

UNE POLITIQUE D'AIDE
AUX FEMMES

violentes



HV
6626.23
.Q44
A257p
1987



INSPO - Montréal
Québec

ÉDITION
REVISÉE

SANTÉCOM

UNE POLITIQUE D'AIDE
AUX FEMMES

violentes

Institut national de santé publique du Québec
1835, avenue Christophe-Colomb, bureau 200
Montréal (Québec) H2J 3G8
Tél.: (514) 597-0606

Québec ☐☐



Dépôt légal
Bibliothèque nationale du Québec
3^e trimestre 1987
ISBN 2-550-12151-1

**Cadre de référence
sur l'aspect financier
des organismes
communautaires
offrant de l'aide aux
femmes violentées**

CADRE DE RÉFÉRENCE SUR L'ASPECT FINANCIER DES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES OFFRANT DE L'AIDE AUX FEMMES VIOLENTÉES

Cadre de référence

Le soutien financier offert aux organismes communautaires, dispensant de l'aide aux femmes violentées, relève du programme général de Soutien aux organismes communautaires.

Le programme de Soutien aux organismes communautaires existe depuis 1973. Il a été créé pour répondre aux nombreuses demandes d'aide provenant des organismes bénévoles. Ces derniers proposent dans leur milieu, des programmes d'activités socio-communautaires ou de santé, qui sont complémentaires aux services offerts dans les établissements du réseau de la santé et des services sociaux.

Ce programme doit être souple, accessible et favorable au plus grand nombre possible d'organismes qui en font la demande. Il doit les appuyer et les encourager par un soutien partiel, à poursuivre leurs multiples actions: aide, entraide, dépannage, information, sensibilisation, défense des droits et hébergement transitoire.

Les groupes reconnus «organismes communautaires» verront leur financement annuel amélioré et facilité par le cadre juridico-administratif. Ces organismes sont: les maisons d'hébergement pour femmes victimes de violence, les refuges pour femmes en difficulté, les centres d'information et de référence pour femmes, les centres d'aide aux victimes d'agression sexuelle et tout autre organisme ayant le même objectif.

Critères d'admissibilité

L'admissibilité au programme de soutien à ces organismes communautaires s'appuie sur le respect des conditions suivantes:

- l'incorporation en vertu de la troisième partie de la Loi des compagnies (sans but lucratif) ou la reconnaissance sociale formelle;
- l'accord des règlements généraux de la corporation avec la charte de l'organisme;
- que la demande soit faite annuellement au moyen du formulaire en vigueur, rempli selon les exigences requises;
- la présentation des documents à l'appui de la demande, soit: le rapport financier officiel et le rapport annuel d'activités;
- le dépôt de la demande de subvention à la date fixée par le Ministère.

Principes directeurs

Les orientations du programme de Soutien aux organismes communautaires sont axées sur les efforts déployés par les organismes dans leurs oeuvres humanitaires, sur la participation de la population au développement de la communauté. De façon plus spécifique, ce document s'appuie sur les principes suivants:

- aider des organismes admissibles;
- encourager les activités d'aide aux femmes violentées;
- mettre l'accent sur la qualité dans la création de nouveaux services;
- respecter l'autonomie et la spécificité des groupes;
- stimuler les efforts d'autofinancement;
- favoriser la multiplicité des sources de financement;

Conditions liées à la sélection des projets

- privilégier le dynamisme du milieu par sa participation active;
- encourager et valoriser le bénévolat;
- permettre à chaque organisme de présenter annuellement son projet et de démontrer son initiative et sa créativité;
- permettre au plus grand nombre possible d'organismes de fonctionner tout en respectant l'enveloppe budgétaire disponible;
- favoriser l'équité interrégionale.

Les projets d'aide aux femmes violentées présentés dans le programme de Soutien aux organismes communautaires, sont évalués en fonction des conditions suivantes:

- la pertinence du projet soumis par rapport aux objectifs et aux priorités du Ministère et du conseil régional de la santé et des services sociaux;
- l'intérêt accordé à l'action bénévole et communautaire dans la réalisation des activités de l'organisme;
- la complémentarité des projets avec les programmes du réseau de la Santé et des Services sociaux;
- la concordance entre les besoins collectifs et les activités de l'organisme;
- l'initiative et la créativité des projets soumis;
- la collaboration avec les organismes et les ressources du milieu;
- l'importance accordée à la création de nouveaux services concrets dans la communauté;
- le dynamisme de l'organisme et l'impact de ses activités dans le milieu;
- les efforts déployés par l'organisme pour obtenir des ressources financières diversifiées;
- l'utilisation de la subvention reçue aux fins pour lesquelles elle a été accordée;
- la capacité de l'organisme à présenter des garanties de saine administration;
- le réalisme du budget demandé en fonction des objectifs poursuivis et des activités prévues;
- la performance de l'organisme: la clientèle atteinte, le taux d'occupation, les modes d'intervention.

Modalités de financement

L'aide financière accordée aux ressources communautaires est conditionnelle au partage des responsabilités entre l'État et la communauté et au respect de l'autonomie des organismes.

Le ministère de la Santé et des Services sociaux accorde un financement partiel à l'ensemble des organismes communautaires dont les organismes d'aide aux femmes violentées.

Les sommes accordées tiennent compte de la demande de l'organisme, de l'expression de ses besoins, de son organisation matérielle, des services offerts et de la clientèle desservie.

Conditions reliées à la sélection des projets

- privilégier le dynamisme du milieu par sa participation active;
- encourager et valoriser le bénévolat;
- permettre à chaque organisme de présenter annuellement son projet et de démontrer son initiative et sa créativité;
- permettre au plus grand nombre possible d'organismes de fonctionner tout en respectant l'enveloppe budgétaire disponible;
- favoriser l'équité interrégionale.

Les projets d'aide aux femmes violentées présentés dans le programme de Soutien aux organismes communautaires, sont évalués en fonction des conditions suivantes:

- la pertinence du projet soumis par rapport aux objectifs et aux priorités du Ministère et du conseil régional de la santé et des services sociaux;
- l'intérêt accordé à l'action bénévole et communautaire dans la réalisation des activités de l'organisme;
- la complémentarité des projets avec les programmes du réseau de la Santé et des Services sociaux;
- la concordance entre les besoins collectifs et les activités de l'organisme;
- l'initiative et la créativité des projets soumis;
- la collaboration avec les organismes et les ressources du milieu;
- l'importance accordée à la création de nouveaux services concrets dans la communauté;
- le dynamisme de l'organisme et l'impact de ses activités dans le milieu;
- les efforts déployés par l'organisme pour obtenir des ressources financières diversifiées;
- l'utilisation de la subvention reçue aux fins pour lesquelles elle a été accordée;
- la capacité de l'organisme à présenter des garanties de saine administration;
- le réalisme du budget demandé en fonction des objectifs poursuivis et des activités prévues;
- la performance de l'organisme: la clientèle atteinte, le taux d'occupation, les modes d'intervention.

Modalités de financement

L'aide financière accordée aux ressources communautaires est conditionnelle au partage des responsabilités entre l'État et la communauté et au respect de l'autonomie des organismes.

Le ministère de la Santé et des Services sociaux accorde un financement partiel à l'ensemble des organismes communautaires dont les organismes d'aide aux femmes violentées.

Les sommes accordées tiennent compte de la demande de l'organisme, de l'expression de ses besoins, de son organisation matérielle, des services offerts et de la clientèle desservie.

MAISONS D'HÉBERGEMENT POUR FEMMES EN DIFFICULTÉ ET FEMMES VICTIMES DE VIOLENCE

Le plan triennal de financement (1987-1990) approuvé par le Conseil du Trésor offre la subvention du Ministère aux maisons d'hébergement selon les deux composantes suivantes:

1. Un montant de base déterminé en fonction des critères décrits précédemment et réévalué annuellement suivant l'évolution de l'organisme. Pour une maison de 10 à 15 places, il sera de:
 - 60 000 \$ pour la première année de financement;
 - 130 000 \$ pour l'organisme dont la subvention antérieure était inférieure à ce montant;
 - 175 000 \$ pour l'organisme en fonctionnement optimal.

Cette progression se fera selon le rythme de croissance de l'organisme mais en respectant un délai minimal de trois ans.

Ce montant de base a pour but d'aider les organismes à payer les coûts reliés aux frais fixes.

2. Un montant forfaitaire de huit dollars par jour, par personne hébergée (femmes et enfants), est applicable aux organismes qui fonctionnent depuis plus de trois mois. Le relevé statistique de l'occupation est calculé sur l'hébergement de la dernière année terminée au moment où l'organisme fait sa demande.

Ce montant forfaitaire a pour but d'aider les organismes à payer les coûts reliés au volume d'occupation.

Une subvention globale comprenant les montants 1 et 2, confirme l'abolition par le fait même de la pratique de l'allocation quotidienne, utilisée par les centres de services sociaux.

Ce nouveau type de financement est valable pour les années financières 1987-1988, 1988-1989 et 1989-1990 pour les maisons d'hébergement.

Les centres d'aide aux victimes d'agressions sexuelles

L'importance des services rendus par les centres d'aide aux victimes d'agressions sexuelles n'est plus à démontrer. Le ministère de la Santé et des Services sociaux entend subventionner des centres d'aide autonomes sans toutefois retirer son appui financier aux groupes déjà rattachés aux maisons d'hébergement. Il accordera à ces centres, sur la base d'un financement partiel, un montant spécifique à chacun, déterminé par les critères d'admissibilité du programme de Soutien aux organismes communautaires et de la valeur qualitative du projet. Ce montant comprendra:

- une subvention d'aide au démarrage, variable selon les besoins;
- une subvention de soutien au fonctionnement pouvant aller jusqu'à 60 000 \$.

Les subventions aux centres d'aide auraient une progression moyenne d'environ quatre ans.

**Autres types d'organismes
d'aide aux femmes violentées**

Ces organismes, comme les centres d'information et de référence pour femmes, qui offrent de l'aide, de l'information aux femmes violentées ou d'autres activités favorables au développement de l'autonomie des femmes, peuvent se prévaloir du programme de Soutien aux organismes communautaires.

Afin d'encourager cette forme d'aide aux femmes violentées, le Ministère accordera à ces organismes un financement partiel variable, selon l'évaluation des projets, des programmes d'activités et des besoins de l'organisme. Ce financement se fera si les crédits budgétaires le permettent et si les conditions reliées à la sélection des projets sont respectées.

PRÉSENTATION

J'ai le plaisir de présenter la réédition de la politique d'aide aux femmes violentées. Ce document, mis à jour et ajusté en fonction des orientations actuelles du gouvernement, présente un état de la situation du phénomène de la violence faite aux femmes, sous les deux thèmes suivants: la violence conjugale et les agressions à caractère sexuel. Cette politique est basée sur des principes auxquels j'adhère et contient des objectifs que je souhaite maintenir.

En 1986-1987, la violence faite aux femmes a été au coeur des préoccupations de mon gouvernement. Nous avons adopté un plan triennal de financement pour consolider et développer des maisons d'hébergement pour femmes en difficulté et victimes de violence, pour mettre sur pied des projets pilotes d'intervention auprès des conjoints violents. Pendant les trois années que durera ce plan, un montant de 34,9 millions sera affecté à ces ressources.

Toutefois, je suis consciente que cette situation problématique a actuellement une ampleur trop considérable pour qu'on puisse espérer la contrôler au moyen de mesures spéciales. C'est pourquoi le Ministère de la Santé et des Services sociaux propose un plan d'action qui repose principalement sur la concertation des activités sectorielles, publiques et privées.

C'est d'abord la cohérence des actions des réseaux de la santé et des services sociaux et une essentielle collaboration des réseaux de la justice, du solliciteur général, de l'habitation, de la main d'oeuvre et sécurité du revenu et du secrétariat à la condition féminine. Cette collaboration devrait se faire tant au niveau central que régional et local.

En raison du fort degré d'interrelation qui lie ces réseaux, il est essentiel de délimiter précisément leurs domaines respectifs de responsabilités afin que les services qu'ils offrent soient efficaces. Actuellement, cette concertation est bien amorcée et je souhaite qu'elle devienne la trame d'un plan d'action pour les prochaines années.

Je tiens à coeur que la politique d'aide aux femmes violentées connaisse une large diffusion, qu'elle mobilise toutes les personnes intervenantes et sensibilise la population en général. Il faut donc que nos efforts viennent appuyer la lutte menée depuis longtemps par tous les organismes qui dénoncent concrètement la violence faite aux femmes en leur offrant des services d'aide.

Désormais, pour que la société s'engage dans ce processus, il faudra un profond changement des mentalités, sans quoi, la violence faite aux femmes se perpétuera masquée par le silence et l'indifférence.

La Ministre de la Santé et des Services Sociaux



Thérèse Lavoie-Roux

TABLE DES MATIÈRES

	Page
Introduction	3
PARTIE 1:	
Les femmes violentées: problématique, état de fait et ressources existantes	
Problématique de la violence faite aux femmes	6
Définition de la violence	6
La violence conjugale	7
Les agressions à caractère sexuel	8
La situation des femmes violentées au Québec	10
Estimation du nombre de femmes violentées	10
Caractéristiques des femmes violentées	10
Les besoins	12
Les ressources naturelles	12
Les organismes du milieu	12
Le réseau de la santé et des services sociaux	17
Les autres ressources	19
Concilier les besoins et les ressources	19
PARTIE 2:	
Les éléments d'une politique	
Les principes	22
Le droit à la protection et l'accès aux services	22
Le respect de l'autonomie des personnes	22
L'importance des responsabilités individuelles et collectives	22
Les buts	22
Un changement des attitudes et des mentalités	22
Participation aux actions visant à la baisse de la violence faite aux femmes	22
L'amélioration des services aux femmes violentées	23
Les orientations	23
Des mesures axées sur la prise en charge des victimes par elles-mêmes	23
Une approche préventive	23
Une approche visant la complémentarité des services	23
Les objectifs opérationnels	23
La consolidation et le développement des ressources communautaires ..	23
L'amélioration des services dans le réseau de la santé et des services sociaux ..	23
La coordination des ressources et la concertation avec les instances en cause	24
L'accessibilité interrégionale et intrarégionale aux services	24
L'augmentation des connaissances sur le phénomène de la violence envers les femmes et la diffusion de ces connaissances	24

PARTIE 3:

Plan d'action

Améliorer l'accès aux services d'urgence et de court terme	26
Les services d'accueil et de protection	26
Les services d'hébergement	27
Les services d'urgence de santé et d'urgence sociale	27
Favoriser la concertation entre les services d'aide à moyen et à long terme	28
Les services d'aide psycho-sociale et de suivi	28
Les services juridiques	28
Les ressources financières	29
Les ressources d'habitation	29
Les ressources de travail et de formation	29
Développer des services de type préventif	30
Des activités de dépistage et de prévention	30
Des services destinés aux enfants et aux jeunes	31
Des ressources pour les agresseurs	31
L'information et la sensibilisation	31
Implanter des programmes de formation	32
Un programme de formation intensif en intervention auprès des femmes violentées pour les établissements du réseau	32
Un programme de formation relié à l'utilisation du guide d'intervention pour les cas d'agressions à caractère sexuel	33
La formation des intervenantes des organismes communautaires	33
Orienter les activités dans les établissements du réseau	33
Orienter le développement des organismes communautaires	34
Prévoir des activités de suivi et d'évaluation	35
Assurer la concertation des ressources	36
Promouvoir la recherche	36
Résumé des actions préconisées	38
Conclusion	41
Lexique	43
Liste des tableaux	
Tableau I: Maisons d'hébergement pour femmes en difficulté et victimes de violence, subventionnées par le Ministère, de 1977 à 1987	14
Tableau II: Centres d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel subventionnés par le Ministère, de 1980 à 1987	15
Tableau III: Maisons d'hébergement subventionnées par le Ministère. État de la situation 1987-1988	16
Références	45
Ouvrages consultés	48
Annexe 1: Liste des personnes et des organismes qui ont participé à la consultation sur la politique	51

INTRODUCTION

Établir une politique d'aide aux femmes victimes de violence pourra surprendre, à la fin d'un siècle qui a vu des changements importants se produire dans le domaine de la condition féminine. Au cours du XX^e siècle, dans notre pays, des lois importantes ont consacré le statut égalitaire des hommes et des femmes dans presque tous les champs d'action. Les coutumes et les préjugés ont aussi, quoique plus lentement, commencé à faire place à une plus grande ouverture d'esprit face au rôle des femmes dans la société.

