche trouvera le code postal et il supprimera ensuite l'adresse. Cette adresse ne sortira pas de votre bureau/agence.

MOTIF DU SIGNALEMENT/REJET

Fournissez une brève description des événements ayant mené au signalement concernant cette famille (situation préoccupante, facteurs du milieu, antécédents de

contacts avec les services de protection de l'enfance, etc.). Si ce cas a été rejeté avant l'ouverture d'un dossier, inscrivez les autres motifs dans cet espace.

NOM ET POSTE DES AUTRES PERSONNES QUI ONT REMPLI LE FORMULAIRE

Si d'autres personnes ont inscrit des renseignements démographiques sur la *Feuille de renseignements préliminaires*, inscrivez leur nom et leur poste.

DÉFINITIONS : FEUILLES D'INFORMATION SUR LE MÉNAGE

SECTION (1) IDENTITÉ DES PERSONNES QUI PRENNENT SOIN DE L'ENFANT : A ET B

Pour une question de longueur, la *Feuille de renseignements sur le ménage* ne porte que sur l'entourage immédiat de l'enfant ou des enfants ayant fait l'objet d'un signalement aux services de protection de l'enfance. Le ménage comprend tous les adultes et enfants vivant à l'adresse visée par l'enquête. Remplissez les sections 1 à 5 pour les personnes A et B s'il y a deux adultes/personnes qui prennent soin des enfants dans le ménage. Ne remplissez que la section A si une seule personne prend soin des enfants dans le ménage.

S'il y a uniquement une personne qui prend soin des enfants dans le ménage et une autre personne qui s'occupe beaucoup de l'enfant à l'extérieur de la maison, cochez la case « Autre adulte (hors du ménage) » et remplissez la partie B pour cette personne.

Si vous vous trouvez devant une situation inhabituelle qui ne semble correspondre à aucune des catégories fournies, inscrivez une note dans la section « Commentaires » au verso de la *Feuille de renseignements préliminaires*.

- ☐ Lien avec l'enfant : Ne sélectionnez qu'une catégorie. Identifiez le lien entre la personne et les enfants dans la maison. Si cette personne est à la fois un parent biologique et un beau-parent par rapport à différents enfants du ménage, ne cochez que la case « Beau-parent ».
- ☐ Sexe : Indiquez le sexe de chacune des personnes qui prennent soin des enfants dans le ménage.
- ☐ Âge : Indiquez l'âge approximatif de la personne qui prend soin des enfants. Si vous n'êtes pas certain de son âge, estimez-le du mieux que vous pouvez.

SECTION (2) PRINCIPALE SOURCE DE REVENU

Nous sommes intéressés à connaître la principale source de revenu de la personne qui prend soin des enfants. Choisissez la catégorie qui la décrit le mieux.

- ☐ *Plein temps* : Occupe un emploi permanent à plein temps.
- ☐ *Temps partiel (moins de 30 heures/semaine)* : Occupe un seul emploi à temps partiel.
- ☐ *Plusieurs emplois* : Occupe plus d'un emploi temporaire ou à temps partiel.
- ☐ *Saisonnier* : Occupe un emploi à plein temps ou à temps partiel pendant certaines périodes de l'année.

- ☐ *Assurance-emploi* : Est temporairement en chômage et touche des prestations d'assurance-emploi.
- ☐ *Aide sociale* : Touche actuellement des prestations d'aide sociale.
- ☐ *Autres prestations ou pensions* : Touche d'autres formes de prestations ou pensions (p. ex. allocations familiales, prestations d'invalidité de longue durée, pension alimentaire pour les enfants).
- ☐ *Aucune source fiable* : Occupe des emplois temporaires qui sont imprévisibles et sur lesquels on ne peut compter pour établir son budget.

SECTION (3) NIVEAU D'INSTRUCTION

Sélectionnez la catégorie qui décrit le mieux le niveau d'instruction de la personne qui prend soin des enfants. Fondez-vous sur les définitions provinciales ou territoriales des niveaux primaire et secondaire.

- ☐ *Primaire ou moins* : La personne prenant soin des enfants a fait le primaire en totalité ou en partie.
- ☐ *Secondaire ou moins* : Cochez cette case si la personne prenant soin des enfants a fait le secondaire en totalité ou en partie.
- ☐ *Collège/université* : La personne prenant soin des enfants a fréquenté un collège ou une université et a suivi un programme d'études en totalité ou en partie.
- ☐ *Inconnu* : Cochez cette case si vous êtes incapable de déterminer le niveau d'instruction de la personne prenant soin des enfants.

SECTION (4) ORIGINE ETHNO-RACIALE

L'origine ethno-raciale peut fournir de précieux renseignements sur les différences au niveau de l'accès aux services de protection de l'enfance. Comme il s'agit d'une question délicate, cette information ne pourra être publiée hors contexte. Cette section contient une liste de groupes ethno-raciaux employée par Statistique Canada dans son Recensement de 1996 (questionnaire complet).

Cochez la case qui décrit le mieux l'origine de la personne prenant soin des enfants et indiquez la langue première parlée à la maison par cette personne. Cochez la case « Autre » si vous souhaitez indiquer deux groupes ethno-raciaux et inscrivez le deuxième. Si la personne prenant soin des enfants est d'origine autochtone, cochez les groupes qui la décrivent le mieux.

SECTION (5) CONTACTS AVEC LA PERSONNE PRENANT SOIN DE L'ENFANT

Diriez-vous que la personne prenant soin de l'enfant était coopérative ou non coopérative dans le cadre de l'enquête des services de protection de l'enfance? Cochez la case « Aucun contact » si vous n'êtes jamais entré en contact avec elle.

SECTION (6) ANTÉCÉDENTS DE MAUVAIS TRAITEMENTS

Indiquez si la personne prenant soin de l'enfant a été maltraitée étant jeune. Cochez la case « Oui » si elle a révélé avoir été maltraitée ou si votre agence/bureau sait qu'elle

l'a été. Cochez la case « Probablement » si vous soupçonnez qu'elle a été maltraitée dans son enfance, mais n'êtes pas en mesure de le confirmer. Cochez la case « Non/inconnu » si vous n'en êtes pas certain ou n'êtes pas au courant de tels antécédents.

SECTION (7) AUTRES ADULTES

Cochez toutes les cases qui décrivent les personnes (à l'exclusion de celles qui ont été décrites dans les sections 1 à 6) vivant dans la maison à la date du signalement aux services de protection de l'enfance. Si des changements sont intervenus récemment dans le ménage, décrivez la situation à la date du signalement.

De plus, identifiez toutes les personnes vivant à l'extérieur de la maison qui prennent soin de n'importe lequel des enfants du ménage.

Précisez s'il y a un litige entourant la garde des enfants.

SECTION (8) REVENU FAMILIAL

Fournissez une estimation du revenu familial. Ce renseignement est essentiel pour examiner les effets de la pauvreté chez les enfants. Ne cochez la case « Inconnu » que si vous êtes incapable de fournir quelque estimation que ce soit.

SECTION (9) LOGEMENT

Ces questions concernent le type et les conditions de logement du ménage (p. ex. sécurité et fréquence des déménagements).

- ☐ *Logement* : Cochez la catégorie qui décrit le mieux l'endroit où habite le ménage.

  Logement public : Logement locatif dans un complexe de logements publics (c.-à-d. des logements subventionnés, appartenant à l'État).

  Appartement loué : Appartement privé loué.

  Maison de ville louée : Maison de ville privée louée.

  Maison louée : Maison privée louée.

  Maison possédée : Maison, copropriété ou maison de ville louée.

  Refuge/hôtel : Refuge pour sans-abri ou familles, hôtel (chambre pour une personne) ou motel.

  Inconnu : Type de logement inconnu.

  Autre : Indiquez toute autre forme de logement.
- ☐ *Conditions de logement dangereuses* : À votre avis, les enfants sont-ils exposés à des blessures ou autres atteintes dans ce milieu de vie (p. ex. vitres brisées, chauffage insuffisant, parents et enfants entassés dans une seule chambre)? Ne cochez la case « Inconnu » que si vous n'avez pas vu la maison ou le milieu de vie.
- ☐ *La famille partage-t-elle un logement* : Indiquez si le ménage est formé de plusieurs familles.

☐ *Déménagements au cours des 6 derniers mois* : Indiquez le nombre de fois que la famille a déménage au cours des six derniers mois.

SECTION (10) FONCTIONNEMENT DES PERSONNES PRENANT SOIN DES ENFANTS

Ces questions se rapportent aux personnes identifiées à la section 1, et il faut choisir entre la réponse « Confirmé » et « Présumé ». Cochez la case « Confirmé » si le problème a été diagnostiqué, observé par vous ou un autre travailleur, ou révélé par une personne prenant soin des enfants. Cochez la case « Présumé » si vos doutes sont suffisants pour que vous les incluiez dans une évaluation écrite du ménage ou dans un rapport sommaire de transfert à un collègue. S'il y a lieu, servez-vous des six derniers mois comme période de référence.

Cochez la case « Pas de problèmes » si vous ne décelez pas de problèmes de fonctionnement pour l'instant chez les personnes prenant soin des enfants.

☐ *Alcoolisme* : La consommation d'alcool crée un problème dans le ménage.

☐ *Abus de drogues* : Abus de médicaments de prescription, de drogues illicites ou d'autres substances.

☐ *Activités criminelles* : Une personne prenant soin des enfants est absente du fait qu'elle est incarcérée, ou elle permet ou encourage la commission d'actes criminels au su des enfants.

☐ *Déficit cognitif* : Les capacités cognitives d'une personne prenant soin des enfants ont un effet sur la qualité des soins fournis dans le ménage.

☐ *Problèmes de santé mentale* : Tout diagnostic ou problème de santé mentale.

☐ *Problèmes de santé physique* : Maladie chronique, hospitalisations fréquentes ou invalidité physique.

☐ *Manque de soutien social* : Isolement social ou manque de soutien social.

☐ *Autre* : Identifiez les autres problèmes ou préoccupations décrivant le fonctionnement des personnes prenant soin des enfants.

SECTION (11) INFORMATION SUR LE STATUT DU DOSSIER

Décrivez le statut du dossier au moment de remplir le formulaire.

☐ *Le dossier demeurera-t-il ouvert pour que des services de protection de l'enfance continuent d'être fournis* : Au moment de remplir le formulaire d'*Évaluation des mauvais traitements –ECI*, avez-vous l'intention de garder le dossier ouvert pour permettre que d'autres services de protection de l'enfant soient offerts?

☐ *Y a-t-il déjà eu un dossier pour ce cas* : Les services de protection de l'enfance ont-ils déjà ouvert un dossier pour cette famille? Répondez si le fait est documenté ou si vous savez que des dossiers ont déjà été ouverts. Fournissez une estimation du nombre de dossiers déjà ouverts. La question concerne les dossiers ouverts pour n'importe lequel des enfants identifiés comme vivant dans la maison (selon la liste de la *Feuille de renseignements préliminaires*).

- ☐ *S'il y a déjà eu un dossier, combien de temps avant cette dernière occurrence a-t-il été fermé* : Combien de mois se sont écoulés entre la date de fermeture du dernier dossier et la date d'ouverture du nouveau dossier?

SECTION (12) ORIENTATION VERS UNE AUTRE AGENCE OU UN AUTRE SERVICE

Indiquez les orientations formelles vers des programmes conçus pour offrir des services dépassant les paramètres du « maintien des services de protection de l'enfance ». Cochez toutes les cases pertinentes dans les colonnes « Axées sur la famille » et « Axées sur l'enfant ». Incluez les orientations internes vers un programme spécial offert par votre agence/bureau ainsi que les orientations externes vers d'autres agences/services. Notez si une orientation a été faite et non si l'enfant ou la famille a effectivement commencé à recevoir des services. Indiquez les autres orientations pour l'enfant ou la famille sous la rubrique « Autres orientations pour l'enfant/la famille ».

