

Résumé

Le mot polyvictimisation signifie qu'une personne a éprouvé un nombre de différents types de victimisation au cours d'une période de temps donnée, ce chiffre étant plus élevé que pour la moyenne de la population (Finkelhor, Ormrod et le Tourneur, 2007a). La polyvictimisation est étroitement liée à une diminution du bien-être émotionnel et du fonctionnement social et ceci, plus que pour n'importe quel autre type de victimisation pris individuellement (Lätsch, Nett et 2016 Hümbelin). Lorsqu'elle est expérimentée pendant l'enfance, la polyvictimisation peut mener à des troubles de santé physique et mentale, ainsi qu'à des problèmes de comportement, ceux-ci pouvant persister à l'âge adulte. La recherche a mis en évidence l'importance d'une détection et d'une intervention précoces. Les intervenants œuvrant auprès des victimes doivent être conscients de l'existence de la polyvictimisation, adopter une approche holistique plutôt que de se concentrer sur des événements de victimisation uniques et favoriser la collaboration avec d'autres organisations pouvant aussi venir en aide à la personne.

Octobre 2016

La polyvictimisation : Qu'est-ce que c'est et quels sont les impacts sur l'intervention ?

Par *Alexandrine Lussier, Jo-Anne Wemmers et Katie Cyr*

Tout évènement traumatisant est susceptible de laisser des traces, physiques ou psychologiques chez la victime. De nombreux facteurs entrent en ligne de compte lorsqu'il est question des séquelles dont souffrira une personne; son âge, sa personnalité, son sexe, les caractéristiques du geste subi, l'aide et le support reçus... Une autre variable gagne du terrain dans la recherche en victimologie; les victimisations antérieures. Les études laissent de plus en plus entrevoir l'importance de l'accumulation des types de victimisations vécues par une victime sur les conséquences et impacts ressentis. L'objectif de cette recension des écrits est donc de faire connaître la polyvictimisation chez les jeunes, mais surtout de faire ressortir ses conséquences pour l'intervention auprès de ceux-ci. D'abord, comprendre la polyvictimisation : Qu'est-ce que c'est? Pourquoi est-ce important? Comment l'identifier? Seront ensuite abordées les conséquences pour l'intervention auprès des victimes.



Définitions

La polyvictimisation

Grâce à l'introduction du sondage de victimisation, les chercheurs ont pu étudier le nombre et les types d'expériences de victimisation rapportées par des personnes. En 2014, 1 Canadien sur 5 de plus de quinze ans a signalé une ou plusieurs victimisations dans les douze derniers mois (Perreault, 2015). Parmi les personnes qui ont vécu de la victimisation, environ 1 sur 3 en a subi plusieurs dans les derniers 12 mois (Perreault, Sauvé & Burns 2010). Lorsqu'une personne expérimente plusieurs incidents de victimisation, on parle de victimisation multiple.

La victimisation multiple ne fait pas de distinction au niveau du type de victimisation. Ainsi, la personne victime peut vivre le même type de victimisation à répétition. On peut penser aux délits comme l'inceste ou la violence conjugale qui se répètent souvent sur une longue période. Lorsque la personne victime n'a pas seulement vécu plusieurs événements de victimisation distincts, mais aussi des différentes *formes* de victimisation, on parle de *polyvictimisation*. Ainsi, la polyvictimisation est une forme spécifique de victimisation multiple.

Le mot «polyvictimisation» a été introduit par le chercheur américain David Finkelhor, afin de désigner des jeunes qui ont vécu un nombre de victimisations de *différentes formes* plus élevé que la moyenne de la population pendant une période donnée (Finkelhor, Ormrod & Turner, 2007a). Finkelhor et son équipe ont développé le *Juvenile Victimization Questionnaire* (JVQ), un questionnaire de victimisation innovateur destiné aux enfants et aux adolescents. Aux États-Unis, les sondages sont remplis par les jeunes à partir de l'âge de 12 ans, ne permettant donc pas d'obtenir des données sur les enfants. Au Canada, les sondages de victimisation incluent seulement les personnes de 15 ans et plus, ceci menant aussi à un manque d'information important pour les enfants ayant moins de 15 ans. Ces chercheurs ont fait une distinction entre polyvictimisation et victimisation multiple parce qu'ils ont constaté que les *différentes formes* de victimisation

vécues par un enfant avait plus d'impact sur les symptômes traumatiques que la même forme de victimisation subie à répétition (Turner, Finkelhor & Ormrod, 2010; Hamby, Finkelhor & Turner, 2014). Il peut s'agir de différents crimes, comme l'agression sexuelle, des voies de faits, de la maltraitance, le vol, mais aussi de l'exposition à la violence (c.-à-d. la victimisation indirecte), par exemple entre ses parents (Cyr, Chamberland, Clément & Lessard, 2014).