Toutefois, il serait vain de croire que l'égalité juridique des hommes et des femmes à l'intérieur du contrat de mariage soit également la garantie d'une égalité dans les faits. Il est prouvé que la violence exercée sur les femmes, par leurs conjoints ou leurs compagnons de vie, existe réellement. Une femme sur dix, selon les estimations (Macleod, 1979), est victime de cette forme de violence. Ces situations, longtemps restées dans l'ombre à cause de l'ostracisme social associé à la violence familiale, sont maintenant mieux connues et plus dénoncées. D'un autre côté, on calcule qu'une femme sur dix également sera victime d'un viol au cours de sa vie; une sur cinq subira une agression sexuelle. Encore aujourd'hui le viol demeure le crime le plus méconnu et surtout le moins dénoncé: seulement 4% à 10% des viols sont rapportés.

Cette prise de conscience sur les situations vécues par les femmes a également donné lieu à une réflexion sur les causes de cette violence et sur les moyens mis à la disposition des victimes et des agresseurs afin de leur venir en aide. La démarche du ministère de la Santé et des Services sociaux fait suite aux réflexions amorcées depuis quelques années. Le document «Égalité et Indépendance» (Conseil du statut de la femme, 1978) insistait particulièrement sur les situations de violence dont certaines femmes étaient victimes et proposait des actions précises afin d'améliorer leur situation. Le ministère de la Santé et des Services sociaux fut l'un des premiers à s'engager dans cette voie et collabora en 1980-1981, avec le ministère de la Justice et le Conseil du statut de la femme, à la réalisation de colloques régionaux sur la violence faite aux femmes et aux enfants.

Déjà des ressources d'hébergement et de soutien s'étaient développées au Québec, particulièrement depuis 1976, grâce à l'action des groupes de femmes sensibilisées à la question. Ces groupes ont contribué à élaborer une forme d'aide spécifique adaptée aux situations des femmes violentées. C'est ainsi que se sont développées les maisons d'hébergement et de transition pour femmes et enfants en difficulté et les centres d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel. Ces deux types de ressources ont travaillé parallèlement, mais aussi en concertation, à offrir des services adéquats aux victimes de violence. Elles ont réussi également à sensibiliser la population et les gouvernants aux causes et aux conséquences de cette violence. Le ministère de la Santé et des Services sociaux a emboîté le pas en accordant des subventions de soutien aux maisons et aux centres, à partir de 1977-1978.

Des services et des recours existent également au niveau des services publics, tant juridique que socio-sanitaire. Toutefois, les faits démontrent que l'accès à ces services est restreint pour les femmes victimes de violence qui en ignorent, bien souvent, l'existence. La méconnaissance du phénomène

de la violence et les préjugés qui s'y rattachent encore, de même que l'absence de modes d'intervention spécifiques expliquent en partie cette situation.

Afin de combattre la violence faite aux femmes et dans le but d'améliorer sensiblement leur situation et de rendre les services accessibles et disponibles, le ministère de la Santé et des Services sociaux entend développer des actions précises. Pour ce faire, il s'assurera de la collaboration de son réseau et sollicitera celle des organismes issus du milieu.

Trois points majeurs caractérisent la politique ministérielle. D'abord la reconnaissance de la problématique de la violence faite aux femmes et l'engagement du Ministère à leur apporter une aide spécifique et accessible; puis la reconnaissance du rôle des groupes et des ressources du milieu et de leur caractère essentiel quant au développement de la réflexion sur le phénomène de la violence et des formes d'aide appropriées. Le Ministère entend par conséquent continuer à soutenir et à aider ces ressources.

Enfin, la volonté du Ministère est de développer des services adaptés à cette clientèle à l'intérieur de son réseau, dans une optique de concertation entre les divers partenaires¹.

Les mesures préconisées pour atteindre ces objectifs sont définies en fonction des besoins identifiés chez les femmes et des ressources existantes ou à créer. Le Ministère met l'accent sur l'accessibilité à un ensemble de services souples, adaptés et complémentaires. Il définit la portée de ses interventions et la place qui revient aux autres instances qui ont également un rôle à jouer face à la situation de la violence faite aux femmes.



Partie 1: Les femmes violentées: problématique, état de fait et ressources existantes

LES FEMMES VIOLENTÉES: PROBLÉMATIQUE, ÉTAT DE FAIT ET RESSOURCES EXISTANTES

Problématique de la violence faite aux femmes Définition de la violence

Cette partie est à la fois descriptive et analytique. Elle pose le problème de la violence envers les femmes dans son contexte historique et actuel. Elle tente d'expliquer pourquoi cette violence existe, ce qui la favorise et comment la société en général la perçoit.

Elle fait également un tour d'horizon des services offerts aux victimes tant du côté de l'État que de la communauté, et tente d'évaluer la difficile question de l'adéquation des services face aux besoins manifestés par les femmes victimes de violence.

Les femmes battues, les femmes violentées ne sont pas une invention du XX^e siècle. Cette situation existe depuis toujours, reliée d'abord à l'absence de statut égalitaire des femmes dans la société mais surtout par la reconnaissance de pouvoir du mari² ou du père sur les femmes et les enfants qu'ils « possèdent », pouvoir étendu implicitement à l'ensemble des hommes sur l'ensemble des femmes.

Depuis quelques années, avec la montée du mouvement féministe, on assiste à une profonde remise en question de ce pouvoir, parallèlement à une dénonciation de la violence conjugale³ et des agressions sexuelles à l'égard des femmes. C'est ainsi que lors des colloques régionaux sur la violence, la relation domination de l'homme sur la femme a été le plus souvent évoquée comme sous-jacente à la violence. « ...la violence entraîne un non-respect de l'autre, situe les individus et les groupes dans un rapport dominant/dominé, se manifeste en gestes et en paroles, porte atteinte à la liberté, surtout à l'intégrité de la femme et de l'enfant. Elle est fortement reliée au pouvoir hiérarchique, politique, idéologique, physique et économique » (Rapport des colloques régionaux sur la violence, 1980, page 19). Il n'est pas faux de prétendre que dans notre société, comme dans bien d'autres, les normes sociales et culturelles permettent, et même encouragent implicitement cette domination de l'homme sur la femme en lui ouvrant plus largement l'accès aux ressources et aux pouvoirs⁴.

On a beaucoup insisté sur les normes de socialisation différentes, selon que l'on a affaire à une fille ou à un garçon. Autant l'agressivité et le goût de la compétition sont favorisés chez les jeunes garçons, autant ils sont découragés chez les petites filles. On préférera, pour elles, développer la patience, la douceur et la passivité⁵.

Le statut économique des femmes, malgré les améliorations récentes, reste encore inférieur à celui des hommes et les place dans une relation de dépendance vis-à-vis de leurs conjoints⁶. Lorsqu'il y a violence, le divorce ou toute autre forme de séparation est souvent écarté à cause de cette dépendance économique. De nombreuses femmes se voient ainsi contraintes de subir la violence pour éviter de vivre dans la pauvreté, elles et leurs enfants.

La violence faite aux femmes peut revêtir plusieurs formes: coups, brûlures, viols, violences sexuelles, menaces, violences verbales, violences psychologiques... Dans certains cas, elle peut conduire à la mort de la victime⁷. La violence conjugale est, le plus souvent, le fait du mari ou du compagnon de vie; toutefois, elle peut venir aussi du père, des frères, des fils, du propriétaire ou d'étrangers. Il arrive souvent que les enfants partagent avec leur mère les conséquences de cette violence. Cette situation

La violence conjugale

peut être quotidienne ou occasionnelle; dans tous les cas, elle fait naître chez les victimes des sentiments de peur, d'impuissance et de perte d'estime de soi. Elle est vécue dans la solitude, à l'intérieur des murs du foyer face à une société parfois complice, la plupart du temps indifférente. C'est une violence cachée, souvent excusée et sur laquelle on commence à peine à réagir.

De nombreux préjugés entourent cette violence. Il importe de bien les connaître car ils expliquent en bonne partie la persistance de cette situation, en dépit de tous les changements sociaux ou de mentalités survenus depuis les dernières décennies, en dépit également des lois et des services garantissant la protection des victimes de violence.

Pour plusieurs, la violence conjugale est un faux problème. Selon eux, elle ne saurait, en aucun cas, être comparée aux autres formes de violence, et encore moins faire l'objet d'une sanction officielle. Soit que l'on minimise sa portée ou que l'on préfère l'ignorer tout simplement; cette attitude s'accompagne d'un ensemble de préjugés qui sont invoqués comme autant de postulats scientifiques, assurant l'impunité de l'homme violent. C'est de cette même façon que beaucoup de gens, y compris certains intervenants, considèrent le foyer conjugal comme un « no man's land » où toute intervention étrangère serait inadmissible et risquerait de perturber l'unité familiale.

Le « droit du mari sur sa femme » est une notion largement répandue encore aujourd'hui. En dépit de nombreux changements aux codes civil et criminel, les normes culturelles contribuent à excuser la violence physique entre conjoints. Aujourd'hui encore, plusieurs personnes croient que les hommes ont un pouvoir légal sur leurs femmes. Dans une telle situation, comment s'étonner de la persistance de la violence conjugale puisqu'elle est perçue, en dehors de toute logique, comme légitimée?

La croyance, que les femmes « aiment être battues » ou tout au moins le désirent inconsciemment, est souvent invoquée comme tentative d'explication. La réalité est tout autre: il suffit d'écouter ce que racontent ces femmes (Fréchette 1981) pour comprendre ce qu'elles ressentent: peur, angoisse, peine, dépression, sentiment d'échec, douleur, colère... Ces femmes n'invoquent jamais la jouissance, le plaisir ou le sentiment de sécurité.

On prétend également que certaines de ces femmes « méritent d'être battues ». C'est d'ailleurs l'une des raisons le plus souvent invoquées par l'entourage, les intervenants et, bien sûr, l'agresseur. Ce sont tout particulièrement les dérogations au rôle traditionnel d'épouse (mauvaise tenue du ménage, doutes sur la fidélité, désobéissance au conjoint) qui servent d'éléments déclencheurs aux épisodes de violence. Ceux-ci sont alors perçus comme de justes châtiments.

Le Conseil consultatif canadien de la situation de la femme (1982) insiste sur le lien entre ce préjugé et le peu d'attention réservé dans l'appareil judiciaire aux plaintes des femmes battues, au préjugé favorable envers le conjoint violent et les sentences dérisoires (ou symboliques) imposées à ces derniers.

Les agressions à caractère sexuel

La liste des préjugés pourrait s'allonger indéfiniment⁸ : certains d'entre eux commencent à reculer, comme cette notion du rôle de la femme comme gage de la paix du ménage. D'autres semblent s'ancrer davantage et se réclament même d'une notion plus élargie de la condition féminine. C'est le cas de toute l'incompréhension face à la « résignation » ou « l'acceptation » de bien des femmes face à une situation de la violence. Ce sont ces affirmations qui ont cours, particulièrement dans les milieux qui sont souvent le plus en mesure de les aider. De tels propos font la preuve du manque de connaissance et de compréhension du phénomène des femmes battues. Et si on veut leur venir en aide, il importe avant tout de comprendre leur situation et leurs besoins.

Les femmes battues vivent des situations intolérables qui durent parfois depuis plusieurs années lorsqu'elles se présentent à des services d'aide. Elles ont en commun un fort sentiment d'incompétence, une faible estime de soi, elles sont facilement culpabilisées et vivent constamment dans la crainte de la violence. Si elles tardent tant à dénoncer leur situation, c'est souvent par crainte d'une plus grande violence (pour elles et leurs enfants). C'est aussi par crainte de se retrouver seules avec les enfants à charge, alors qu'elles sont le plus souvent sans emploi ni compétence de travail. Elles vivent leur situation comme un échec, celui de leur mariage, et craignent la réprobation sociale. Elles savent aussi, pour en avoir fait l'expérience, que la société n'est pas portée à recueillir une femme battue avec ses enfants et à la protéger contre un mari violent. Elles connaissent également les limites de la protection assurée par l'appareil judiciaire et savent qu'elles risquent d'être retrouvées et violentées de nouveau.

Elles vivent la violence dans la solitude, le silence et la terreur ; lorsqu'elles réussissent à trouver de l'aide, elles prennent souvent la décision de quitter le domicile conjugal et de subvenir à leurs besoins. Elles auront alors à faire face à des problèmes de taille : trouver un logement, un travail, s'occuper de leurs enfants, éviter le mari violent, retrouver leur équilibre. Tout ceci nécessite la présence d'un réseau d'aide capable d'intervenir efficacement et rapidement. Cela implique également une révision de nos concepts d'intervention face à la famille⁹.