- ☐ *Programme de préservation/réunification de la famille* : Services de soutien offerts dans la famille ou à domicile pour venir en aide à la famille, réduire les risques de placement ou réunir les enfants placés avec leur famille (p. ex. Family Preservation, Home Builders).
- ☐ *Programme d'aide aux parents* : Tout programme de groupe conçu pour offrir de l'aide ou une forme d'éducation (p. ex. Parents Anonymous, cours d'éducation parentale, association d'aide aux parents).
- ☐ *Autres formes de counselling familial* : Incluez les programmes de thérapie ou de counselling familial ou de counselling conjugal (p. ex. bureau de services à la famille, centre de santé mentale).
- ☐ *Counselling en matière de toxicomanie* : Programme de traitement des toxicomanies (quelle que soit la substance consommée) à l'intention des personnes prenant soin des enfants.
- ☐ *Aide sociale* : Orientation vers les services d'aide sociale pour régler les problèmes financiers du ménage.
- ☐ *Banque alimentaire* : Orientation vers n'importe quelle banque alimentaire.
- ☐ *Refuge* : Pour un problème de violence familiale ou d'itinérance.
- ☐ *Counselling en matière de violence familiale* : Pour des problèmes de violence familiale, de relations abusives ou d'effets sur les témoins de la violence.
- ☐ *Services psychiatriques/psychologiques* : Orientation de l'enfant vers des services psychologiques ou psychiatriques (traumatisme, comportement à haut risque ou intervention).
- ☐ *Éducation spécialisée* : Tout programme scolaire spécialisé visant à répondre aux besoins de l'enfant sur le plan éducationnel, affectif ou comportemental.
- ☐ *Programme récréatif* : Programme de loisirs communautaire (p. ex. ligues de sports organisés, loisirs communautaires, clubs de garçons et filles).
- ☐ *Programme d'aide aux victimes* : Programme de soutien axé sur l'enfant en tant que victime.
- ☐ *Services médicaux/dentaires* : Tout service spécialisé visant à répondre aux besoins immédiats de l'enfant sur le plan médical ou dentaire.

- ☐ *Autres formes de counselling pour l'enfant* : Tout autre service de counselling axé sur l'enfant (p. ex. centre de counselling, centre de santé mentale, bureaux de services à la famille, counselling en matière de toxicomanie).
- ☐ *Autres orientations pour l'enfant/la famille* : Indiquez et précisez toute autre forme d'orientation axée sur l'enfant ou la famille.

DÉFINITIONS : FEUILLE DE RENSEIGNEMENTS SUR L'ENFANT

SECTION (13) FONCTIONNEMENT DE L'ENFANT

Cette section porte sur les problèmes liés au niveau de fonctionnement de l'enfant. Cochez la case « Confirmé » si un problème a été diagnostiqué, observé par vous ou un autre travailleur, ou révélé par le parent ou l'enfant. « Présumé » signifie que, selon votre jugement clinique, il y a des raisons de soupçonner que les problèmes sont présents, mais ils n'ont pas été diagnostiqués, observés ou révélés. S'il y a lieu, servez-vous des six derniers mois comme période de référence. N'oubliez pas de cocher la case « Pas de problèmes » si vous ne voyez pas de problèmes dans le fonctionnement de l'enfant pour l'instant.

- ☐ *Retard de développement*
- ☐ *Déficience physique/développementale*
- ☐ *Autre trouble physique :* Trouble physique chronique (p. ex. maladie chronique, hospitalisations fréquentes).
- ☐ *Anomalies congénitales liées à la toxicomanie* : Anomalies congénitales liées au fait que le parent biologique consomme de l'alcool ou des drogues (p. ex. syndrome d'alcoolisme fœtal (SAF), effets de l'alcoolisme fœtal (EAF), cocaïnomanie, usage de solvants).
- ☐ *Dépression ou anxiété*
- ☐ *Comportement autodestructeur* : Inclure les comportements à haut risque ou qui mettent la vie en danger, les tentatives de suicide ainsi que l'automutilation.
- ☐ *Activités à risque avec les pairs* : Activités à risque élevé avec les pairs (gangs, graffitis, vandalisme).
- ☐ *Toxicomanie* : Toute forme de toxicomanie (médicaments de prescription, alcool, drogues illicites, solvants).
- ☐ *Problèmes de comportement à la maison ou dans la communauté* : Problèmes de comportement importants dans la maison ou dans la communauté (p. ex. refus de fréquenter l'école, agressivité, violence, fréquentation de gangs).
- ☐ *Violence vis-à-vis d'autrui* : Agressivité et violence envers d'autres enfants, des adultes ou des biens, à la maison, à l'école ou dans la communauté.
- ☐ *Fugue (un incident)* : S'est sauvé de la maison (ou d'un autre lieu de résidence) une fois, passant au moins une nuit à l'extérieur.
- ☐ *Fugue (incidents multiples)* : S'est sauvé de la maison (ou d'un autre lieu de résidence) à plusieurs reprises, passant au moins une nuit chaque fois à l'extérieur.
- ☐ *Prostitution* : Toute activité liée à la prostitution ou au commerce sexuel.

- ☐ *Comportement sexuel inadapté pour l'âge* : L'enfant se livre à des activités sexuelles qui ne sont pas de son âge, avec des amis ou avec des membres de la famille.
- ☐ *Trouble psychiatrique* : Diagnostic de trouble psychiatrique posé par un psychiatre (p. ex. troubles de la conduite, trouble anxieux).
- ☐ *Criminalité/délinquance* : Accusations, incarcération ou autres mesures prévues par la *Loi sur les jeunes contrevenants*.
- ☐ *Classe d'éducation spécialisée* : Tout programme d'éducation spécialisée destiné à ceux qui ont des problèmes d'apprentissage, des besoins particuliers ou des problèmes de comportement.
- ☐ *Absentéisme scolaire* : Manque d'assiduité et école buissonnière (+ 5 jours/mois).
- ☐ *Autre* : Indiquez tout autre problème lié au fonctionnement de l'enfant.

SECTION (14) FORMES DE MAUVAIS TRAITEMENTS

Sélectionnez les codes de mauvais traitements dans la liste fournie (1-23) et inscrivez-les clairement dans les cases à la droite de « 14. Codes de mauvais traitements ». Inscrivez en premier la principale forme de mauvais traitements.

La classification des mauvais traitements utilisée ici comprend quatre grandes catégories de violence et de négligence envers les enfants : violence physique, abus sexuels, négligence/défaut de procurer, et violence psychologique. Ces catégories se comparent à celles qui ont été utilisées dans l'Étude d'incidence de l'Ontario ainsi que dans la National Incidence Study des États-Unis.

Comme les lois provinciales et territoriales sur la protection de l'enfance sont très différentes, nous utilisons une classification générale. Codez les cas en vous fiant à votre jugement clinique et non en vous basant sur des définitions propres à votre province, territoire ou agence/bureau.

Lorsque vous avez à indiquer les formes de mauvais traitements, il est très important de vous concentrer sur les grandes catégories et non sur de multiples sous-groupes de ces catégories.

Codez le sous-groupe le plus marquant d'une catégorie de mauvais traitements, plutôt que de multiples sous-groupes récurrents, étant donné que des sous-groupes peuvent se présenter simultanément. Par exemple, on donne plus d'information et de contexte en indiquant le code « Abus sexuels » en plus de « Défaut de superviser » (menant à des abus sexuels) et « Violence psychologique » qu'en indiquant trois sous-groupes d'abus sexuels (attouchements/caresses des organes génitaux, exhibitionnisme, et relation sexuelle ou tentative de relation sexuelle).

Toutes les principales formes de mauvais traitements allégués, soupçonnés ou enquêtés devraient être indiquées dans les cases des codes de mauvais traitements, peu importe l'issue de l'enquête et peu importe les sévices subis ou non par l'enfant. Par exemple, un enfant de trois ans que l'on trouve à plusieurs reprises en train de jouer dans une rue achalandée est considéré victime de négligence même s'il n'a pas encore subi de sévices. La « première forme » ou « principale forme » dans la première

colonne devrait correspondre à la forme qui décrit le mieux le motif d'enquête (p. ex. une plainte de violence physique qui révèle l'existence d'abus sexuels devrait être codée comme étant en premier une enquête pour abus sexuels et, en deuxième, une enquête pour violence physique).

A. VIOLENCE PHYSIQUE

L'enfant a subi ou risque grandement de subir des sévices physiques aux mains de la personne qui en prend soin (syndrome du bébé secoué, punition excessive ou autres formes de violence physique).

- ☐ *Violence physique : Syndrome du bébé secoué* : Lésions au cerveau ou au cou chez un bébé qui a été secoué.
- ☐ *Violence physique : Punitions excessive* : L'enfant a été maltraité puisqu'il s'est fait infliger une punition excessive. Incluez le recours inapproprié à des châtiments corporels ainsi que d'autres formes de punition ayant entraîné des sévices physiques ou sérieusement exposé l'enfant à de tels sévices.
- ☐ *Violence physique : Autre violence physique* : Incluez toute autre forme de violence physique.

B. ABUS SEXUELS

L'enfant a été ou risque grandement d'être agressé ou exploité sexuellement. Sont inclus : les relations sexuelles orales, vaginales ou anales, les tentatives d'avoir des relations sexuelles, les caresses ou attouchements sexuels, l'exhibitionnisme, le voyeurisme, l'incitation à la prostitution ou à la pornographie, et le harcèlement sexuel. Si plusieurs types d'activités sexuelles sont en cause, inscrivez le code de celle qui est la plus marquante. Incluez les abus sexuels intra-familiaux et extra-familiaux, de même que ceux qui mettent en cause des enfants plus âgés ou des agresseurs jeunes.

- ☐ *Relation sexuelle* : Incluez les relations sexuelles orales, vaginales et anales.
- ☐ *Tentative d'avoir une relation sexuelle* : Incluez les tentatives d'avoir une relation sexuelle orale, vaginale ou anale.
- ☐ *Attouchements/caresses des organes génitaux.*
- ☐ *Exhibitionnisme* : Adulte exhibant ses organes génitaux devant un enfant.
- ☐ *Voyeurisme* : Comprend les activités où un enfant est encouragé à s'exhiber pour procurer une satisfaction sexuelle au présumé auteur. Inscrivez le code « pornographie » si le voyeurisme comporte des activités pornographiques.
- ☐ *Exploitation sexuelle : Incitation à la prostitution ou à la pornographie* : Incluez les situations où un adulte exploite sexuellement un enfant pour de l'argent ou quelque autre forme de profit.
- ☐ *Harcèlement sexuel* : Incluez les propositions, les encouragements ou les suggestions d'ordre sexuel.

C. NÉGLIGENCE/DÉFAUT DE PROTÉGER

L'enfant a subi des sévices ou sa sécurité ou son développement ont été compromis en raison du fait que la ou les personnes qui en prennent soin ne l'ont pas protégé ou ne lui ont pas procuré ce dont il avait besoin. Le terme « négligence » n'est pas employé dans certaines lois provinciales ou territoriales, mais les concepts comparables sont notamment : le défaut de prendre soin et de procurer ou de superviser et protéger; ne pas donner ou refuser de donner un traitement, ou ne pas être disponible pour y consentir ou capable d'y consentir.

