

CAPSULE SCIENTIFIQUE



Évaluation du modèle d'organisation de service des Centres désignés pour victimes d'agression sexuelle¹

Delphine Collin-Vézina, Ph.D.

Jacinthe Dion, Ph.D.

Martine Hébert, Ph.D.



La problématique des agressions sexuelles (AS) a connu une reconnaissance sociale remarquable dans les dernières décennies. Au Québec, plusieurs initiatives gouvernementales, dont les Orientations gouvernementales en matière d'agression sexuelle en 2001 et les Plans d'action gouvernementaux en matière d'agression sexuelle 2001-06 et 2008-13 ont jeté les bases de l'intervention auprès des victimes à travers le territoire québécois. Dans cette foulée, le concept des centres désignés (CD) a été développé, parce qu'on observait que l'accessibilité aux services pour les victimes d'AS était difficile dans plusieurs régions du Québec. Les CD sont des établissements du réseau de la santé et des services sociaux destinés aux victimes d'AS et désignés par les Agences de la santé et des services sociaux pour mener l'intervention médicosociale auprès des victimes en leur offrant des services médicaux dans un contexte de partenariat avec d'autres organismes. La présente étude visait à documenter le *degré d'implantation* des services prévus dans le cadre de l'intervention médico-

sociale en soutien aux victimes d'AS; il ne s'agissait pas d'une évaluation de la *qualité* des services.

MÉTHODOLOGIE

L'étude allie des méthodes quantitatives et qualitatives et regroupe trois niveaux de données recueillies depuis 2002 : (1) des données administratives amassées auprès des personnes ressources des 77 CD, (2) des sondages menés auprès des professionnels œuvrant dans les CD (médecins, personnels infirmiers et intervenants psychosociaux) ainsi que des entrevues avec des répondants régionaux en matière d'AS, et (3) des entrevues auprès de victimes et de parents de victimes mineures. De nombreux enjeux liés aux approbations des établissements et des comités d'éthique à la recherche ont eu un impact majeur sur la présente démarche, dont les résultats révèlent tout de même des constats intéressants.

¹ Cette capsule scientifique a été réalisée à partir de l'article suivant :

Collin-Vézina, D., Dion, J., & Hébert, M. (2014). Évaluation du modèle d'organisation de service des Centres désignés pour victimes d'agression sexuelle. Rapport scientifique réalisé pour le Ministère de la Santé et des Services sociaux, 35 pages.

RÉSULTATS

Les résultats démontrent que les services pour les victimes d'AS dans les CD sont déployés dans 17 régions du Québec, ce qui répond au mandat d'accessibilité des services. L'étude confirme que les interventions sont le plus souvent menées en collaboration et rarement effectuées par un seul professionnel, ce qui s'avère conforme au modèle d'intervention préconisé pour les CD. Les rôles et responsabilités de chacun des professionnels semblent relativement bien établis et les collaborations avec les différents partenaires sont décrites comme efficaces par une majorité d'acteurs impliqués. Toutefois, plusieurs CD ont rencontré des barrières importantes au déploiement des services : manque de données colligées au sujet des victimes d'AS qui reçoivent des services, difficultés de recrutement et de rétention du personnel, manque de formation, absence d'ententes et de protocoles formels, absence d'une structure pour favoriser la concertation et le développement d'expertise, et manque de visibilité et de reconnaissance des CD dans la population. Ces enjeux ne remettent pas en cause l'implication des professionnels et la qualité de leurs services, mais mettent plutôt en lumière des problèmes organisationnels pour lesquels des pistes de solutions sont à envisager. Les enjeux soulevés par cette recherche nous amènent à formuler 5 pistes d'action :

- ▶ Mise en place à l'échelle provinciale d'une fiche de collecte de données uniforme. Cette fiche permettrait de publier annuellement des données fiables et beaucoup plus exhaustives que celles disponibles à la RAMQ pour chacun des centres, chacune des régions, ainsi que pour la province, sur la base d'un modèle unique.
- ▶ Développement de protocoles écrits, clairs et endossés par la DG de chacun des établissements au sujet (1) des rôles et responsabilités de chacun des professionnels dans les services offerts, (2) de la disponibilité des ressources pour mener les interventions, notamment une salle identifiée pour les services aux victimes d'AS, (3) des ressources externes et internes pour les références médicales et psychosociales accessibles dans chacune des régions (création d'un répertoire provincial), et (4) des ententes de service avec d'autres organismes impliqués (par ex., Centres jeunesse, police, etc.)

- ▶ Mise en place de différentes modalités pour optimiser les liens entre les professionnels dans les CD, et entre les CD et les autres organismes, incluant (1) la révision du rôle de la personne-ressource dans chacun des CD pour assurer une coordination optimale des services, (2) la collaboration plus étroite des différents ministères impliqués (Ministère de la Santé et des Services Sociaux (MSSS), Ministère de la Justice, Sécurité publique), et (3) la création d'un réseau provincial des CD pour optimiser la collaboration entre les différentes régions, le développement d'expertise et une meilleure uniformité dans l'offre de services.
- ▶ Création d'un comité consultatif provenant du réseau des CD qui (1) évalue et propose des solutions concrètes pour améliorer l'accessibilité des formations initiales et des activités de formation continue pour tous les intervenants en CD, (2) collabore avec les différents établissements d'enseignement afin de proposer qu'une formation de base en intervention auprès des victimes d'AS soit systématiquement couverte dans les programmes de formation académique des médecins, infirmiers et travailleurs sociaux, et (3) engage un dialogue avec les ordres professionnels concernés afin que les tâches et obligations des professionnels œuvrant dans les CD soient clarifiées.
- ▶ Mise en place d'une campagne de sensibilisation à l'échelle provinciale, afin de faire connaître l'existence des CD et de leur place dans l'offre de services aux victimes d'AS.