La victimologie développementale

Le fait de vivre plus d'une expérience de victimisation durant une même année ne semble pas être exceptionnel, surtout chez les jeunes. Dans une étude conduite aux États-Unis auprès d'enfants entre 2 et 17 ans, Finkelhor, Ormrod & Turner (2007a) ont constaté que 70% avaient vécu un épisode de victimisation au cours de la dernière année et qu'environ 18% des jeunes interrogés avaient subi 4 différentes formes de victimisation ou plus, un nombre supérieur à la moyenne de 3 (les polyvictimes). Ceux-ci représentaient 26% de toutes les victimes dans cette recherche. Au Canada, Cyr, Clément et Chamberland (2014) ont étudié la polyvictimisation auprès 2800 jeunes de 2 à 17 ans au Québec. Elles ont rapporté que 75% des jeunes ont vécu au moins une forme de victimisation directe ou indirecte au cours de leur vie. Parmi les victimes, la majorité (71%) a vécu plus d'une forme de victimisation et plus d'un quart des jeunes de l'échantillon (27%) a subi au moins quatre types de victimisation distincts au cours de leur vie. Plusieurs études partout au monde ont également trouvé que la victimisation est une norme dans la vie des jeunes et qu'il y a un groupe important de polyvictimes (Radford, Corral, Bradley & Fisher 2014; Chan 2014; Nilsson, Dahlstöm, Priebe & Svedin, 2015; Lätsch, Nett & Hümbelin, 2016).

Comme la victimisation et la polyvictimisation sont des phénomènes fréquents chez les jeunes, il est important d'introduire un autre concept qui y est étroitement lié, la *victimologie développementale*. La victimisation multiple souligne l'importance d'étudier la victimisation dans une perspective développementale. Proposée par David Finkelhor,

la victimologie développementale est l'étude de la victimisation des enfants et des jeunes (Finkelhor, 1997 ; Finkelhor, 2007). Finkelhor (1997 ; 2007) déplore que l'intérêt envers la victimisation chez les enfants soit fragmenté en plusieurs sujets distincts comme la pédophilie, la violence scolaire et la maltraitance et que peu de recherches se soient intéressées à une vision globale et à l'ensemble du problème. Il suggère de décloisonner la recherche et propose une approche plus holistique dans l'étude des victimisations chez les jeunes.

La vulnérabilité des enfants et des adolescents évolue avec l'âge, leurs capacités adaptatives et leur exposition à la collectivité augmentent avec leur indépendance. Les enfants en bas âge sont plus souvent victimes de violence intrafamiliale, alors que les adolescents, plus indépendants, sont en contact avec plusieurs personnes et environnements potentiellement à risque. Il n'est donc pas surprenant d'apprendre que les victimisations extrafamiliales augmentent tout au long de l'enfance d'un jeune pour atteindre un sommet à l'âge de 17 ans (Finkelhor, Ormrod & Turner, 2009). La victimologie développementale étudie donc le phénomène de la victimisation subie tout au long de l'enfance d'un jeune et permet de déceler les tendances et les risques différentiels selon l'âge et de développer des stratégies de prévention, de détection et d'intervention adaptées.

Facteurs de risque pour la polyvictimisation

La victimisation

Pourquoi les jeunes subissant une victimisation sont-ils plus susceptibles d'en vivre une autre que ceux n'ayant jamais été victimisés? Les victimisations passées auraient un effet indirect en engendrant d'autres adversités et divers symptômes ressentis, ce qui influence le risque de vivre de nouvelles victimisations (Finkelhor, Ormrod & Turner, 2007a). Il a été démontré que la victimisation dans l'enfance est un facteur expliquant l'apparition de plusieurs troubles de santé mentale à l'âge adulte, mais aussi pendant l'enfance (Molnar, Buka & Kessler, 2001). De son côté, la polyvictimisation est

fortement liée à la diminution du bien-être émotionnel et du fonctionnement social d'une personne, et ce, plus que n'importe quel autre type individuel de victimisation (Lätsch, Nett & Hümbelin, 2016). Les jeunes victimes présentent une panoplie de troubles de santé mentale comme la dépression, les troubles émotionnels, l'anxiété, l'automutilation, les problèmes de consommation, la dissociation et les troubles alimentaires (Brière et Lanktree, 2008). Les symptômes psychologiques et/ou physiques reliés à leur expérience les rendent d'autant plus vulnérables (Sandberg, Lynn & Matorin, 2001; Flynn et Adam, 2009). De plus, des stratégies d'adaptation dysfonctionnelles comme l'utilisation de drogues et d'alcool peuvent les rendre plus à risque de revictimisation (Logan, Walker, Cole & Leukefeld, 2002; Hill, 2009).