« Le viol est une agression violente, à caractère sexuel qui traduit du mépris et de la haine pour la victime »¹⁰. C'est le crime le moins dénoncé et le moins puni. On estime qu'à peine 4% à 10% des viols sont rapportés. C'est le seul crime pour lequel la victime est souvent perçue (et se perçoit elle-même) comme coupable. Être violée, être agressée sexuellement est une expérience humiliante et dévalorisante que l'on préfère cacher au risque d'assurer l'impunité de l'agresseur.

Les agressions à caractère sexuel constituent un domaine où l'incompréhension et l'interprétation ont de tous temps défavorisé les victimes. Plus encore que dans le phénomène de la violence conjugale, les préjugés sont tenaces.

L'idée qu'une femme ne peut être violée contre sa volonté vient souvent jeter un doute sur une situation d'agression. Pourtant, les statistiques démontrent que 87% des victimes se soumettent sous la contrainte verbale, par peur de subir une augmentation de la violence ou par menace de mort.

Une autre idée bien reçue repose sur « l'agressivité normale » de l'homme qui ne « peut contrôler ses réactions ». Cette idée tire ses racines dans les stéréotypes sur la sexualité. Beaucoup de gens considèrent que pour l'homme la relation sexuelle est une prise de possession alors qu'elle est don de soi pour la femme, ce qui justifierait, jusqu'à un certain point l'agression sexuelle. Cependant, les experts ont démontré que le viol est un acte de violence et non d'érotisme ou d'amour. L'étude de Groth et Burgess¹¹ sur un groupe d'agresseurs a démontré qu'aucun de ces hommes avait dû recourir au viol parce qu'il n'avait pas de vie sexuelle régulière. Bien plus, ils concluent qu'il s'agit plutôt d'un rapport de force. Le violeur serait attaché à une image stéréotypée de sa masculinité. Il aurait de la difficulté à entrer en communication avec les femmes et poserait ces actes de violence pour «...se rassurer sur son identité, compenser son sentiment d'insécurité, nier sa crainte des femmes... »¹².

Un troisième préjugé veut que les femmes ont toujours été éduquées et conditionnées à subir l'agression et la violence comme une fatalité.

Notre propre système judiciaire refusait de reconnaître le viol entre conjoints jusqu'en 1983, alors qu'une modification à la loi, article 246,8 de la Loi C-127 abolissant l'immunité du conjoint, accordait à l'épouse le droit de poursuivre son mari pour un tel délit. Cette reconnaissance judiciaire est cependant loin d'être partagée dans notre société. L'acceptation de la violence dans la pornographie contribue également, de façon significative, à l'apparition et à l'augmentation des agressions sexuelles¹³. On y présente la femme comme « ... un objet, une dominée qui a besoin de souffrir pour se réaliser sexuellement... » et l'homme comme un « ...dominateur qui, lui, a besoin de faire souffrir pour vivre sa sexualité »¹⁴.

Les victimes d'agressions sexuelles sont profondément affectées par cette expérience. Le traumatisme d'un viol déclenche une situation de crise qui peut s'étendre sur plusieurs mois. Certaines iront jusqu'au suicide. Pour la plupart, on note les réactions suivantes :

- changement marqué de la personnalité ;
- incapacité de faire face au quotidien ;
- peur d'être à nouveau agressée et d'être tuée ;
- anxiété, impuissance, honte, colère, ambivalence ;
- insomnie, perte d'appétit, migraines ;
- parfois des séquelles physiques graves ;
- réactions phobiques.

La façon dont sera perçue l'agression par l'entourage de la victime, la manière dont elle sera accueillie par les services d'aide et de recours, aura un impact particulier. Beaucoup d'entre elles auront fait face au scepticisme, à la curiosité, voire à l'hostilité des personnes auxquelles elles s'étaient adressées. Les groupes de femmes, les organismes communautaires ont, entre autres, dénoncé cette attitude tant dans la société que dans les services publics. Il est important de reconnaître, dans une démarche d'aide aux victimes d'agressions sexuelles, l'impact des préjugés et des attitudes. Les seules actions qui seront efficaces devront nécessairement comporter un aspect de changement de mentalité.

La situation des femmes violentées au Québec

Les femmes violentées, cela a été souligné, représentent une réalité très mal connue. Ces victimes sont « invisibles »¹⁵ pour la plupart des gens et des institutions, à plus forte raison des statistiques officielles. Ceci ne facilite pas la tâche lorsqu'il est question d'évaluer leur nombre et leurs caractéristiques. On sait maintenant que la seule présence d'une maison pour femmes violentées ou d'un centre d'aide aux victimes d'agressions sexuelles suffit pour faire sortir de l'ombre des centaines de femmes, dont on ignorait jusqu'à ce jour les conditions de vie. Mais là encore, la nécessité de l'anonymat, la crainte d'être retrouvées ou étiquetées et la honte rattachée à l'agression font que si on les reconnaît comme groupe, elles demeurent encore invisibles comme personnes. De plus, si maintenant plusieurs d'entre elles se prévalent des ressources existantes, il en reste encore un grand nombre qui continuent à subir la violence dans le silence, l'isolement et la culpabilité.

Estimation du nombre de femmes violentées

Le Conseil consultatif canadien de la situation de la femme a établi qu'au Canada une femme sur 100 a déposé une requête en divorce invoquant la cruauté physique, ou s'est adressée à une maison pour femmes¹⁶. De plus, « d'après les meilleures estimations dont on dispose, une canadienne sur dix est battue par son mari » et ... « 20% des homicides commis au Canada sont le fait d'époux qui s'en prennent à leur conjoint. Dans presque tous les cas, il s'agit de maris qui tuent leur femme »¹⁶.

Au Québec, en 1985, on estime à près de 300 000 le nombre de femmes de plus de 15 ans, victimes de violence conjugale quelle qu'en soit la forme. Les besoins exprimés par ces femmes varient en fonction des situations. Certaines ont des besoins d'hébergement d'urgence, ce sont souvent les plus démunies. Les refuges pour femmes violentées accueillent annuellement environ 6 000 femmes et 4 000 enfants¹⁷ et se voient obligés de refuser un certain nombre de cas par manque de place.

Le Conseil consultatif canadien de la situation de la femme a publié les données suivantes¹⁸ sur les cas de violence sexuelle :

- une canadienne sur 17 est violée au cours de son existence ; 1 femme sur 5 est victime d'agression sexuelle ;
- toutes les 29 minutes, une femme est violée au Canada ; toutes les 6 minutes, une femme subit une agression sexuelle ;
- pour la seule année 1979, on a rapporté 3 388 viols à la police au Canada ; les études montrent que 1 viol sur 8 seulement est rapporté à la police ;
- depuis 1969, le nombre de viols rapportés a augmenté de 125%.

Caractéristiques des femmes violentées

Les études sur les femmes violentées sont peu nombreuses mais elles réussissent à en tracer un portrait fort éloquent quant à leurs caractéristiques et leur contexte de vie. Il importe avant tout de préciser que la femme battue n'est pas l'exclusivité d'une classe sociale, ou d'un contexte économique particulier. On la retrouve dans tous les milieux, les groupes d'âge et les races. Toutefois, certaines caractéristiques sont plus souvent associées à ces situations de violence. À cet effet, une étude faite par Sheila Hodgins et Ginette Larouche (1980) associe certains facteurs à la violence conjugale : les femmes battues seraient plus souvent victimes d'un passé de violence, elles ont une faible estime d'elles-mêmes, sont isolées, vivent sous la dépendance économique du mari, sont peu scolarisées et travaillent peu à

l'extérieur du foyer. Linda MacLeod (1980, pp. 11-12) de son côté rapporte des faits précis accompagnant cette violence : « il est rare que la femme battue ne le soit qu'une fois », « les coups sont souvent graves », « dans environ un tiers des cas, les soins médicaux nécessaires ont dû être donnés », « les mauvais traitements infligés aux femmes peuvent devenir des homicides », « 70% des femmes battues le sont entre 17 heures et 7 heures », « les mauvais traitements sont souvent infligés durant la grossesse ».

Si l'ensemble des femmes peut éventuellement être victime de violence, elles n'iront pas toutes chercher de l'aide. Les femmes que l'on retrouve dans les maisons d'hébergement ont en moyenne 30 à 35 ans, vivent en union stable avec un compagnon, ont deux enfants et viennent d'un milieu économique faible. Selon l'étude québécoise, les agresseurs de ces femmes seraient plus souvent de faible niveau de scolarité ; ils font usage de psychotropes et d'alcool et ont connu une histoire de violence assez chargée (Hodgins et Larouche 1980).

Les femmes autochtones et les femmes immigrantes, à cause de problèmes de langue ou de valeurs culturelles connaissent moins et utilisent peu les ressources mises à la disposition des femmes violentées. Cette situation les place dans une position de plus grande vulnérabilité et commande une attention particulière de la part des personnes ou des groupes appelés à leur venir en aide.

L'effet de cette forme de violence sur les enfants est un autre aspect, non moins important qu'il convient de considérer. Une étude canadienne sur les maisons d'hébergement pour femmes¹⁹ analyse les symptômes que présentent les enfants de femmes hébergées dans 55 maisons, dans l'ensemble du Canada :

Symptômes	Pourcentage d'enfants présentant ces symptômes
Problèmes émotifs	62.3%
Problèmes de comportement	51.2%
Problèmes de développement	22.2%
Problèmes de propreté	19.0%
Aucun problème	14.2%
Tics	14.0%

Pour ces enfants, il semble évident que la violence dont ils sont les témoins, et souvent les victimes, a sur eux des effets néfastes dont il faut également tenir compte.

La Direction de la protection de la jeunesse et les comités de la protection de la jeunesse demeurent les instances privilégiées pour traiter ce problème et il est intéressant de noter que les signalements qui y sont acheminés sont, dans bien des cas, des indicateurs de la violence exercée sur la mère. Un constat important de cette situation est le fait que les enfants violentés le sont dans certains cas, par des mères victimes. À l'analyse, on y voit une illustration de la dynamique de dépendance et de pouvoir entre victimes et agresseurs.

Les besoins

À la différence des femmes battues, les victimes d'agression sexuelle ne présentent aucune caractéristique particulière. Toute femme peut en être la cible quel que soit son âge, son apparence ou son statut (par exemple, on sait que l'âge des victimes varie de 6 mois à 90 ans).

Les études sur les agresseurs démontrent qu'ils ne semblent pas souffrir, plus que la moyenne, de problèmes de santé mentale. Toutefois, comme il a déjà été mentionné, ils semblent se rattacher profondément à des valeurs et à des attitudes stéréotypées quant aux rôles masculins et féminins. Le fait que le viol soit si peu dénoncé et condamné renforce chez eux l'idée qu'il s'agit d'un acte toléré sinon accepté²⁰.

Les besoins de ces femmes (et des enfants qui les accompagnent) sont multiples et nécessitent une approche particulière. Parmi ces besoins, on peut citer tout particulièrement :

- besoin de sécurité (physique et psychologique);
- besoin d'être soignées;
- besoin d'être hébergées temporairement (avec leurs enfants);
- besoin d'être écoutées et soutenues;
- besoin d'être informées sur les ressources et les recours: aide sociale, aide juridique, centres de santé, centres de jour, services étatiques, ressources communautaires;
- besoin d'être aidées dans l'organisation matérielle de leur vie.

Il importe de souligner que ces besoins sont toujours urgents et nécessitent d'être traités simultanément. Une femme violente, qui a dû quitter sa maison avec ses enfants, ne peut se permettre de subir les délais habituels causés par le fonctionnement des organismes d'aide. Il importe donc, de procurer à ces femmes, des formules adaptées à leur vécu afin de sortir du cycle répétitif de la violence.

Les ressources naturelles

Le peu d'attention accordée, jusqu'à tout récemment, au phénomène des femmes victimes de violence a eu pour conséquence une quasi-absence de services adéquats particulièrement au niveau des réseaux publics. Les colloques régionaux sur la violence ont eu l'heur de lever le voile tant sur le manque de ressources que sur les difficultés des *intervenants* et *intervenantes* à assumer une prise en charge efficace. Depuis on a tenté, tant du côté de l'état que des milieux communautaires, de mettre en place des services spécifiques et adaptés aux situations vécues par les victimes.

Les organismes du milieu

Actuellement on compte plus de soixante maisons d'hébergement pour les femmes dans l'ensemble des régions du Québec. Ce sont des organismes indépendants, à but non lucratif, incorporés en vertu de la troisième partie de la Loi des compagnies. Elles subsistent, grâce à des subventions gouvernementales et des dons venant de la communauté, et offrent les services suivants :

- un refuge momentané pour les femmes violentées et leurs enfants, à n'importe quelle heure du jour ou de la nuit;
- le soutien d'un groupe habilité à comprendre la situation et à apporter une aide morale;

- la possibilité pour les femmes de réfléchir sur leur situation en dehors des pressions du milieu et de la situation de violence et de prendre les décisions qu'elles jugent adéquates;
- la possibilité de recouvrer un équilibre émotif fortement perturbé dans le contexte de violence familiale;
- un lieu permettant la recherche de solutions adaptées à chaque situation et la connaissance des possibilités offertes par le milieu;
- et ceci dans un milieu qui leur permet de cohabiter avec leurs enfants.

Au Québec, les maisons d'hébergement pour femmes violentées existent sous leur forme actuelle depuis 1976. Auparavant, les ressources qui étaient offertes aux victimes venaient surtout des communautés religieuses ou d'organismes à caractère charitable qui assuraient le gîte et le couvert à toute femme en difficulté. Ces refuges accueillaient rarement les enfants de ces femmes et n'avaient pas développé des interventions propres aux femmes battues. À partir de 1976, les maisons d'hébergement se sont multipliées assez rapidement, face à une demande considérable et surtout dans le contexte d'une réflexion sur la condition des femmes, amorcée conjointement par des groupes issus de la communauté et le Conseil du statut de la femme. C'est ainsi que se sont développées des ressources spécifiques, axées sur la relation d'aide, l'autonomie des femmes et l'implication de la communauté.

Les tableaux I et II présentent le nombre de maisons et de centres d'aide aux victimes d'agression à caractère sexuel subventionnés par le ministère de la Santé et des Services sociaux depuis 1977.

