
Programmes et services offerts en Ontario

La guérison est impossible sans aide

Lorsqu'une personne est victime, dans son jeune âge, de violence sexuelle, cette dernière peut avoir d'énormes répercussions et la marquer à vie. Lorsque des enfants sont victimes d'exploitation sexuelle par ceux qui sont censés les aider à grandir et veiller sur eux, les conséquences peuvent se faire sentir non seulement à ce moment-là ou vis-à-vis de l'adulte auquel ils faisaient confiance, mais également pour le reste de leur vie et envers tous les adultes.

Lorsqu'un adulte qui a été agressé sexuellement refoule ce souvenir toute sa vie, s'en sent coupable ou en a honte, il peut y avoir réagi de façon telle que son existence s'est gravement détériorée. Les réactions négatives peuvent inclure l'alcoolisme, la toxicomanie, les problèmes de colère pouvant mener à des actes criminels, l'échec des relations, les difficultés en milieu scolaire ou professionnel, les admissions régulières à l'hôpital, l'automutilation et les maladies physiques.

Il est tout aussi essentiel de comprendre l'impact initial des mauvais traitements que celui qu'ils peuvent avoir tout au long d'une vie. Cette compréhension devrait permettre d'admettre le principe que les victimes de mauvais traitements d'ordre sexuel ont besoin d'aide pour guérir et qu'ils la méritent.

Certains enfants ou adolescents reçoivent de l'aide de leur famille, de leurs enseignants, de travailleurs sociaux, de médecins et de conseillers qui les soutiennent, évitant ainsi de voir leur vie se dégrader à cause d'un traumatisme non résolu. Certains de ceux qui n'ont pas reçu le soutien requis étant jeunes l'ont trouvé à l'âge adulte grâce à un conjoint qui leur a été d'un grand soutien, un parrain ou une marraine AA solide, un travail productif, des amis compréhensifs ou un médecin de famille attentif. Ils ont trouvé la résilience nécessaire pour faire face aux répercussions des mauvais traitements d'ordre sexuel et mènent une vie

normale, empreinte de joies et de chagrins, de réalisations et de défis. Toutefois, les gens ne sont pas tous en mesure de se remettre de mauvais traitements d'ordre sexuel sans aide, et ce n'est pas non plus une attente raisonnable. Alors que certains ont la chance de trouver de l'aide auprès de proches, il arrive souvent qu'ils aient besoin d'un soutien autre que la famille ou les amis, et même d'un soutien externe qui leur permettra ensuite d'en arriver au point où ils pourront se tourner vers la famille ou les amis, lever le voile sur ces mauvais traitements, leur demander de l'aide et solliciter leur compréhension.

Pour surmonter concrètement les répercussions initiales et potentielles à long terme des mauvais traitements, il faut recourir à des intermédiaires utiles. Par « recours à des intermédiaires », j'entends l'aide d'une personne ou d'un organisme qui peut agir comme interface entre une victime et le reste du monde pour l'épauler pendant qu'elle traverse des moments difficiles. Pour être utile, ce recours peut prendre la forme de counselling professionnel. Il peut s'agir du soutien d'un pair ou d'une aide spécifique pour comparaître devant le tribunal. Le fait que certaines personnes aient besoin de ce genre de soutien ne doit pas être considéré comme une faiblesse ou un gouffre pour les ressources publiques. Il s'agit plutôt d'un investissement envers des personnes qui méritent une aide et qui, grâce à elle, peuvent accroître leur bien-être et avoir une vie productive. Les conséquences des mauvais traitements sexuels sont réelles, graves et omniprésentes aussi bien pour les personnes que pour la société; les services fournis devraient l'être tout autant.

Ce que j'avance dans cette introduction peut sembler évident et les lecteurs se demanderont probablement pourquoi je ressasse de telles vérités. Cependant, il y a selon moi une réticence à accepter le coût et l'effort inopportuns d'aider les gens à guérir, surtout lorsqu'il s'agit d'hommes et de garçons. C'est une sorte de déni perpétuel – déni de l'importance, du temps ou de l'argent nécessaire pour se rétablir. C'est pour cette raison que je commence ce chapitre sur les services offerts en Ontario par le principe des répercussions et des besoins indéniables.

Soutien et services complets à l'intention des hommes

Points de vue sur les services offerts aux hommes

Ce n'est que très récemment que nous avons, en tant que société, envisagé le besoin de mettre en place des services pour les hommes qui ont été victimes de mauvais traitements lorsqu'ils étaient enfants ou adolescents. Au cours de la phase 1, les témoignages d'experts ont mis en évidence les nombreux obstacles qui empêchent les hommes de parler ouvertement des mauvais traitements dont

ils ont été victimes et de demander de l'aide¹, aide qui se trouve être insuffisante lorsqu'ils la demandent². En outre, le rôle traditionnel de l'homme dans la société peut, pour certains, être un frein à la demande d'aide sous forme de counselling ou de traitement parce que cela pourrait sembler être un signe de faiblesse ou d'émotivité exagérée³.

Le mouvement féministe a éveillé la conscience publique sur la violence familiale et sexuelle infligée aux femmes et aux jeunes filles. Les gouvernements ont réagi en offrant des services visant à soutenir les droits des femmes et à s'assurer qu'elles soient traitées sur un pied d'égalité⁴. Un réseau de services, tels que les centres d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel et les refuges pour les victimes de violence familiale, s'est peu à peu développé. Au nombre des programmes plus récents figurent le Programme d'intervention auprès des partenaires violents, qui conseille les personnes qui ont agressé leur conjoint ou leur partenaire, et les programmes SupportLink destinés à soutenir au téléphone les personnes qui risquent d'être harcelées. Par ailleurs, au fil du temps, les refuges pour les victimes de violence familiale ont étendu leurs services au-delà de la simple sécurité physique. En outre, de nombreux hôpitaux disposent désormais d'installations de traitement réservées aux victimes de

-
1. Voir le point de vue de M. Wolfe, qui a cerné les stigmates concernant l'homosexualité, le manque de compréhension de la part de la société, le déni, la peur et la confusion en ce qui a trait aux sentiments envers la personne qui a abusé d'eux, en tant qu'obstacles les empêchant de le signaler; David Wolfe, témoignage, 13 février 2006, transcription, pp. 118-123. Il aborde également les perceptions selon lesquelles on donne souvent aux garçons et aux hommes l'impression qu'ils devraient « s'endurcir » en réaction aux mauvais traitements; David Wolfe, témoignage, 14 février 2006, transcription, pp. 13-14. M. Jaffe a abordé le thème des garçons qui souhaitent éviter de se sentir ou d'avoir l'air vulnérables, de se sentir coupables ou complices des « faveurs » de leurs agresseurs, ainsi que la préoccupation ayant trait à l'homophobie et à la socialisation des hommes qui les amène à réagir ou à agir d'une façon conforme aux normes de conduite « masculines »; Peter Jaffe, témoignage, 22 février 2006, transcription, pp. 51-56.
 2. Voir David Wolfe, témoignage, 14 février 2006, transcription, pp. 14-19; il mentionne aux pages 18 et 19 que la plupart des services pour hommes sont offerts par l'entremise des prisons et souligne les coûts que le fait de ne pas offrir de services avant qu'ils ne soient incarcérés engendrent pour la société.
 3. Parmi les études qui abordent les conflits liés au rôle masculin figurent celle de G.E. Good, D.M. Dell et L.B. Mintz intitulée « Male Role and Gender Role Conflict: Relations to Help Seeking in Men », *Journal of Counseling Psychology*, n° 36, 1989, pp. 295-300, et celle de C. Blazina et E. Watkins Jr. intitulée « Masculine Gender Role Conflict: Effects on College Men's Psychological Well-Being, Chemical Substance Usage, and Attitudes Toward Help-Seeking », *Journal of Counseling Psychology*, n° 43, 1996, pp. 461-465.
 4. Cette information a été fournie par plusieurs témoins. Voir, par exemple, Sonia Faryna, témoignage, 26 juillet 2006, transcription, pp. 18-21; Nicolas Bala, témoignage, 14 février 2006, transcription, pp. 126-132; John Liston, témoignage, 16 février 2006, transcription, pp. 12-13, 16.

violence familiale et sexuelle qui offrent des services médicaux et de counselling. Ces installations accueillent aussi bien des hommes que des femmes. Cependant, certaines fournissent uniquement des services pour les agressions récentes et n'en offrent aucun à ceux et celles qui ont été victimes de mauvais traitements par le passé⁵. Des enfants victimes de violence ont bénéficié des services de counselling fournis par les sociétés de l'aide à l'enfance, les centres de santé mentale pour enfants et autres organismes, tels que le Centre de traitement pour enfants de Cornwall. Ces services sont offerts aussi bien aux garçons qu'aux filles.

Lorsque je fais référence au réseau des services d'aide aux enfants et aux femmes, j'insiste sur le fait que ceux-ci sont, selon moi, positifs et progressifs. Je ne laisse entendre d'aucune manière qu'ils sont suffisants. En réalité, j'aborderai, plus loin dans ce chapitre, certaines des lacunes qui existent toujours en ce qui a trait aux services offerts aux femmes adultes. Cependant, certains services offerts aux femmes sont plus complets et mieux répartis géographiquement et font l'objet de financements relativement stables, voire presque suffisants⁶. Loin de moi l'idée de mettre en opposition dans cet examen des politiques les services offerts aux femmes et ceux dont bénéficient les hommes. Les deux sont nécessaires et requièrent un soutien financier.

Les services offerts aux hommes ne sont pas aussi étendus géographiquement et ne sont le plus souvent financés que par l'entremise de projets pilotes ou de façon temporaire. Même si ce financement pouvait se poursuivre, si chaque année les organismes trouvaient des initiatives recevant un financement suffisant pour leur permettre de continuer à fonctionner, leur pérennité n'est pas assurée. De plus, cela signifie que, d'année en année, les organismes pourraient devoir modifier leur orientation pour réaliser les projets financés qu'ils se sont engagés à mener à bien, plutôt que d'élaborer et d'améliorer des services répondant effectivement le mieux aux besoins des hommes qui ont été victimes de violence sexuelle pendant leur enfance ou leur adolescence.