Les polyvictimes n'expérimenteraient pas seulement davantage de formes d'événements, elles seraient aussi plus susceptibles de vivre des incidents sérieux impliquant des armes, des blessures, des victimisations sexuelles et ce, dans de multiples contextes (Turner, Shattuck, Finkelhor & Hamby, 2015).

Les jeunes pris en charge par la Protection de la Jeunesse

Selon Cyr, Chamberland, Clément et Lessard (2014), plus de la moitié des jeunes qui sont en contact avec les services de la DPJ seraient considérés comme des polyvictimes. La polyvictimisation est beaucoup plus présente chez les jeunes pris en charge : 34% des enfants entre 2 et 11 ans ont subi 4 formes ou plus de victimisations sur une période d'un an, contre 5% des enfants de la population générale. Chez les adolescents (12 à 17 ans), le chiffre bondi à 66% contre 12% dans la population et ce sont 36% des adolescents suivis qui ont vécu 7 formes de victimisations ou plus. En résumé, presque 7 adolescents sur 10 qui se retrouvent dans les Centres Jeunesse sont des polyvictimes et le nombre moyen de victimisations qu'ils ont subies est pratiquement 3 fois plus élevé chez ces derniers que chez les adolescents de la population générale.

La différence entre ces deux groupes est particulièrement marquée pour la maltraitance sous ses différentes formes. Chez les moins de 12 ans, 34% des enfants pris en charge ont subi de la maltraitance, contre 5% dans la population générale. Pour les jeunes entre 12 et 17 ans, les chiffres montent à 42% contre 9%. De plus, la victimisation sexuelle touche un enfant sur dix qui est pris en charge par la DPJ et près d'un tiers des adolescents (Cyr, Chamberland, Clément & Lessard, 2014).

Par ces statistiques, nous ne voulons pas suggérer un lien causal entre la polyvictimisation et la DPJ, mais plutôt démontrer que les jeunes qui sont pris en charge par la DPJ font souvent face à de nombreux facteurs de risque. Ceux-ci doivent être ciblés prioritairement pour l'intervention, ainsi que pour la prévention de la polyvictimisation.

Les trajectoires menant à la polyvictimisation

Finkelhor et ses collègues ont identifié 4 trajectoires afin d'expliquer le risque accru de polyvictimisation de certains jeunes (Finkelhor, 2008; Finkelhor, Ormrod & Turner, 2007b). La première est celle des «*familles dangereuses*», et indique un enfant qui vit dans une famille où la violence est monnaie courante, où il y a de nombreux conflits et où les enfants sont exposés à diverses formes de victimisations; maltraitance, violence conjugale, violence psychologique. Dans l'étude de Turner, Shattuck, Finkelhor & Hamby (2015), les polyvictimes représentaient le seul groupe de jeunes ayant d'importantes probabilités d'être victimisé par un adulte de sa propre famille et d'obtenir un faible niveau de support familial. Ce résultat suggère que lorsqu'il y a un dysfonctionnement chez le ou les adultes responsables, ceci peut avoir des conséquences importantes sur le développement de l'enfant et peut-être fortement lié à un niveau de vulnérabilité élevé chez le jeune, qui peut alors être plus susceptible d'être victimisé dans un contexte extra-familial, ainsi que par d'autres personnes que ses proches (Finkelhor, 2008).

Il y a ensuite la trajectoire de la «*famille perturbée*», qui expérimente divers problèmes; troubles psychologiques ou physiques, problèmes de consommation d'alcool et/ou de drogues, difficultés financières, etc. L'enfant est moins supervisé par les adultes qui sont aux prises avec de multiples problèmes ce qui le rend plus vulnérable à des victimisations (Finkelhor, 2008; Finkelhor, Ormrod & Turner, 2007b). La négligence émotionnelle jumelée au manque de surveillance d'un enfant peut en faire une cible facile pour divers types d'agresseurs (Cyr, Chamberland, Clément & Lessard, 2014).

Une autre trajectoire réfère à un jeune qui évolue dans une communauté ou un «*voisinage dangereux*». Il est ici question d'un quartier à risque où il y a beaucoup de criminalité et non de la famille de l'enfant. Le jeune risque donc davantage d'être victime de divers délits et d'être exposé à de la violence (Finkelhor, Ormrod & Turner, 2007b).

Finalement, la quatrième trajectoire concerne les problèmes émotionnels de *l'enfant* lui-même : troubles d'adaptation, personnalité, problèmes de comportements, etc. Ceux-ci augmentent ses probabilités d'avoir des comportements à risque, engendrent l'antagonisme de la part des autres et compromettent sa capacité à se protéger et à s'adapter. Ces caractéristiques sont susceptibles de rendre un enfant plus vulnérable aux agressions et de le rendre plus attirant pour un agresseur potentiel (Finkelhor, Ormrod & Turner, 2007b).