Tableau I
Maisons d'hébergement pour femmes en difficulté
et victimes de violence, subventionnées par le M.S.S.S.
de 1977 à 1987*

RÉGIONS	1977-1978	1978-1979	1979-1980	1980-1981	1981-1982	1982-1983	1983-1984	1984-1985	1985-1986	1986-1987	1987-1988
01						(1) 29 000	(2) 135 000	(3) 200 000	(3) 278 398	(4) 289 630	(4) 493 920
02		(2) 120 000	(3) 195 000	(3) 229 090	(3) 285 000	(3) 328 850	(4) 383 300	(4) 536 740	(5) 545 836	(5) 747 624	(5) 747 624
03		(1) 60 000	(2) 105 000	(3) 135 050	(3) 190 000	(6) 425 000	(7) 615 000	(9) 873 050	(9) 886 936	(9) 1 233 216	(9) 1 233 216
04		(1) 30 000	(1) 60 000	(1) 60 000	(3) 190 000	(3) 197 000	(4) 340 000	(5) 475 924	(5) 485 330	(5) 699 248	(5) 699 248
05		(1) 100 000	(1) 115 000	(1) 115 000	(1) 135 000	(1) 135 000	(2) 205 000	(2) 269 816	(2) 245 434	(2) 318 417	(2) 318 417
06A		(2) 65 000	(4) 245 000	(5) 305 350	(7) 645 000	(10) 798 850	(11) 1 013 850	(12) 1 500 595	(16) 1 685 574	(16) 2 301 174	(16) 2 301 174
06B		(1) 70 000	(1) 70 000	(1) 145 000	(2) 219 400	(3) 300 000	(4) 484 280	(5) 504 628	(5) 766 868	(5) 766 868	(5) 766 868
06C	(1) 100 000	(1) 150 000	(2) 195 000	(2) 235 000	(3) 251 500	(4) 392 000	(4) 438 850	(5) 528 850	(6) 812 326	(6) 818 508	(8) 1 179 569
07		(1) 30 000	(1) 70 000	(2) 94 150	(2) 155 000	(2) 185 000	(3) 204 000	(4) 326 982	(4) 326 922	(5) 518 931	(5) 518 931
08					(1) 70 000	(2) 155 000	(3) 225 000	(3) 321 160	(3) 327 730	(3) 457 840	(3) 457 840
09		(1) 30 000	(1) 60 000	(1) 66 900	(2) 68 000	(2) 112 000	(2) 135 000	(2) 192 106	(3) 230 360	(3) 408 864	(3) 408 864
REGR.				(1) 20 000	(1) 22 000	(1) 24 200	(1) 30 000	(1) 35 000	(1) 35 000	(2) 57 500	(2) 57 500
TOTAL	(1) 100 000\$	(2) 250 000\$	(11) 645 000\$	(16) 1 155 000\$	(21) 1 348 000\$	(30) 2 339 000\$	(36) 3 154 150\$	(46) 4 180 000\$	(57) 6 096 387\$	(63) 6 361 838\$	(67) 9 183 183\$
PROV.											

() Les chiffres entre parenthèses indiquent le nombre d'organismes.

* L'année de référence pour ce tableau évolutif est 1987-1988.

Note: De 1977 à 1985 les montants ne couvrent que les subventions de base; les C.S.S. versaient alors une allocation quotidienne.
En 1985-86 un montant forfaitaire remplaçant l'allocation quotidienne est intégré aux montants de subvention.
En 1986-87 l'augmentation est due essentiellement à l'intégration des allocations quotidiennes de 5 maisons; il y a une augmentation réelle que dans la région 09.
En 1987-1988 il y a consolidation dans toutes les régions et augmentation dans les régions 06C et 07.

Source: Service des organismes communautaires, ministère de la Santé et des Services sociaux.

Tableau II
Centres d'aide aux victimes d'agression sexuelle
subventionnés par le Ministère
de 1980 à 1987

Régions	1980-1981	1981-1982	1982-1983	1983-1984	1984-1985	1985-1986	1986-1987	1987-1988
Bas St-Laurent/ Gaspésie — 01	—	—	—	—	—	—	—	—
Saguenay/ Lac St-Jean — 02	15 000	15 000	45 000	30 000	20 000	25 000	25 000	35 000
Québec — 03 (1)	25 000 (1)	12 500 (1)	30 000 (1)	30 000 (1)	40 000	50 000	50 000	60 000
Trois-Rivières — 04 (1)	55 000 (1)	55 000 (1)	75 000 (1)	55 000 (1)	60 000	63 000	63 000	63 000
Estrée — 05 (5)	25 000	25 000 (1)	68 496 (1)	55 000 (1)	60 000	63 000	63 000	63 000
Montréal métro- politain — 06A (1)	30 000 (3)	123 000 (3)	118 000 (2)	100 000	100 000 (3)	135 000 (3)	135 000 (3)	158 000 (4)
Laurentides- Lanaudière — 06B	15 000	15 000	50 000	31 150	20 000 (1)	20 000 (1)	21 000 (1)	30 000 (1)
Montréal — 06C	20 000	20 000 (1)	49 000 (1)	50 000 (1)	55 000 (1)	115 000 (1)	125 000 (4)	155 000 (4)
Outaouais — 07	—	— (1)	50 000 (1)	50 000 (1)	60 000 (1)	63 000 (1)	63 000 (1)	63 000 (1)
Abitibi-Témis- camingue — 08	—	—	—	— (1)	22 000 (1)	65 000 (2)	65 000 (2)	80 000 (2)
Côte-Nord — 09	—	—	—	—	—	—	—	—
Regroupements	—	— (1)	10 000 (1)	11 000 (1)	15 000 (1)	20 000 (1)	20 000 (1)	25 000 (1)
TOTAL (2)	155 000 (3)	172 500 (9)	500 496 (9)	435 150 (9)	452 500	619 000	630 000	732 000

() : Les chiffres entre parenthèses indiquent le nombre d'organismes.

Source: Service des organismes communautaires, ministère de la Santé et des Services sociaux.

Tableau III
Maisons d'hébergement pour femmes en difficulté
et pour les victimes de violence, subventionnées
par le Ministère

État de la situation 1987 -- 1988

Régions	Nombre de maisons	Nombre de places	Population	Budget	Nombre d'habitants par place d'hébergement
01	4	38	237 864	493 920	6 259
02	5	52	313 529	747 624	6 029
03	9	104	1 064 501	1 233 216	10 235
04	5	50	462 649	699 248	9 252
05	2	19	265 651	318 417	13 981
06A	16	232	1 939 086	2 301 174	8 358
06B	5	52	609 169	766 888	11 714
06C	8	110	1 150 121	1 179 560	10 455
07	5	46	274 813	518 931	5 974
08	3	39	164 776	457 840	4 225
09	3	38	113 432	408 864	2 985
10	0	0	13 980	0	0
TOTAL	65	780	6 609 571	9 125 682*	8 473

* Et deux regroupements totalisant 57 500 \$, portant ainsi le grand total à 9 183 182 \$.

Source: Service des organismes communautaires, ministère de la Santé et des Services sociaux.

Le réseau de la santé et des services sociaux

Cependant, les besoins en hébergement ne sont pas tous couverts. Si toutes les régions socio-sanitaires du Québec possèdent de telles ressources, la configuration même du territoire rend parfois l'accessibilité difficile. L'étendue géographique, la faible densité de la population, surtout dans les régions éloignées, demeurent des obstacles réels. Certaines femmes doivent couvrir des distances considérables avant d'accéder à une ressource disponible.

Il importe de souligner également que ces ressources sont encore insuffisamment connues de la population et des services publics. Ceci constitue une barrière à l'accessibilité aux services.

Actuellement, il existe 10 centres d'aides aux victimes d'agression sexuelle fonctionnant de façon autonome et 3 autres qui sont intégrés à des maisons d'hébergement.

Ces ressources, auparavant désignées comme centres d'aide aux victimes de viol, avaient été créées par des groupes de femmes désireuses d'apporter une aide spécifique aux victimes. Leur objectif est de créer un réseau d'entraide, de diffuser l'information et la sensibilisation sur le problème du viol et de développer des centres d'aide et de lutte dont l'objectif est d'enrayer la violence faite aux femmes. Leurs principales activités sont:

- l'écoute téléphonique;
- la relation d'aide et le suivi à long terme;
- l'accompagnement des victimes dans leurs démarches;
- la diffusion de l'information et la sensibilisation à la question de la violence sexuelle;
- le développement de la réflexion sur la problématique et les moyens de prévention;
- des actions visant des changements à la loi et des améliorations aux services dans les domaines médicaux, sociaux et policiers.

Les femmes victimes de violence s'adressent régulièrement aux établissements du réseau de la Santé et des Services sociaux. Les urgences hospitalières, les centres locaux de services communautaires, les centres de services sociaux sont les principales instances où elles vont chercher de l'aide. Une étude menée par *The School of Medicine and Centre for Health Studies* à l'université Yale de Vancouver en 1981²¹ rapporte que:

- 21% de toutes les femmes reçues à l'urgence sont des femmes battues;
- près de 50% de toutes les femmes soignées pour des blessures à l'urgence avaient été violentées;
- 1 tentative de suicide sur 4 chez les femmes se produit dans un contexte de violence familiale; 50% des viols de femmes sont faits dans un contexte de violence conjugale;
- en utilisant le protocole habituel de diagnostic, le personnel médical dépiste une femme battue sur 25.

Les colloques régionaux sur la violence réunissaient des intervenants des établissements de santé et de services sociaux. Tous s'accordaient à déplorer leur manque de connaissance du phénomène de la violence et surtout leur besoin de développer des approches spécifiques et adaptées à la clientèle des victimes. Beaucoup de femmes battues étaient orientées en

psychiatrie ou se voyaient prescrire des tranquillisants comme seule intervention. Les intervenants et les intervenantes psychosociaux avouaient connaître de grandes difficultés à les dépister et à leur offrir une aide adéquate. En ce qui concerne les agresseurs, la situation était rendue plus difficile encore en raison de l'incompréhension et de la crainte ressentie face aux situations aiguës de violence.

Actuellement, certains établissements du réseau de la Santé et des Services sociaux offrent des services aux femmes victimes de violence et à leurs enfants. Ces services sont donnés par les programmes existants (tels : services sociaux d'urgence, protection de la jeunesse, consultation psychosociale, consultation médicale, urgences hospitalières) dans les centres de services sociaux ou les centres locaux de services communautaires et les centres hospitaliers. Ces services sont principalement : la consultation, l'aide psychosociale, la prévention, les soins d'urgence et l'information.

Le centre des services sociaux du Montréal métropolitain a, de son côté, mis sur la préparation de matériel de formation et de sensibilisation face à la violence conjugale et offre certains services d'accueil et de suivi. Plusieurs centres locaux de services communautaires, ont apporté et apportent encore un soutien efficace dans l'implantation des maisons d'hébergement dans leur territoire. La plupart des centres hospitaliers et certains C.L.S.C. offrent des services médicaux aux victimes d'agression sexuelle. Certains centres hospitaliers, particulièrement dans la région de Montréal, ont développé une approche multidisciplinaire face à cette question²². La majorité de ces services sont ponctuels et de date récente.

Le programme d'implantation du Guide d'intervention³² dans le cas d'agression à caractère sexuel a pu atteindre un grand nombre d'intervenants et d'intervenantes du secteur de la santé. Conçu dans le but d'améliorer l'intervention auprès des victimes, il a également sensibilisé à la problématique de la violence à l'égard des femmes dans ce milieu.

En l'absence d'orientations précises, tant du ministère de la Santé et des Services sociaux que des organismes eux-mêmes, on peut comprendre que la problématique de la violence faite aux femmes ait occupé une place restreinte. La complémentarité entre les services donnés par les organismes communautaires et par l'État reste à faire. Également toutes les activités reliées à la prévention et au dépistage, le suivi à long terme, les services spécialisés sont à développer. Dans chaque établissement appelé à recevoir les victimes de violence, on devrait améliorer la connaissance de la problématique, des approches et de la recommandation des cas. On devrait également développer des protocoles d'accueil et d'intervention.

Enfin, compte tenu de la nécessité d'une approche particulière dans le domaine, la formation des personnes appelées à intervenir reste à faire. Déjà, les sessions de sensibilisation au phénomène de la violence faite aux femmes a atteint plus de 324 intervenantes des C.S.S. et des C.L.S.C. Ces sessions ont toutefois révélé l'insuffisance des moyens mis à la disposition des personnes qui sont en contact avec les personnes violentées.

Les actions entreprises dans le réseau de la Santé et des Services sociaux témoignent d'un intérêt accru à s'engager dans la problématique de

Les autres ressources

Concilier les besoins et les ressources

la violence et doivent continuer à progresser. Toutefois, le manque de coordination entre les diverses instances risque de diminuer l'efficacité des programmes en cours et même d'aboutir à des orientations différentes.

Les services de police, les instances judiciaires sont régulièrement appelés à intervenir dans les questions de violence faite aux femmes. Les colloques régionaux sur la violence ont tout particulièrement mis en lumière l'importance d'une concertation étroite entre ces ressources, les services sociaux et de santé et les organismes communautaires. La connaissance des diverses ressources, une orientation adéquate et la continuité des services ont été par la suite nettement améliorées dans plusieurs régions du Québec.

D'autres personnes ou groupes sont également engagés à divers niveaux, tels, par exemple, les professionnels et les professionnelles de la santé et des services sociaux, les éducateurs, éducatrices, les employeurs. Les proches des victimes ou des agresseurs sont aussi des personnes qui ont à intervenir ou à fournir des avis. Le phénomène de la violence touche, il est vrai, l'ensemble de la société et chacun peut en devenir l'un des acteurs à un moment ou un autre. Et si les personnes et les institutions identifiées officiellement se déclarent mal informées et mal outillées, on peut supposer que l'ensemble de la population est encore plus démunie.

Face au problème de la violence faite aux femmes, des ressources se sont créées en s'ajustant aux besoins les plus urgents, et ceci, bien souvent, avec des moyens fort restreints.

À présent que les besoins de ces femmes sont mieux identifiés et surtout que l'on connaît mieux les modes d'intervention à privilégier, il convient de mettre en marche un ensemble d'actions adaptés et efficaces. Ces actions, compte tenu de l'analyse des ressources actuelles, porteront sur :

- la définition des orientations pour l'ensemble des intervenants et intervenantes et des organismes;
- la diffusion de connaissances sur la problématique;
- l'implantation de services adaptés et variés;
- la concertation entre les diverses instances en cause;
- la complémentarité et la continuité des programmes et des services tant publics qu'issus de la communauté;
- la formation des personnes appelées à intervenir.



Partie 2:
Les éléments d'une politique

Les éléments d'une politique

Cette partie énumère les principes directeurs sur lesquels doit se baser une politique ministérielle de même que les buts visés et les orientations privilégiées. Elle spécifie enfin les objectifs particuliers à atteindre compte tenu de la problématique développée dans la partie précédente.

Les principes doivent situer la démarche dans des lois ou des ententes préalables afin de lui assurer une reconnaissance véritable. Les buts définissent les grandes transformations ou les résultats généraux qui devront être atteints par la politique, tandis que les orientations spécifient les directions principales qui seront privilégiées pour atteindre les buts. Enfin, les objectifs présentent les moyens choisis qui devront, à leur tour, se concrétiser dans un plan d'action.