Parmi les preuves contextuelles de nature institutionnelle du ministère du Procureur général, M^{me} Sonia Faryna, du Secrétariat ontarien des services aux victimes, a abordé, lors de son témoignage, le financement des projets pilotes et des subventions aux collectivités. En juillet 2006, elle a fait référence à un certain nombre de projets destinés aux hommes, en faisant remarquer qu'ils

5. Cela n'est pas le cas pour l'Hôpital communautaire de Cornwall; les membres de mon personnel m'ont informé que le programme de prévention des agressions sexuelles et des voies de fait de l'hôpital inclut les victimes de violence antérieure.

6. Les maisons d'hébergement pour les femmes victimes de violence sexuelle tout comme les centres d'aide immédiate aux victimes d'agression sexuelle ou de viol en Ontario reçoivent des fonds de fonctionnement annuels et non un financement à durée limitée dans le cadre de projets pilotes.

faisaient l'objet d'une évaluation dans le but d'élaborer de futurs modèles de prestations de services adaptés et efficaces⁷. Les mêmes projets pilotes ont été évoqués en février 2009 dans les observations de la phase 2 du ministère du Procureur général⁸. M^{me} Faryna a également fourni des renseignements relatifs aux services offerts à toutes les victimes d'actes criminels, tels que les Services d'orientation et d'aide immédiate aux victimes (SOAIV), les programmes de soutien aux victimes et aux témoins (PAVT) associés aux tribunaux et la Ligne d'aide aux victimes, un système d'aiguillage téléphonique. La majeure partie du financement des services auxquels les victimes masculines de violence pourraient avoir accès émane du gouvernement de l'Ontario et est consacrée à des services parajudiciaires, tels que les PAVT ou les SOAIV, qui s'adressent au très faible pourcentage de personnes dont l'agression sexuelle fait l'objet d'un procès criminel⁹. Dans son témoignage, M^{me} Faryna a déclaré que le rapport de l'Office des affaires des victimes d'actes criminels intitulé *A Voice for Victims* (Une voix pour les victimes) avait signalé le manque de services destinés aux hommes en 2000¹⁰. Je reconnais, à cet égard, que la mise sur pied de la présente enquête a constitué un facteur de changement pour le ministère du Procureur général en matière d'élargissement des services. Les connaissances acquises au cours de celle-ci et l'espoir que les services destinés aux hommes puissent faire partie de mon rapport de la phase 2 pourraient avoir contribué à la décision de maintenir le statu quo pendant tout ce temps.

Parmi les preuves contextuelles de nature institutionnelle du ministère du Procureur général, M^{me} Faryna a fourni un document de travail sur les services financés par le Secrétariat ontarien des services aux victimes. Ce document indique qu'au cours de l'exercice 2005-2006, le Fonds de la justice pour les victimes a financé des services à hauteur de 41 123 900 \$. Près de 15 millions

7. Sonia Faryna, témoignage, 26 juillet 2006, transcription, pp. 148-153. Dans son témoignage, M^{me} Faryna a fait référence à des projets de subventions visant les services destinés aux survivants adultes de violence de sexe masculin. Parmi eux figurent le M'Wikwedong Native Cultural Resource Centre, l'association pour la vie communautaire de North Bay et du district, le Thunder Bay Sexual Assault & Sexual Abuse Counselling & Crisis Centre, l'Ininew Friendship Centre à Cochrane, le Projet pour hommes, la Native Men's Residence, l'Alpha House, le Sexual Assault Centre for Quinte and District, The Gatehouse^{md}, l'Association canadienne pour la santé mentale à Waterloo et le Shibogama First Nations Council.

8. Ministère du Procureur général, observations de la phase 2, 20 février 2009, et observations orales de la phase 2, 27 février 2009. Les projets mentionnés dans ces observations sont les mêmes que ceux énumérés à la note de bas de page n° 7.

9. Ce faible pourcentage a été relevé par Julian V. Roberts et David P. Cole, « Introduction to Sentencing and Parole », dans *Making Sense of Sentencing*, Toronto, Presses de l'Université de Toronto, 1999, p. 8.

10. Sonia Faryna, témoignage, 26 juillet 2006, transcription, pp. 48-49.

de dollars ont été accordés aux PAVT et aux SOAIV et 2,1 millions de dollars, aux centres d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel, qui sont largement destinés aux femmes, étant donné que seuls quelques-uns fournissent actuellement des services aux victimes masculines. Ces programmes font l'objet d'un financement plus stable, alors que les autres catégories d'initiatives à financer, les subventions aux collectivités et les projets spéciaux d'aide aux victimes, sont financés par le biais de projets pilotes pendant une période déterminée ou reçoivent moins d'un an de financement. En 2005-2006, les projets spéciaux d'aide aux victimes ont reçu 649 000 \$ au total, et les subventions aux collectivités ont versé 6,2 millions à l'ensemble des bénéficiaires approuvés¹¹.

Dans leurs observations écrites et orales¹², le Projet pour hommes et le Groupe des victimes m'ont fait comprendre qu'il était temps de mettre un terme aux services offerts aux hommes de façon temporaire ou sous forme de projet et d'établir des services permanents jouissant d'un financement stable. La démarche proposée par le Projet pour hommes et le Groupe des victimes en vue d'étendre les services consistait à adopter un modèle de service « spécifique » semblable à celui actuellement mis en place par le Projet pour hommes à Ottawa (le groupe a également un petit bureau à Cornwall et y offre des services). J'entends par « spécifique » le fait que les services offerts par l'entité sont destinés aux hommes, soit en s'adressant uniquement à eux, soit en offrant des services ou des programmes distincts pour hommes, conçus pour répondre aux besoins de ceux qui ont été victimes de mauvais traitements. J'entends également par là qu'elle dispose d'un personnel formé pour comprendre les réactions des hommes auxquels de la violence sexuelle a été infligée par le passé, capable de reconnaître que ces derniers réagissent différemment des femmes et qu'ils requièrent des démarches en matière de services qui surmontent les réticences que les hommes ont souvent à chercher et à recevoir de l'aide.

En réponse à ces observations, le ministère du Procureur général a rappelé l'existence d'un certain nombre de programmes pilotes ou de projets visant à fournir des services aux hommes. Certains pourraient être considérés comme faisant partie du modèle « spécifique », destinés aux hommes uniquement; d'autres l'étaient en ce sens qu'ils fournissaient des services spécialisés pour hommes au sein d'un organisme servant aussi bien les hommes que les femmes. Certains services étaient dispensés par un organisme qui offre des services identiques aux femmes et aux hommes, mais qui n'offre pas de services spécialement adaptés aux hommes. Dans ses observations de la phase 2, le ministère du Procureur

11. Sonia Faryna, témoignage, 26 juillet 2006, pièce 49.

12. Le Projet pour hommes, observations de la phase 2, 20 février 2009, pp. 2-8, et observations orales de la phase 2, 27 février 2009. Le Groupe des victimes, observations de la phase 2, 20 février 2009, p. 6, et observations orales de la phase 2, 27 février 2009.

général affirme qu'il est nécessaire de procéder à une enquête plus approfondie avant de prendre une décision concernant un modèle de services pour hommes¹³. Il semble que la volonté de mener une enquête approfondie soit principalement motivée par le fait que le modèle du Projet pour hommes pourrait coûter plus cher que d'autres modèles qui font davantage appel à des bénévoles ou qui pourraient réduire les coûts en utilisant l'infrastructure administrative d'organismes existants. Le ministère du Procureur général recommandait qu'une tierce partie indépendante étudie l'efficacité de divers modèles de prestations de services, en tenant compte non seulement du coût, mais aussi en considérant probablement toute autre mesure d'efficacité sur le plan des résultats ou de la satisfaction des clients.

Je comprends la frustration exprimée quant au caractère adéquat des services offerts aux hommes qui ont survécu à de mauvais traitements. Aujourd'hui, peu de services s'offriraient à un jeune homme de 23 ans qui s'avancerait pour révéler qu'un adulte à qui il faisait confiance lui a infligé de mauvais traitements entre les âges de 13 et 16 ans. Il pourrait obtenir des services de santé mentale externes si sa santé mentale était très gravement atteinte. Selon la collectivité où il habite, il pourrait ou non être capable d'obtenir des services de counselling dans un centre d'aide aux victimes d'agression sexuelle (qui offrent tous des services aux femmes, mais peu aux hommes) ou par l'entremise d'un autre programme de counselling en milieu hospitalier, mais dont la durée est généralement limitée. S'il se trouvait sur le territoire de l'un des quelques projets pilotes financés par le ministère du Procureur général, il pourrait recevoir des services dans le cadre de ce projet, mais uniquement dans la mesure où le projet est en cours et que lui-même répond aux critères de ce dernier. Il est peu probable qu'un jeune homme de cet âge bénéficie d'avantages fournis par son employeur et, si c'était le cas, ceux-ci seraient limités sur le plan temporel ou pécuniaire. S'il commettait une infraction, qu'il agressait sa conjointe ou qu'il devenait alcoolique ou toxicomane – conséquence courante des mauvais traitements –, il pourrait obtenir des services de counselling, mais ceux-ci seraient en grande partie axés sur ce qu'il pourrait considérer comme étant sa « faute » ou un comportement inacceptable, plutôt que sur les violences dont il a été victime¹⁴. Il pourrait, en soumettant une demande à la Commission d'indemnisation des victimes d'actes criminels, obtenir une indemnité de counselling s'il était capable de démontrer qu'un acte criminel

13. Ministère du Procureur général, observations de la phase 2, pp. 268-276. (Remarque : Les observations de la phase 2, qui ont suivi celles de la phase 1, font l'objet d'une numérotation consécutive.)