Impacts et conséquences de la polyvictimisation

Il serait facile d'affirmer que les enfants sont peu touchés par les traumatismes lorsqu'ils sont en bas âge, car ils sont insouciants et souvent trop jeunes pour se rappeler des faits une fois adultes. Cette proposition est toutefois contraire à la réalité, leur âge accroît leur vulnérabilité et met leur bien-être physique et psychologique en péril (Milot, Collin-Vézina & Milne, 2013). Les jeunes polyvictimes ont souvent vécu des victimisations plus graves et font également face à plus d'adversités dans leur vie quotidienne (Finkelhor, Ormrod & Turner, 2007a).

Un des impacts importants de la polyvictimisation est le syndrome de stress post-traumatique. Les polyvictimes peuvent expérimenter des symptômes souvent présents chez une personne qui souffre du syndrome de stress post-traumatique (SSPT), tels que l'évitement et les difficultés à dormir (Milot, Collin-Vézina & Milne, 2013). Le SSPT ne serait qu'une partie des impacts possibles de la polyvictimisation, qui se font ressentir dans de très nombreuses sphères de la vie d'une personne, même jusque dans sa santé physique (Beck, Palic, Andersen et Roenholt, 2014) et ce, pendant longtemps.

La polyvictimisation peut aussi mener aux autres problèmes de santé mentale. Turner, Finkelhor & Ormrod (2006) ont démontré à travers leur étude que plus un jeune vit de victimisations ou d'événements aversifs, plus ses symptômes de dépression et de colère sont importants. Dans une autre recherche des mêmes auteurs, 86% des jeunes présentant d'importants symptômes dépressifs, 86% étaient des polyvictimes (Finkelhor, Ormrod & Turner, 2007a). Segura, Pereda, Guilera & Abad (2016) ont constaté que les polyvictimisés graves (15 types et plus) présentaient davantage de troubles de la pensée sévères (pensées intrusives, difficultés à dormir, hallucinations, avoir des idées étranges), ainsi que des symptômes d'anxiété et de dépression.

En plus de la santé mentale de l'individu, la polyvictimisation peut affecter la santé physique. Les personnes ayant été abusées émotionnellement, sexuellement ou polyvictimisées pendant leur enfance ont une moins bonne santé physique à l'âge adulte (Beck, Palic, Andersen et Roenholt, 2014).

Le comportement du jeune peut également être affecté par la polyvictimisation. Guerra, Ocaranza & Weinberger (2016) ont découvert à travers leur étude que la polyvictimisation est un bon prédicteur de divers problèmes de comportements extériorisés, comme l'agression et le comportement antisocial.

Les conséquences de la polyvictimisation peuvent continuer d'affecter l'individu à l'âge adulte. Elliott, Alexander, Pierce, Aspelmeier et Richmond (2009) ont examiné le lien entre la victimisation pendant l'enfance et l'ajustement à la vie universitaire chez les femmes entre 18 et 24 ans. Ils ont trouvé que la polyvictimisation est un meilleur prédicteur de l'ajustement que n'importe quelle victimisation prise isolément. L'exposition à de nombreuses formes de traumatismes en bas âge représenterait un facteur de risque important pour les difficultés d'adaptation à l'âge adulte. De plus, selon Nilsson, Dahlstöm, Priebe & Svedin (2015), il existe une association linéaire entre la polyvictimisation et l'augmentation de la détresse psychologique et la baisse de l'estime personnelle chez l'adulte.

Polyvictimisation et délinquance

Polyvictimisation et délinquance semblent souvent aller de pair chez les adolescents (Wemmers & Cyr, 2015; Collin-Vézina, Coleman, Milne, Sell & Daigneault, 2011). Wemmers & Cyr (2015) ont étudié le lien entre victimisation et délinquance parmi des jeunes entre 12 et 17 ans au Québec. Elles ont rapporté que 93% des jeunes qui ont commis un crime dans la dernière année ont également connu de la victimisation à la même époque. De plus, la proportion de jeunes délinquants augmente chez ceux ayant été victimisés dans plus d'un domaine. Tous les adolescents interrogés qui ont subi huit victimisations ou plus ont commis au moins un crime.

Segura, Pereda, Guilera & Abad (2016) ont créé deux groupes de polyvictimes dans leur étude auprès de jeunes résidant en centre d'accueil selon le nombre de victimisations vécues; faible (8 à 14 victimisations) et élevé (15 victimisations ou plus). Ils ont pu constater qu'il n'y avait pas de différence au niveau des symptômes cliniques (problèmes sociaux, comportements agressifs...) entre les deux groupes de polyvictimes. La seule exception concernait les comportements contrevenant aux règles; les adolescents ayant connu plus d'expériences de victimisation présentaient des comportements délinquants plus sévères.