- *Défaut de superviser ou protéger menant à des sévices physiques* : L'enfant a subi ou risque grandement de subir des sévices physiques parce que la personne qui en prend soin ne l'a pas supervisé et protégé suffisamment. Le défaut de protéger inclut les situations où un enfant est blessé ou mis en danger à cause de certains actes posés par une personne qui en prend soin (p. ex. conduite avec facultés affaiblies en compagnie d'un enfant ou participation à des activités criminelles dangereuses en compagnie d'un enfant).
- *Défaut de superviser ou protéger menant à des abus sexuels* : L'enfant a été ou risque grandement d'être agressé ou exploité sexuellement, et la personne qui en prend soin connaît ou aurait dû connaître le risque en cause et a omis de protéger l'enfant suffisamment.
- *Négligence physique* : L'enfant a subi ou risque grandement de subir des sévices physiques en raison du fait que la ou les personnes qui sont censées s'occuper de lui n'en prennent pas suffisamment soin et ne lui procurent pas ce dont il a besoin. Ceci inclut les lacunes sur le plan de l'alimentation et de l'habillement, ainsi qu'une mauvaise hygiène et des conditions de vie dangereuses. Il doit exister des preuves ou des doutes que la personne chargée de s'occuper de l'enfant est au moins en partie responsable de la situation.
- *Négligence sur le plan médical* : L'enfant a besoin de traitements médicaux pour guérir, prévenir ou atténuer des sévices ou souffrances physiques, et la personne chargée de s'en occuper ne donne pas ou refuse de donner ces traitements, ou encore n'est pas disponible pour y consentir ou est incapable d'y consentir.
- *Défaut de procurer des soins pour un problème mental, affectif ou développemental* : L'enfant risque grandement de subir ou a subi des sévices psychologiques qui se manifestent par d'importants signes d'anxiété, de dépression, de retrait ou d'autodestruction ou des comportements agressifs, ou encore par un état mental, affectif ou développemental qui pourrait sérieusement compromettre son développement. La personne chargée de s'en occuper ne donne pas ou refuse de donner des soins susceptibles de guérir ou d'atténuer les sévices, ou elle n'est pas disponible pour y consentir ou est incapable d'y consentir. Cette catégorie inclut le défaut de procurer des soins pour des problèmes de nature scolaire, tels que des problèmes d'apprentissage et de comportement, ainsi que des soins pour des problèmes de développement, tels qu'un retard de croissance d'origine non organique. Cette catégorie n'inclut pas le défaut de procurer des soins pour des comportements criminels (voir « Permettre des comportements mésadaptés/criminels »).
- *Permettre des comportements mésadaptés/criminels* : Un enfant a commis un acte criminel avec l'encouragement de la personne chargée de s'en occuper ou en

raison du fait que cette personne ne l'a pas supervisé ou a été incapable de le superviser suffisamment. Ou encore, des services ou soins sont nécessaires pour empêcher que la situation se reproduise, et la personne chargée de s'occuper de l'enfant ne les donne pas ou refuse de les donner, ou n'est pas disponible pour consentir ou capable de consentir à ces services ou soins. Il existe un certain recoupement entre cette catégorie et la catégorie « Défaut de superviser » ainsi que la catégorie « Défaut de procurer des soins ». Si une situation comporte à la fois des activités criminelles et une forme quelconque de sévices ou un risque élevé de sévices pour l'enfant, incluez les deux formes de mauvais traitements.

- ☐ *Abandon/refus d'assumer la garde* : Le parent de l'enfant est mort ou est incapable d'exercer ses droits parentaux, et il n'a pris aucun arrangement valable pour le soin et la garde de l'enfant, ou l'enfant est placé et le parent refuse ou est incapable d'en assumer la garde.
- ☐ *Négligence sur le plan de l'éducation* : La personne chargée de s'occuper de l'enfant permet sciemment un absentéisme scolaire chronique chez l'enfant (+ 5 jours par mois) ou omet d'inscrire l'enfant à l'école ou le garde à plusieurs reprises à la maison. Si l'enfant présente des problèmes mentaux, affectifs ou développementaux associés à l'école, que des soins sont offerts et que la personne qui s'en occupe refuse sa collaboration, classez également le cas dans la catégorie « Défaut de procurer des soins ».

D. VIOLENCE PSYCHOLOGIQUE

- ☐ *Mauvais traitements psychologiques* : L'enfant présente ou risque grandement de présenter des problèmes mentaux, affectifs ou développementaux parce qu'il est traité de façon excessivement hostile ou punitive ou qu'il est victime de violence verbale habituelle ou extrême (p. ex. menaces, dénigrement). Si des soins sont offerts et que la personne chargée de s'occuper de l'enfant refuse sa collaboration, classez également le cas dans la catégorie « Défaut de procurer des soins ».
- ☐ *Négligence psychologique* : L'enfant présente ou risque grandement de présenter des problèmes mentaux, affectifs ou développementaux en raison du fait qu'il manque d'attention ou d'affection. Si des soins sont offerts et que la personne chargée de s'occuper de l'enfant refuse sa collaboration, classez également le cas dans la catégorie « Défaut de procurer des soins ».
- ☐ *Retard de croissance d'origine non organique* : Un enfant de moins de trois ans présente un retard marqué ou a cessé de croître sans qu'on puisse identifier de cause organique. Les cas de retard de croissance qui peuvent être attribués à une mauvaise alimentation devraient être classés dans la catégorie « Négligence physique ». Le retard de croissance d'origine non organique est généralement considéré comme une forme de mauvais traitements psychologiques; cependant, il a été classé dans une catégorie à part en raison des caractéristiques particulières qu'il présente.
- ☐ *Exposition à de la violence familiale* : Un enfant a été témoin de violence familiale dans son milieu de vie ou il a été mêlé à cette violence. Incluez les situations où l'enfant a indirectement été témoin de violence (p. ex. s'il a vu le lendemain les blessures physiques infligées à son parent ou à la personne qui en prend soin).

E. AUTRES MAUVAIS TRAITEMENTS

- ☐ Indiquez toute autre forme de mauvais traitements (physiques, sexuels ou psychologiques, ou négligence).

SECTION (15) AUTEUR PRÉSUMÉ

Cette section porte sur la personne qui est présumée, soupçonnée ou reconnue coupable de mauvais traitements envers le jeune en cause. Les parents d'une famille adoptive ou d'accueil et les conjoints de fait devraient être inscrits sous la rubrique « Autre » et être identifiés. Pour chaque forme de mauvais traitements, indiquez la ou les personnes qui en sont responsables. Il convient de signaler que différentes personnes peuvent être responsables de différentes formes de mauvais traitements (p. ex. le conjoint de fait maltraite l'enfant, mais l'autre parent aurait peut-être pu prévenir les mauvais traitements). Si vous avez sélectionné la rubrique « Autre » précisez le lien avec l'enfant (p. ex. frère, oncle, grand-mère, professeur, médecin, étranger, compagnon de classe, voisin, ami de la famille). Identifiez l'auteur présumé, peu importe le degré de corroboration obtenu à cette étape de l'enquête.

SECTIONI (16) CORROBORATION

Indiquez le degré de corroboration à cette étape de votre enquête.

- ☐ *Non corroboré* : Un cas est « Non corroboré » si vous êtes convaincu que l'enfant n'a pas été maltraité.
- ☐ *Présumé* : Un cas est « Présumé » si vous ne disposez pas d'assez de preuves pour confirmer les mauvais traitements, mais n'êtes pas non plus convaincu qu'il n'y a pas eu de mauvais traitements.
- ☐ *Corroboré* : Un cas est considéré « Corroboré » si, selon la prépondérance de la preuve, il y a effectivement eu violence ou négligence.
- ☐ *Si non corroboré, s'agissait-il d'un signalement malveillant* : Indiquez si le cas a été signalé par une personne qui savait les allégations non fondées. La situation peut se présenter lorsqu'il y a des conflits entre des personnes (p. ex. litige entre les parents entourant la garde des enfants, désaccords entre des membres d'une même famille, conflits entre voisins).

SECTION (17) DURÉE DES MAUVAIS TRAITEMENTS

Cochez la case pertinente concernant la durée des mauvais traitements, selon ce que vous en savez à cette étape de votre enquête. Il peut s'agir d'un incident isolé, d'incidents multiples d'une durée de moins de six mois ou d'incidents multiples d'une durée de plus de six mois. Si le cas n'est pas corroboré, il faut cocher « Sans objet (mauvais traitements non établis) ».

SECTION (18) SÉVICES PHYSIQUES

Décrivez les sévices physiques que vous soupçonnez ou savez avoir été causés par les mauvais traitements faisant l'objet de l'enquête. Veuillez décrire les sévices même dans

les cas de blessures accidentelles où il s'avère ne pas y avoir eu de mauvais traitements, mais où les blessures ont été à l'origine de l'enquête.

- ☐ *Aucun sévice* : Il n'y a aucune preuve apparente de sévices physiques sur l'enfant par suite des mauvais traitements.
- ☐ *Ecchymoses/coupures/écorchures* : L'enfant porte diverses marques demeurant visibles pendant au moins 48 heures.
- ☐ *Brûlures et échaudures* : L'enfant porte des brûlures et échaudures demeurant visibles pendant au moins 48 heures.
- ☐ *Fractures* : L'enfant a subi des fractures.
- ☐ *Traumatisme crânien* : L'enfant a subi un traumatisme crânien.
- ☐ *Autres troubles* : L'enfant présente d'autres troubles physiques, comme de l'asthme non traité ou un retard de croissance.
- ☐ *Décès* : L'enfant est mort et l'on a soupçonné au cours de l'enquête que le décès avait été causé par des mauvais traitements. Incluez les cas où il s'est avéré ne pas y avoir eu de mauvais traitements.

Pour nous aider à déterminer la gravité de tout sévice physique documenté, veuillez indiquer si des soins médicaux ont dû être dispensés par suite des blessures ou des sévices.

Dans les cas « présumés » ou « corroborés », indiquez si la santé ou la sécurité de l'enfant ont été compromises au point que sa vie aurait pu être en danger ou qu'il aurait pu en garder des séquelles permanentes (p. ex. un enfant de trois ans qui erre dans une rue achalandée, un enfant que l'on trouve en train de jouer avec des produits chimiques dangereux ou des médicaments/drogues).

Indiquez si l'enquête a révélé des antécédents de blessures non détectées ou mal diagnostiquées.

SECTION (19) SÉVICES MENTAUX OU PSYCHOLOGIQUES

Décrivez les sévices ou traumatismes mentaux ou psychologiques que vous soupçonnez ou savez avoir été causés par les mauvais traitements enquêtés. Pour répondre à cette question, il faut des preuves que les sévices ont vraisemblablement été causés par les mauvais traitements présumés ou corroborés, contrairement aux questions de la section 13 (Fonctionnement de l'enfant). Incluez les changements dans le développement de l'enfant (régression, retrait), l'autorégulation (habitudes de sommeil, élimination) ou les émotions (l'enfant pleure, il s'accroche ou est anxieux) qui demeurent apparents pendant au moins 48 heures et sont soupçonnés d'avoir été causés par les mauvais traitements faisant l'objet de l'enquête.

Pour nous aider à déterminer la gravité des sévices documentés, veuillez indiquer si l'enfant a eu besoin de soins par suite des sévices mentaux ou psychologiques qu'il a subis.

Dans les cas présumés ou corroborés, indiquez si, compte tenu de la gravité des mauvais traitements, il est probable que la santé ou les capacités mentales ou

psychologiques de l'enfant aient été grandement compromises. Il n'est pas nécessaire de disposer de preuves de sévices actuels pour indiquer que des sévices futurs sont probables.

SECTION (20) PLACEMENT

Cochez une catégorie de placement. Si l'enfant vit déjà dans un autre endroit (placement d'urgence dans une famille d'accueil, un foyer d'accueil), veuillez indiquer quelle est la situation actuelle.

- ☐ *Aucun placement requis* : Aucun placement ne s'avère nécessaire à la suite de l'enquête.
- ☐ *Placement envisagé* : À cette étape de l'enquête, on envisage toujours un placement.
- ☐ *Placement informel* : Un placement informel a pu être fait dans le réseau de soutien familial (membre de la famille, famille élargie).
- ☐ *Placement en famille d'accueil* : Incluez les placements d'évaluation et d'accueil, les placements généraux et les placements thérapeutiques en foyer d'accueil. Sélectionnez cette catégorie si un membre de la famille a provisoirement été désigné comme parent nourricier.
- ☐ *Placement dans un foyer de groupe* : L'enfant doit être placé dans un foyer de groupe structuré.
- ☐ *Centre de traitement résidentiel ou en milieu fermé* : L'enfant doit être placé dans un centre de traitement résidentiel où l'on pourra répondre à ses besoins.