La démarche du Ministère s'appuie préalablement sur la reconnaissance de la spécificité de la situation. Les femmes violentées constituent un groupe important qui présente des caractéristiques particulières, les propositions du Ministère seront donc axées sur cette spécificité. Cette reconnaissance avait déjà été soulignée dans la politique d'ensemble du Conseil du statut de la femme et reconnue par le ministère de la Santé et des Services sociaux lors de colloques sur la violence.

Les principes Le droit à la protection et l'accès aux services

Le droit à la sécurité et à la protection, assuré par la Charte des droits et libertés de la personne²³ et le droit à des services de santé et des services sociaux adéquats²³ constituent les paramètres sur lesquels le Ministère entend appuyer son plan d'action.

Le respect de l'autonomie des personnes

À l'intérieur du cadre de sa politique, le Ministère met l'accent sur le respect de l'autonomie des personnes. Ceci signifie, qu'à l'intérieur des programmes et des services, les intervenants et les intervenantes doivent respecter les décisions et les choix des personnes quant à l'orientation de leur vie et les soutenir dans leurs démarches.

L'importance des responsabilités individuelles et collectives

Le rôle joué par les personnes, les groupes et la communauté dans la recherche de solutions au problème de la violence a été prépondérant dans cette question. Pour le Ministère, il importe que le dynamisme des milieux puisse être préservé et encouragé. Les programmes et les services devront, par conséquent, respecter et soutenir les actions du milieu.

Les buts Un changement des attitudes et des mentalités

La situation des femmes violentées reste encore fortement méconnue et entachée de préjugés. Un changement des mentalités et des comportements devient fondamental dans une politique à l'égard de la violence faite aux femmes. À l'intérieur de sa politique, le Ministère entend encourager et promouvoir des actions dans ce sens, à la fois au niveau de la population auprès des personnes appelées à intervenir et au niveau des institutions.

Participation aux actions visant à la baisse de la violence faite aux femmes

Ceci signifie que l'on doit à la fois combattre et prévenir la violence faite aux femmes. La diminution du nombre de femmes violentées est un processus à long terme qui devra se réaliser à travers un ensemble d'actions incluant la participation d'instances et de ressources diversifiées. Le Ministère entend s'associer à ces actions.

L'amélioration des services aux femmes violentées

Une telle amélioration se fera à partir d'actions touchant la qualité de vie, le développement de services adéquats, tels les services d'urgence en période de crise ou les services de soutien et de suivi. L'atteinte d'un tel but implique l'action concertée de plusieurs partenaires autres que le ministère de la Santé et des Services sociaux²⁴. Ce dernier entend jouer un rôle afin de faciliter cette concertation.

Les orientations Des mesures axées sur la prise en charge des victimes par elles-mêmes

Les programmes et services visant les femmes violentées doivent tenir compte de leurs situations particulières. Ils doivent être souples et permettre à la personne de se prendre elle-même en charge le plus rapidement possible. Le Ministère orientera ses actions dans le sens de mesures visant l'autonomie des personnes.

Une approche préventive

Devant l'ampleur des problèmes causés par la violence, les premières mesures ont été des mesures d'urgence, d'intervention en période de crise. Les aspects prévention et sensibilisation ont été développés dans certains secteurs mais restent encore à promouvoir dans bien d'autres. Tout en continuant à améliorer le programme d'intervention, le Ministère entend favoriser une approche préventive, qui pourra véritablement s'attaquer aux facteurs et aux conditions associés à la violence.

Une approche visant la complémentarité des services

Le Ministère considère que la solution au problème de la violence faite aux femmes n'est pas la responsabilité d'une seule instance mais doit plutôt venir de l'action conjuguée de plusieurs partenaires. C'est pourquoi il entend favoriser une approche axée sur un partage des responsabilités entre les divers intervenants. Les modalités de ce partage se feront dans un souci de complémentarité des services et des interventions du réseau de la Santé et des Services sociaux avec le milieu.

Les objectifs opérationnels La consolidation et le développement des ressources communautaires

Les maisons d'hébergement pour femmes violentées, les centres d'aide aux victimes d'agression sexuelle constituent entre autres, des ressources spécifiques qui répondent aux besoins des femmes (et de leurs enfants) à la recherche d'un abri temporaire et de ressources de soutien.

Le Ministère entend consolider son programme de subventions à ces organismes afin de les aider à atteindre un plus grand nombre de femmes. Il compte également contribuer au développement d'un éventail de ressources variées répondant aux besoins multiples des victimes de violence dans la mesure de son programme.

L'amélioration des services dans le réseau de la Santé et des Services sociaux

Le Ministère vise une amélioration des services dans le réseau autant sur le plan de la quantité que de la qualité. Les établissements du réseau développeront des services de soutien en collaboration avec les ressources communautaires. Ils doivent également mettre sur pied des programmes spécifiques à leurs vocations, tels que la prévention, le dépistage, les services adaptés. Ceci signifie également que les intervenants et les intervenantes des établissements recevront une formation appropriée à leur action dans le domaine de la violence.

La coordination des ressources et la concertation avec les autres instances

L'amélioration de la situation des femmes violentées et le développement des services reposent sur un système de continuité des interventions et ceci demande une coordination efficace. Le Ministère demande aux conseils régionaux d'assumer cette coordination au niveau des établissements de la santé et des services sociaux.

L'accessibilité interrégionale et intrarégionale aux services

L'accessibilité aux services vise à la fois les ressources communautaires et celles du réseau de la Santé et des Services sociaux. Le développement des services se fera dans le sens d'une répartition adéquate des ressources entre les régions et les sous-régions en tenant compte cependant des besoins, des services actuels et des spécificités régionales.

L'augmentation des connaissances sur le phénomène de la violence envers les femmes et la diffusion de ces connaissances

La littérature et les banques de données sur cette question sont trop restreintes pour permettre une véritable connaissance de la situation, donc d'y apporter une aide immédiatement efficace. Le Ministère désire promouvoir et encourager les actions visant à accroître ces connaissances, à les diffuser et à évaluer les solutions d'aide.



**Partie 3:
Plan d'action**

PLAN D'ACTION

Une fois les objectifs de sa politique bien établis, le Ministère se doit d'élaborer un plan d'intervention destiné à les atteindre. Cette troisième partie du document présente les actions prévues en fonction des besoins identifiés précédemment. Ces besoins sont multiples et nécessitent un éventail de ressources variées, souples et complémentaires. Pour chacune des activités précisées, le Ministère identifie les instances appelées à les réaliser de même que les collaborations souhaitées.

Dans certains cas, il s'agit d'activités déjà en cours et pour lesquelles le Ministère propose des lignes précises d'orientation; c'est le cas, par exemple, de son programme de subvention aux organismes communautaires. Dans d'autres, il souligne différents types d'interventions qu'il souhaite voir s'implanter afin de toucher l'ensemble des aspects du phénomène de la violence faite aux femmes.

Le plan d'action repose sur la concertation entre les principaux partenaires engagés dans la problématique de la violence et la reconnaissance des réseaux d'entraide.

Améliorer l'accès aux services d'urgence et de court terme

Les femmes victimes de violence ont d'abord à faire face à des besoins nécessitant une intervention immédiate: être protégées, accueillies, soignées, hébergées. La première tâche du plan d'action sera donc de voir à ce que ces femmes puissent avoir accès à des services répondant à leurs besoins immédiats. Il importe également que de tels services soient disponibles en tout temps et que leur formule soit suffisamment souple et adaptée à la clientèle à laquelle ils s'adressent. Le Ministère privilégie trois types de services:

Les services d'accueil et de protection

Les femmes victimes de violence, les enfants qui les accompagnent selon le cas ont besoin en tout temps de ressources d'accueil et de protection. Cela suppose qu'elles puissent avoir accès à des ressources pouvant offrir une prise en charge immédiate ou une orientation vers un organisme approprié. Dans les services où elles s'adressent, elles ont besoin que l'on soit habilité à reconnaître, recevoir et orienter les victimes de violence.

Actuellement plusieurs établissements, organismes ou groupes offrent des services d'accueil aux femmes violentées. Certains le font ponctuellement dans le cadre d'une mission élargie à l'ensemble de la population, tels les services d'urgence des centres hospitaliers, les services de police, les C.L.S.C., les C.S.S.. D'autres, par exemple, les maisons d'hébergement pour femmes et les centres d'aide aux victimes d'agression sexuelle, ont développé des services spécifiques et une approche particulière pour cette clientèle.

Pour le Ministère, il importe que les femmes violentées puissent trouver, là où elles s'adressent, des ressources accessibles en tout temps et adaptées à leur situation. Chaque région et chaque sous-région veillera à développer de tels services là où ils sont absents. (tout particulièrement des services d'urgence sociale). Les établissements du réseau de la Santé et des Services sociaux se préoccupent d'intégrer une approche adaptée à la problématique de la violence. Le Ministère souhaite également que cette préoccupation soit partagée par d'autres groupes ou personnes que ces situations intéressent.

Les services d'hébergement

(par exemple les travailleurs et travailleuses de la santé et des services sociaux, les professionnels et les professionnelles des services publics).

Les ressources d'hébergement temporaire représentent, pour bon nombre de femmes, la seule solution à la situation de crise qu'elles vivent. Les maisons d'hébergement pour femmes constituent, sous leur forme actuelle, la ressource privilégiée à cet effet. Le Ministère reconnaît le rôle primordial de ces organismes et entend favoriser leur fonctionnement et leur développement là où les besoins exprimés le justifient.

D'un autre côté, la diversité du territoire québécois²⁵ commande une égale diversité dans les solutions aux besoins en hébergement temporaire. Les groupes et les organismes engagés dans le développement de telles ressources pourront dans des contextes particuliers, développer des formules souples et adaptées à la clientèle.

Les établissements du réseau de la Santé et des Services sociaux, les services publics, les organismes engagés dans le développement de la santé et des services sociaux de la communauté, les professionnels de la santé et des services sociaux sont appelés à collaborer avec les maisons d'hébergement en y orientant les femmes violentées qui s'adressent à eux²⁶.

Les services d'urgence de santé et d'urgence sociale

Les maisons d'hébergement pour femmes battues et les centres d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel constituent des ressources d'urgence auxquelles les femmes s'adressent dans une très grande proportion. Accessibles vingt-quatre heures par jour, elles peuvent dans la plupart des cas, offrir une aide ou une orientation immédiate. Leur expérience auprès des femmes violentées leur a permis de développer une approche et une pratique véritablement adaptée aux situations vécues. Ces ressources se retrouvent maintenant dans presque toutes les régions socio-sanitaires du Québec.

Dans les établissements du réseau, les services d'urgence-santé sont constitués principalement des services d'urgence des centres hospitaliers et de certains C.L.S.C., également des cliniques médicales et des professionnels de la santé qui sont appelés à recevoir et à procurer des soins aux femmes battues ou victimes d'agression sexuelle. Les services d'urgence sociale se retrouvent dans les centres de services sociaux et dans certains centres locaux de services communautaires. Toutefois, ils en sont encore à leurs débuts et ne répondent pas à tous les besoins des clientèles. Les professionnels des services sociaux peuvent également se retrouver dans cette catégorie.

Il importe, en premier lieu, que de tels services soient accessibles en tout temps, dans chacune des régions et des sous-régions du Québec, aux femmes qui en ont besoin. Ils doivent ensuite être en mesure d'offrir à cette clientèle les soins et l'assistance requis dans une approche intégrée, c'est-à-dire adaptée à la situation de violence qu'elles ont vécue.

Plus spécifiquement, ces établissements ou personnes sont appelés à développer les aspects suivants: perfectionner leur approche et leurs connaissances du phénomène de la violence, établir des protocoles d'accueil et d'intervention²⁷, rendre fonctionnel le lien avec les ressources de la communauté et le lien entre les différents services d'urgences.

Favoriser la concertation entre les services d'aide à moyen et à long terme

Les femmes victimes de violence ont d'abord besoin d'aide et de soutien d'ordre psychosocial afin de faire face à la situation qu'elles vivent. Elles auront ensuite à prendre des décisions afin d'améliorer ou de transformer cette situation et pour ce faire, elles feront appel à des ressources de divers types qu'il convient de développer ou d'adapter et entre lesquelles il faudra établir la concertation.

Les services d'aide psychosociale et de suivi

Autant dans un contexte d'hébergement qu'en milieu externe, la femme victime de violence a besoin d'être écoutée, aidée moralement et soutenue dans ses décisions. Elle a besoin aussi d'être informée de ses droits et des ressources auxquelles elle peut s'adresser et, au besoin, d'être accompagnée dans ses démarches. Il importe que le soutien apporté à la femme, non seulement respecte ses valeurs et ses décisions, mais lui permette également de se prendre en charge elle-même, le plus rapidement possible. Les services de soutien doivent tenir compte de la présence des enfants accompagnant leur mère afin de leur apporter une aide appropriée.

Les organismes de la communauté offrent habituellement de tels services aux femmes en maison d'hébergement ainsi qu'à celles qui ont besoin d'une aide externe.

Dans le réseau de la Santé et des Services sociaux cependant, il existe peu de lieux où les femmes victimes de violence sont en mesure de bénéficier d'un tel soutien. Les femmes aux prises avec de tels problèmes devront trouver également dans le réseau public des réponses à leurs besoins. Tout particulièrement les centres locaux de services communautaires sont appelés à développer des services dans le cadre d'une approche envers les femmes violentées: consultation psychosociale, formation de groupes, mariage, services de recommandation par exemple.

Certaines femmes victimes de violence connaissent des besoins plus spécifiques et nécessitent des ressources particulières, tels le recours à des professionnels (ressources en travail social, en psychologie, en psychiatrie). Les établissements du réseau devront offrir des services bio-psychosociaux courants ou spécialisés à leur clientèle et à celle des ressources communautaires. Des ententes et des protocoles locaux pourront assumer la continuité des services et des approches.

Les services juridiques

Les besoins d'ordre juridique des femmes victimes de violence (droit à la protection, à la réparation, traitement juste dans les poursuites pour violence, demandes de séparation ou divorce) trouvent réponse dans les systèmes de lois provinciales et fédérales et les services qu'ils offrent à la population. Il importe que ces services soient bien identifiés et connus afin d'être les plus efficaces possible. La plupart des femmes victimes de violence qui s'adressent aux établissements de santé et de services sociaux ou aux organismes communautaires ont besoin de recourir aux services juridiques. À cet effet, il convient d'établir une collaboration étroite entre les réseaux de la Santé et des Services sociaux, ceux de la Justice et les organismes d'aide aux victimes d'actes criminels.