14. Je tiens à souligner que je n'excuse pas les actes criminels ou l'agression d'un partenaire, quelle qu'en soit la raison, mais il est, selon moi, raisonnable de comprendre le point de vue des personnes qui cherchent des services ainsi que l'aide dont les hommes pourraient avoir besoin pour changer leur vie.

de violence a été commis, mais cela prendrait des mois au cours desquels il devrait trouver un soutien par ses propres moyens pour la situation d'urgence qu'il traverse ainsi que pour le processus complexe de demande. Il obtiendrait de l'aide accordée aux victimes et aux témoins, mais uniquement si son dossier devait conduire à des accusations et à une poursuite, étape qu'il pourrait ne pas atteindre pour une multitude de raisons hors de sa volonté. Parce que les incidents de mauvais traitements étaient antérieurs et non présents, certains services, tels que les SOAIV, ne seraient pas pertinents. En outre, le jeune homme pourrait se sentir obligé de traverser un difficile processus de divulgation et de discussion des détails des violences qu'il a subies uniquement pour obtenir des services lui permettant de faire face à ce même processus. Dans le même ordre d'idées, je pourrais évoquer le cas d'un homme de 50 ans qui voit sa vie se détériorer à cause de sa difficulté à maintenir des relations et à contrôler sa colère chez lui et au travail, et qui tente finalement d'obtenir de l'aide pour résoudre les causes de son comportement : un traumatisme non surmonté lié à des mauvais traitements d'ordre sexuel. En conclusion, il existe donc peu d'aide pour les personnes qui en ont besoin et celle qui existe n'est pas toujours accessible rapidement. En effet, elle ne pourrait se concrétiser que lorsque le pire se produit – sous forme de préjudices à soi-même ou aux autres.

Après avoir démontré les lacunes en matière de services offerts aux hommes, j'aimerais souligner qu'il ne s'agit pas d'un point sans importance. Je ne reviendrai pas sur les témoignages de la phase 1 concernant les répercussions des mauvais traitements et du fait de ne pas recevoir d'aide; ils sont bien plus éloquentes que je ne peux l'être. De même, les personnes qui se sont exprimées lors de témoignages officiels ont maintes fois évoqué les répercussions qu'ont eues sur elles, à long terme, les mauvais traitements ainsi que la façon dont leur vie a changé lorsqu'elles ont obtenu une aide appropriée, après avoir pu finalement l'obtenir. M. Wolfe, en témoignant en qualité d'expert, a insisté sur le sentiment de crise et d'urgence exprimé par les adultes survivants lorsqu'ils cherchent de l'aide. Il a déclaré :

Selon moi, c'est également crucial parce que, lorsqu'ils se résolvent à en faire part à quelqu'un, à en parler plus ouvertement ou du moins à leurs amis et leur famille, il s'agit d'un point critique pour nombre d'entre eux. S'ils n'obtiennent pas de soutien, ne bénéficient pas d'un traitement approprié et ne prennent pas conscience de ce qui leur est réellement arrivé et de la mesure dans laquelle cela les a touchés, ils pourraient se heurter à d'importants problèmes d'ajustement¹⁵.

15. David Wolfe, témoignage, 14 février 2006, transcription, p. 9.

Lorsque nous avons demandé à M. Wolfe comment pourraient se traduire ces « importants problèmes d'ajustement », voici ce qu'il a répondu :

Eh bien, selon ce que j'ai constaté, ils pourraient se remettre à boire beaucoup ou à adopter un comportement violent envers eux-mêmes ou les autres. Ils rencontrent des problèmes à leur travail; tout en eux commence à se détériorer plus rapidement et ils en viennent à s'autodétruire en tentant de se suicider. Lorsqu'une personne décide de se confier, elle est en situation de crise parce que, jusqu'à ce moment-là, le fait de se taire fonctionnait jusqu'à un certain point. Elle souffrait, mais au moins elle faisait son possible pour en faire abstraction et, lorsqu'elle décide de faire autrement, elle a besoin d'aide immédiatement¹⁶.

Étant donné qu'il est, selon moi, urgent de résoudre le problème du soutien apporté aux hommes qui ont survécu à des agressions sexuelles par le passé, que je suggère une étude approfondie pourrait paraître contre-intuitif. Toutefois, grâce à l'inclusion de ce précieux témoignage sur les répercussions des mauvais traitements dans le présent rapport d'enquête et à une analyse améliorée des éléments de services offerts pour remédier à ces violences, nous disposons des fondements d'une meilleure compréhension de ce dont nous avons besoin pour préparer un plan stratégique de services à l'intention des hommes. Étant donné que nous devons élaborer des solutions à long terme et les mettre en œuvre efficacement, il me paraît sage d'entreprendre une étude approfondie qui déboucherait sur des programmes et des services qui pourraient être utiles aux hommes pendant des décennies. Une telle étude ne devrait pas se limiter aux coûts d'un organisme prestataire ou d'un autre. Cette limitation ne fonctionnerait pas parce qu'en plus de chercher à savoir quel organisme offrirait ces services, il faut également se demander quels seraient les services offerts, à quels clients et où. Afin de s'assurer que l'argent dépensé influera sur la vie des hommes touchés et de leur famille de façon constructive, l'étude approfondie devrait avoir pour objectif de définir une stratégie globale en matière de services destinés aux hommes ayant été victimes de mauvais traitements pendant leur enfance ou leur adolescence et d'élaborer un plan de mise en œuvre pertinent. Étant donné que ce besoin a été cerné depuis près de dix ans dans le rapport de l'Office des affaires des victimes d'actes criminels, intitulé *A Voice for Victims*, paru en 2000, j'ose espérer que cela pourrait se faire rapidement.

16. *Ibid.*, pp. 9-10.

Que devons-nous étudier?

Ayant convenu qu'une étude est nécessaire, je souhaite m'assurer qu'elle sera menée de façon exhaustive et qu'elle pourra aboutir à une orientation stratégique ferme de mise en œuvre. Par conséquent, je vais énumérer les éléments dont il faut tenir compte ainsi que certaines des considérations pertinentes. En outre, j'insiste sur le fait que cette étude va, selon moi, au-delà du ministère du Procureur général. Il est possible, par exemple, que le ministère qui s'occupera au mieux de l'intendance des services destinés aux hommes ne soit pas celui du Procureur général, mais le ministère des Services sociaux et communautaires. Certains éléments pourraient relever de la responsabilité du ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Tous ces aspects devraient être pris en compte et il faudra prendre des décisions quant à la reddition de comptes relative aux services. Bien que le Secrétariat ontarien des services aux victimes assume la responsabilité générale des services aux victimes, il est possible qu'en se concentrant sur les services judiciaires connexes ou sur ceux proposés aux victimes définies au sens du Fonds de la justice pour les victimes – l'organisme qui les finance –, ses résultats soient limités dans ce domaine.

Je vais énumérer les principales questions que l'étude doit examiner et aborder les considérations liées à chacune d'elles :

- De quels services les hommes qui ont été victimes de violence sexuelle ont-ils besoin?
- Quel devrait être le modèle de prestation de ces services? Qui devrait fournir ces services aux hommes?
- Que pourrait-on apprendre des services offerts aux femmes qui pourrait contribuer à définir la politique et la prestation des services destinés aux hommes?
- Existe-t-il des considérations particulières en matière de services visant les hommes, telles que surmonter la plus grande réticence des hommes à demander de l'aide ainsi que les besoins différents que ceux-ci peuvent avoir?
- Qui, au sein du gouvernement de l'Ontario, devrait assumer l'intendance d'une stratégie relative aux services destinés aux hommes?

Il existe une large gamme de services envisageables pour les hommes qui ont été victimes de violence sexuelle par le passé. Il convient d'examiner la nécessité de mettre en place les services possibles suivants :

- évaluation clinique des besoins en matière de counselling;
- counselling à long terme;

- counselling immédiat;
- counselling de groupe;
- counselling familial ou conjugal;
- coordination des bénévoles;
- soutien par les pairs, y compris le mentorat individuel et les groupes animés par les pairs;
- haltes-accueil ou autre soutien social;
- documents de sensibilisation écrits, sites Web et lignes téléphoniques sans frais;
- services d'aiguillage communautaire.

On évoque souvent les questions d'éducation, d'information et de sensibilisation du public dans le cadre des services et des programmes destinés aux hommes. J'ai déjà abordé ces questions au chapitre 4, mais je rappelle que la sensibilisation et l'information du public seront essentielles en ce qui a trait aux services pour hommes. Sans elles, il est possible que nous ne parvenions pas, en tant que société, à surmonter la réticence des hommes à demander de l'aide et à bénéficier de façon persistante de l'aide disponible. Je n'ai pas suggéré d'étudier les services associés aux tribunaux tels que le PAVT dans ce contexte étant donné qu'ils sont déjà proposés aux hommes, bien qu'ils se limitent à ceux dont les mauvais traitements ont conduit à des accusations criminelles.

Il faudrait examiner de façon méthodique ce dont on a besoin en Ontario en se fondant sur cette liste de services éventuels. Il est possible qu'ils ne puissent relever d'un seul ministère. Il importe que nous comprenions bien ce dont nous avons besoin. Je tiens à rappeler qu'à l'heure actuelle, les services fournis s'inscrivent souvent dans le cadre d'une subvention à court terme ou d'un projet pilote qui répond aux critères de financement provincial. Il ne s'agit pas d'une critique; cette démarche permet effectivement à des collectivités et à des organismes de mettre en place, au niveau local, des solutions qui cadrent avec les lignes directrices provinciales, ce qui est positif. Toutefois, en qualité d'observateur indépendant, je remarque que l'on s'est davantage concentré sur les services « immédiats », ceux offerts dans le cadre du système judiciaire et les services d'aiguillage. Il pourrait en résulter une grave lacune sur le plan des services : aucune aide n'est offerte à la suite de la brève période de crise et les services d'aiguillage ont peu d'organismes vers lesquels orienter les gens. Résultat : les services pourraient être moins axés sur les besoins exprimés par les survivants. Ainsi, il serait bon, selon moi, que la stratégie de services envisagée inclue des discussions avec les survivants de violence sexuelle.