Par contre, la recherche n'est pas claire à savoir si la polyvictimisation est un facteur criminogène ou si la criminalité est un facteur victimogène. En d'autres mots, est-ce que la victimisation mène à la délinquance ou est-ce que c'est la délinquance qui met l'individu à risque de victimisation? Peu importe la direction de cette relation, il est important de considérer que lorsqu'on intervient auprès des jeunes contrevenants, ceux-ci peuvent également être des polyvictimes.

Implications au niveau de l'intervention

Intervenir immédiatement

Une intervention immédiate après un premier événement traumatisant permettrait de réduire la vulnérabilité d'un jeune et prévenir la revictimisation. Par contre, ceci est souvent impossible pour diverses raisons telles la non dénonciation, les délais d'attente pour obtenir des services et la banalisation de la situation.

Ici, les programmes de prévention prennent toute leur importance. Près de la moitié des jeunes ayant été exposés à un programme de prévention de la violence ont déclaré que les informations fournies les ont aidés ou ont été utiles pour aider un ami. De plus, 37% disent avoir parlé à un adulte d'un événement en particulier après avoir suivi un programme de prévention de la violence (Finkelhor, Vanderminden, Turner, Shattuck & Hamby, 2014). Certaines caractéristiques des individus et des familles augmentent les risques de polyvictimisation; les familles monoparentales, les jeunes femmes, les jeunes vivant dans des communautés dangereuses et ceux ayant déjà été victimisés dans le passé ont des risques accrus (Aho, Gren-Landell & Svedin, 2016). Ces personnes peuvent être ciblées dans divers milieux comme les écoles, les organismes communautaires ou les services d'aide, afin de participer à des programmes de prévention spécifiquement conçus pour elles. Être capable d'identifier les facteurs clés qui exposent un jeune à la

polyvictimisation ainsi que les symptômes qui sont susceptibles d'en découler est central pour des interventions bien dirigées (Aho, Gren-Landell & Svedin, 2016).

Il importe de permettre aux jeunes l'opportunité de pratiquer les habiletés apprises lors des leçons afin que le programme d'intervention soit efficace. En sensibilisant un jeune à la violence, on augmente les probabilités que ce dernier réagisse adéquatement face à cette dernière ce qui réduira sa vulnérabilité et son exposition à des situations à risque. Bien que l'effet des programmes de prévention puisse varier selon divers facteurs, l'étude de Finkelhor, Vanderminden, Turner, Shattuck & Hamby (2014) a démontré des taux d'intimidateurs et de victimes chez les étudiants du primaire plus bas chez ceux ayant été exposés à un programme de prévention de la violence de bonne qualité.

Inclure toutes les expériences de victimisation

Il est primordial de s'intéresser à toutes les expériences négatives vécues par un jeune dans les divers milieux (groupe d'amis, relation amoureuse ou école) qu'il fréquente et non seulement à celles qui sont à la base de l'intervention. Dresser un historique des événements difficiles vécus par un jeune peut s'avérer très utile afin d'éviter de le revictimiser à travers les services reçus, le diagnostic pouvant être erroné si des informations sont manquantes (Flynn et Adam, 2009). Comme le soulèvent Dumont et ses collègues (2014), « ...pour intervenir sur l'estime de soi d'un enfant exposé à la violence familiale en misant sur son réseau social comme facteur de protection, il est important de savoir s'il vit de l'intimidation de la part de ses camarades. Autrement, l'impact des interventions pourrait être négatif, en se penchant sur les mauvaises causes ou en revictimisant le jeune à l'intérieur du service d'aide » (Dumont, Lessard, Cyr, Chamberland & Clément, 2014, p.161).

Les trajectoires des polyvictimes (Finkelhor, 2008; Finkelhor, Ormrod & Turner, 2007b) peuvent offrir quelques pistes pour dresser un portrait complet des victimisations afin d'intervenir d'une manière plus efficace. Il peut s'avérer très pertinent de s'interroger sur la famille du jeune, les milieux qu'il fréquente, sa communauté, ainsi que sur ses

caractéristiques personnelles, car ces informations permettent de mieux connaître les facteurs de risques auxquels il est exposé. Connaissant ces derniers, il est plus facile de diriger l'intervention vers les bonnes cibles (Cyr, Chamberland, Clément & Lessard, 2014).

La délinquance et les problèmes comportementaux sont monnaie courante chez les polyvictimes (Cook, Spinazzola, Ford, Lanktree, Blaustein, Cloitre et al., 2005). Si l'intervention est ciblée uniquement sur les comportements d'un jeune et que personne ne s'intéresse aux expériences difficiles qu'il a vécues, il est fort probable que les résultats désirés ne seront pas atteints, puisque l'on agit sur les symptômes et non à la source du problème. Ainsi, il est primordial d'être au fait de toutes les victimisations vécues par un jeune afin de pouvoir intervenir de manière cohérente avec ses expériences.