Également, le ministère de la Santé et des Services sociaux et le ministère de la Justice, à la demande du Secrétariat à la condition féminine ont

Les ressources financières

établi des mécanismes de concertation afin d'assurer la réalisation d'activités de prévention concernant les agresseurs.

Les femmes violentées qui se retrouvent sans ressources financières doivent pouvoir bénéficier rapidement des programmes d'aide prévus à cet effet.

Les allocations de l'aide sociale constituent les principales sources de revenu dont disposent les femmes qui n'ont pas de travail rémunéré. Il importe qu'elles soient rapidement et adéquatement renseignées sur les conditions d'accès aux allocations de l'aide sociale et sur les mesures provisoires de pensions alimentaires.

Déjà, une collaboration entre le ministère de la Santé et des Services sociaux et la Direction de l'aide sociale du ministère de la Main-d'oeuvre et de la sécurité du revenu a permis d'améliorer l'accessibilité aux programmes d'allocation pour les femmes particulièrement démunies. Le Ministère entend continuer cette concertation.

Les ressources d'habitation

Les femmes victimes de violence conjugale, et dans certains cas les victimes d'agression sexuelle, se voient souvent contraintes à quitter leur domicile et, par conséquent, à se trouver un nouveau logis. Pour la plupart, cela pose des problèmes énormes à cause du peu du temps dont elles disposent, à cause surtout de l'insuffisance de leurs moyens financiers et des préjugés de certains propriétaires face à une femme seule (avec ou sans enfants.).

Les personnes appelées à les aider, aux niveaux social, juridique, policier par exemple, pourront privilégier le maintien de la femme (et de ses enfants) au domicile familial et le retrait de l'agresseur plutôt que l'inverse.

Pour les cas, les plus nombreux actuellement, où les femmes doivent se reloger, il importe que des ressources adéquates en habitation leur soient disponibles dans des délais rapides. Les maisons d'hébergement de seconde étape²⁸ et les appartements réservés²⁹ constituent une première réponse à ces besoins et devraient être pris en charge par les instances du domaine de l'habitation; des habitations de style communautaire³⁰ peuvent aussi être envisagées. Enfin, l'accès aux habitations à loyer modique reste la solution première pour bon nombre de femmes.

Les maisons d'hébergement pour femmes violentées pourraient éventuellement bénéficier de certaines modifications aux règlements de zonage afin d'être assurées d'une meilleure protection.

Une sensibilisation des organismes gouvernementaux et privés en cause (Société d'habitation du Québec, Société canadienne d'habitation et de logements, municipalités, municipalités régionales de comtés, etc.) devra être entreprise. Le Ministère entend collaborer à cette activité en sensibilisant les instances que cela concerne.

Des ressources de travail et formation

Pour beaucoup de femmes victimes de violence conjugale, l'autonomie financière devient le principal moyen d'échapper à la dépendance et à la violence. Qu'elles décident de rester au foyer ou de se reloger (seules ou avec leurs enfants), elles auront besoin de trouver un travail qui leur assurera un revenu décent. Il en est de même pour bon nombre de femmes qui,

Développer des services de type préventif

à la suite du choc consécutif à une agression sexuelle, ressentent le besoin urgent de changer de lieu ou de milieu d'emploi.

Le marché du travail, déjà restreint pour l'ensemble de la population, devient pratiquement fermé pour ces femmes sans expérience pratique et souvent sans formation adéquate.

Il devient hautement souhaitable que les politiques de formation tiennent compte de cette population particulièrement démunie. Le ministère de la Santé et des Services sociaux entend se concerter avec le ministère de la Main-d'œuvre et de la sécurité du revenu et le ministère de l'Éducation à cet effet. Au niveau local, les centres locaux de services communautaires et les groupes communautaires seront appelés à informer les clientèles et à les diriger vers les programmes d'emplois existants.

Dans le domaine de la violence faite aux femmes, les activités de prévention ont jusqu'ici été sectorielles (par exemple les centres d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel ont développé des activités spécifiques) et beaucoup de travail reste encore à faire. Pour le Ministère, il s'agit d'un aspect majeur de sa politique et il entend ouvrir ce champ d'action par divers programmes destinés à faire diminuer sensiblement cette violence.

Des activités de dépistage et de prévention

Les C.L.S.C. sont appelés à jouer un rôle de premier plan à cet effet; leur intégration dans la communauté et la nature de leurs programmes les désignent tout particulièrement au dépistage des femmes victimes de violence.

À travers leurs programmes, ils pourront établir des moyens de dépistage des familles et des personnes à risque et leur fournir les moyens de prévenir et d'enrayer la violence. Les services d'aide à domicile, les cours prénatals sont des moyens particulièrement désignés pour offrir de telles activités. Avec la collaboration des D.S.C. et des C.S.S., ils pourront établir des programmes cadres destinés aux personnes exposées. Ils devront également mettre sur pied des programmes de prévention axés à la fois sur les causes de la violence et sur ses conséquences.

Les organismes du milieu qui ont développé des activités de type préventif, principalement les centres d'aide aux victimes d'agressions sexuelles et les centres de jour, continueront leur action auprès de leur clientèle. Leur expérience pourra être utilisée dans le développement de telles ressources dans le réseau sanitaire et social.

Afin de bien atteindre la population des femmes et des enfants victimes de violence (ou à risque de l'être), ainsi que celle des agresseurs, il importe que les personnes et les groupes en contact avec elles acceptent de s'engager au niveau du dépistage. À cet effet, le Ministère demande aux intervenants et intervenantes de son réseau, aux professionnels et professionnelles de la santé et des services sociaux du secteur privé, aux policiers, aux personnes et aux groupes de la communauté de collaborer avec les services qui sont en mesure de poser une action (C.L.S.C., D.P.J., organismes communautaires pour femmes victimes de violence). Les conseils régionaux de la santé et des services sociaux sont appelés, de leur côté, à assumer la coordination de ces activités.

Les services destinés aux enfants et aux jeunes

Des services visant les enfants des femmes violentées doivent également être envisagés. Les recherches ont mis en lumière les problèmes vécus par ces enfants et le manque d'approche spécifique des services actuels, à cet effet. On a établi la continuité entre la violence vécue dans l'enfance et la violence générée à l'âge adulte (Goode 1971); les agresseurs ont été, plus souvent que d'autres, des enfants violentés ou des enfants de mères violentées.

Les femmes battues ont aussi été des enfants témoins de violence familiale. Ce lien a permis aux analystes d'affirmer que les enfants de femmes violentées sont plus susceptibles d'être eux-mêmes, ou bien agresseurs, ou bien victimes à l'âge adulte. Dans cette perspective, il importe de penser, dès à présent, à des services de type préventif afin de briser la chaîne de la violence. Ces services devraient se concevoir dans et par le réseau de la Santé et des Services sociaux. À titre d'exemple, les C.L.S.C. peuvent mettre sur pied des activités thérapeutiques et préventives pour les enfants, en collaboration avec les écoles, les garderies ou des groupes de parents.

Plusieurs maisons d'hébergement pour femmes offrent des services spécifiques aux enfants au cours de leur séjour: personne-ressource, salle de jeux, activités, gardiennage, entente avec les écoles pour permettre aux enfants de poursuivre l'année scolaire. Le Ministère considère que ces activités répondent bien aux besoins des enfants dans le contexte des maisons d'hébergement et souhaite les voir se poursuivre.

Les ressources pour venir en aide aux agresseurs

Les activités concernant les agresseurs, se sont résumées jusqu'à très récemment, à des mandats, poursuites, actions judiciaires et condamnations. En fait, au-delà du système coercitif, qui rejoint une partie seulement des agresseurs, on peut affirmer qu'il n'existe à peu près aucune ressource ou système. Les quelques recherches consacrées à la question ont fait valoir la pertinence de services préventifs et curatifs pour ces hommes agresseurs. Il devient urgent aujourd'hui, de faire place à de telles mesures³¹.

La recherche et l'évaluation de modes d'intervention auprès des agresseurs doivent être développées afin de mettre en place des ressources complémentaires à celles qui sont offertes aux victimes. Le Ministère entend encourager ces activités autant dans son réseau que dans les groupes communautaires. Une collaboration intensive avec le ministère de la Justice est prévue à cette fin. Un groupe de travail composé de représentants des deux ministères veillera tout particulièrement à créer des activités de formation destinées aux personnes appelées à intervenir.

En 1987-1988, le Ministère a investi des crédits pour financer des expériences-pilotes de groupes communautaires d'intervention auprès des conjoints violents.

L'information et la sensibilisation

L'objectif de changer les attitudes et les mentalités face au phénomène de la violence conjugale suppose la mise en place d'un processus d'information et d'éducation.

La première étape de ce processus consiste à s'assurer de la collaboration des personnes et des groupes les plus touchés par la question. Les établissements du réseau de la Santé et des Services sociaux, les organismes de la communauté, les associations professionnelles du système des services sociaux et de santé constituent des groupes influents et directement

Planter des programmes de formation

Un programme de formation intensif en intervention auprès des femmes violentées pour les établissements du réseau

intéressés. Le Ministère compte sur leur collaboration pour aider à informer et sensibiliser autant les personnes faisant de l'intervention dans son réseau d'établissements que l'ensemble de la population, sur les effets et les causes de la violence.

Les activités d'information liées au programme d'implantation du plan d'action du Ministère constituent la deuxième étape. Les programmes de formation à l'intention des intervenants et intervenantes (du réseau public et des organismes du milieu) en font intégralement partie. À cela, il faut rajouter un programme du Ministère destiné à informer le public sur le phénomène de la violence envers les femmes et sur les moyens mis de l'avant pour le faire diminuer.

Enfin, la dernière étape consiste à soutenir les initiatives et les projets visant des objectifs de sensibilisation et d'information sur la violence faite aux femmes. Le Ministère entend accorder une attention particulière à de tels projets, au cours de l'implantation de son plan d'action.

Venir en aide aux femmes victimes de violence comprend une approche spécifique, d'où la nécessité d'offrir une formation adéquate aux personnes appelées à intervenir. Le Ministère offre à son réseau d'établissements deux programmes de formation destinés à faciliter l'intervention auprès des clientèles visées et ainsi, leur apporter une aide plus efficace. Ces programmes touchent l'intervention auprès des femmes victimes de violence, dans un premier temps. Lorsque les approches auprès des agresseurs seront évaluées, le Ministère veillera à leur diffusion dans son réseau. De plus, le Ministère définit, pour les organismes de la communauté, un encadrement approprié à leurs besoins en matière de formation. Enfin, il invite les corporations et associations professionnelles à se doter de programmes de formation à l'intention de leurs membres appelés à intervenir auprès des femmes victimes de violence.

En ce qui a trait aux établissements du réseau, le Ministère offrira un programme de formation intensif. Ce programme vise deux objectifs principaux:

- former, dans toutes les régions, des personnes qui pourront offrir aux femmes violentées une aide efficace et adaptée à leur vécu et à leurs besoins. Le programme touche tous les aspects de l'intervention (de la période de crise jusqu'au suivi à long terme) de même que le dépistage, la prévention et l'intervention de groupe;
- former des personnes qui pourront répéter la formation et la sensibilisation dans les établissements de leur région respective.

Ce programme sera donné par le Ministère en collaboration avec les conseils régionaux de la santé et des services sociaux qui participeront particulièrement à l'implantation du programme et à la concertation entre les établissements.

Un programme de formation à l'utilisation du guide d'intervention dans les cas d'agression à caractère sexuel

La formation des intervenantes des organismes communautaires

Orienter les activités dans les établissements du réseau

Pour améliorer les services aux victimes d'agression sexuelle, le Ministère est à réévaluer son action pour implanter et faire utiliser le guide d'intervention, dans le réseau de la santé et des services sociaux (centres hospitaliers, centres locaux de services communautaires, cabinets de médecin). Ce guide a comme objectifs:

- d'assurer à toutes les victimes d'agression sexuelle, où qu'elles se trouvent au Québec, un accueil accompagné d'égards et de tous les soins dont elles ont besoin;
- d'informer et de sensibiliser le personnel médical, judiciaire, policier et communautaire;
- de faciliter la démarche des victimes d'agression sexuelle qui décident de porter plainte et de fournir aux policiers et aux médecins un outil médico-légal efficace lors d'une éventuelle poursuite devant les tribunaux;
- de combattre les mythes et les préjugés entourant l'agression sexuelle et à la longue de faire diminuer le nombre des agressions sexuelles.

Un programme de formation sera offert aux personnel intervenant du réseau de la santé et des services sociaux.

Les organismes communautaires engagés dans des activités auprès des femmes violentées ont des besoins constants de formation en raison de la mobilité de leur personnel et de leurs bénévoles, en raison aussi du développement de leurs ressources. Jusqu'à présent, ils ont assumé en grande partie la formation de leurs membres.

Dans le cadre de sa politique, le Ministère entend soutenir les activités de formation des organismes communautaires, par un programme de formation qui est sous la responsabilité des C.R.S.S.S. Les organismes communautaires ont déjà développé des instruments de formation adaptés à leur type d'intervention³³; ils devront trouver, auprès des conseils régionaux, l'infrastructure (financière et technique) qui leur permettra de diffuser leurs programmes auprès de leurs membres et de leurs bénévoles. Le même mécanisme pourra éventuellement permettre la diffusion des approches et des connaissances de ces organismes auprès des établissements du réseau.

Le Ministère recommande à l'ensemble de son réseau d'établissements, d'accorder une attention particulière à la clientèle des femmes violentées. Pour les centres locaux de services communautaires, tout particulièrement, elles constituent une clientèle prioritaire pour laquelle ils auront à offrir des services spécifiques à tous les niveaux d'intervention.

L'application du plan d'action signifie que les établissements en cause s'engagent à:

- informer et sensibiliser leurs intervenants et intervenantes à la problématique de la violence faite aux femmes;

Orienter le développement des organismes communautaires

- offrir à leurs intervenants la formation relative aux activités reliées à la politique;
- implanter les programmes et les activités qui les concernent dans le plan d'action;
- se concerter avec les autres établissements et les autres organismes (gouvernementaux et de la communauté) afin d'offrir à la clientèle des femmes violentées des services basés sur une approche commune.

Ces organismes, plus spécifiquement les maisons d'hébergement pour femmes, les centres d'aide aux victimes d'agression sexuelle et les centres de jour pour femmes se sont développés en fonction des besoins exprimés par le milieu mais aussi à travers les initiatives de personnes et de groupes sensibilisés à la violence. Certaines régions se sont ainsi dotées de ressources adaptées et en nombre suffisant, alors que d'autres doivent diriger une bonne partie de leur population vers les régions avoisinantes.