SECTION (21) TRIBUNAL DE LA JEUNESSE

Il existe trois catégories pour décrire la situation, à cette étape de l'enquête, en ce qui a trait au tribunal de la jeunesse. Sélectionnez une catégorie. Si l'enquête n'est pas terminée, répondez en fonction de ce que vous savez à cette étape.

SECTION (22) SIGNALEMENTS ANTÉRIEURS

Cette section recueille de l'information sur les signalements déjà faits aux services de protection de l'enfance au sujet de l'enfant en cause. Veuillez indiquer si l'enfant a déjà fait l'objet d'un signalement pour mauvais traitements aux services de protection de l'enfance. Cochez la case « Inconnu » si vous disposez d'information mais ne pouvez confirmer les mauvais traitements.

SECTION (23) COUR CRIMINELLE

Les mauvais traitements présumés ont-ils donné lieu à une enquête policière? Si oui, indiquez si des accusations au criminel ont été portées, envisagées ou non portées.

SECTION (24) DESCRIPTION DE L'AUTEUR PRÉSUMÉ

Si l'auteur présumé n'est pas décrit comme étant la personne prenant soin de l'enfant (A) ou (B) des sections 1-5 du formulaire, veuillez indiquer son âge et sexe. L'âge est un

renseignement essentiel utilisé pour établir la distinction entre les enfants, les adolescents et les adultes. S'il y a plusieurs auteurs présumés, décrivez l'auteur associé à la principale forme de mauvais traitements.

SECTION (25) RÉACTION AUX ABUS SEXUELS

Dans les cas d'abus sexuels présumés ou corroborés, décrivez la réaction de la ou des personnes prenant soin de l'enfant aux allégations de mauvais traitements (si elles n'en sont pas les auteurs).

- ☐ Indiquez si la personne prenant soin de l'enfant (qui n'est pas l'auteur des abus) a cru les allégations d'abus sexuels ou si elle n'en a pas fait cas.
- ☐ Indiquez si elle a offert un soutien affectif à l'enfant après le signalement et pendant l'enquête.
- ☐ Indiquez si elle a manifesté la capacité de prévenir de futurs incidents d'abus sexuels.

Dans les cas d'abus sexuels présumés ou corroborés, veuillez décrire la réaction à l'auteur présumé.

- ☐ L'auteur présumé est-il un délinquant connu? A-t-il déjà fait l'objet de signalements aux services de protection de l'enfance ou à la police pour d'autres abus sexuels dans le passé?
- ☐ L'auteur présumé vivait-il dans la même maison que l'enfant avant le signalement aux services de protection de l'enfance? S'il s'agissait d'un conjoint de fait qui passait plusieurs nuits chaque semaine dans la même maison que l'enfant, cochez la case « Oui ». S'il s'agissait d'un parent qui avait accès à l'enfant, cochez « Non » et fournissez des détails dans la section « Commentaires » au verso de la *Feuille de renseignements préliminaires*.
- ☐ L'auteur présumé vit-il toujours dans la même maison que l'enfant? Si l'on soupçonne qu'il passe des jours ou des nuits dans cette maison à l'encontre des instructions des services de protection de l'enfance, cochez « Oui ».

MERCI INFINIMENT DE VOTRE AIDE ET DE L'INTÉRÊT QUE VOUS AVEZ MANIFESTÉ POUR L'ÉTUDE CANADIENNE SUR L'INCIDENCE.

NOTES ET COMMENTAIRES

INDEX

Abus sexuels 16
Antécédents de mauvais traitements 10
Auteur présumé 19
Autres adultes 11
Autres mauvais traitements 19
Code de la famille 8
Code postal ou adresse 8
Confidentialité 3
Contacts avec la personne prenant soin de l'enfant 10
Corroboration 19
Cour criminelle 21
Date de réception du signalement 6
Des mauvais traitements ont-ils été allégués? 7
Description de l'auteur présumé 21
Durée des mauvais traitements 19
Échantillon 2
Enfants visés par l'enquête 7
Enfants visés par le signalement 7
Évaluation des mauvais traitements - ECI 2
Fonctionnement de l'enfant 14
Fonctionnement des personnes prenant soin des enfants 12
Formation 3
Formes de mauvais traitements 15
Identité des personnes qui prennent soin de l'enfant : A et B 9
Information sur le statut du dossier 12
Introduction 1
Justification de l'étude 1
Liste des enfants à la maison 7
Logement 11
Manière de remplir l'évaluation des mauvais traitements – ECI 3
Motif du signalement/rejet 8
Négligence/défaut de protéger 17
Niveau d'instruction 10
Nom de l'évaluateur 8
Nom et poste des autres personnes qui ont rempli le formulaire 9
Numéro du cas 8
Objectifs 2
Orientation vers une autre agence ou un autre service 13
Origine ethno-raciale 10
Placement 21
Principale source de revenu 9
Questions fréquemment posées 4
Réaction aux abus sexuels 22
Revenu familial 11
Sévices mentaux ou psychologiques 20
Sévices physiques 19
Si oui, le cas a-t-il été rejeté? 8
Si oui, un dossier a-t-il été ouvert en vue d'une évaluation/enquête? 8
Signalements antérieurs 21
Source des allégations ou du signalement 6
Tribunal de la jeunesse 21
Violence physique 16
Violence psychologique 18

ANNEXE F
Vignettes de cas

Vignettes utilisées au cours des séances de formation organisées pour montrer aux travailleurs comment remplir le Formulaire d'évaluation des mauvais traitements.

Évaluation initiale : Vignette – Rebecca

Numéro du dossier : 2345-234 G

Source du signalement : Directeur adjoint de l'école
Date du signalement : 6 October

Nom de famille : Smith

Nom de la mère : Betsy Smith

Nom du père: Barry Smith

Enfants vivant dans la maison familiale :	**Date de naissance :**
Rebecca	02/02/87
Sarah	03/27/89

Adresse en date du signalement : 222, rue Apple
Vancouver (Ontario)
D3E F4G

Résumé du signalement :

Date : 06/10/98 Le directeur adjoint Q a téléphoné au bureau pour signaler de présumés abus sexuels dont aurait été victime une élève de l'école, Rebecca. Rebecca avait révélé à sa mère que son père s'était livré sur elle à des attouchements et lui avait demandé de le toucher également. En téléphonant à la mère, le directeur adjoint a appris qu'il y avait eu deux présumés incidents d'abus sexuels.

Les parents sont séparés. Les deux filles vivent avec leur mère dans la maison familiale. La mère, âgée de 28 ans, travaille à plein temps comme commis dans une épicerie et le père, âgé de 32 ans, est actuellement en chômage, mais il a travaillé dans le passé comme vendeur de logiciels. Les filles visitent leur père toutes les deux fins de semaine, du vendredi au dimanche, à son appartement. Elles le voient également le jeudi soir.

Mesures prises :

Date : 06/10/98 La police et M^{me} Smith (Betsy) ont été contactées, et des dispositions ont été prises pour interviewer Rebecca au bureau de la Société d'aide à l'enfance le vendredi 7 octobre.

Date : 07/10/98 Le policier J. du Bureau des services à la jeunesse, M^{me} Smith, Rebecca et Sarah sont reçus en entrevue. La mère explique l'arrangement qui existe avec le père au sujet de la garde des enfants. Le père n'est à Toronto que depuis un an. Il vivait avant cela à Calgary. Betsy a récemment révélé qu'elle a elle-même été victime d'abus de la part de son père lorsqu'elle était enfant et qu'elle consulte un thérapeute à cause de cette expérience.

Au cours de l'entrevue avec Rebecca, le policier et moi-même étions présents. L'entrevue a été enregistrée sur bande vidéo. Rebecca a déclaré que le premier incident s'était produit quelques mois plus tôt, lorsqu'elle et sa sœur passaient la nuit chez leur père. Lorsqu'elles rendent visite à leur père, les deux filles couchent dans le même lit. Rebecca a déclaré que son père était entré dans la chambre, qu'il s'était penché au-dessus du lit et qu'il avait touché ses seins sous son pyjama, les frottant avec ses doigts. Il n'a rien dit.

Rebecca a déclaré que le deuxième incident s'était produit lors de la visite suivante. Son père est entré dans la chambre, il lui a pris la main et l'a forcée à toucher son pénis. Les deux fois, Sarah dormait et elle n'a pas eu connaissance de ce qui se passait.

Rebecca dit qu'elle a peur qu'il se produise autre chose. Elle a présenté la situation très clairement et ce qu'elle a dit était crédible. Sarah a également été interviewée et elle a dit que rien ne s'était passé entre elle et son père.

Le policier a parlé avec Rebecca et sa mère de la possibilité de porter des accusations contre le père. Les deux y étaient favorables. Le policier a également conseillé de mettre fin aux rencontres entre les filles et leur père et proposé que Betsy en explique la raison à Barry. (Le travailleur devra établir un rapport sur les abus après que la police aura porté des accusations contre le père). Rebecca et sa mère acceptent toutes deux d'être adressées à un groupe de counselling.

Date : 10/11/98 Je laisse un message au thérapeute de Betsy Smith lui demandant de me rappeler.

On adresse les intéressées au Disclosure Group. La personne ressource auprès du groupe est M.

Conclusions de l'enquête :

Date : 11/11/98 Ce cas met en cause des abus sexuels que Rebecca a subis aux mains de son père, Barry, qui est actuellement séparé de sa mère Betsy. La mère se présente comme un parent qui se préoccupe du sort de son enfant et lui apporte un soutien. Rebecca s'est exprimée très clairement et elle était crédible lors de l'entrevue, et il est probable que la police porte des accusations. Rebecca s'est sentie soulagée après avoir divulgué ces incidents.

Recommandations découlant de l'enquête :

- Continuer d'offrir un soutien à la fois à la mère et au père.
- Appuyer la mère et la fille et les encourager à assister aux rencontres du Disclosure Group.
- Se préparer pour les procédures judiciaires, s'il y a lieu.

Issue : Le cas sera transmis aux Services à la famille.

Évaluation initiale : Vignette – Peter

Number du dossier : 1234-567A

Source du signalement : Tom B – Directeur d'école
Date du signalement : 21 septembre

Nom de Famille : Nyugen

Nom de la mère : Marla Nyugen **Nom du père :** Martin Nyugen

Enfants vivant dans la maison familiale :	**Date de naissance :**
Peter	28/02/93
Sean	5/03/95

Adresse en date du signalement : 111, Anystreet, app. 1
Barrie (Ontario)
A1B C2D

Langue parlée : Chinois/vietnamien (connaissance limitée de l'anglais)

Résumé du signalement :

Date : 21/09/98 Peter (5 ans) s'est présenté à l'école se plaignant que son père l'avait frappé avec une chaussure. Il a pointé dans la région de l'aine. Selon le directeur de l'école, Peter a déclaré plus tôt au cours de l'année que son père lui donne des fessées. L'école a déclaré que Peter rentre à la maison en compagnie d'élèves de 5e et 6e année, D et N. Ces derniers ont signalé avoir vu Peter se faire frapper par son père à l'extérieur du magasin familial.

Ils disent que Peter est difficile à contrôler sur le chemin du retour à la maison et ils le considèrent comme étant agressif avec ses pairs. Le professeur (L) rapporte que Peter présente régulièrement des problèmes de comportement et qu'il est absent de l'école environ trois jours par mois.

Mesures prises :

Date : 22/09/98 Peter était l'école et, en présence de son professeur L, il a été interviewé au sujet du signalement susmentionné. Il s'exprimait avec aise et a expliqué que son père l'avait frappé avec une chaussure lorsqu'il était sorti en courant du magasin familial. Il a dit avoir été atteint à l'intérieur de la cuisse droite, près de l'aine. Il a ouvertement avoué que son père le frappe avec sa main et un bâton. L'enfant ne semble pas perturbé et il n'y voyait rien d'inhabituel. Il ne semblait pas avoir peur de ses parents et il était d'accord pour que l'on parle à son père. Il avait tendance à sautiller pendant la conversation et il avait de la difficulté à se concentrer sur les questions qui lui étaient posées.