Une évaluation systématique des besoins de chaque jeune permettrait d'intervenir plus efficacement et de ne pas se concentrer uniquement sur les troubles de comportement, qui sont probablement plus un symptôme extériorisé que la source du problème. La polyvictimisation est associée à une nette augmentation des symptômes de trauma (colère, anxiété et dépression). Les problèmes d'adaptation d'un jeune ne proviennent pas nécessairement tous du même événement, d'où l'importance de connaître tous les traumatismes et de travailler sur chacun. L'utilisation d'outils standardisés, adaptés à l'âge de l'individu et qui couvrent ses expériences et traumatismes pourrait être une solution intéressante (Milot, Collin-Vézinat, & Milne 2013 ; National Child Traumatic Stress Network, 2008).

Certains jeunes qui sont en contact avec les services de la Protection de la Jeunesse le sont à cause de divers problèmes comportementaux ou émotionnels. Suite aux résultats exposés précédemment, il devient clair que même si un jeune n'est pas référé suite à un traumatisme, l'investigation des victimisations subies est centrale, car ces dernières pourraient ne pas être étrangères aux problèmes éprouvés par le jeune. L'accumulation de traumas amène son lot de troubles émotionnels et comportementaux chez ces jeunes

(Cook, Spinazzola, Ford, Lanktree, Blaustein al., 2005). «Les comportements déviants et inadaptés qui ont précipité le placement en CR [Centre de réadaptation] des jeunes pourraient ainsi être interprétés comme des adaptations dysfonctionnelles liées à des expériences de victimisation et, par conséquent, n'être que le reflet ou le symptôme d'enjeux traumatiques plus profonds qui se doivent d'être investigués et traités» (Milot, Collin-Vézinat, & Milne 2013, paragr. 9).

Malheureusement, les services sociaux sont fragmentés selon la problématique vécue par le jeune ou sa famille (Flynn & Adam, 2009). Une vision générale des problématiques vécues est susceptible de favoriser une approche moins fragmentée et une plus grande collaboration des divers intervenants et organismes pouvant venir en aide aux jeunes (Cyr, Chamberland, Clément & Lessard, 2014). En dehors de l'aide et du support pour les événements traumatisants vécus, ces jeunes peuvent avoir besoin d'un traitement psychologique ou même médical afin de traiter les symptômes ressentis. «La compréhension mutuelle des rôles et mandats respectifs des organisations, le respect des compétences de chaque acteur, l'accompagnement à travers les différents services offerts par les établissements...» (Flynn & Adam, 2009, p.3) sont tous des facteurs qui permettent une intervention plus cohérente auprès d'un jeune avec des symptômes traumatiques. Ceci souligne à nouveau l'importance d'un partenariat entre professionnels, afin que la victime puisse obtenir des services adaptés à ses besoins.

Une vision générale ne veut pas dire que les polyvictimes n'ont pas besoin de services spécialisés. Elles pourraient grandement bénéficier de traitements spécialisés pour les nombreux et divers traumatismes qu'elles ont vécus. Le traitement des symptômes traumatiques par un professionnel est important, car certains comportements y étant associés, tels l'isolement et la dissociation, peuvent mettre le jeune à risque d'être victimisé de nouveau (Sandberg, Lynne & Matorin, 2001; Aho, Gren-Landell & Svedin, 2016). L'accès à des services spécialisés et adaptés à leur situation est ainsi central pour leur rétablissement.

Réduire l'exposition à la polyvictimisation

Il est important de connaître des facteurs de risque et de réduire l'exposition du jeune à la polyvictimisation. Les programmes de prévention et d'intervention devraient aussi considérer l'amélioration des stratégies d'adaptation des polyvictimes, surtout chez celles ayant des problèmes de comportement extériorisés (Guerra, Ocaranza & Weinberger, 2016). L'intervention auprès des polyvictimes devrait aussi encourager le renforcement de leur réseau social et de personnes pouvant leur offrir une assistance, tout en travaillant sur les stratégies d'adaptation personnelles. Ceci peut être accompli par exemple en améliorant les compétences sociales du jeune lorsqu'il est question de demander de l'aide (Guerra, Ocaranza & Weinberger, 2016).

Les parents ou adultes responsables d'enfants ou d'adolescents sont à la base de leur développement et se doivent de les protéger et de les superviser adéquatement. Certaines familles à risque, avec des parents ayant moins de compétences parentales, peuvent être ciblées et recevoir une intervention afin d'outiller les adultes, et ainsi éviter l'exposition des jeunes à de potentielles victimisations. Une attention particulière doit aussi être accordée aux adolescents dont les parents ne sont pas en mesure de limiter leurs comportements à risque en dehors du milieu familial (fugues, désobéissance, etc.) (Aho, Gren-Landell & Svedin, 2016). La DPJ pourrait avoir un rôle clé dans de nombreux cas, car elle intervient souvent auprès de ce type de famille.