Pour le Ministère, le développement vise principalement l'accessibilité des femmes à une gamme de ressources disponibles dans l'ensemble du Québec. C'est à travers l'analyse des besoins régionaux et locaux, après consultation des conseils régionaux que se fera le développement. Il importe tout particulièrement que le dynamisme et l'originalité des organismes communautaires soit respectés. Le Ministère recommande à son réseau d'établissement de considérer l'action de ces organismes et d'établir avec eux des liens de complémentarité et de continuité de services dans le respect de leur autonomie. Il n'entre pas dans le cadre de ce document de définir un nombre exact de nouvelles places à subventionner, en maisons d'hébergement. La nature même des besoins et des organismes ainsi que l'absence de données suffisamment précises sur l'incidence des problèmes rendent difficile l'établissement d'une telle planification. Toutefois, la création de ressources accessibles et disponibles dans toutes les régions, en fonction des particularités locales, offre des balises raisonnables de développement. Il importe, dès à présent, de considérer la possibilité de développer un éventail de ressources d'hébergement très diversifié tout particulièrement dans les régions éloignées. Le Ministère entend accorder une attention particulière aux régions où les ressources en hébergement sont insuffisantes ou inexistantes (exemple, la région du Nouveau-Québec) de même qu'aux groupes présentant des caractéristiques particulières (exemple, les femmes immigrantes et les femmes autochtones).

Quant aux centres d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel, l'expérience des années récentes a démontré que plusieurs formules peuvent être envisagées. Pour le Ministère, leur rattachement aux maisons d'hébergement ne constitue pas une condition à l'accès aux subventions. Bien plus, il entend à l'avenir offrir son aide plus particulièrement aux centres autonomes, sans toutefois retirer son appui financier aux centres rattachés qu'il soutient actuellement.

L'aide financière du Ministère aux maisons d'hébergement et aux centres d'aide continuera à se faire au moyen du programme d'aide aux organismes communautaires. Ce programme subventionne des organismes privés à but non lucratif oeuvrant dans le domaine de la santé, des services sociaux et communautaires.

La question de détacher les maisons d'hébergement pour femmes de ce programme et de les inclure dans le groupe des ressources intermédiaires (appelées parfois alternatives) a été soulevée récemment dans le cadre des consultations entourant la politique du Ministère.

Les ressources intermédiaires forment avec les établissements du réseau et les organismes communautaires, les trois types de ressources reconnues (Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements. Décret 1320-84, 6 juin 1984, article 2, 3 et 5).

Les ressources intermédiaires sont constituées essentiellement des pavillons, des familles d'accueil et des foyers de groupes. Elles sont rattachées administrativement à un établissement du réseau de la Santé et des Services sociaux qui les finance et les régit. L'avantage, pour les maisons d'hébergement d'entrer dans cette catégorie réside dans le fait que ce statut entraînerait un financement total et non partiel comme c'est le cas actuellement. Toutefois, si l'on se réfère à la Loi sur les services de santé et les services sociaux (article 1, chapitre 48), ce statut implique également:

- la nécessité d'une accréditation par le Ministère;
- le contrôle financier par l'organisme régisseur;
- le contrôle des admissions et des sorties par le C.S.S.;
- la contribution financière obligatoire de la bénéficiaire;
- un plan d'intervention pour chaque bénéficiaire par le C.S.S.;
- l'application des normes quant à la capacité.

Or, la volonté des maisons d'hébergement de conserver leur caractère autonome et de continuer leur travail dans le cadre du dynamisme de l'action du milieu est l'un des critères amenant la décision de les rattacher au secteur des organismes communautaires.

Le ministère de la Santé et des Services sociaux considère ces organismes et l'action volontaire qui y est associée comme des ressources essentielles dans l'aide et le soutien aux femmes victimes de violence. Il entend respecter leur autonomie et leurs initiatives tout en créant des conditions assurant leur survie et leur développement.

Le ministère de la Santé et des Services sociaux présente à l'intention de ces deux types de ressources, un cadre de référence sur l'aspect financier des organismes communautaires offrant de l'aide aux femmes violentées, relié à la politique actuelle. Un document sur ce cadre de référence est publié en annexe 1.

Prévoir des activités de suivi et d'évaluation

L'évaluation de l'impact de la politique sur la population est rendue difficile à cause de l'absence de données précises sur l'incidence du phénomène et sur l'impossibilité de définir un groupe-cible dans l'état actuel de la question. D'autre part, il importe, face à des objectifs d'implantation de services, que des critères d'évaluation soient mis au point dans la mesure du possible. Le Ministère entend développer de tels critères.

Assurer la concertation des ressources

Certains aspects du plan d'action se prêtent bien à une étude évaluative, c'est le cas du programme de formation à l'intention des intervenants du réseau. À cet effet, une évaluation est prévue en collaboration avec le milieu universitaire.

Le Ministère invite également les organismes communautaires à évaluer leurs services et à faire part aux diverses instances de l'évolution de leurs activités afin de mieux assurer la continuité des actions.

La multiplicité des intervenants identifiés dans le plan d'action exige une coordination efficace et bien ordonnée. Il importe avant tout que les actions préconisées s'actualisent dans une philosophie commune et dans un plan permettant la continuité des programmes.

Les conseils régionaux sont appelés à jouer un rôle particulier en ce qu'ils verront à favoriser la concertation entre les établissements du réseau dans leurs régions. Cette concertation est la garantie que les différents services, dispensés à travers le réseau public, répondront véritablement aux besoins des femmes violentées, sans duplication et dans une perspective unifiée. Ils veilleront à coordonner les activités de formation et d'information sur la base, dans leur région, à assurer l'analyse des besoins régionaux et à établir des liens avec d'autres instances, telles les municipalités, les M.R.C.

Les organismes communautaires sont invités à participer aux concertations régionales, compte tenu de leur expérience et de leur spécificité, tout en assumant leur statut d'organismes autonomes.

Les liens à établir avec les instances extérieures au secteur de la santé et des services sociaux, se feront par des ententes sectorielles. Par exemple, certains ministères ont des vocations et des responsabilités qui les engagent vis-à-vis la problématique de la violence faite aux femmes. Le ministère de la Santé et des Services sociaux souhaite associer à sa réflexion le ministère de la Justice, le ministère de l'Éducation et le ministère de la Main-d'œuvre et de la sécurité du revenu. La concertation entre ces ministères est nécessaire si l'on veut s'assurer de l'efficacité des actions préconisées. Le Secrétariat à la condition féminine, déjà associé à ces différents paliers, s'assure de cette coordination.

Promouvoir la recherche

Il a été largement fait mention du manque de données, autant sur le phénomène de la violence faite aux femmes que sur les moyens à privilégier pour la réduire et venir en aide aux victimes. Il importe donc de développer des activités de recherche sur tous les aspects de la question et plus particulièrement sur:

- les causes et les risques associés;
- les populations à risque;
- les méthodes d'intervention;
- les nouvelles approches à développer;
- les agresseurs.

Le Ministère entend poursuivre les travaux qu'il a entrepris sur l'analyse des clientèles des ressources spécialisées.

De plus, il entend favoriser, au moyen des programmes de subventions qui sont sous sa juridiction³⁴, les recherches touchant le phénomène de la violence familiale et des agressions à caractère sexuel.

Enfin, il s'assurera la collaboration des universités, du ministère de la Justice et du ministère de l'Éducation.

Résumé des actions préconisées

Plan d'action Politique d'aide aux femmes violentées			
Action	Population visée	Organismes principaux	Collaboration
Services d'accueil et de protection	Femmes battues accompagnées ou non de leurs enfants, femmes agressées sexuellement	C.L.S.C., C.H., maisons d'hébergement, C.A.L.A.C.S., C.S.S. (urgence sociale), services de police	C.S.S., professionnels de la santé et des services sociaux
Services d'hébergement	Femmes battues et leurs enfants	Maisons d'hébergement, pour femmes, familles-ressources	C.L.S.C., C.S.S., C.H., services policiers, ressources communautaires, professionnels(les) de la santé et des services sociaux
Urgence sociale et de santé	Femmes battues et leurs enfants, femmes agressées sexuellement	C.R.S.S.S., C.H. urgences-santé, C.L.S.C.	Professionnels(les) de la santé, policiers, organismes communautaires
Services d'aide psycho-sociale et suivi	Femmes battues et leurs enfants, femmes agressées sexuellement, hommes agresseurs	C.L.S.C., organismes communautaires	C.S.S., C.H., centres d'accueil, professionnels(les) de la santé et des services sociaux
Services juridiques	Femmes battues et leurs enfants, femmes agressées sexuellement, hommes agresseurs	Services de police, aide juridique, cours de justice, ministère de la Justice	Organismes de la communauté, C.S.S., direction de la protection de la jeunesse, professionnels(les) de la santé et des services sociaux
Ressources financières aux femmes en difficulté	Femmes violentées, femmes en difficulté	Aide sociale	Organismes communautaires, C.L.S.C., C.S.S.
Ressources en habitation	Femmes violentées ayant quitté leur domicile	Organismes gouvernementaux, municipalités, S.C.H.L., organismes communautaires	Organismes communautaires, C.L.S.C., C.S.S., professionnels des services sociaux, policiers
Ressources de travail et de formation	Femmes violentées en difficulté	Ministère de la Main-d'oeuvre et de la sécurité du revenu, ministère du Travail, ministère de l'Éducation	Organismes communautaires, C.L.S.C., C.S.S.

Plan d'action Politique d'aide aux femmes violentées

Action	Population visée	Organismes principaux	Collaboration
Dépistage et prévention	Familles en difficulté, milieux exposés, femmes en difficulté	C.L.S.C., C.S.S., D.S.C., organismes communautaires, C.R.S.S.S.	Intervenants des établissements professionnels de la santé et des services sociaux (secteur privé) policiers, groupes communautaires
Services destinés aux enfants	Enfants de familles en difficulté, milieux exposés	C.L.S.C., D.S.C., D.P.J., maisons d'hébergement pour femmes	C.S.S., écoles, garderies, pédiatres, groupes de parents
Ressources pour les agresseurs	Hommes agresseurs	C.L.S.C., organismes communautaires, ministère de la Justice, ministère de la Santé et des Services sociaux	C.S.S., D.S.C., les universités, le réseau de la Justice
Information et sensibilisation	Population en général, intervenants(es), groupes à risque, intervenants(es) du réseau public et des organismes communautaires	Ministère de la Santé et des Services sociaux, organismes communautaires, établissements du réseau, organismes professionnels	Ministère de la Justice, ministère de l'Éducation, corporations professionnelles
Formation des intervenants(es) auprès des femmes violentées	Intervenants(es) du réseau de la Santé et des Services sociaux	Ministère de la Santé et des Services sociaux, C.R.S.S.S.	U.Q.A.M., groupes communautaires
Formation à l'utilisation du guide d'intervention pour les victimes d'agressions à caractère sexuel	Intervenants(es) du réseau de la Santé et des Services sociaux, médecins, infirmières, policiers, juges	Ministère de la Santé et des Services sociaux, ministère de la Justice, corporation des omnipraticiens	C.A.L.A.C.S.
Formation des intervenant(es) d'organismes communautaires	Intervenants(es) et bénévoles des maisons d'hébergement des C.A.L.A.C.S. et d'autres groupes œuvrant dans le secteur	Organismes communautaires et leurs regroupements, C.R.S.S.S.	établissements du réseau

**Plan d'action
Politique d'aide aux femmes violentées**

Action	Population visée	Organismes principaux	Collaboration
La recherche	Le phénomène de la violence familiale et de la violence envers les femmes Les agresseurs Les moyens d'enrayer cette violence Les thérapies	Les universités, les fonds de recherches, les ministères de la Santé et des Services sociaux, de la Justice et de l'Éducation	Les organismes du réseau, les organismes communautaires
La concertation des ressources	Tous les organismes participant à la politique	Le ministère de la Santé et des Services sociaux, les C.R.S.S.S., le Secrétariat à la Condition féminine	L'ensemble des organismes visés par la politique

CONCLUSION

Ce document de politique représente pour le ministère de la Santé et des Services sociaux, un élément majeur de son **engagement** face à la violence faite aux femmes. Jusqu'à maintenant, il a manifesté son intérêt par des collaborations à des activités particulières, dont les colloques régionaux sur la violence, ou par des actions précises, portant, par exemple, sur l'octroi de subventions à des organismes communautaires.

En publiant une politique d'aide aux femmes violentées, il consacre la nécessité d'une intervention globale et manifeste son intention de participer à tous les niveaux d'action. Améliorer le niveau des connaissances sur les causes de la violence et sur la situation des victimes, prévoir des mécanismes qui réduiront la violence, accroître l'efficacité des services et des ressources, axer l'intervention sur la prise en charge des personnes par elles-mêmes et sur la participation du milieu, constituent les principales avenues où il entend diriger son action. Ce document établit un plan d'action dans lequel il s'engage face à des activités spécifiques pour lui-même ou son réseau d'établissements. On y fait également une large place à l'importance d'établir des concertations entre les divers niveaux, tant du côté de l'État que des réseaux privés et des groupes issus de la communauté.

L'implantation des programmes préconisés et la réussite des actions concertées deviennent la responsabilité de tous.

Toutefois, il serait illusoire de croire que la politique du Ministère apporte une réponse à tous les problèmes que soulève la violence faite aux femmes. Bien plus, on peut penser qu'un accroissement de la sensibilisation au phénomène mettra en lumière des aspects auxquels on a peu prêté attention jusqu'à maintenant. Le plan d'action proposé permettra de couvrir les principaux niveaux d'intervention et il importe dès à présent d'accélérer le processus de son implantation. Mais le lieu véritable de transformation et d'action demeure l'évolution des idées et des comportements vers une plus grande justice entre les hommes et les femmes et surtout vers l'abolition des préjugés.

Le ministère de la Santé et des Services sociaux invite les citoyens et les citoyennes et d'une façon particulière ceux et celles qui ont un rôle d'intervention à s'engager dans la politique d'aide aux femmes violentées.

LEXIQUE

Organismes communautaires: organismes issus du milieu, de la communauté, non rattachés aux réseaux gouvernementaux et fonctionnant de façon autonomes, avec ou sans subventions (ex.: les maisons d'hébergement pour femmes battues).

Familles-ressources: familles ou ménage (sens de Statistique Canada) qui accepte d'héberger une femme en difficulté avec ou sans enfants, pendant une période limitée, à la suite d'une entente avec un organisme communautaire.

C.R.S.S.S.: conseil régional de la santé et des services sociaux.

C.L.S.C.: centre local de services communautaires.