L'examen n'a révélé aucune ecchymose sur le corps de l'enfant.

Peter nous a dit que son père a fait un séjour en prison pour s'être battu avec des jeunes du quartier. Il a fourni beaucoup de détails sur la bagarre.

J'ai téléphoné au père de Peter pour lui proposer une entrevue. Il a accepté et m'a donné les directions pour me rendre à l'appartement de la famille. Il m'a dit que sa femme serait également sur place pour parler avec moi.

J'ai communiqué avec le Bureau des services à la jeunesse, Division 1001, pour obtenir une consultation sur ce cas. Nous avons discuté de la possibilité d'une discipline trop stricte, peut-être associée à la culture. Au cours de cette consultation, la police a confirmé que M. Nyugen avait récemment été emprisonné après avoir été accusé de proférer des menaces de mort. Les détails de l'accusation n'étaient pas disponibles.

Date : 23/09/98 La mère et le père ont semblé calmes et aimables. La mère est au début de la trentaine et le père a environ dix ans de plus. L'appartement semblait propre et en ordre. M. Nyugen a indiqué que Peter est difficile à contrôler et qu'en raison de ce fait, c'était lui qui est principalement chargé d'en prendre soin. Peter est toujours en train de quémander de l'argent de la caisse. Je crois que c'est peut-être une façon d'attirer l'attention et que ses parents n'ont peut-être pas beaucoup de temps à lui consacrer lorsqu'ils tiennent le magasin. Le magasin ne fait pas de très bonnes affaires, ce qui crée un stress de plus pour la famille. Le père dit n'avoir jamais frappé l'enfant et il a expliqué à quel point il tient à lui, surtout qu'il est l'aîné des garçons.

Le père était disposé à continuer de recevoir un appui de l'agence et il m'a affirmé qu'il ne recourt pas à des châtiments physiques. Peter et son père semblaient entretenir des rapports chaleureux.

Conclusions de l'enquête :

Date : 24/09/98 À mon avis, les parents Nyugen ont recours à des mesures de discipline physiques et j'ai de la difficulté à accepter les affirmations contraires du père. Je ne crois pas que ces mesures soient excessives, mais elles pourraient s'apparenter à une forme de discipline trop stricte. Les récentes accusations portées contre le père pour profération de menaces de mort donnent à réfléchir.

Il faudrait approfondir l'évaluation, notamment en recueillant de l'information sur les antécédents familiaux, sur la dynamique de la famille, etc. Ces démarches devraient se faire dans la langue première de la famille.

Je crois que cette famille aurait avantage à suivre des cours d'éducation des enfants. Il conviendrait également d'explorer la question de la supervision des deux enfants.

Recommandations découlant de l'enquête :	***Préoccupations concernant la protection :***
Évaluation plus approfondie	Comportement de l'enfant
Cours d'éducation des enfants	Mesures disciplinaires des parents Problèmes de supervision possibles Différences culturelles

Issue : Le cas sera transmis aux Services à la famille.

ANNEXE G
Formulaire d'information sur les travailleurs

Formulaire d'information que les travailleurs enquêteurs étaient invités à remplir.

N.B. Au Québec, un formulaire de l'EIQ a servi aux mêmes fins.

WORKER INFORMATION FORM

Thank you for taking the time to complete this Worker Information Form for the Canadian Incidence Study of Reported Child Abuse and Neglect. This information is confidential and will not be identified in the report, or within your work place. If you have any questions about completing this form, please contact your assigned Research Associate: _____, Tel: (_____)_____-_____

A. BACKGROUND INFORMATION **Date**: ___/___/___
dy **mo** **yr**

1. Name: _____ |__|__| CIS OFFICE USE ONLY

2. Age: _____ 3. Gender**: ☐ Male ☐ Female**

4. Ethno-racial Group *(Based on Statistics Canada 1996 Census)*

☐ White
☐ Aboriginal
☐ Chinese
☐ Filipino
☐ Korean
☐ Japanese
☐ Latin American
☐ Arab/West Asian *(e.g. Armenian, Egyptian, Iranian, Lebanese, Moroccan)*
☐ South Asian *(e.g. East Indian, Pakistani, Punjabi, Sri Lankan)*
☐ South East Asian *(e.g.Cambodian, Indonesian, Laotian, Vietnamese)*
☐ Black *(e.g. African, Haitian, Jamaican)*
☐ Other (*specify*): _____

5. Primary Language ☐ French ☐ English ☐ Other (specify): _____

6. Agency: _____ |__|__| CIS OFFICE USE ONLY

7. Team/Branch: _____

8. Which category best describes your current position?

☐ Intake Worker *(primarily investigations & referrals)*
☐ Ongoing Service Worker *(primarily ongoing cases)*
☐ Combination of Intake & Ongoing Service
☐ Other (*specify)*: _____

B. CASELOAD INFORMATION

9. What is your current caseload? *(# of open cases at this time)* _____

10. What is the average size of your caseload? _____

C. EDUCATION

11. Please check all diplomas or degrees that you have obtained:

☐ College Diploma ☐ BA/BSc ☐ BSW ☐ MSc
☐ MSW ☐ PhD ☐Other*(specify)*: _____

D. EXPERIENCE

12. Total years you have worked as a social worker? _____

13. How many years of this total were spent in child protection? _____

E. CHILD PROTECTION TRAINING

14. Please check off all specific training that you have received:

☐ General child abuse ☐ Risk assessment ☐ Child development
☐ Sexual abuse training ☐ Solution focused interventions ☐ Family preservation intervention
☐ Physical abuse training ☐ Neglect assessment ☐ Cultural sensitivity training

☐ Crisis intervention ☐ Other *(please specify):* _____

ANNEXE H
Estimations de la variance et intervalles de confiance

Les paragraphes suivants décrivent la méthode employée pour produire les estimations des erreurs d'échantillonnage ainsi que les estimations de la variance et les intervalles de confiance propres à l'ECI. Les estimations de la variance sont fournies pour les statistiques figurant dans la colonne « total » de chaque tableau du Rapport final.

Estimation des erreurs d'échantillonnage[1]

Dans l'ECI, on a utilisé une méthode d'échantillonnage au hasard pour estimer les taux et les caractéristiques des cas signalés de violence et de négligence envers les enfants. Les estimations sont fondées sur l'échantillon de l'ECI, qui était composé de 7 672 enquêtes axées sur des enfants et prélevé sur un ensemble global de 5 449 dossiers familiaux ouverts par les services de protection de l'enfance au Canada.

La taille de cet échantillon garantit que les estimations de données telles que le taux global des mauvais traitements signalés, le taux de corroboration et les grandes catégories de mauvais traitements présentent une marge d'erreur raisonnable. Cependant, la marge d'erreur est plus élevée dans le cas des estimations relatives à des incidents plus rares, telles le nombre de signalements de négligence sur le plan médical ou le nombre d'enfants de moins de 4 ans confiés formellement aux soins des services de protection de l'enfance. Dans le cas des incidents extrêmement rares, comme les incidents de bébés secoués, la marge d'erreur est très grande, et les estimations s'y rapportant doivent être interprétées comme un vague aperçu de l'ampleur relative du problème et non comme un nombre précis de cas.

Le tableau 2-2 fournit la marge d'erreur de certaines estimations de l'ECI. Par exemple, le nombre estimatif de cas corroborés de mauvais traitements est de 56 543,13. L'intervalle de confiance à 95 % se situe entre 44 501,35 et 68 584,91 cas enquêtés, ce qui signifie qu'il est à 95 % probable que le taux réel de cas corroborés se situe entre 44 501 et 68 584. Par ailleurs, le nombre estimatif de cas de bébés secoués est de 509,98, mais l'intervalle de confiance à 95 % se situe entre 192,82 et 827,14 cas. Il est peu probable que l'estimation de 509,98 soit tout à fait exacte; toutefois, nous sommes raisonnablement certains que le nombre réel de cas de bébés secoués enquêtés par les services de protection de l'enfance au Canada se situe entre 192 et 827.

Les estimations des erreurs ne tiennent pas compte des erreurs qui interviennent dans la détermination des pondérations annuelles et régionales. Elles ne tiennent pas compte non plus d'autres erreurs non liées à l'échantillonnage qui peuvent survenir, comme les divergences entre les méthodes administratives des différents centres de sondage ou les lacunes dans ces méthodes. En outre, les estimations des erreurs ne peuvent tenir compte d'aucune variation d'origine saisonnière. L'exactitude de ces estimations annuelles dépend de la mesure dans laquelle la période d'échantillonnage est représentative de l'ensemble de l'année.

Pour évaluer la précision des estimations de l'ECI, nous avons calculé les erreurs d'échantillonnage à la lumière du fait que la population visée avait été stratifiée et qu'une seule grappe (ou centre) avait été sélectionnée au hasard dans chaque strate. Nous avons échantillonné tous les cas de la période de trois mois dans la grappe sélectionnée. Dans quelques situations,

[1] Les conseils d'ordre statistique et les estimations des erreurs d'échantillonnage ont été fournis par la méthodologiste principale de la Division des méthodes d'enquête sociale de Statistique Canada, Jane Mulvihill.

nous avons retenu une période plus courte ou échantillonné un cas sur deux. Une pondération d'annualisation a été utilisée pour rendre les données du sondage représentatives de l'ensemble de l'année. Une pondération de régionalisation a été utilisée pour rendre les données des centres représentatives des régions ou strates.

Nous avons calculé les erreurs d'échantillonnage en déterminant la variance d'échantillonnage, puis en extrayant la racine carrée de cette variance. La variabilité d'échantillonnage ainsi calculée était la variabilité attribuable à la nature aléatoire du choix de la grappe. Si une autre grappe avait été sélectionnée, l'estimation obtenue aurait été différente. Par la variance d'échantillonnage et l'erreur d'échantillonnage calculées, on essaie de mesurer cette variabilité. La variabilité mesurée est donc liée à la grappe. Nous n'avons cependant pas mesuré la variabilité, puisque nous n'avons échantillonné que les cas de trois mois et non d'une année complète et, parfois, nous n'avons échantillonné qu'un cas sur deux.

Dans le calcul de la variance, le plan stratifié nous a permis de supposer que la variabilité entre les strates était de zéro et que la variance totale à l'échelle du Canada était la somme des variances des différentes strates.

Il a été difficile de calculer la variance des strates, étant donné qu'une seule grappe avait été choisie dans chacune d'elles. Pour surmonter ce problème, nous avons utilisé la méthode de Rust et Kalton[2].

Cette méthode consistait à réunir les strates en groupes (strates groupées). La variabilité parmi les grappes d'un groupe a ensuite été utilisée pour calculer une estimation de la variance. Le regroupage des strates visait à préserver le plus d'homogénéité possible.

L'estimation des cas ($\hat{\tau}$) présentant les caractéristiques étudiées est :

$$\hat{\tau} = \sum_{h=1}^{H} \hat{\tau}_h$$

où :

$\hat{\tau}_h$ correspond aux cas présentant les caractéristiques étudiées dans la strate h.

$$\hat{\tau}_h = \sum_i w_h y_{hi}$$

où :

w_h est la pondération de la strate h,

y_{hi} est égal à 1, si l'unité i (cas) de la strate h présente les caractéristiques étudiées, ou à 0, si l'unité i (cas) de la strate h ne présente pas les caractéristiques étudiées, et nous avons fait la somme de toutes les unités i (cas) de la strate h.