À l'extérieur du milieu familial, les écoles ont un important rôle éducatif à jouer en promouvant les relations saines. Il faut enseigner les qualités d'une relation amicale et/ou amoureuse adéquate et enseigner aux jeunes comment réagir adéquatement à la victimisation, car les programmes de prévention et de sensibilisation ne pourront jamais enrayer complètement la violence (Aho, Gren-Landell & Svedin, 2016). Tous les professionnels travaillant auprès d'enfants et d'adolescents, comme les professeurs, devraient disposer des ressources et des connaissances nécessaires pour repérer ces

jeunes, qui peuvent aussi bien être l'intimidateur que l'intimidé (Radford, Corral, Bradley & Fisher, 2014).

De manière plus générale, la communauté doit pouvoir offrir des endroits publics surveillés ainsi que des services sécuritaires, afin de réduire les risques de victimisation hors du milieu familial (Aho, Gren-Landell & Svedin, 2016).

Conclusion

En conclusion, identifier les facteurs clés qui exposent un jeune à la polyvictimisation ainsi que les symptômes qui sont susceptibles d'en découler est central pour des interventions bien dirigées et rapides. Quand on est confronté avec une victime, il faut considérer toutes ses expériences de victimisation. Le travail en partenariat est la clé d'une intervention complète et cohérente. Les diverses organisations doivent travailler ensemble et partager leurs expertises afin d'offrir des services répondant aux nombreux besoins des polyvictimes (Flynn & Adam, 2009). En leur offrant les services adéquats et adaptés le plus tôt possible, il sera plus facile de limiter l'étendue des conséquences des différentes victimisations subies et ainsi réduire les risques que le jeune présente des troubles de comportements.

Références

- Aho, N., Gren-Landell, M., & Svedin, C. G. (2016). The Prevalence of Potentially Victimizing Events, Poly-Victimization, and Its Association to Sociodemographic Factors A Swedish Youth Survey. *Journal of interpersonal violence, 31*(4), 620-651.
- Beck, N., Palic, S., Andersen, T. E., & Roenholt, S. (2014). Childhood abuse types and physical health at the age of 24: testing health risk behaviors and psychological distress as mediators. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma, 23*(4), 400-413.
- Briere, J. & Lanktree, C. (2008). *Integrative treatment of complex trauma for adolescents (ITCT-A): A guide for the treatment of multiply-traumatized youth*. Unpublished treatment manual. Long Beach: MCAVIC-USC, National Child Traumatic Stress Network. Retrieved from <http://www.johnbriere.com>
- Chan, K.L. (2014). Polyvictimisation et comportements à risque chez des élèves chinois du High School. *Criminologie 47* (1) 85-104.
- Collin-Vézina, D., Coleman, K., Milne, L., Sell, J. & Daigneault, I. (2011). Trauma experiences, maltreatment-related impairments, and resilience among child welfare youth in residential care. *International Journal of Mental Health and Addiction, 9*, 577-589.
- Cook, A., Spinazzola, J., Ford, J., Lanktree, C., Blaustein, M., Cloitre, M., & al. (2005). Complex trauma in children and adolescents. *Psychiatric Annals, 35*, 390-398.
- Cyr, K., Chamberland, C., Clément, M. È., & Lessard, G. (2014). Victimization: réalité préoccupante pour les jeunes pris en charge par la DPJ. *Criminologie, 47*(1), 187-211.
- Dumont, A., Lessard, G., Cyr, K., Chamberland, C., & Clément, M. È. (2014). L'exposition à la violence familiale: Effets du cumul d'autres formes de violence. *Criminologie, 47*(1), 149-166.
- Elliott, A. N., Alexander, A. A., Pierce, T. W., Aspelmeier, J. E., & Richmond, J. M. (2009). Childhood victimization, poly-victimization, and adjustment to college in women. *Child maltreatment, 14*(4), 330-343.