C.S.S.: centre de services sociaux.

C.H.: centre hospitalier.

C.A.H.: centre d'accueil d'hébergement.

D.S.C.: département de santé communautaire.

Maison de seconde étape: maison d'hébergement qui reçoit des femmes (avec ou sans enfants) pour une période de temps supplémentaire à la suite de leur séjour dans une maison de transition. Les femmes violentées qui vivent des difficultés particulières, peuvent y effectuer des séjours de plusieurs mois, et y trouvent des possibilités de retrouver l'estime de soi et de réorganiser leur vie. La Maison Monroe, à Vancouver, est l'un des premiers exemples d'une telle ressource. Au Québec, on retrouve dans certaines maisons la présence d'un service « mixte » c'est-à-dire le séjour de transition et le séjour de seconde étape. Ces activités sont toutefois fort récentes et il est difficile actuellement d'en évaluer la pertinence.

Professionnels ou services professionnels: dans le texte, ces termes désignent les personnes comprises dans des catégories d'emplois reconnues par les ententes collectives de travail dans le réseau de la santé et des services sociaux ainsi que les activités qu'elles y exercent (ex.: psychologues, travailleuses sociales, etc.). Ils se réfèrent donc à des catégories plutôt qu'à des qualifications ou à des compétences personnelles.

M.R.C.: municipalité régionale de comté.

U.Q.A.M.: Université du Québec à Montréal.

C.A.L.A.C.S.: centre d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel.

Violence conjugale: signifie la violence physique ou morale exercée par un conjoint ou un compagnon de vie. Cette violence peut être exercée également envers les enfants.

Violence sexuelle: au sens de la loi, toutes les agressions à caractère sexuel sont maintenant regroupées sous le chef d'agression sexuelle qui peut être:

- simple
- armée avec menaces à une tierce personne ou avec lésions corporelles
- grave

Qu'il y ait ou non un rapport sexuel avec pénétration n'est pas un élément du crime. La gravité du crime se définit par rapport aux conséquences et à la violence subie. Enfin, selon l'article 244 au Code criminel, toute agression sexuelle est une voie de fait.

RÉFÉRENCES

1. i.e., Établissements du réseau, ressources du milieu, autres niveaux gouvernementaux, etc.
2. La Loi 89, sanctionnée en 1980 et entrée en vigueur en avril 1981 accorde des droits égaux aux deux conjoints. Toutefois, il faut se rappeler qu'avant cette loi, plusieurs articles dataient de 1866 et considéraient la femme comme une mineure. Jusqu'en 1964, (Bill 16), la femme devait obéissance à son mari et était considérée incapable socialement et juridiquement. Avant 1980, la femme était tenue d'habiter avec son époux et de le suivre partout où il fixait sa résidence (article 175,c.c.).
3. L'expression violence conjugale, dans la suite du texte, désigne la violence imposée à une femme par son mari ou son compagnon de vie.
4. Murray A. Straus, in Maria Roy, 1977.
5. Belotti E.G. 1973, aussi Quenner I.M. 1981 et Dunnigan Lise dans « Essai sur la santé des femmes 1981 ».
6. En 1979, au Canada, les femmes actives (plein temps) ont un salaire moyen équivalent à 51 % de celui des hommes actifs (plein temps également).
7. MacLeod Linda, 1980, et DeKoninck Maria, 1977.
8. Rapport des colloques régionaux sur la violence (1980).
9. Le respect, sans discrimination, du principe de conserver l'unité familiale à tout prix peut avoir pour conséquence une acceptation de la violence comme une fatalité inévitable et une cristallisation de la situation des femmes dans le rôle de victimes.
10. Michelle Guay, 1979.
11. Cité dans Violence et Sexualité, 1979.
12. Idem, p. 29.
13. Reports of the Commission on Obscenity and Pornography, N.Y. Bantam Books, 1970.
14. Rapport des colloques régionaux sur la violence, 1980, p.33.
15. Le terme invisible signifie ici que pour beaucoup, c'est un problème qui n'existe pas ou plus.
16. Conseil consultatif canadien de la situation de la femme, 1982.
17. Source: d'après les données fournies au M.S.S.S. par les maisons d'hébergement pour femmes violentées.
18. Conseil consultatif canadien de la situation de la femme, 1982.
19. Conférence présentée par le ministère de la Santé et du Bien-être social lors du 5^e Colloque international sur les enfants maltraités et négligés, tenu à Montréal en 1984.
20. Selon le F.B.I., aux États-Unis, un viol sur vingt est dénoncé. Lorsqu'il y a condamnation, le taux de récidive après incarcération est environ de

35 %. Ce taux peut varier de 6 % à 35 % lorsqu'il y a traitement des agresseurs. (Abel G., 1977).

21. Women's Research Center, 1982.
22. Le centre hospitalier Sainte-Justine, l'Hôtel-Dieu de Montréal, l'Hôpital pour enfants de Montréal et l'Hôpital général de Montréal. La clinique des femmes du C.L.S.C. Métro offre des services d'urgence et de suivi aux victimes d'agression sexuelle.
23. La Charte des droits et libertés de la personne garantit le droit à la sécurité (chap. 1, article 1) et le droit au secours (chap. 1, article 2) et la Loi sur les services de santé et les services sociaux garantit le droit aux services (chap. S-5, section 1, article 4).
24. Plus particulièrement, les ministères de la Justice et de la Main-d'œuvre et de la sécurité du revenu, les gouvernements municipaux et les groupes issus de la communauté.
25. Autant en densité de population qu'en organisation de la communauté.
26. Sous réserve des critères d'admission de ces maisons.
27. Déjà dans le cas des victimes d'agression sexuelle, un guide d'intervention est en implantation auprès des réseaux de la justice, de la santé et des services sociaux.
28. Réf. : La Maison Munroe à Vancouver.
29. Sous la coordination d'une maison d'hébergement pour femmes. Un exemple d'un tel type de ressources est celui de Ville d'Anjou au Québec où une collaboration entre la municipalité et une maison d'hébergement a permis l'existence de logements réservés aux femmes en difficulté.
30. Réf. : Le projet Constance Hamilton à Toronto.
31. Une expérience intéressante, à cet égard: Emerge Men's Counseling Service on Domestic Violence (Boston) qui a développé un programme de formation, du matériel éducatif et une approche thérapeutique afin d'aider les hommes qui utilisent la violence à l'égard de leurs compagnes. Emerge (1980).
À Montréal, entre autres, le groupe PRO-GAM (Projet groupe au masculin) offre des services de consultation et de référence aux agresseurs qui en font la demande.
32. Guide d'intervention dans les cas d'agression à caractère sexuel, ministère de la Santé et des Services sociaux, ministère de la Justice, Conseil du statut de la femme, en collaboration avec la Corporation professionnelle des médecins du Québec, 1984.
33. Diverses formules existent présentement: Le Conseil du statut de la femme par le biais de Consult-Action offre des sessions aux maisons d'hébergement. Le Regroupement provincial des maisons d'hébergement met à la disposition de ses membres un programme de formation.

Le Y.M.C.A. de Montréal a mis au point un programme de formation à l'intervention auprès des victimes d'agressions sexuelles.

34. Fonds de la recherche en santé du Québec.
Conseil québécois de la recherche sociale.
Programme de subvention de recherche en santé communautaire.

OUVRAGES CONSULTÉS

- ABEL, G, BARLOW, DH, BLANCHARD, E, GUILD, P. « The components of rapists » Sexual arousal, Arch. Gen. psych., vol. 34, 1977
- AMIR, Menachem, 1971, « Patterns in forcible rape », Chicago, University of Chicago, Press, 1971
- BARNSELY, Jan et al., (1980), A review of Munroe House — Second Stage Housing for Battered Women, Vancouver: Women's Research Center, 1980
- BEAUDRY, Micheline, (1982), Les pratiques dans les maisons de femmes victimes de violence, Mémoire de maîtrise, Université de Montréal, octobre, 1982
- BELOTTI, E.G., (1973), Du côté des petites filles, Paris, Éditions des femmes, 1974
- BROWNMILLER, S., « Against our will: Men, Women and Rape », New York: Simon and Schuster, 1975
- BYLES, John A., (1982), Nouveau regard sur la violence familiale à Hamilton, Santé mentale au Canada, Santé et Bien-être social Canada, décembre 1982, pp. 12 à 15.
- Centre de sexologie de Québec, « Violence et sexualité — Le viol », Québec 1979.
- Colloques régionaux sur la violence envers les femmes et les enfants et dans la pornographie, ministère de la Justice, 1980, 83 pages.
- Comité permanent de la Santé, du Bien-être social et des Affaires, (1982), Les femmes battues, Rapport sur la violence au sein de la famille, Chambre des communes, Ottawa, 1982.
- Conseil du statut de la femme, (1977), Réflexion sur la condition des femmes violentées, Maria De Koninck, juin, 1977.
- Conseil du statut de la femme, (1978), Pour les québécoises: Égalité et indépendance. Éditeur officiel du Québec, Québec 1978.
- Conseil consultatif canadien sur la situation de la femme, (1982), Le problème des femmes battues, Mémoire et propositions au gouvernement fédéral, Ottawa, 1982, 29 pages.
- CONNOR, I.M., SERBIN, L.A., ENDER, R.A., (1978), Responses of boy and girls to aggressive, assertive and passive behaviour of male and female character, The Journal of Genetic Psychology, 133, 59-69.
- EMERGE, (1980), A men's counseling service on domestic violence an overview of services.

- FRÉCHETTE, Danielle, GÉNÉREUX, Gisèle, LE BLANC, Jocelyne, (1981), Recherche sur la santé mentale et les conditions de vie des femmes victimes de violence après leur passage en maison d'accueil, Relais-femmes de Montréal, août 1981.
- GILLES, Richard J., (1972), The Violent Home, Sage Publications, Beverly Hill. 1972, 230 p.
- (1976) « Abused wives: Why do they stay? », Journal of Marriage and the Family, 1976, 21 p.
- GOODE, W.J., (1971), Force and Violence in the Family, Journal of Marriage and the Family, 33:624-636, Novembre, 1971.
- GROTH, A.N., BIRNBAUM, H.J., « Men who rape: The psychology of the offender », New York: Plenum Press, 1979.
- HODGINS, Sheilagh, LAROUCHE, Ginette, (1980), Violence conjugale: antécédents et conséquences, Document de travail, C.S.S. M.M.
- Hom-Info, Dossier violence, septembre 1984.
- LEWIS, Debra J., « Medical services and battered women », Vancouver, Battered women's support services, 1981.
- MACLEOD, Linda (ed), (1979), Report of the task force on family violence, United Way of the lowes mainland, Vancouver, 1979.
- (1980), La femme battue au Canada: un cercle vicieux, Conseil consultatif canadien de la situation de la femme, Ottawa, 1980.
- O'REILLY, Jane, « Wife beating: The silent crime », TIME the weekly news-magazine, September 5, 1983, vol. 122, no. 10, pp. 19-22.
- PIZZEY, Erin, (1975), Crie moins fort, les voisins vont t'entendre, Édition des femmes, Paris, 1975.
- Response, (1979), Psychologist Treat Batteres in Residential Program, 2:8, 1929.
- ROY, Maria (ed.), (1977), Battered Women: A psychosociological study of domestic violence, New York: Van Nostrand Reinhold, 1977.
- RUSSEL, D.E.H., « Rape in marriage », New York: Mac Millan Publishing Co., Inc., 1982 (b).
- SIMON, Joan, « Housing by and for women: The Constance Hamilton Coop », Réf. Proceedings of conference women on planning, Toronto, may, 1982.

SOPP-GILSON, Suzanne, « Enfants de foyers où règne la violence », Revue de l'Association de l'Ontario des sociétés d'aide à l'enfant, vol. 23 (10), décembre, 1980.

STARK, Evan; Flitcraft, Anne; FRAZIER, William, « Medicine and patriarchal violence », The social construction of a « Private Event », International journal of Health service, 9 (3): 461-493, 1979.

STEVENS, Doris, « Dynamics of victimization », Journal of social work and human sexuality, vol. 1 (3), Spring, 1983.

VILCO YEN, Marilyn, « Assaulted women: A Handbook for health professionals », Toronto, Support services for assaulted women, 1981.

WALKER, Lenore, (1979), The battered Women, New York: Harper and Row, 1979.

Women's Research Center, (1982). A study of protection for battered women, Ed. Gayla Reid, Vancouver, 1982.



**Annexe 1:
Liste des personnes et
des organismes qui
ont participé à la consultation
sur la politique**

**LISTE DES PERSONNES
ET DES ORGANISMES
QUI ONT PARTICIPÉ
À LA CONSULTATION SUR
LA POLITIQUE D'AIDE
AUX FEMMES
VIOLENTÉES**

- Secrétariat à la condition féminine.
- Conseil du statut de la femme.
- Ministère de la Main-d'œuvre et de la Sécurité du revenu.
- Conférence des conseils régionaux de la santé et des services sociaux du Québec.
- Conseil de la santé et des services sociaux de Québec.
- Conseil de la santé et des services sociaux de l'Estrie.
- Conseil de la santé et des services sociaux de Laurentides-Lanaudière.
- Conseil de la santé et des services sociaux de l'Outaouais.
- Fédération des centres locaux de services communautaires du Québec.
- Association des centres de services sociaux du Québec.
- Association des hôpitaux du Québec.
- Ordre des infirmières et infirmiers du Québec.
- Département de santé communautaire de l'hôpital général de Montréal.
- Regroupement provincial des maisons d'hébergement et de transition pour femmes victimes de violence.
- Regroupement québécois des centres d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel.
- La Dauphinelle.
- Maison Halte-Secours.
- Carrefour pour Elle.
- Maison d'hébergement d'Anjou.
- Centre amical de la Baie Inc.
- Association d'entraide Le Chaînon.
- Hébergement pour femmes Débrouille.
- Maison de dépannage L'Ombre-Elle.
- Maison d'accueil Le Mitan Inc.
- Abri pour les femmes victimes de violence.
- Maison Marguerite House.
- Centre d'hébergement l'Entre-Temps Inc.
- Viol... Secours.
- Mouvement contre le viol, Collectif des femmes de Montréal.
- Comité des femmes actives de Montréal.
- Risposte des femmes (Y.W.C.A. de Montréal).
- Madame Stella Guy, coordonnatrice des colloques régionaux sur la violence envers les femmes et les enfants et sur la pornographie (1979-1980).

C 1319 E-2356
Ex. 2

AUTEUR:
MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES (MAS)

TITRE:
UNE POLITIQUE D'AIDE AUX FEMMES VIOLENTÉES

DATE	NOM

C 1319
Ex. 2