Pour les fins de notre étude, les H strates ont été réparties en $\mathcal{J}$ groupes de strates, appelées strates groupées, et il se trouvait $H_j \geq 2$ strates dans la strate groupée j. La strate h dans la strate groupée j est désignée par $h(j)$. L'estimateur de la variance dans les strates groupées, $\hat{\tau}$, est

$$\text{var}(\hat{\tau}) = \sum_j^{\mathcal{J}} \frac{H_j}{(H_j - 1)} \sum_h^{H_j} \left[\hat{\tau}_{h(j)} - \frac{\hat{\tau}_j}{H_j} \right]^2$$

où $\hat{\tau}_{h(j)}$ est l'estimateur non biaisé de $\tau_{h(j)}$, la valeur de paramètres pour la strate h contenue dans la strate groupée j, et

[2] Rust K, Kalton G. Strategies for collapsing strata for variance estimation. *Journal of Official Statistics* 1987;3(1):69-81.

$$\hat{\tau}_j = \sum_{h}^{H} \hat{\tau}_{h(j)}$$

On trouvera ci-après les estimations de la variance et les intervalles de confiance propres aux variables étudiées par l'ECI. Les tableaux sont présentés de manière à correspondre aux tableaux des chapitres du Rapport final. Chacun précise l'estimation, l'écart-type, le coefficient de variabilité, ainsi que les limites inférieure et supérieure de l'intervalle de confiance.

Annexe H, Tableau 3-1
Estimation des enquêtes axées sur l'enfant au Canada en 1998

Variable	Estimation	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Enquêtes axées sur l'enfant	135 573	13 710	10,1 %	108 701	162 445
Taux pour 1 000	21,52	2,18	10,1 %	17,26	25,78

Annexe H, Tableau 3-2
Estimation des enquêtes axées sur la famille au Canada en 1998

Variable	Estimation	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Enquêtes axées sur la famille	96 014	9 991	10,4 %	76 432	115 596

Annexe H, Tableau 3-3
Catégories de mauvais traitements visées par les enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par niveau de classification et degré de corroboration

Variable	Estimation	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Violence physique : principale/deuxième	46 745	4 134	8,8 %	38 642	54 848
Taux pour 1 000	7,42	0,66	8,8 %	6,13	8,71
Abus sexuel : principale/deuxième	15 614	1 827	11,7 %	12 032	19 196
Taux pour 1 000	2,48	0,29	11,7 %	1,91	3,05
Négligence : principale/deuxième	63 954	6 629	10,4 %	50 961	76 947
Taux pour 1 000	10,15	1,05	10,4 %	8,09	12,21
Violence psychologique : principale/deuxième	44 465	5 630	12,7 %	33 431	55 499
Taux pour 1 000	7,06	0,89	12,7 %	5,31	8,81

Annexe H, Tableau 3-5
Formes principales ou secondaires de violence physique constatées lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par degré de corroboration

Variable	Estimation	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Syndrome du bébé secoué	598	188	31,4 %	229	967
Taux pour 1 000	0,09	0,03	31,4 %	0,03	0,15
Punition excessive	28 643	3 088	10,8 %	22 590	34 696
Taux pour 1 000	4,55	0,49	10,8 %	3,59	5,51
Autre violence physique	18 336	2 718	14,8 %	13 009	23 663
Taux pour 1 000	2,91	0,43	14,8 %	2,06	3,76
Violence physique : principale ou secondaire	46 745	4 134	8,8 %	38 642	54 848
Taux pour 1 000	7,42	0,66	8,8 %	6,13	8,71
Violence physique : principale	41 551	3 854	9,3 %	33 998	49 104
Taux pour 1 000	6,59	0,61	9,3 %	5,39	7,79

Annexe H, Tableau 3-6
Formes principales ou secondaires d'abus sexuel constatées lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par degré de corroboration

Variable	Estimation	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Relation sexuelle	2 742	373	13,6 %	2 011	3 473
Taux pour 1 000	0,44	0,06	13,6 %	0,32	0,55
Tentatives d'avoir une relation sexuelle	3 994	625	15,6 %	2 770	5 218
Taux pour 1 000	0,63	0,10	15,6 %	0,44	0,83
Attouchements/caresses des organes génitaux	7 728	1 326	17,2 %	5 129	10 327
Taux pour 1 000	1,23	0,21	17,2 %	0,81	1,64
Exhibitionnisme	1 654	324	19,6 %	1 020	2 289
Taux pour 1 000	0,26	0,05	19,6 %	0,16	0,36
Exploitation : pornographie	1 094	713	65,2 %	(303)	2 491
Taux pour 1 000	0,17	0,11	65,2 %	(0,05)	0,40
Harcèlement sexuel	497	183	36,7 %	139	855
Taux pour 1 000	0,08	0,03	36,7 %	0,02	0,14
Voyeurisme	50	33	66,3 %	(15)	115
Taux pour 1 000	0,01	0,01	66,3 %	(0,00)	0,02
Abus sexuel : principale ou secondaire	15 614	1 827	11,7 %	12 032	19 196
Taux pour 1 000	2,48	0,29	11,7 %	1,91	3,05
Abus sexuel : principale	14 406	1 770	12,3 %	10 937	17 875
Taux pour 1 000	2,29	0,28	12,3 %	1,74	2,84

Annexe H, Tableau 3-7
Formes principales ou secondaires de négligence constatées lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par degré de corroboration

Variable	Estimation	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Défaut de superviser/protéger (violence physique)	34 366	5 381	15,7 %	23 819	44 913
Taux pour 1 000	5,45	0,85	15,7 %	3,78	7,12
Défaut de superviser/protéger (abus sexuel)	4 176	712	17,0 %	2 781	5 571
Taux pour 1 000	0,66	0,11	17,0 %	0,44	0,88
Négligence physique	15 978	1 566	9,8 %	12 908	19 048
Taux pour 1 000	2,54	0,25	9,8 %	2,05	3,03
Négligence sur le plan médical	4 950	774	15,6 %	3 432	6 468
Taux pour 1 000	0,79	0,12	15,6 %	0,55	1,03
Défaut de procurer des soins	1 312	263	20,1 %	796	1 828
Taux pour 1 000	0,21	0,04	20,1 %	0,13	0,29
Attitude permissive à l'égard d'un comportement mésadapté/criminel	6 421	997	15,5 %	4 466	8 376
Taux pour 1 000	1,02	0,16	15,5 %	0,71	1,33
Abandon	5 196	804	15,5 %	3 619	6 773
Taux pour 1 000	0,83	0,13	15,5 %	0,58	1,08
Négligence sur le plan de l'éducation	4 876	481	9,9 %	3 933	5 819
Taux pour 1 000	0,78	0,08	9,9 %	0,63	0,93
Négligence : principale ou secondaire	63 954	6 629	10,4 %	50 961	76 947
Taux pour 1 000	10,15	1,05	10,4 %	8,09	12,21
Négligence : principale	53 922	6 458	12,0 %	41 264	66 580
Taux pour 1 000	8,56	1,02	12,0 %	6,55	10,57

Annexe H, Tableau 3-8
Formes principales ou secondaires de violence psychologique constatées lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par degré de corroboration

Variable	Estimation	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Mauvais traitements psychologiques	20 224	3 010	14,9 %	14 325	26 123
Taux pour 1 000	3,22	0,48	14,9 %	2,28	4,16
Retard de croissance d'origine non organique	81	25	31,5 %	31	130
Taux pour 1 000	0,01	0,00	31,5 %	0,00	0,02
Négligence psychologique	8 084	1 172	14,5 %	5 786	10 382
Taux pour 1 000	1,29	0,19	14,5 %	0,93	1,65
Exposition à de la violence familiale	21 132	3 984	18,8 %	13 324	28 940
Taux pour 1 000	3,35	0,63	18,8 %	2,11	4,59
Violence psychologique : principale ou secondaire	44 465	5 630	12,7 %	33 431	55 499
Taux pour 1 000	7,06	0,89	12,7 %	5,31	8,81
Violence psychologique : principale	25 694	4 258	16,6 %	17 348	34 041
Taux pour 1 000	4,08	0,68	16,6 %	2,76	5,40

Annexe H, Tableau 4-1(a)
Sévices physiques constatés lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration

Variable	Estimation	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Pas de sévices physiques	118 017	12 589	10,7 %	93 343	142 691
Sévices physiques, sans soins	13 313	980	7,4 %	11 393	15 233
Sévices physiques, avec soins	4 197	841	20,0 %	2 548	5 846

Annexe H, Tableau 4-1(b)
Nature des sévices physiques constatés lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration

Variable	Estimation	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Ecchymoses, coupures et écorchures	12 100	947	7,8 %	10 245	13 955
Brûlures et échaudures	758	180	23,7 %	406	1 110
Fractures	511	122	23,9 %	272	751
Traumatisme crânien	791	125	15,8 %	546	1 036
Autres troubles	4 257	538	12,6 %	3 203	5 311

Annexe H, Tableau 4-1(c)
Soins médicaux nécessaires selon la nature des sévices physiques constatés lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998

Variable	Estimation	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Sans soins médicaux : ecchymoses, coupures et écorchures	10 449	819	7,8 %	8 844	12 054
Avec soins médicaux : ecchymoses, coupures et écorchures	1 618	302	18,7 %	1 026	2 210
Sans soins médicaux : brûlures et échaudures	389	65	16,7 %	261	517
Avec soins médicaux : brûlures et échaudures	369	135	36,6 %	104	634
Sans soins médicaux : fractures	33	8	23,6 %	18	49
Avec soins médicaux : fractures	478	123	25,8 %	237	719
Sans soins médicaux : traumatisme crânien	252	92	36,6 %	71	432
Avec soins médicaux : traumatisme crânien	537	83	15,4 %	375	699
Sans soins médicaux : autres troubles	2 413	220	9,1 %	1 981	2 845
Avec soins médicaux : autres troubles	1 829	457	25,0 %	933	2 725

Annexe H, Tableau 4-2
Sévices psychologiques constatés lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration

Variable	Estimation	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Pas de sévices psychologiques	101 302	12 620	12,5 %	76 568	126 036
Sévices psychologiques : sans soins médicaux	12 746	1 254	9,8 %	10 289	15 204
Sévices psychologiques : avec soins médicaux	19 585	1 607	8,2 %	16 436	22 734

Annexe H, Tableau 4-3
Durée des mauvais traitements évaluée lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration (cas corroborés et présumés seulement)

Variable	Estimation	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Incident isolé	19 929	2 053	10,3 %	15 906	23 952
Moins de six mois	14 991	1 642	11,0 %	11 773	18 209
Plus de six mois	34 045	3 320	9,8 %	27 538	40 552
Inconnue	17 641	1 850	10,5 %	14 014	21 268

Annexe H, Tableau 4-4
Auteur présumé identifié lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration

Variable	Estimation	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Mère biologique	82 168	8 081	9,8 %	66 329	98 007
Père biologique	51 635	6 788	13,1 %	38 330	64 940
Beau-père	11 817	1 212	10,3 %	9 441	14 193
Belle-mère	3 825	418	10,9 %	3 005	4 645
Famille d'accueil/adoptive	1 083	366	33,8 %	365	1 801
Autre membre de la famille	9 742	1 259	12,9 %	7 275	12 209
Au moins un auteur présumé fait partie de la famille	126 413	12 541	9,9 %	101 832	150 994
Ami de la famille	1 156	286	24,7 %	595	1 717
Ami/amie d'un des parents	1 765	345	19,6 %	1 088	2 441
Ami de l'enfant (pair)	900	260	28,9 %	390	1 410
Gardien/gardienne	1 622	385	23,7 %	868	2 376
Enseignant	987	543	55,1 %	(78)	2 052
Autre professionnel	442	152	34,5 %	144	740
Autre connaissance	897	249	27,7 %	409	1 384
Étranger	343	98	28,7 %	151	535
Au moins un auteur présumé ne fait pas partie de la famille	8 102	1 277	15,8 %	5 599	10 605

Annexe H, Tableau 5-1
Maintien des services de protection de l'enfance lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration

Variable	Estimation	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Dossier à fermer	85 325	11 103	13,0 %	63 563	107 087
Dossier non fermé	45 934	3 394	7,4 %	39 282	52 586
Autre	3 025	1 035	34,2 %	995	5 054

Annexe H, Tableau 5-2
Orientations axées vers d'autres services répertoriées lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration

Variable	Estimation	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Préservation/réunification de la famille	4 701	1 805	38,4 %	1 164	8 238
Programme d'aide aux parents	28 824	1 891	6,6 %	25 118	32 530
Autres services de couselling familial ou parental	37 801	2 235	5,9 %	33 420	42 182
Counselling en matière de toxicomanie	13 558	1 382	10,3 %	10 850	16 266
Bien-être/aide sociale	3 191	726	22,8 %	1 768	4 614
Banque alimentaire	4 000	594	14,8 %	2 836	5 164
Refuges	3 896	907	23,3 %	2 118	5 674
Counselling en matière de violence familiale	8 419	1 485	17,6 %	5 507	11 331
Au moins une orientation axée sur la famille	64 369	4 903	7,6 %	54 758	73 980
Services psychiatriques/psychologiques	20 792	1 962	9,4 %	16 946	24 638
Programme d'éducation spécialisée	4 586	552	12,0 %	3 504	5 668
Programme récréatif	7 246	1 013	14,0 %	5 261	9 231
Programme d'aide aux victimes	4 352	856	19,7 %	2 674	6 030
Services médicaux/dentaires	5 980	505	8,4 %	4 991	6 969
Autre orientation enfant/famille	21 033	1 868	10,2 %	17 373	24 693
Au moins une orientation axée sur l'enfant	45 325	3 006	6,6 %	39 433	51 217
Au moins une orientation axée sur l'enfant ou la famille	18 244	6 516	8,0 %	5 473	31 015

Annexe H, Tableau 5-3
Placement des enfants lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration

Variable	Estimation	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Aucun placement requis	113 231	12 275	10,8 %	89 172	137 290
Placement envisagé	4 732	468	9,9 %	3 816	5 648
Placement informel	5 851	711	12,2 %	4 457	7 245
Placement en famille d'accueil ou dans un autre milieu de la protection de l'enfance	11 058	1 279	11,6 %	8 551	13 565

Annexe H, Tableau 5-4
Demandes adressées à un tribunal de la jeunesse lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration, dans un échantillon non représentatif de provinces/territoires canadiens

Variable	Estimation	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Pas de demande envisagée	105 337	12 667	12,0 %	80 511	130 163
Demande envisagée	7 256	630	8,7 %	6 021	8 491
Demande adressée	5 595	954	17,1 %	3 725	7 465

Annexe H, Tableau 5-5
Enquêtes policières et accusations portées lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration

Variable	Estimation	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Pas d'enquête policière	101 547	11 172	11,0 %	79 650	123 444
Enquête policière, aucune accusation portée	14 456	1 655	11,4 %	11 212	17 700
Enquête policière, accusations portées	13 343	2 119	15,9 %	9 189	17 497

Annexe H, Tableau 6-1
Âge et sexe des enfants ayant fait l'objet d'enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par taux d'enquête et degré de corroboration

Variable	Estimation	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Garçons : 0-15 ans	68 725	7 584	11,0 %	53 860	83 590
Filles : 0-15 ans	66 449	6 337	9,5 %	54 028	78 870
Garçons : 0-3 ans	16 971	2 090	12,3 %	12 874	21 068
Filles : 0-3 ans	13 980	967	6,9 %	12 084	15 876
Garçons : 4-7 ans	19 449	2 355	12,1 %	14 833	24 065
Filles : 4-7 ans	17 170	2 176	12,7 %	12 906	21 434
Garçons : 8-11 ans	17 169	1 791	10,4 %	13 659	20 680
Filles : 8-11 ans	15 856	1 806	11,4 %	12 317	19 395
Garçons : 12-15 ans	15 136	1 926	12,7 %	11 362	18 910
Filles : 12-15 ans	19 443	2 106	10,8 %	15 315	23 571

Annexe H, Tableau 6-3
Âge et sexe des enfants ayant fait l'objet d'enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration

Variable	Estimation	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Garçons : 0-3 ans	16 968	2 090	12,3 %	12 871	21 065
Filles : 0-3 ans	13 981	967	6,9 %	12 085	15 877
Garçons : 4-7 ans	19 447	2 355	12,1 %	14 831	24 063
Filles : 4-7 ans	17 169	2 176	12,7 %	12 905	21 433
Garçons : 8-11 ans	17 171	1 791	10,4 %	13 660	20 682
Filles : 8-11 ans	15 856	1 806	11,4 %	12 317	19 395
Garçons : 12-15 ans	15 136	1 926	12,7 %	11 362	18 910
Filles : 12-15 ans	19 441	2 106	10,8 %	15 313	23 569

Annexe H, Tableau 6-4
Fonctionnement de l'enfant observé lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par catégorie principale de mauvais traitements et degré de corroboration

Variable	Estimation	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Retard de développement	11 470	1 246	10,9 %	9 027	13 913
Déficience physique/développementale	4 791	684	14,3 %	3 451	6 131
Anomalie congénitale liée à la toxicomanie	2 984	1 251	42,0 %	532	5 436
Autre trouble physique	5 168	613	11,9 %	3 968	6 369
Classe d'éducation spécialisée	6 299	1 040	16,5 %	4 261	8 336
Dépression ou anxiété	14 403	1 965	13,6 %	10 551	18 255
Comportement autodestructeur	5 365	1 390	25,9 %	2 639	8 090
Troubles psychiatriques	2 770	448	16,2 %	1 891	3 649
Tout autre problème de santé physique, psychologique ou cognitive	35 173	4 373	12,4 %	26 602	43 744
Problème de comportement	32 690	3 909	12,0 %	25 029	40 351
Activités à risque avec les pairs	14 035	3 231	23,0 %	7 702	20 368
Toxicomanie	6 630	1 688	25,5 %	3 322	9 939
Violence vis-à-vis d'autrui	8 528	1 451	17,0 %	5 685	11 371
Fugue	7 473	1 378	18,4 %	4 772	10 174
Absentéisme scolaire	12 795	2 543	19,9 %	7 810	17 780
Prostitution	143	61	43,1 %	23	263
Comportement sexuel inadapté pour l'âge	5 470	805	14,7 %	3 892	7 048
Activités criminelles/délinquance	3 447	700	20,3 %	2 074	4 820
Tout problème de comportement	44 862	4 532	10,1 %	35 979	53 745

Annexe H, Tableau 7-1
Structure du ménage observée lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par catégorie principale de mauvais traitements et degré de corroboration

Variable	Estimation	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Deux parents biologiques	39 424	5 083	12,9 %	29 461	49 387
Biparentale-reconstituée/beau-parent	23 613	2 507	10,6 %	18 700	28 526
Parent biologique et autre	3 108	353	11,4 %	2 416	3 800
Monoparentale (femme)	53 675	5 387	10,0 %	43 117	64 233
Monoparentale (homme)	8 005	947	11,8 %	6 150	9 860
Autre	7 153	1 192	16,7 %	4 817	9 489

Annexe H, Tableau 7-2
Âge des mères et âge des pères dans les enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par catégorie principale de mauvais traitements et degré de corroboration

Variable	Estimation	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Mères : moins de 19 ans	2 116	284	13,4 %	1 560	2 672
19-21 ans	5 387	728	13,5 %	3 961	6 813
22-25 ans	12 726	1 461	11,5 %	9 863	15 589
26-30 ans	27 055	2 705	10,0 %	21 753	32 357
31-40 ans	58 341	7 307	12,5 %	44 019	72 663
Plus de 40 ans	16 006	1 806	11,3 %	12 467	19 545
Pères : moins de 19 ans	253	32	12,6 %	191	315
19-21 ans	1 592	352	22,1 %	902	2 282
22-25 ans	5 490	699	12,7 %	4 120	6 860
26-30 ans	10 786	1 099	10,2 %	8 631	12 941
31-40 ans	36 387	4 578	12,6 %	27 414	45 360
Plus de 40 ans	16 813	2 060	12,3 %	12 775	20 851

Annexe H, Tableau 7-3
Frères ou sœurs des enfants ayant fait l'objet d'enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par catégorie principale de mauvais traitements et degré de corroboration

Variable	Estimation	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Pas de frères et sœurs	36 521	3 954	10,8 %	28 771	44 271
Un frère ou une sœur	51 178	5 846	11,4 %	39 720	62 636
Deux frères ou sœurs	29 185	2 436	8,3 %	24 410	33 960
Trois frères ou sœurs	12 891	1 733	13,4 %	9 494	16 288
Quatre frères ou sœurs ou plus	5 798	1 373	23,7 %	3 108	8 488

Annexe H, Tableau 7-4
Frères ou sœurs faisant également l'objet d'une enquête dans le cadre des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par catégorie principale de mauvais traitements et degré de corroboration

Variable	Estimation	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Pas de frères et sœurs	36 105	3 965	11,0 %	28 333	43 877
Un frère ou une sœur, non enquêté	19 572	2 163	11,0 %	15 333	23 811
Un frère ou une sœur, enquêté	30 815	3 349	10,9 %	24 251	37 379
Deux frères ou sœurs ou plus, non enquêtés	12 944	1 217	9,4 %	10 558	15 330
Deux frères ou sœurs ou plus, au moins un faisant l'objet d'une enquête	34 941	3 382	9,7 %	28 313	41 569

Annexe H, Tableau 7-6
Type de logement recensé lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par catégorie principale de mauvais traitements et degré de corroboration

Variable	Estimation	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Logement locatif dans un complexe de logements publics	12 709	2 325	18,3 %	8 151	17 267
Logement locatif privé	63 246	6 530	10,3 %	50 447	76 045
Logement possédé	34 574	4 138	12,0 %	26 463	42 685
Refuge/hôtel	1 904	423	22,2 %	1 074	2 734
Autre	8 667	2 551	29,4 %	3 666	13 668
Inconnu	13 078	2 974	22,7 %	7 249	18 907

Annexe H, Tableau 7-7
Conditions de logement observées lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par catégorie principale de mauvais traitements et degré de corroboration

Variable	Estimation	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Conditions sûres	94 662	12 278	13,0 %	70 597	118 727
Conditions dangereuses	18 622	1 253	6,7 %	16 165	21 079
Inconnues	20 578	2 075	10,1 %	16 512	24 644

Annexe H, Tableau 7-8
Déménagements intervenus dans les six mois précédant les enquêtes sur la maltraitance des enfants par catégorie principale de mauvais traitements et degré de corroboration, dans un échantillon non représentatif de provinces/ territoires canadiens en 1998

Variable	Estimation	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Aucun déménagement au cours des six derniers mois	59 034	7 871	13,3 %	43 606	74 462
Un déménagement	19 279	2 386	12,4 %	14 602	23 956
Deux déménagements ou plus	8 489	1 148	13,5 %	6 239	10 739
Inconnu	31 080	3 484	11,2 %	24 252	37 908

Annexe H, Tableau 7-9
Ascendance autochtone des parents constatée lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par catégorie principale de mauvais traitements et degré de corroboration

Variable	Estimation	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Aucun parent d'ascendance autochtone	114 471	12 613	11,0 %	89 750	139 192
Parent d'ascendance autochtone vivant hors réserve	10 281	3 202	31,2 %	4 006	16 556
Parent d'ascendance autochtone vivant dans la réserve	6 250	3 922	62,8 %	(1 437)	13 937
Inconnu	4 571	1 408	30,8 %	1 812	7 330

Annexe H, Tableau 7-10
Fonctionnement des personnes s'occupant des enfants et autres facteurs de stress familiaux signalés lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par catégorie principale de mauvais traitements et degré de corroboration

Variable	Estimation	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Toxicomanie	45 591	5 491	12,0 %	34 830	56 352
Activités criminelles	14 245	1 210	8,5 %	11 874	16 616
Déficit cognitif	7 948	1 654	20,8 %	4 706	11 190
Problèmes de santé mentale	32 610	3 455	10,6 %	25 838	39 382
Problèmes de santé physique	10 442	1 191	11,4 %	8 107	12 777
Absence d'appuis sociaux	39 201	4 087	10,4 %	31 190	47 212
Antécédents de mauvais traitements pendant l'enfance	42 096	5 403	12,8 %	31 507	52 685
Violence conjugale	31 264	4 647	14,9 %	22 156	40 372
Litige portant sur la garde de l'enfant	15 484	2 270	14,7 %	11 034	19 934
Autres problèmes	5 987	979	16,4 %	4 067	7 907
Au moins un problème concernant une des personnes s'occupant de l'enfant/facteur de stress familial a été signalé	98 412	10 030	10,2 %	78 753	118 071