Dès que la « palette » de services aura été définie, il faudra réfléchir aux agents responsables de les dispenser. Il pourrait s'agir :

- d'organismes spécialisés pour hommes;
- d'organismes offrant des services aux hommes et aux femmes victimes d'agression, mais dont certains sont destinés aux hommes uniquement;
- d'organismes qui fournissent déjà une large gamme de services de counselling, mais qui pourraient y ajouter des services aux victimes d'agression sexuelle;
- d'organismes qui fournissent des services aux femmes et qui souhaitent élargir ces derniers afin d'inclure les hommes.

On trouve des exemples d'organismes existants dans chacune de ces catégories. Parmi les services spécialisés offerts aux hommes figurent le Projet pour hommes (Ottawa et Cornwall) et Male Victims Standing Tall (Kingston). Au nombre des organismes offrant aussi bien des services aux hommes qu'aux femmes figurent The Gatehouse^{md} (Toronto), le Biidaaban Healing Lodge (Heron Bay), le York Region Abuse Program (Newmarket) et Family Service Thames Valley (région de London). Les 41 associations de counselling familial de l'Ontario sont des exemples d'organismes qui fournissent déjà des services de counselling et qui pourraient étoffer ces derniers en y ajoutant le counselling à l'intention des hommes victimes de violence sexuelle. Elles offrent gratuitement des services de counselling de courte durée, individuel ou en groupe, mais les proposent également à des tarifs inférieurs à ceux pratiqués par les professionnels, comme par exemple de 60 \$ à 80 \$ au lieu de 100 \$ à 125 \$ l'heure. Certaines de ces associations, mais pas toutes, se sont spécialisées dans les traumatismes survenus pendant l'enfance et les services spécialisés pour hommes. Par exemple, Family Service Toronto offre un service spécialisé aux hommes homosexuels qui ont subi de la violence sexuelle pendant leur enfance. L'association de counselling familial de Cambridge et North Dumfries fournit des services aux survivants de mauvais traitements d'ordre sexuel. Le réseau des centres d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel en Ontario offre des exemples d'organismes qui possèdent une expertise en matière d'agression sexuelle, mais qui s'adressent en majorité aux femmes. Cependant, certains d'entre eux (p. ex., Quinte, Sarnia, Renfrew) offrent déjà des services destinés aux hommes survivants de violence sexuelle et d'autres pourraient envisager d'en offrir également.

L'Ontario est une province diversifiée et je présume qu'aucun modèle de prestation ne fonctionnera de la même manière dans toutes les collectivités. Il est probable que les grandes régions urbaines aient une population suffisante pour soutenir des organismes plus spécialisés, particulièrement dans les services à l'intention des hommes ou la violence sexuelle durant l'enfance. Dans d'autres collectivités, il serait plus pratique d'élargir et d'adapter aux conditions de la région les services des organismes existants desservant la population masculine, surtout s'ils étaient associés à des services offerts aux Autochtones ou s'ils

pouvaient fournir des services dans la langue des personnes touchées. Il est nécessaire de mettre en place des démarches différentes dans les régions éloignées et rurales, en tirant parti des installations et des organismes existants.

Il importe que les organismes qui entreprennent d'offrir ces services comprennent les besoins des hommes qui ont été victimes de violence sexuelle dans leur enfance ou leur adolescence et qu'ils disposent d'un personnel formé pour y répondre. Cela m'amène à la question des considérations spéciales relatives aux hommes. Il est peu probable que les organismes qui se lancent dans ce domaine soient efficaces si leur personnel n'est ni préparé ni formé. Tout d'abord, le personnel des organismes qui par le passé offraient des services généraux de counselling ou d'aiguillage devrait être correctement formé relativement à la violence sexuelle faite aux enfants et aux jeunes gens. C'est un domaine spécialisé en pleine évolution; les personnes qui travailleront dans ce domaine devront investir dans la formation spécialisée nécessaire. Ensuite, il faut reconnaître que les hommes qui ont subi de mauvais traitements n'y réagissent pas de la même façon que les femmes. Les personnes expertes en matière d'aide aux femmes pourraient avoir à suivre une nouvelle formation pour aider les hommes. Elles, tout comme les organismes qui les emploient, pourraient devoir apprendre à venir à bout des modèles de socialisation masculine qui accroissent la réticence à demander de l'aide et à recourir de façon persistante aux fournisseurs de services existants pour résoudre les problèmes qu'ils rencontrent dans leur vie. Les hommes peuvent rencontrer plus de problèmes en ce qui a trait à la gestion de la colère ou à la honte et une certaine confusion quant à leur orientation sexuelle¹⁷. Ils pourraient avoir besoin de faire participer les membres de leur famille aux services de counselling parce que leur relation conjugale ou maternelle constitue un soutien essentiel; les organismes de services pourraient se rendre compte que soutenir la femme ou la mère apporte également un soutien à l'homme qui tente de surmonter les violences qu'il a subies. Si les organismes ne sont pas préparés à acquérir l'expertise et à concevoir des services qui apportent un soutien aux hommes, leur entreprise ira à l'encontre du but recherché tout en gaspillant les fonds publics. Toutefois, la nécessité d'offrir des services axés sur les hommes qui répondent à leur sensibilité est de plus en plus reconnue. Lorsqu'une formation spécialisée sur la violence sexuelle et les hommes a été proposée dans le cadre de cette enquête, les professionnels y ont d'emblée participé.

Un autre élément à prendre en compte dans la définition des stratégies de services pour hommes est le recours à des bénévoles. J'ai déjà souligné que la coordination des bénévoles devrait être envisagée comme un service dans toute étude visant à mettre en place une démarche stratégique. Ces derniers sont parfois

17. David Wolfe, témoignage, 14 février 2006, transcription, pp. 13-14, et 13 février 2006, transcription, pp. 118-123; voir aussi Peter Jaffe, témoignage, 22 février 2006, transcription, pp. 51-56.

considérés comme un moyen de réduire les coûts. Cela est peut-être vrai et n'est pas mauvais en principe. Par exemple, des bénévoles correctement formés peuvent offrir le soutien par les pairs que ne peuvent donner les professionnels. Ils peuvent être en mesure de passer plus de temps avec une personne et fournir un modèle à suivre. Les bénévoles peuvent, à leur tour, recevoir une formation utile, avoir la satisfaction d'apporter quelque chose aux autres et acquérir une expérience utile sur le plan professionnel ou scolaire. Cependant, les bénévoles ont besoin d'être encadrés par des professionnels en matière de consultation et de formation. Il convient d'agir avec précaution lorsqu'on enseigne aux bénévoles à comprendre les problèmes relatifs aux mauvais traitements d'ordre sexuel et à être sensibles au fait que les hommes et les femmes qui ont été victimes de violence pendant leur enfance ou leur adolescence y réagissent différemment. Il faut également faire attention afin d'empêcher que les bénévoles ne s'épuisent émotionnellement ou ne soient traumatisés par personne interposée ou d'éviter de déclencher le traumatisme de ceux qui ont eux-mêmes été victimes de violence. À cet égard, un document de discussion et un guide sur le soutien par les pairs incluant de l'information sur le recours à des bénévoles, qui ont été préparés dans le cadre de la phase 2, énumèrent les mesures de protection. Le document de recherche des parties de la phase 2 intitulé « Des victimes à l'aide de victimes » a été préparé par le Projet pour hommes, a été affiché sur notre site Web et figure sur le cédérom joint au présent rapport¹⁸.

Le dernier élément à prendre en compte est l'ensemble de l'intendance mise en œuvre au sein du gouvernement de l'Ontario en matière de services destinés aux hommes qui ont subi de mauvais traitements pendant leur enfance ou leur adolescence. Il me semble évident qu'aucun ministère n'est susceptible à lui seul d'assumer la responsabilité de l'ensemble des services destinés aux hommes. Les services destinés aux femmes sont répartis à tous les niveaux du gouvernement; je m'attends donc à ce qu'il en soit de même pour les services futurs offerts aux hommes. Cependant, il me semble que le fait de disposer d'un groupe qui s'occupe de l'information nécessaire à la coordination et qui s'efforce de définir l'orientation stratégique et de la préciser au fil du temps pourrait être utile. Cela permettrait de renforcer la mise en œuvre et les communications avec le public. Je reconnais également qu'il n'est pas toujours facile d'avoir l'air d'assumer des responsabilités sans disposer de tous les pouvoirs habituels nécessaires à la mise en œuvre. Cependant, l'autre possibilité est coûteuse en faisant double emploi et, sur le plan humain, en entraînant des lacunes en matière de services.

18. Mark Patton, M.S.S., C.R.S., et Rick Goodwin, M.S.S., C.R.S., « Des victimes à l'aide des victimes : Une étude des avantages, des risques et des enjeux du soutien par les pairs chez les victimes de violence sexuelle dans la province de l'Ontario » (document de recherche de la phase 2), novembre 2008.

Que doit-on faire en attendant l'étude?

J'ai indiqué que, dans bien des collectivités, des hommes ont attendu trop longtemps des services dont ils avaient vraiment besoin immédiatement. Bien que je recommande d'effectuer une étude en vue d'établir une orientation à long terme, il est nécessaire de prendre certaines mesures de précaution au cours de celle-ci. Étant donné que les services actuellement offerts sont limités, il convient de prendre d'extrêmes précautions afin de les préserver en attendant d'établir l'orientation stratégique. Sinon, la quantité de services offerts aux hommes serait très faible, ce qui est, selon moi, inacceptable. Continuer à apprendre des organismes qui œuvrent déjà dans ce domaine est une autre bonne raison pour préserver les services existants. Il est aussi important de préserver la capacité de mise en œuvre des organismes expérimentés ou de leur personnel qui possède une expérience inestimable.