- Finkelhor, D. (1997). The Victimization of Children and Youth: Developmental Victimology. Dans R.C. Davis, A.J. Lurigio & W. Skogan (dir.), *Victims of Crime* (2^e éd., p.86-107). Californie, États-Unis : SAGE publications.
- Finkelhor, D. (2007). Developmental Victimology: The Comprehensive Study of Childhood Victmizations. Dans: R.Davis, A. Lurigio, S. Herman, (dir.) *Victims of Crime: Third Edition* (p. 9-34). Thousand Oaks CA: Sage.
- Finkelhor, D. (2008). *Childhood Victimization Violence, Crime, and Abuse in the Lives of Young People*. New York, NY : Oxford University Press.
- Finkelhor, D., Ormrod, R. K., & Turner, H. A. (2007a) Poly-victimization: A neglected component in child victimization. *Child Abuse and Neglect*, 31 (1), 7-26.
- Finkelhor, D., Ormrod, R. K., & Turner, H. A. (2007b). Re-Victimization patterns in a national longitudinal sample of children and youth. *Child Abuse & Neglect*, 31 (5), 479-502.
- Finkelhor, D., Ormrod, R. K., & Turner, H. A. (2009). The developmental epidemiology of childhood victimization. *Journal of interpersonal violence*, 24(5), 711-731.
- Finkelhor, D., Vanderminden, J., Turner, H., Shattuck, A., & Hamby, S. (2014). Youth exposure to violence prevention programs in a national sample. *Child abuse & neglect*, 38(4), 677-686.
- Flynn, C., & Adam, C. (2009). La polyvictimisation des jeunes québécois: implication et enjeux sur le plan clinique Fiche synthèse synergie recherche/pratique no. 4. Repéré à https://www.criviff.qc.ca/upload/publications/pub_20082009_105916.pdf.
- Gagné, M. H. (2014). Réalise-t-on vraiment l'ampleur de la polyvictimisation par les jeunes suivis en centre jeunesse? Repéré à <http://observatoiremaltraitance.ca/Pages/Polyvictimisation.aspx>
- Guerra, C., Ocaranza, C., & Weinberger, K. (2016). Searching for Social Support Moderates the Relationship Between Polyvictimization and Externalizing Symptoms A Brief Report. *Journal of interpersonal violence*. doi: 10.1177/0886260516642293
- Hamby, S., Finkelhor, D., & Turner, H. (2014). Origine et développement du concept de polyvictimisation. *Criminologie*, 47(1), 11-15.

- Hill, J. (2009). *Working with Victims of Crime: A manual applying research to clinical practice* (2nd Edition). Ottawa: Department of Justice Canada.
- Lätsch, D. C., Nett, J. C., & Hümbelin, O. (2016). Poly-Victimization and Its Relationship With Emotional and Social Adjustment in Adolescence: Evidence From a National Survey in Switzerland. *Psychology of Violence*. <http://psycnet.apa.org/doi/10.1037/a0039993>
- Logan, T.K., Walker, R., Cole, J. & Leukefeld, C. (2002). Victimization and substance abuse among women: Contributing factors, interventions and implications. *Review of General Psychology*, 6, 325-397.
- Milot, T., Collin-Vézinat, & Milne, L. (2013). *Traumatisme complexe*. Repéré à : http://observatoiremaltraitance.ca/Pages/Coup_d'oeil_sur_le_traumatisme_complexe.aspx/
- Molnar, B. E., Buka, S. L., & Kessler, R. C. (2001). Child sexual abuse and subsequent psychopathology: Results from the National Comorbidity Survey. *American Journal of Public Health*, 91(5), 753–760.
- National Child Traumatic Stress Network (2008). Child Welfare Trauma Training Toolkit: Trauma Referral Tool. Repéré à : www.netsnet.org
- Nilsson, D., Dahlstöm, Ö., Priebe, G., & Svedin, C. G. (2015). Polytraumatization in an adult national sample and its association with psychological distress and self-esteem. *Brain and behavior*, 5(1).
- Perreault, S., (2015). Criminal Victimization in Canada, 2014. *Juristat*, Catalogue No. 85-002-X, Ottawa : Statistics Canada
- Perreault, S., Sauvé, J., & Burns, M., (2010). *Multiple Victimization in Canada*. Canadian Centre for Justice Statistics Profile Series. Ottawa: Statistics Canada.
- Radford, L., Corral, S., Bradley, C., & Fisher, H. L. (2014). La victimisation, la polyvictimisation et la délinquance chez les enfants et les jeunes adultes au Royaume-Uni. *Criminologie*, 47(1), 59-83.
- Sandberg, D.A., Lynne, S.J., Matorin, A.I. (2001). Information Processing of an Acquaintance Rape Scenario Among High- and Low-Dissociating College Women, *Journal of Traumatic Stress*, 14 (3)585-603.
- Segura, A., Pereda, N., Guilera, G., & Abad, J. (2016). Poly-victimization and psychopathology among Spanish adolescents in residential care. *Child abuse & neglect*, 55, 40-51.

Turner, H. A., Finkelhor, D., & Ormrod, R. (2006). The effect of lifetime victimization on the mental health of children and adolescents. *Social science & medicine*, 62(1), 13-27.

Turner, H., Finkelhor, D., & Ormrod, R. (2010). Poly-victimization in a national sample of children and youth. *American Journal of Preventive Medicine*, 38 (3), 323-330.

Turner, H. A., Shattuck, A., Finkelhor, D., & Hamby, S. (2015). Polyvictimization and youth violence exposure across contexts. *Journal of Adolescent Health*.

Wemmers, J. & Cyr, K. (2015). Étudier et comprendre les liens entre la victimisation et la délinquance. Rapport final préparé pour le Bureau d'aide victimes d'actes criminels (BAVAC) du ministère de la Justice, Québec.