

développer les communications au sein des groupes et agences intéressés, pour promouvoir la recherche et dans notre cas, en assurant de notre mieux l'expertise requise, par exemple, dans le domaine de la police, de la gestion des dossiers, de la diffusion de renseignements et le reste.

Naturellement, il revient aux provinces de prendre l'initiative de même qu'aux ministères fédéraux directement concernés comme la Santé et le Bien-être. Malheureusement, à l'heure actuelle il y a très peu de coordination en ce sens et peut-être que notre rôle consistera à mobiliser l'attention et les efforts sur la cruauté envers les enfants et à abandonner progressivement notre rôle si on décide de ne plus avoir recours au droit criminel.

Nous pourrions nous arrêter quelque temps à définir la cruauté envers les enfants. Qu'est-ce que cela signifie exactement? Les définitions en sont nombreuses. Le problème se complique du fait des diverses distinctions entre cruauté physique, abus sexuel et la négligence. Dans le domaine médical, la cruauté envers les enfants est ordinairement désignée par le terme syndrome de mauvais traitements ou syndrome de Silverman ce qui est plus général que les définitions ordinairement utilisées.

S'adressant à un sous-comité du Sénat des États-Unis à l'occasion des audiences sur le bill du Sénat 1191, en 1973, le bill connu sous le nom de loi sur la prévention de la cruauté envers les enfants, M. Henry Kempe, un spécialiste éminent de la question, incluait tous les enfants recevant moins que le soin et la protection raisonnables.

Il y a trois types de mauvais traitements infligés aux enfants: les sévices corporels, les outrages sexuels et le manque de soins. Étant donné le caractère répugnant que prennent les deux premiers types, le troisième passerait plutôt inaperçu. Les médecins parlent souvent de syndrome végétatif. Les très jeunes enfants qui en sont atteints souffrent de malnutrition et de sous-développement général, en raison non seulement d'un manque d'aliments mais encore des contraintes émotives imposées par le milieu, dont l'effet inhibiteur sur le développement n'est pas encore parfaitement compris.

La définition la plus complète que je connaisse figure au Child Abuse Prevention Act déjà cité, qui définit de la façon suivante l'expression sévices et fait de négligence à l'endroit d'un enfant:

... les sévices physiques ou mentaux, l'atteinte sexuelle, la négligence ou le mauvais traitement dans le cas d'un enfant de moins de 18 ans de la part d'une personne chargée de son bien-être dans des circonstances qui indiquent que l'enfant a été lésé ou menacé dans sa santé ou son bien-être.

Quelles sont les dimensions du problème? Il est impossible de se faire ne serait-ce qu'une vague idée du nombre et de la répartition des cas de sévices, d'atteinte sexuelle ou de négligence. Les systèmes mis en œuvre dans cinq provinces seulement pour effectuer la collecte des données comportent tellement de failles et sont si mal appliqués que nous ne saurions espérer en obtenir une statistique précise. En fait, les seules données sérieuses que nous possédions actuellement en Ontario sont celles établies par le coroner en chef, le docteur H. B. Cotnam, qui doit au moins procéder à l'identification de tous les malheureux enfants qui meurent aux mains de leurs parents.

Les chiffres relatifs aux cas de sévices sur des enfants varient considérablement aux États-Unis, et certains auteurs vont jusqu'à dire qu'il peut y en avoir plus de 100,000 par année. Dans la préface de la deuxième édition de leur ouvrage qui est devenu un classique, Kempe et Helfer remarquent que:

Mauvais traitements des enfants

On ne dispose pas aux États-Unis de données démographiques à jour et valables qui puissent apporter des preuves du taux réel des sévices graves exercés sur des enfants. En comparant les rapports qui se font actuellement sur les mauvais traitements infligés à des enfants, aux termes des lois des divers États, nous avons constaté que de nombreuses localités ont signalé jusqu'à 375 cas de mauvais traitements suspectés par million de personnes par an. Personne n'a tenté de comparer le taux rapporté de sévices suspectés avec le taux de sévices constatés.

● (1630)

La mise au point et le raffinement des lois créant l'obligation de signaler les cas de sévices dans tous les États des États-Unis ont eu pour effet de rapprocher à une vitesse étonnante les taux rapportés et les taux réels. Le rapport d'avril 1972 du comité spécial de l'Assemblée de l'État de New York chargé de relever les cas de sévices sur des enfants signalait 400 cas de sévices suspectés sur des enfants dans ce seul État en 1966. En 1971, le total annuel avait grimpé à 3200. Le rapport signalait également qu'au moins 1000 enfants américains, par an, meurent par suite de mauvais traitements et de négligence.

Au Canada, le seul ouvrage important sur le sujet est celui de Mary Van Stolk. L'auteur prétend que les taux de fréquence et les types de sévices au Canada sont sensiblement les mêmes qu'aux États-Unis, bien qu'elle indique un taux légèrement inférieur, soit 225 cas par million de personnes.

L'étude faite en Nouvelle-Écosse sur les mauvais traitements infligés aux enfants tendait à appuyer la proposition de Greenland, en ce sens qu'elle n'avait mis au jour que 59 cas dans une année, alors que Van Stolk en prédisait 172.

On peut poser de nombreuses questions et, comme on l'a proposé, je crois que nous devrions définir de façon plus précise qui sont les bourreaux et qui sont les victimes, établir un modèle et examiner les résultats. Nous devrions examiner les symptômes du mauvais traitement des enfants. Nous devrions également découvrir ce qui se passe lorsqu'un enfant en est victime, lorsqu'il va à l'hôpital, lorsque l'affaire est signalée à la police, et le reste.

J'aimerais terminer en proposant quelques-unes des mesures possibles. Je souligne que certains des exemples qui ont été portés à mon attention sont tout à fait horribles. En général, les cas où l'on soupçonne qu'il y a mauvais traitement d'enfants sont traités de la façon hésitante et inefficace qu'a décrite le député et que j'ai mentionnée moi-même. Dans les cas très rares où des actes criminels sont posés et prouvés, la peine imposée change très peu de choses à la situation de l'enfant et à celle des parents.

J'estime que tous les paliers de gouvernement devront faire un grand effort et collaborer avec les spécialistes du travail social, de la médecine, de l'éducation et de la justice criminelle pour trouver de nouveaux moyens de lutter contre le mauvais traitement des enfants.

Je propose pour cela une liste des priorités: a) il faut exposer crûment au public le problème des enfants maltraités et ce serait là la première étape d'un programme général d'éducation populaire; b) toute la question de la situation juridique de l'enfant et, surtout, de son droit à des services de protection doit faire l'objet d'une étude importante. Une étude de ce genre est effectuée présentement aux États-Unis; c) il faut analyser et évaluer le rôle que pourraient jouer les professions, les organismes et les paliers de gouvernement pour lutter contre le mauvais traitement des enfants; d) ne négliger aucun effort pour accélérer la communication et la diffusion de renseignements parmi les personnes intéressées et surtout les profession-