Parce que j'ai recommandé que les services de counselling (individuel ou en groupe) soient l'un des domaines étudiés, je souhaite me reporter à ceux qui sont offerts dans le cadre de l'Enquête publique sur Cornwall. J'aborde ce sujet en profondeur au chapitre 7 du présent rapport. Je tiens toutefois à souligner que les possibilités de counselling à long terme qui s'offrent aux hommes survivants de violence sont très limitées. Si le gouvernement de l'Ontario a besoin de plus de temps pour étudier les problèmes relatifs aux services destinés aux hommes et élaborer une démarche, le programme de counselling actuel ne devrait pas être supprimé avant d'y avoir trouvé une solution de remplacement. Je ne suggère pas que le counselling offert dans le cadre de l'Enquête publique sur Cornwall soit un précédent qui convient à l'ensemble de l'Ontario : il est propre aux circonstances de cette enquête et son modèle pourrait être précieux pour les futures enquêtes publiques, mais il ne convient pas à une prestation à grande échelle. Cependant, s'il faut du temps pour définir l'orientation stratégique des services destinés aux hommes, il faut alors conserver ceux qui existent déjà jusqu'à ce qu'une nouvelle démarche soit mise en place. Un autre exemple est The Gatehouse^{md}, à Toronto, qui dispose de programmes destinés aux hommes qu'il faut continuer de soutenir pendant la durée de l'étude. Il faut également soutenir le travail du Projet pour hommes pendant cette période. Il faut préserver les services, l'expérience et les connaissances de cet organisme jusqu'à ce que des orientations à long terme soient définies. Le Projet pour hommes a fait savoir, dans ses observations orales de la phase 2, que l'organisme encourait un risque financier¹⁹. Je m'inquiérais si tel est le cas, étant donné que le Projet pour hommes constitue un réservoir de connaissances précieuses.

19. Le Projet pour hommes a fait des observations orales le 27 février 2009. Son avocat, M^e David Bennett, a exprimé son inquiétude concernant l'état du financement du groupe, 27 février 2009, transcription, pp. 57-59.

Recommandations

1. Le gouvernement de l'Ontario devrait commander une étude en vue d'établir une orientation stratégique et d'élaborer un plan de mise en œuvre pour fournir des services aux hommes ayant été victimes de violence sexuelle.
2. L'étude devrait se pencher sur l'éventail de services nécessaires, les modèles de prestation de services, la répartition de ces derniers, les considérations particulières relatives aux services destinés aux hommes et la responsabilité générale au sein du gouvernement de l'Ontario.
3. En attendant qu'une orientation stratégique soit mise en place relativement aux services destinés aux hommes, les services actuellement offerts aux victimes masculines de violence sexuelle devraient être soutenus par un financement continu.

Des services et un soutien complets destinés à tous les adultes survivants de mauvais traitements

Si un plan stratégique de services pour hommes est élaboré et mis en œuvre, il devrait combler une importante lacune en matière de services offerts aux personnes qui ont été victimes de violence pendant leur enfance et leur adolescence. Cependant, je souhaite aborder les lacunes qui existent toujours aussi bien pour les femmes que pour les hommes.

Le réseau de services destinés aux femmes est plus étendu géographiquement et fournit un éventail d'aide plus large que celui qui est offert aux hommes. Toutefois, cela ne signifie pas qu'il n'y a pas de lacunes en matière de services. Tout comme les hommes, rien ne garantit aux femmes qu'elles peuvent accéder aux services dont elles ont besoin de façon certaine.

Je souhaite aborder trois domaines présentant des lacunes en ce qui a trait aux services offerts aux femmes et aux hommes qui ont été victimes de violence sexuelle : le counselling à long terme, le soutien par les pairs et les services offerts dans les régions rurales et éloignées.

Services de counselling à long terme

Le rapport de l'honorable R. Roy McMurtry sur les victimes de crimes violents met clairement en exergue le fait que les services de counselling constituent un « besoin essentiel » pour les victimes²⁰. Ces services sont plus largement

20. L'honorable R. Roy McMurtry, O. Ont., c.r., *Rapport sur l'aide financière accordée aux victimes de crimes violents en Ontario*, Toronto, ministère du Procureur général, mai 2008, p. 1.

disponibles lorsqu'ils sont fournis en situation de crise et à court terme (p. ex., pendant moins de six mois). Il n'existe pas de réponse parfaite, surtout pour les hommes, mais nous disposons de certaines ressources.

Cependant, les hommes et les femmes n'ont pas facilement accès à des services de counselling à long terme, alors que c'est précisément ce dont ont besoin les personnes qui ont subi une agression sexuelle par le passé²¹. Certaines d'entre elles pourraient obtenir une ordonnance prévoyant des services de counselling si leur demande à la Commission d'indemnisation des victimes d'actes criminels était acceptée. Certaines victimes atteintes de troubles mentaux graves suite à un traumatisme pourraient suivre une thérapie par l'entremise de services hospitaliers externes ou internes. D'autres pourraient bénéficier de services psychiatriques par le biais de l'Assurance-santé de l'Ontario. Ces services sont toutefois difficiles à obtenir parce que l'Ontario ne compte qu'environ 2 500 psychiatres pour une population de plus de 12 millions d'habitants, dont 279 seulement se disent être en mesure d'offrir des services en français²². Les psychiatres ne peuvent pas tous prendre le temps nécessaire pour conseiller quelqu'un qui a été victime de violence sexuelle. Les psychiatres ou les médecins de famille peuvent prescrire les médicaments nécessaires, mais cela constitue rarement une solution valable. En particulier, les survivants de violence qui habitent dans des régions rurales ou éloignées peuvent ne pas avoir accès à un psychiatre ou même à un médecin de famille qui dispose de suffisamment de temps pour fournir des services de counselling.

Il y a plus de psychologues²³ et ceux-ci peuvent avoir de l'expertise dans le domaine du counselling. Mais, à moins d'être associés à un hôpital ou à un organisme subventionné ou de fournir des services par le biais de programmes d'aide aux employés, ils facturent des honoraires trop élevés pour bon nombre d'Ontariens et d'Ontariennes. Nombreux sont les psychologues qui factureront leurs services de counselling en fonction des moyens de leurs clients ou iront même jusqu'à les offrir bénévolement, mais cela ne saurait régler complètement

21. Des témoignages d'experts ont apporté la preuve au cours de la phase 1 de la nécessité d'offrir des services de counselling à long terme aux adultes ayant été victimes de violence sexuelle dans leur enfance ou leur adolescence. Voir David Wolfe, témoignage, 13 février 2006, transcription, pp. 91, 95-103, et Peter Jaffe, 22 février 2006, transcription, pp. 140-142.

22. Le site Web officiel du gouvernement de l'Ontario (www.ontario.ca) indique qu'en janvier 2009, l'Ontario comptait plus de 12 millions d'habitants. Le site Web de l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario indique qu'en 2009, l'Ontario comptait 2 481 psychiatres, dont un grand nombre n'acceptait plus de nouveaux patients. Parmi eux, 279 figuraient sur la liste de ceux capables de fournir des services en français (voir www.cpsso.on.ca).

23. Le site Web du gouvernement du Canada sur l'emploi en Ontario indique que l'Ordre des psychologues de l'Ontario compte 4 151 membres inscrits, voir www.ontariojobsfutures.ca.

le problème. Les régimes d'avantages sociaux et les programmes d'aide aux employés limitent habituellement, le cas échéant, les séances de counselling financées à un nombre suffisant pour couvrir quelques semaines ou quelques mois. Globalement, il en résulte que les survivants adultes de violence, hommes ou femmes, ne peuvent pas toujours accéder aux services de counselling à long terme dont ils ont besoin. Il faut admettre cette réalité et y trouver une solution.

Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée devrait porter son attention sur la nécessité d'offrir des services de counselling à long terme aux personnes qui ont été victimes de violence sexuelle durant leur enfance ou leur adolescence. Il devrait envisager de recourir à des psychologues et des travailleurs sociaux qualifiés en vue d'élargir l'accès à ces services. Cela aidera également les régions rurales ou éloignées où il y a moins de psychiatres et où les médecins de famille travaillent déjà énormément pour répondre aux besoins de base des patients. Des réseaux peuvent être mis sur pied afin d'assurer une liaison appropriée avec les médecins qui prescrivent les médicaments et de permettre de transférer un patient très instable vers un hôpital. L'un des objectifs serait évidemment de réduire le nombre de situations de crise conduisant à une hospitalisation et d'aider les patients à retrouver, avec le temps, une vie plus saine et plus heureuse. L'amélioration de l'accès aux services professionnels de counselling constituerait un moyen important d'accroître la qualité de vie de ceux et celles qui portent le fardeau d'agressions sexuelles survenues pendant l'enfance.

Il est même possible que le fait de permettre à des survivants de violence sexuelle d'accéder à des services de counselling puisse réduire les coûts globaux de la santé, en réduisant, par exemple, le nombre d'hospitalisations ou les besoins en matière de traitement de problèmes de santé liés à l'alcoolisme, à la toxicomanie ou à la dépression. Une étude bien structurée sur une période de quatre à sept ans pourrait fournir les renseignements nécessaires pour orienter la future politique publique.

Soutien par les pairs

Les survivants de violence sexuelle parlent souvent du soulagement qu'ils ont ressenti en rencontrant d'autres survivants et en se rendant compte qu'ils n'étaient pas seuls. En outre, ils soulignent souvent qu'ils souhaitent aider d'autres survivants en tirant parti de leur propre expérience de façon constructive. Le soutien par les pairs fournit quelque chose qu'une aide professionnelle ne peut pas apporter : il peut réduire l'isolement social et construire l'estime de soi, deux importants facteurs de résilience. La rencontre d'un survivant qui est un exemple positif à suivre peut motiver d'autres survivants à apporter des changements à leur vie et les amener à prendre conscience de l'aspect positif du fait de demander conseil ou

de participer à des thérapies de groupe. Cela peut aider à surmonter la réticence qu'éprouvent les hommes à demander de l'aide. Les pairs, qu'ils soient survivants de sexe masculin ou féminin, peuvent apporter leur soutien aussi bien aux hommes qu'aux femmes. Ils ne se substituent pas aux services de counselling offerts individuellement ou en groupe par des professionnels, mais ils offrent une façon efficace de faire une différence dans la vie des personnes qui ont subi de mauvais traitements pendant leur enfance ou leur jeunesse.