CONCLUSIONS

Ce rapport a mis en lumière les plus grands enjeux vécus par les CD dans l'offre de services aux victimes d'AS, ce qui a permis de générer des pistes d'action pour optimiser la structure et l'organisation des services. Malheureusement, l'absence de budget récurrent du MSSS et des établissements pour appuyer les services aux victimes d'AS et l'application de la loi 100 voulant que les postes laissés vacants par des personnes ayant quitté pour la retraite ne soient pas comblés, nous portent à croire que le développement optimal des services pourra difficilement être atteint. Toutefois, la mise en

place récente d'un *Comité de suivi des recommandations pour les centres désignés par le MSSS, démontre l'intérêt gouvernemental de développer des moyens concrets pour pallier les enjeux mis en lumière dans le cadre de la présente recherche.*

IMPLICATIONS PRATIQUES

... POUR LES CHERCHEURS :

Des recherches futures devraient maintenant viser à (1) poursuivre la documentation des caractéristiques de la clientèle et des services reçus, sur la base des données colligées de façon systématique avec la fiche uniforme, (2) explorer les différentes trajectoires de service en favorisant des études conjointes entre les différents organismes impliqués dans l'offre de services aux victimes, (3) mener des études évaluatives pour documenter la qualité des services, (4) mener des études ciblées sur les outils utilisés en CD, notamment les trousseaux médico-légale et médico-sociale, (5) privilégier des recherches-action régionales afin que chaque région détermine leurs enjeux prioritaires et se dote d'un plan concerté pour améliorer les services et faire face aux défis spécifiques à leur territoire.

... POUR LES INTERVENANTS PSYCHOSOCIAUX :

- ▶ La présente recherche, qui ne visait pas à documenter la qualité des services offerts, a tout de même permis de mettre en lumière l'implication et le dévouement soutenus de nombreux intervenants dans les centres désignés.
- ▶ Les résultats témoignent d'enjeux organisationnels qui compliquent parfois le travail des intervenants qui œuvrent auprès des victimes d'AS.

- ▶ Le travail actuel du *Comité de suivi des recommandations pour les centres désignés mis en place par le MSSS* permettra de développer des solutions concrètes aux problèmes soulevés par cette recherche

... POUR LES VICTIMES :

- ▶ L'étude démontre que les services pour victimes d'AS sont déployés à travers l'ensemble des régions du Québec.
- ▶ Même si certains enjeux liés au degré d'implantation des services ont été soulevés, il demeure que les centres désignés constituent une ressource précieuse pour les victimes d'AS qui ne doivent pas hésiter à y demander de l'aide.

...POUR CEUX QUI ÉLABORENT LES PROGRAMMES DE PRÉVENTION :

- ▶ Les programmes de prévention devraient inclure des informations concrètes quant aux centres désignés disponibles dans chaque région et mettre l'accent sur l'importance de recourir aux services offerts dans les centres afin que les intervenants puissent répondre rapidement aux besoins médicaux, sociaux et légaux des victimes.

Cette recherche a été subventionnée par le Fonds de recherche du Québec – Société et culture (FRQSC) - Actions concertées - Évaluation modèles organisation.



Delphine Collin-Vézina Ph.D.

Professeure agrégée

École de service social

Université McGill



- ▶ Chercheure régulière du Centre de recherche interdisciplinaire sur les problèmes conjugaux et les agressions sexuelles (CRIPCAS)
- ▶ Directrice du Centre de recherche sur l'enfance et la famille McGill
- ▶ Titulaire de la Chaire de recherche du Canada en aide sociale à l'enfance



Centre de recherche interdisciplinaire
sur les problèmes conjugaux
et les agressions sexuelles

www.cripcas.ca
www.facebook.com/cripcas
www.twitter.com/CripcasInfo

Références bibliographiques :

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2001). *Orientations gouvernementales en matière d'agression sexuelle*. Québec, QC: Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Ministère de la Culture des Communications et de la Condition Féminine Secrétariat à la condition féminine (2008). *Plan d'action gouvernemental en matière d'agression sexuelle 2008-2013*. Québec, QC: Ministère de la Culture, des Communications et de la Condition Féminine.

Groupe de travail sur l'intervention médicosociale auprès des victimes d'agression sexuelle, & Sheel, J. (2004). *Protocole d'intervention médicosociale: Organisation des services et grandes lignes d'intervention*. Québec, QC: Ministère de la Santé et des Services sociaux.

Référence de la capsule :

Collin-Vézina, D., Dion, J., & Hébert, M. (2015). *Capsule scientifique #17 : Évaluation du modèle d'organisation de service des Centres désignés pour victimes d'agression sexuelle*. Centre de recherche interdisciplinaire sur les problèmes conjugaux et les agressions sexuelles (CRIPCAS), Université de Montréal, Montréal, Qc.