Annexe H, Tableau 8-1
Toutes les sources de signalement relevées dans les enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration

Variable	Estimation	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Parent	21 212	2 336	11,0 %	16 634	25 790
Enfant	2 557	541	21,1 %	1 497	3 617
Membre de la famille	11 039	1 260	11,4 %	8 570	13 508
Voisin ou ami	11 812	1 037	8,8 %	9 780	13 844
Source anonyme	5 698	1 279	22,4 %	3 192	8 204
Police	16 698	3 157	18,9 %	10 511	22 886
Personnel scolaire	29 040	3 270	11,3 %	22 632	35 449
Professionnel de la santé	6 760	988	14,6 %	4 824	8 696
Professionnel de la santé mentale	5 162	433	8,4 %	4 313	6 011
Autre service de protection de l'enfance	8 119	1 941	23,9 %	4 315	11 923
Organisme communautaire	7 972	909	11,4 %	6 190	9 754
Autres sources de signalement	9 447	1 001	10,6 %	7 485	11 409

Annexe H, Tableau 8-2(a)
Signalements non corroborés et malveillants relevés dans les enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par principale catégorie de mauvais traitements

Variable	Estimation	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Signalements corroborés	56 547	6 144	10,9 %	44 505	68 589
Signalements présumés	31 158	3 017	9,7 %	25 244	37 072
Signalements non malveillants non corroborés	36 185	5 564	15,4 %	25 280	47 090
Signalements malveillants non corroborés	5 322	776	14,6 %	3 801	6 843
Signalements non corroborés, intention malveillante non confirmée	6 361	679	10,7 %	5 029	7 693

Annexe H, Tableau 8-3
Enquêtes antérieures aux enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration, pour échantillon non représentatif de provinces et territoires canadiens

Variable	Estimation	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Enfant ayant été enquêté antérieurement	58 289	9 391	16,1 %	39 883	76 695
Enfant n'ayant pas été enquêté antérieurement mais dont la famille a reçu des services une fois	7 563	477	6,3 %	6 627	8 499
Enfant n'ayant pas été enquêté antérieurement mais dont la famille a reçu des services plus d'une fois	5 541	645	11,6 %	4 278	6 804
Aucun dossier antérieur aux services de protection de l'enfance	39 271	4 937	12,6 %	29 594	48 948
Inconnu	3 990	1 066	26,7 %	1 900	6 080

Annexe H, Tableau 8-4
Temps écoulé depuis la fermeture du dernier dossier d'enquête, dans les enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration, pour un échantillon non représentatif de provinces et territoires canadiens

Variable	Estimation	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Aucun dossier antérieur	44 612	5 162	11,6 %	34 494	54 730
Dossier fermé au cours des 3 mois précédant l'enquête actuelle	19 552	4 003	20,5 %	11 705	27 399
Dossier fermé de 3 à 6 mois avant l'enquête actuelle	12 768	1 433	11,2 %	9 959	15 577
Dossier fermé de 7 à 12 mois avant l'enquête actuelle	12 736	1 780	14,0 %	9 246	16 226
Dossier fermé de 13 à 24 mois avant l'enquête actuelle	10 260	2 245	21,9 %	5 861	14 659
Dossier fermé au moins 24 mois avant l'enquête actuelle	13 204	1 933	14,6 %	9 415	16 993
Inconnu	5 423	741	13,7 %	3 970	6 876

Annexe H, Tableau 8-5
Enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 selon la taille relative des agences et bureaux de protection de l'enfance et par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration

Variable	Estimation	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Moins de 350 enquêtes par année	17 364	4 201	24,2 %	9 130	25 598
De 350 à 950 enquêtes par année	43 805	6 788	15,5 %	30 501	57 109
Plus de 950 enquêtes par année	74 404	13 129	17,6 %	48 672	100 136

Annexe H, Tableau 8-6
Enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 selon le secteur (urbain/rural) desservi par les agences et bureaux de protection de l'enfance et par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration

Variable	Estimation	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Secteur de services métropolitain	40 861	20 387	49,9 %	903	80 819
Secteur de services urbain et rural	62 676	11 103	17,7 %	40 914	84 438
Secteur de services essentiellement rural	32 036	10 569	33,0 %	11 322	52 750

Annexe H, Tableau 8-7
Enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 selon la nature du poste des travailleurs enquêteurs et par catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration, pour un échantillon non représentatif de provinces et territoires canadiens

Variable	Estimation	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Spécialistes responsables de l'accueil et des enquêtes	53 098	17 693	33,3 %	18 420	87 776
Généralistes responsables de l'accueil et des services maintenus	43 932	7 756	17,7 %	28 730	59 134
Autre	3 708	1 689	45,6 %	397	7 019

Annexe H, Tableau 8-8
Enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 selon le nombre d'années d'expérience des travailleurs enquêteurs des services de protection de l'enfance et par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration, pour un échantillon non représentatif de provinces et territoires canadiens

Variable	Estimation	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
≤ 6 mois	14 966	5 198	34,7 %	4 777	25 155
> 6 à 12 mois	8 037	3 783	47,1 %	623	15 451
> 1 an à moins de 2 ans	9 999	3 086	30,9 %	3 951	16 047
> 2 ans à moins de 4 ans	17 498	3 765	21,5 %	10 119	24 877
> 4 ans à 6 ans	15 005	2 705	18,0 %	9 703	20 307
Plus de 6 ans	32 772	5 026	15,3 %	22 921	42 623

Annexe H, Tableau 8-9
Enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998 selon le plus haut grade des travailleurs enquêteurs et par principale catégorie de mauvais traitements et degré de corroboration, pour un échantillon non représentatif de provinces et territoires canadiens

Variable	Estimation	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
M.S.S.	11 741	1 746	14,9 %	8 319	15 163
B.S.Soc.	60 266	14 624	24,3 %	31 604	88 928
Autre maîtrise	1 149	561	48,8 %	50	2 248
Autre baccalauréat	17 936	3 615	20,2 %	10 851	25 021
Autre diplôme ou certificat collégial	8 602	3 716	43,2 %	1 319	15 885
Autre	1 010	560	55,4 %	(87)	2 107

ANNEXE I
Données à l'appui d'autres conclusions du Rapport

Cette annexe contient les tableaux de données se rapportant aux variables spéciales mentionnées à différents endroits dans le Rapport final de l'Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants.

Annexe I, Tableau 1(a)
Nombre moyen d'enfants de moins de 19 ans par ménage lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998

Enfants de < 19 ans par ménage par enquête	Enquêtes
Un enfant	36 101
Deux enfants	50 579
Trois enfants	29 643
Quatre enfants	13 078
Cinq enfants	4 262
Six enfants	1 342
Sept enfants	187
Huit enfants	381
Nombre total d'enquêtes	**135 573**
Nombre moyen d'enfants de < 19 ans par ménage lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants	**2,3**

* Le nombre moyen d'enfants a été calculé en divisant le nombre d'enfants de < 19 ans des ménages de toutes les enquêtes par le nombre total d'enquêtes (135 573).

Annexe I, Tableau 1(b)
Nombre moyen d'enfants enquêtés par ménage lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998

Enfants enquêtés par ménage par enquête	Enquêtes
Un enfant	95 125
Deux enfants	27 855
Trois enfants	9 172
Quatre enfants	2 576
Cinq enfants	575
Six enfants	155
Sept enfants	67
Huit enfants	48
Nombre total d'enquêtes	**135 573**
Nombre moyen d'enfants enquêtés par ménage lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants	**1,43**

* Le nombre moyen d'enfants enquêtés a été calculé en divisant le nombre total d'enfants enquêtés par le nombre total d'enquêtes.

Annexe I, Tableau 2
Enfants de < 1 an enquêtés selon les traumatismes crâniens lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998

	Traumatisme crânien	Aucun traumatisme crânien	Total
Nombre d'enfants de < 1 an	319	5 998	6 317
Pourcentage	5 %	95 %	100 %

Annexe I, Tableau 3
Auteur et auteurs multiples présumés par principale catégorie de mauvais traitements lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998

	Enquêtes	Pourcentage
Auteurs multiples *	32 820	24 %
Deux parents biologiques	23 878	18 %
Parent biologique et beau-parent	7 410	5 %
Parent biologique et autre	1 224	1 %
Autres auteurs multiples	308	0 %
Un seul auteur	102 753	76 %
Nombre total d'enquêtes	**135 573**	**100 %**

* Les chiffres sous Auteurs multiples en sont un sous-classement. Le total des enquêtes comporte la somme des seuls auteurs et des auteurs multiples.

Annexe I, Tableau 4
Parents identifiés en tant qu'auteurs présumés par principale catégorie de mauvais traitements lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998

	Enquêtes	Pourcentage
Un des parents identifié en tant qu'auteur présumé	117 508	87 %
Ni l'un ni l'autre des parents identifié en tant qu'auteur présumé	18 065	13 %
Nombre total d'enquêtes	**135 573**	**100 %**

Annexe I, Tableau 5
Parents en tant qu'auteurs présumés de sévices physiques dans les familles biparentales lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998

	Enquêtes de sévices physiques	Pourcentage
Mère en tant qu'auteure présumée dans les familles biparentales	9 181	43 %
Père en tant qu'auteur présumé dans les familles biparentales	15 252	71 %
Total familles biparentales*	**21 599**	

* Ces chiffres ne peuvent être additionnés. Les enquêtes ont été classées dans chaque catégorie applicable, alors une addition en comptabiliseraient en double.

Annexe I, Tableau 6
Parents en tant qu'auteurs présumés de négligence dans les familles biparentales lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998

	Enquêtes sur la négligence	Pourcentage
Mère en tant qu'auteure présumée dans les familles biparentales	18 074	92 %
Père en tant qu'auteur présumé dans les familles biparentales	13 281	67 %
Total familles biparentales*	**19 759**	

* Ces chiffres ne peuvent être additionnés. Les enquêtes ont été classées dans chaque catégorie applicable, alors une addition en comptabiliseraient en double.

Annexe I, Tableau 7
Parents en tant qu'auteurs présumés de catégories multiples dans les familles biparentales lors des enquêtes sur la maltraitance des enfants au Canada en 1998

	Enquêtes de catégories multiples	Pourcentage
Mère en tant qu'auteure présumée dans les familles biparentales	8 922	61 %
Père en tant qu'auteur présumé dans les familles biparentales	9 401	65 %
Total familles biparentales*	**14 521**	

* Ces chiffres ne peuvent être additionnés. Les enquêtes ont été classées dans chaque catégorie applicable, alors une addition en comptabiliseraient en double.

Annexe I, Tableau 8
Structure familiale des ménages dont tous les enfants avaient 17 ans et moins lors du recensement du Canada en 1996

Structure du ménage	Nombre	Pourcentage de ménages familiaux
Total familles biparentales	2 598 010	80 %
Homme seul	96 775	3 %
Femme seule	553 305	17 %
Total ménages	**3 248 090**	**100 %**

Annexe I, Tableau 9
Groupes d'âge du principal soutien de ménage dont le plus jeune enfant a 14 ans ou moins lors du recensement du Canada en 1996

Groupe d'âge du soutien de ménage	Nombre	Pourcentage de ménages familiaux
< 25 ans	116 720	3 %
25 - 34 ans	976 365	28 %
35 - 44 ans	1 569 995	45 %
45 - 54 ans	607 430	17 %
55 - 64 ans	125 195	4 %
65 - 74 ans	72 755	2 %
75 ans et plus	46 560	1 %
Total	**3 515 020**	**100 %**

Annexe I, Tableau 10
Logement des familles recensées lors du recensement du Canada en 1996

Type de logement	Nombre	Pourcentage
Logement possédé	3 838 040	73 %
Logement locatif	1 414 740	27 %
Total	**5 252 780**	**100 %**