Accroître les mécanismes de soutien par les pairs pourrait profiter à toutes les victimes, hommes et femmes, qui ont subi de mauvais traitements d'ordre sexuel par le passé, pourvu qu'ils comprennent des mesures de protection adaptées à tout le monde. Parmi celles-ci figure le type de formation dispensée par The Gatehouse^{md} aux pairs qui interviennent à titre de mentors à Cornwall dans le cadre d'un programme de mentorat commandité par cette enquête. Une formation et une supervision appropriées sont essentielles à la mise en place de programmes de soutien par les pairs constructifs et sûrs. En ce qui concerne les répercussions positives du soutien par les pairs et les mesures de protection à prendre en compte, je me reporte au document de recherche des parties de la phase 2, « Des victimes à l'aide de victimes », préparé par le Projet pour hommes²⁴. Je rappellerais également l'expérience positive de l'intervention des pairs comme mentors à Cornwall dans le cadre d'une initiative de la phase 2 de la présente enquête. Bien que, selon moi, le coût n'est pas le seul élément à prendre en compte, je tiens à souligner que de nombreuses activités de soutien par les pairs sont aussi efficaces sur le plan des résultats pour les personnes en cause qu'économiques. C'est pour cette raison qu'il faudrait leur apporter un soutien plus constant et, plus particulièrement, financer la formation afin d'assurer la sécurité des initiatives de soutien par les pairs.

Élimination des obstacles en matière de transport

Les personnes qui habitent dans des centres urbains ou qui ont accès aux transports en commun peuvent avoir des difficultés à comprendre les besoins de ceux qui vivent dans les régions éloignées ou rurales de cette province. Certains habitants des régions rurales peuvent ne pas avoir accès aux services dont ils ont besoin à cause du coût élevé des transports. D'un autre côté, il est impossible d'offrir des services spécialisés dans chaque village. Certains habitants des régions rurales peuvent obtenir des services par téléphone ou des renseignements sur Internet, mais de nombreuses personnes souffrant d'un traumatisme non résolu lié à la violence sexuelle ont besoin de rencontrer des gens, de réduire leur isolement et

24. Patton et Goodwin, « Des victimes à l'aide des victimes ».

d'être aidées en confiant leurs sentiments, leurs réactions et leurs espoirs pour l'avenir. La présente enquête a fourni de l'aide en matière de transport par le biais du programme de counselling de l'Enquête publique sur Cornwall abordé au chapitre 7. Cela a été très important pour les personnes vivant dans des régions rurales où il n'y a pas de transports en commun et où les distances à parcourir pour se rendre là où les services sont offerts obligent les gens à prendre leur voiture à une époque où le prix de l'essence est élevé. La possibilité d'avoir accès aux transports a permis aux personnes ayant des revenus plus modestes d'obtenir régulièrement des services de counselling. Cela a permis à de nombreuses personnes de franchir un cap; elles ont pu terminer le programme de counselling et aller de l'avant dans leur vie. Il existe peu d'aides financières en matière de transport visant à permettre à tous les survivants de violence sexuelle adultes, hommes et femmes, qui habitent dans des régions rurales ou éloignées, d'avoir accès aux fournisseurs de services. Il faudrait envisager de permettre aux personnes qui ont recours à des services liés aux mauvais traitements d'ordre sexuel qu'elles ont subis dans leur enfance ou leur adolescence de surmonter cet obstacle.

J'ai examiné, en guise de solution à proposer aux personnes qui empruntent les transports pour obtenir des services de counselling ou autres liés aux mauvais traitements, le précédent du Programme de subventions accordées aux résidants du Nord de l'Ontario pour frais de transport à des fins médicales²⁵. Ce programme accorde une subvention au transport (actuellement de 41 cents le kilomètre) aux résidants du nord de la province afin qu'ils puissent accéder à des services spécialisés, à condition que la distance fasse plus de 100 kilomètres aller-retour. Ce programme pourrait être modifié et adapté aux régions rurales et éloignées, en fournissant une subvention équivalente pour le transport afin que les gens puissent accéder à des services de counselling relativement à la violence sexuelle. Il faudrait apporter d'autres modifications appréciables au programme pour qu'il fonctionne. Par exemple, les règles du programme actuel stipulent que les personnes doivent se rendre chez le spécialiste le plus proche. Compte tenu du caractère sensible des discussions d'ordre sexuel, on peut raisonnablement s'attendre à ce que certaines personnes sollicitent les conseils d'un homme ou

25. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée (www.health.gov.on.ca). Ce programme est offert aux personnes qui parcourent plus de 100 kilomètres aller-retour pour obtenir les services d'un spécialiste couverts par l'Assurance santé de l'Ontario. Le paiement comporte une franchise correspondant à 100 kilomètres. En d'autres termes, une personne qui parcourt 210 kilomètres aller-retour se verra rembourser les frais de 110 kilomètres, qui, au tarif actuel, seraient de 45,10 \$. Pour obtenir cette subvention, un résidant du Nord de l'Ontario doit être aiguillé vers un spécialiste et se rendre chez celui qui est le plus proche de chez lui. Il existe aussi une indemnité d'hébergement si le patient doit dormir à l'hôtel en raison de la distance parcourue. Selon moi, cette indemnité n'est pas nécessaire pour les services de counselling compte tenu de la courte durée des séances.

d'une femme ou que d'autres aient besoin d'un conseiller francophone qui ne sera pas forcément celui qui sera le plus proche; il conviendrait donc d'assouplir quelque peu cette règle.

Recommandations

4. Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée devrait définir une stratégie permettant de fournir des services de counselling à long terme aux personnes qui ont été victimes de violence sexuelle pendant leur enfance ou leur adolescence et qui en ont besoin à long terme. Cette stratégie devrait avoir pour principal objectif d'accroître l'accès aux services de counselling à long terme en ayant recours à des psychologues et des travailleurs sociaux qualifiés. Dans ce contexte, il faut envisager de mener une étude bien structurée en vue d'examiner les répercussions des services de counselling sur les autres coûts des soins de santé.
5. Le ministère du Procureur général devrait fournir un appui constant aux initiatives de soutien par les pairs ou par le mentorat offert aux hommes et aux femmes qui ont été victimes de violence sexuelle pendant leur enfance ou leur adolescence.
6. Le gouvernement de l'Ontario devrait fournir une subvention pour le transport aux survivants de violence sexuelle qui doivent participer à des séances de counselling ou de soutien par les pairs individuelles ou en groupe s'ils vivent dans une région rurale ou éloignée et qu'ils doivent parcourir plus de 100 kilomètres (aller-retour) pour ce faire.

Traitement des personnes ayant commis une agression sexuelle à l'âge adulte

Lorsqu'il est question de prévenir les mauvais traitements, il convient d'envisager de traiter les personnes qui en agressent d'autres sexuellement ainsi que ce que l'on peut faire pour éviter qu'elles ne récidivent. Il arrive souvent qu'il y ait une réticence à parler des services destinés aux délinquants sexuels et un dégoût à sembler leur offrir des services financés par les deniers publics. Il n'est pas réaliste de penser que nous pouvons prévenir la violence en ignorant les auteurs. Les services ne récompensent pas le fait d'avoir infligé de mauvais traitements d'ordre sexuel, mais constituent une technique visant à empêcher que cela ne se reproduise.

Il est utile de commencer cet examen par des observations tirées du rapport de recherche de la phase 2 préparé dans le cadre du programme de prévention des agressions sexuelles et des voies de fait de l'Hôpital communautaire de

Cornwall, intitulé « Programme de traitement pour les délinquants sexuels et les personnes susceptibles de commettre une infraction sexuelle : proposition de programme »²⁶ :

Dans notre société moderne, le délinquant sexuel est le délinquant le plus méprisé. Ses actions nous répugnent et nous font peur. Nous avons donc tendance à lui ôter toute caractéristique humaine et à le bannir de notre société. Une fois qu'il a été reconnu coupable de ses crimes horribles, nous cherchons à lui imposer une peine maximale d'emprisonnement dans l'espoir d'éliminer le problème. Une fois le délinquant relâché, nous le chassons de notre collectivité et le mettons au ban de notre société. C'est une solution qui peut sembler logique, alors qu'en réalité elle crée d'autres victimes. Le délinquant sexuel est isolé et éloigné de la société, sans emploi parce que personne ne veut embaucher un délinquant sexuel, et il ne cherche pas un traitement par peur d'être découvert. Ainsi, « si le délinquant sent que sa situation est sans espoir et qu'il sera toujours mal vu, il en viendra à croire que récidiver ne lui causera pas plus de mal » [traduction]. Des efforts de sensibilisation aux problèmes des délinquants sexuels et l'acceptation de ces délinquants, tout en leur donnant accès à des traitements, sont les premiers pas vers une solution de longue haleine.

De plus en plus de recherches confirment l'idée que les délinquants sexuels peuvent être traités efficacement pour leur permettre de vivre sans commettre d'actes criminels après leur mise en liberté. Les délinquants sexuels qui ont des comportements de paraphilie ne peuvent pas être « guéris », mais ils peuvent apprendre à ne plus aggraver en suivant une thérapie efficace. Le traitement est possible.

En réfléchissant à des solutions en ce qui a trait aux auteurs adultes d'agression sexuelle, je me suis plus particulièrement intéressé à mieux comprendre les services destinés aux délinquants adultes qui ont été victimes de violence sexuelle dans leur enfance et qui sont donc à la fois victimes et agresseurs. Par conséquent, dans le cadre du programme de recherche de la phase 2 qui m'a été recommandé par mon comité consultatif, la présente Commission d'enquête a financé un

26. Angèle Lynch et Sarah Kaplan, programme de prévention des agressions sexuelles et des voies de fait de l'Hôpital communautaire de Cornwall, « Le programme de traitement pour les délinquants sexuels et les personnes susceptibles de commettre une infraction sexuelle : proposition de programme » (rapport de recherche de la phase 2, 30 avril 2009), Résumé. Ce document de recherche de la phase 2 a été affiché sur le site Web de la présente Commission d'enquête et est inclus sur le cédérom comprenant les études commandées par cette dernière.

document de recherche et un atelier sur les problèmes que rencontrent les hommes qui ont été victimes de violence sexuelle pendant leur enfance et qui ont commis des agressions de même nature à l'âge adulte.

L'étude commandée a examiné les besoins en matière de traitement et de soutien des hommes qui ont été victimes de violence sexuelle dans leur enfance et qui en ont infligé à d'autres une fois adultes. Bien que les besoins en matière de services se soient concentrés sur l'Est de l'Ontario, la recherche comprenait un examen élargi et un résumé des études universitaires sur le passage du rôle de victime à celui d'agresseur et de l'incidence des différences individuelles en matière de vulnérabilité et de résilience. Les personnes qui ont réalisé cette étude ont également interrogé des organismes de services ontariens et tenu deux ateliers : un pour connaître le point de vue de ceux qui travaillent sur le terrain et un autre à Cornwall dans le cadre du mandat de sensibilisation du public de la présente Commission d'enquête. Le document de recherche de Michael Petrunik, Adina Ilea et Susan Love ainsi qu'un résumé du contenu de l'atelier de Cornwall ont été affichés sur notre site Web. Ce document est inclus sur le cédérom qui contient tous les documents de recherche de l'Enquête publique sur Cornwall²⁷.

L'examen des études universitaires déjà menées sur le sujet au Canada et aux États-Unis a été utile pour aborder le thème des besoins en matière de services. Voici un résumé des renseignements les plus pertinents réunis :

- Alors que plus de femmes que d'hommes déclarent avoir été victimes de violence sexuelle, ces derniers sont plus susceptibles de faire part de préjudices psychologiques à court et à long termes²⁸.
- La plupart des garçons qui ont été agressés sexuellement dans leur enfance ne commettent pas d'agression sexuelle à l'âge adulte²⁹. En effet, des études concluent que rien ne prouve qu'avoir été victime de violence sexuelle pendant l'enfance poussera un adulte à en infliger à son tour³⁰.
- Cependant, les délinquants sexuels adultes et juvéniles ont souvent été agressés sexuellement pendant leur enfance. Il est aussi plus probable qu'ils aient été victimes de mauvais traitements que les non-délinquants. Cela est exacerbé par l'existence d'autres types de violence (physique

27. Michael Petrunik, Adina Ilea et Susan Love, « Le besoin de traitements et de services de soutien dans l'Est de l'Ontario pour les hommes ayant été victimes d'abus sexuels dans leur enfance ou leur adolescence et qui sont devenus délinquants sexuels à l'âge adulte » (document de recherche de la phase 2, 1^{er} février 2008).

28. *Ibid.*, p. 20.

29. *Ibid.*, p. 25.

30. *Ibid.*, p. 22.

ou affective), de négligence et d'abandon³¹. Cela indique que les mauvais traitements subis pendant l'enfance pourraient accroître le risque que l'on devienne délinquant sexuel à l'âge adulte³². Cela laisse également supposer l'existence possible d'une série de facteurs interreliés qui accroissent le risque d'être à la fois victime et agresseur³³.

- Les stéréotypes masculins ou les attentes de la société envers les garçons peuvent pousser les hommes qui ont été victimes de violence à croire qu'ils l'ont été parce qu'ils n'ont pas réussi à agir comme un homme ou un garçon aurait dû le faire et, par conséquent, à éprouver trop de honte à faire savoir qu'ils ont subi des mauvais traitements, que ceux-ci leur aient été infligés par un homme ou une femme³⁴.
- Une étude met en évidence les facteurs, tels que l'estime de soi, la confiance en soi, le fait d'avoir des objectifs positifs ainsi qu'un ou plusieurs adultes à qui parler ou de réussir à l'école ou dans les sports, qui font en sorte qu'il est peu probable qu'un enfant qui a été victime d'agression sexuelle en inflige à son tour une fois adulte³⁵.
- Certaines études citées indiquent également qu'il y a plus de probabilités que les délinquants sexuels adultes aient été victimes de mauvais traitements d'ordre sexuel pendant plus de un an et qu'ils considèrent ce type de violence comme étant normal ou plaisant. Ils sont également plus isolés et ont moins de soutien sur le plan social³⁶. Toutefois, ces différences entre les délinquants et les non-délinquants ne sont pas corroborées dans toutes les études³⁷.
- Les personnes qui se remettent des mauvais traitements et qui n'en infligent pas à l'âge adulte sont plus susceptibles de les signaler et de demander de l'aide. Elles sont également plus enclines à « renégocier ce que cela signifie d'être un homme », tel que tenter d'aider les autres afin de s'affirmer en tant qu'homme³⁸.

Les auteurs de l'étude ont effectué un sondage sur les services offerts aux personnes ayant été à la fois victimes de mauvais traitements sexuels et agresseurs.

31. *Ibid.*, p. 23.

32. *Ibid.*, pp. 22-25.

33. *Ibid.*, pp. 24-25.

34. *Ibid.*, pp. 26-28.

35. *Ibid.*, p. 29.

36. *Ibid.*, pp. 30-32.

37. *Ibid.*, p. 33.

38. *Ibid.*, pp. 34-36.

Bien que des questionnaires aient été envoyés à 50 organismes de l'Est de l'Ontario, seulement 12 ont répondu. Aucun d'entre eux n'offrait de services aux hommes qui étaient à la fois victimes et agresseurs³⁹. Certains leur offraient des services, mais uniquement s'ils avaient commis de telles agressions avant l'âge de 18 ans⁴⁰. Toutefois, le programme Community Justice Initiatives, à Kitchener (Ontario), a mis sur pied un groupe spécial destiné aux personnes qui sont à la fois victimes et agresseurs⁴¹.

Les auteurs de l'étude ont consulté des experts en matière de recherche et des fournisseurs de services du domaine. Plusieurs d'entre eux travaillaient auprès des délinquants sexuels emprisonnés dans des établissements fédéraux, placés dans des centres de santé mentale et dans des établissements provinciaux correctionnels de santé mentale. Les opinions étaient relativement divergentes en ce qui a trait à la façon de traiter les victimes qui avaient également infligé de mauvais traitements⁴². Certains experts et fournisseurs de services étaient favorables à des programmes spécialisés, d'autres étaient d'avis que le traitement était ou pourrait être incorporé aux programmes pour délinquants sexuels, ou encore qu'il faudrait se concentrer sur la prévention de la récidive chez les agresseurs sans tenir compte des violences que ceux-ci avaient subies. De même, si un programme devait être créé, certains préféraient que celui-ci soit mis en place en milieu hospitalier avec accès à la pharmacothérapie; d'autres s'opposaient à ce type d'environnement et préféraient les programmes communautaires menés par des psychologues et des travailleurs sociaux expérimentés, travaillant éventuellement de concert avec un établissement psychiatrique⁴³.

Tous les avis se rejoignaient pour dire que les personnes travaillant dans ce domaine devaient recevoir une formation appropriée, être supervisées, avoir connaissance des risques de récidive, avoir de l'expérience auprès des délinquants et comprendre les répercussions de la violence sexuelle sur les victimes de sexe masculin⁴⁴.

Les auteurs de l'étude ont laissé entendre que certaines orientations sont prometteuses en ce qui a trait aux agresseurs qui ont subi de mauvais traitements pendant leur enfance ou leur jeunesse. La plupart d'entre elles prévoient une collaboration entre les organismes afin de gérer les risques et de prévenir de futures agressions, mais également d'aider la personne en cause à améliorer sa vie.

39. *Ibid.*, p. 38.

40. *Ibid.*

41. *Ibid.*, pp. 38-39.

42. *Ibid.*, p. 72.

43. *Ibid.*, pp. 73-74.

44. *Ibid.*, pp. 76-78.

Ce point était considéré comme un incitatif de changement. Parmi les organismes concernés pourraient figurer, par exemple, des établissements psychiatriques, des organismes d'aide postcarcérale destinés aux délinquants, tels que la John Howard Society, et des organismes de justice réparatrice faisant appel au bénévolat, tels que les cercles de soutien et de responsabilisation⁴⁵, qui fournissent un « cercle » de bénévoles dans le but de soutenir les délinquants et de les responsabiliser. Ce domaine étant émergent, on a également estimé qu'il était important que toute démarche ou tout programme entrepris comprenne des processus d'évaluation intégrés⁴⁶. Il était évident que l'existence d'une lacune en matière de services offerts aux délinquants ayant été victimes de violence signifie que l'expérience disponible est quelque peu limitée et qu'il faudrait faire preuve de précautions pour concevoir des solutions. Il faudrait acquérir de l'expérience avant de pouvoir choisir une démarche standard ou habituelle.

Peu après la parution du rapport de recherche de la phase 2 sur les victimes-agresseurs, une autre demande de recherche sur les services offerts aux délinquants sexuels a été soumise à la présente Commission d'enquête. Cette proposition a été faite par l'Hôpital communautaire de Cornwall. Celui-ci a reçu un financement de recherche pour produire un rapport sur les services hospitaliers qui pourraient être offerts aux délinquants sexuels à Cornwall. Les services dispensés dans le cadre du programme de prévention des agressions sexuelles et des voies de fait de l'hôpital apportaient un soutien aux victimes de violence sexuelle (actuelle ou antérieure) et à celles de violence familiale. Toutefois, le personnel de l'hôpital a reconnu qu'il faudrait aussi inclure des services destinés aux agresseurs pour prévenir les mauvais traitements. L'étude de l'hôpital intitulée « Programme de traitement pour les délinquants sexuels et les personnes susceptibles de commettre

45. Les cercles de soutien et de responsabilisation forment un groupe établi à Ottawa qui travaille par l'entremise de l'église anglicane St. John the Evangelist. Les membres du cercle rencontrent régulièrement les détenus libérés après avoir purgé une peine d'emprisonnement pour violence ou agression sexuelle. Ils les soutiennent et les aident à faire les bons choix, tels que s'abstenir de consommer de l'alcool, conserver leur travail ou poursuivre leurs études. Par la même occasion, ils les conseillent afin d'éviter les situations à risque, telles que fréquenter une femme ayant de jeunes enfants, et surveillent leur conduite, signalant tout problème. Il existe d'autres organismes semblables fondés sur le même modèle de soutien. Les délinquants sexuels qui participent à ce genre de programmes récidivent moins souvent que ceux qui n'y participent pas. Par exemple, les cercles de soutien et de responsabilisation d'Ottawa ont indiqué, durant l'atelier, qu'aucune des personnes avec lesquelles ils avaient travaillé n'avait récidivé. Par conséquent, l'existence de telles démarches peut prévenir toute violence future.

46. Petrunik, Ilea et Love, « Le besoin de traitements et de services de soutien dans l'Est de l'Ontario pour les hommes ayant été victimes d'abus sexuels dans leur enfance ou leur adolescence et qui sont devenus délinquants sexuels à l'âge adulte », p. 124.

une infraction sexuelle : proposition de programme »⁴⁷, a été affichée sur notre site Web et est incluse sur le cédérom comprenant les documents de recherche de l'Enquête publique sur Cornwall joint au présent rapport.

Le rapport de l'Hôpital communautaire de Cornwall comprend un examen des travaux de recherche pertinent sur les délinquants sexuels masculins adultes et passe en revue les programmes de traitement existants pour à la fois obtenir de l'information et comprendre les services offerts aux délinquants à Cornwall et dans la région. De même, les chercheurs ont mené des entrevues auprès des principales parties intéressées en vue de réunir des renseignements pertinents et de comprendre la demande éventuelle de programmes de traitement. Ils se sont également penchés sur les cercles de soutien et de responsabilisation pour à la fois soutenir les délinquants sexuels et les responsabiliser. Par ailleurs, ils ont examiné des programmes de prévention novateurs mis en œuvre aux États-Unis tels que « Stop It Now! ». Ce programme dispose d'une ligne d'aide sans frais qui offre soutien, information et ressources aux adultes qui s'inquiètent des comportements sexualisés qu'eux-mêmes ou d'autres pourraient avoir.

L'étude de l'Hôpital communautaire de Cornwall a conclu qu'il existe relativement peu de services offerts aux délinquants sexuels adultes ou aux personnes susceptibles de commettre une infraction sexuelle dans la région de Cornwall⁴⁸. Le Centre de traitement pour enfants dispense des traitements destinés aux garçons âgés de 12 à 18 ans. Les délinquants reconnus coupables peuvent participer à des programmes à Ottawa, mais les problèmes liés au transport et la distance limitent leur capacité à y prendre part. L'Hôpital communautaire de Cornwall propose de mettre sur pied un programme à l'intention des délinquants sexuels de la ville et des personnes qui n'ont pas encore commis d'infraction, mais qui souhaitent obtenir de l'aide avant que cela ne leur arrive. Ce programme serait supervisé par le programme de prévention des agressions sexuelles et des voies de fait de l'hôpital. Les renseignements recueillis auprès des Services communautaires de la police de Cornwall indiquaient qu'entre 70 et 75 délinquants sexuels sont enregistrés à Cornwall. Le bureau de probation provincial compte en tout temps de 40 à 50 dossiers de délinquants sexuels, alors que le bureau fédéral des libérations conditionnelles en compte entre 15 et 20, dont un bon nombre fait l'objet de longues périodes de surveillance⁴⁹.

Les renseignements fournis laissent supposer que certains d'entre eux pourraient bénéficier d'un traitement. Comme je l'ai mentionné, la proposition de l'Hôpital communautaire de Cornwall accepterait également les personnes

47. Lynch et Kaplan, « Programme de traitement pour les délinquants sexuels et les personnes susceptibles de commettre une infraction sexuelle : proposition de programme ».

48. *Ibid.*, p. 3.

49. *Ibid.*

se présentant d'elles-mêmes, c'est-à-dire celles qui n'ont pas encore commis d'infraction, mais qui souhaitent obtenir de l'aide avant que cela ne se produise. Cela est conforme à des programmes comme « Stop It Now! » aux États-Unis⁵⁰ et pourrait constituer une mesure préventive importante.

L'Hôpital communautaire de Cornwall a proposé des démarches de traitement spécifiques et déterminé le personnel nécessaire, les budgets de fonctionnement et les coûts de démarrage. Il a intégré nombre des enjeux soulevés au cours de l'étude de recherche de la phase 2 intitulée « Le besoin de traitements et de services de soutien dans l'Est de l'Ontario pour les hommes ayant été victimes d'abus sexuel durant leur enfance ou leur adolescence et qui sont devenus délinquants sexuels à l'âge adulte ». Par exemple, la proposition de l'hôpital intégrerait certaines des démarches de traitement suggérées dans cette étude et tiendrait compte de la victimisation sous-jacente ainsi que des agressions perpétrées à l'âge adulte ou des risques d'agression. La proposition de l'Hôpital communautaire de Cornwall ne prévoit pas de cercle de soutien et de responsabilisation communautaire et est évidemment un modèle axé sur les services hospitaliers. Toutefois, selon la première étude de recherche de la phase 2, un modèle hospitalier est l'une des possibilités qu'il faudrait envisager.

Le budget proposé par l'Hôpital communautaire de Cornwall s'élève à près de 100 000 \$ en coûts de démarrage, ce qui couvre la définition d'une stratégie de sensibilisation et de communication, la formation du personnel, l'installation des bureaux et les activités connexes. Le budget annuel est estimé à 206 000 \$. Si les locaux disponibles à l'Hôpital de Cornwall sont insuffisants, les coûts de location additionnels pourraient s'élever à près de 35 000 \$ par an. Cependant, l'objectif est, à long terme et compte tenu de la restructuration actuelle des installations de l'Hôpital communautaire de Cornwall, que le programme soit offert en son sein.

Je félicite l'Hôpital communautaire de Cornwall et son personnel pour le travail qu'ils ont accompli en vue d'élaborer une proposition réalisable qui pourrait s'avérer très précieuse pour prévenir la violence et changer les vies à Cornwall. Les renseignements tirés des éléments du programme, s'il est mis en œuvre à Cornwall, pourraient également profiter à d'autres collectivités.

Dans le domaine des services destinés aux hommes et aux survivants adultes, j'ai indiqué que l'heure est venue, selon moi, de définir une stratégie globale

50. Pour obtenir des renseignements sur les programmes « Stop It Now! » et des exemples de leurs affiches et documents de sensibilisation novateurs, voir les annexes du document de recherche de la phase 2 intitulé « Programme de traitement pour les délinquants sexuels et les personnes susceptibles de commettre une infraction sexuelle ».

cohérente. L'information est disponible; les problèmes et les possibilités sont raisonnablement accessibles. Évidemment, il reste beaucoup à faire pour définir une stratégie complète, mais cela est faisable et doit être mis en œuvre rapidement. Nous disposons de moins d'information dans le domaine des services offerts aux délinquants sexuels qui ont également été victimes de violence et lorsqu'il est question de traiter les personnes qui se présentent de leur propre chef en vue de réfréner leur envie de commettre une agression sexuelle. Il est toutefois vital que nous commençons à réunir les renseignements dont nous avons besoin. Du travail a été effectué sur les délinquants, surtout en relation avec les établissements correctionnels, mais nous avons moins d'expérience en matière de solutions communautaires. De plus, il est probable que du travail à l'égard de certaines populations soit nécessaire pour obtenir les renseignements souhaités. Un des exemples proposés par le personnel de SD&G Developmental Services lors des observations du public à la phase 2 porte sur les personnes qui souffrent de retards de développement et qui ont commis des infractions sexuelles ou sont susceptibles de le faire.

Par conséquent, je penche pour la démarche qui consiste à suggérer une série de projets de démonstration incluant des délinquants vivant dans la collectivité, les personnes qui se présentent de leur propre chef parce qu'elles risquent d'avoir un comportement violent et celles qui ont été victimes de violences pendant leur enfance ou leur adolescence et qui ont commis des infractions sexuelles à l'âge adulte. Ces projets pourraient ensuite être examinés afin d'en vérifier l'efficacité et de voir comment améliorer et préciser les futures démarches. Au fil du temps, nous disposerions d'une information de meilleure qualité qui pourrait mener à la définition d'une stratégie provinciale. L'idéal serait de choisir différents modèles de projets de démonstration afin de voir quelles démarches permettraient au mieux de réaliser les objectifs de prévention de la violence par le traitement des délinquants et des personnes susceptibles de commettre des infractions. Je me suis grandement intéressé au travail accompli par les cercles de soutien et de responsabilisation (église anglicane St. John the Evangelist) et le Projet pour hommes dans le document de recherche de la phase 2 mentionné plus tôt dans ce chapitre. Ces organismes seraient d'excellents partenaires pour un projet de démonstration avec d'autres organismes possédant une expertise dans le traitement des délinquants sexuels.

Je répète que nous ne devrions pas avoir peur de parler des services destinés aux délinquants sexuels ou aux personnes susceptibles de commettre des infractions de cette nature à cause de notre dégoût pour ce qu'ils ont fait ou pourraient faire. Nous ne pouvons pas nous permettre, en tant que société, d'ignorer des possibilités de prévention prometteuses.

Recommandations

7. Le gouvernement de l'Ontario devrait travailler avec des groupes, des organismes et des établissements de santé qualifiés et intéressés en vue de mettre sur pied jusqu'à cinq projets de démonstration fournissant un traitement aux délinquants sexuels, notamment à ceux qui ont été victimes de violence pendant leur enfance, en utilisant plusieurs modèles, à condition de prévoir des mesures de protection.
8. Le gouvernement de l'Ontario devrait envisager sérieusement d'adopter, parmi les initiatives à mettre en œuvre, le projet de l'Hôpital communautaire de Cornwall.
9. Le gouvernement de l'Ontario devrait collaborer avec les éventuels commanditaires ou partenaires des projets afin de s'assurer qu'au moins un des projets de démonstration incorpore le Projet pour hommes et un organisme tel que les cercles de soutien et de responsabilisation.
10. Les programmes devraient être évalués avec attention afin d'en déterminer l'incidence sur la prévention de la violence sexuelle, d'établir les pratiques prometteuses transférables et de mettre en place des solutions de traitement réalisables axées principalement sur la prévention de la violence sexuelle, mais également sur l'amélioration de la vie des personnes susceptibles de commettre des infractions sexuelles afin de réduire leur propension à le faire.