

2017

RAPPORT SUR LE SONDAGE À L'INTENTION DES FOURNISSEURS DE SERVICES D'AIDE AUX VICTIMES DE VIOLENCE FAITE AUX FEMMES (VFF)

Ministère des Services à l'enfance et
des Services sociaux et communautaires

Mars 2019



Table des matières

SYNTHÈSE	5
INTRODUCTION	7
Méthodologie	9
Analyse	10
Limites	10
CARACTÉRISTIQUES DES RÉPONDANTS	12
SURVIVANTES	16
PROFIL DES SERVICES	18
Lacunes dans les services	19
Initiatives actuelles pour corriger les lacunes dans les services	21
Orientations	24
PRESSIONS SUR LES SERVICES	26
Besoins en formation	28
COORDINATION ET COLLABORATION	29
Comités de coordination des services communautaires d'aide aux victimes de violence familiale (COVIFA/DV3C)	33
Comités de planification du réseau de services contre la VFF	34
Carrefours communautaires	35
TRAITE DES PERSONNES	36
CONCLUSION	41
ANNEXE A : Questionnaire	44
ANNEXE B : Résultats supplémentaires	56
ANNEXE C : Bibliographie	65

Synthèse

Le présent rapport traite des retombées de la prestation des services aux victimes de violence faite aux femmes (VFF) et des défis que doivent relever les fournisseurs de services pour répondre aux besoins des survivantes. Les données présentées s'appuient sur les résultats d'un sondage mené en ligne du 8 août au 4 octobre 2017 auprès de fournisseurs de services d'aide aux victimes de la VFF. Les répondants comprenaient :

- 98 des 203 représentants d'organismes de lutte contre la VFF, financés par l'ancien ministère des Services sociaux et communautaires;
- 28 des 47 gestionnaires de services, qui mettent en application la Politique relative aux ménages prioritaires (PMP) de l'ancien ministère du Logement, laquelle prévoit l'accès prioritaire aux logements sociaux des survivantes qui fuient une situation de violence et qui n'ont pas les moyens de louer un logement sur le marché résidentiel du secteur privé.¹

D'après les constatations, les points de vue des répondants des organismes de prévention de la violence faite aux femmes (OPVFF) sont essentiellement en phase avec ceux des gestionnaires de services et permettent de cerner plusieurs lacunes et obstacles dans les soutiens. Dans le présent rapport, le concept de « fournisseurs de services » englobe à la fois les OPVFF et les gestionnaires de services. Voici les constatations fondamentales du sondage :

- Les fournisseurs de services assurent fréquemment la prestation de services à de nombreux groupes à risque et vulnérables, dont les personnes vivant avec des troubles mentaux, les personnes handicapées, les enfants, les jeunes et les personnes âgées.

1 En vertu de la Loi de 2011 sur les services de logement, les gestionnaires de services sont responsables du financement et de l'administration des logements sociaux, y compris de la PMP. Si les gestionnaires de services fournissent des services de logement aux ménages de survivantes, tout particulièrement dans le contexte de la PMP, leurs responsabilités sont vastes et englobent l'administration de divers services et soutiens (p. ex., des programmes de soutien du revenu, des services de garde d'enfants), lesquels se situent au delà des soutiens propres au logement et à la lutte contre la VFF.

- ➔ La prestation des services diffère entre les deux groupes de répondants. Les OPVFF fournissent des services allant de l'intervention en situation de crise et de la planification de la sécurité aux compétences parentales et à la défense des droits. Bien que la portée des services fournis par les gestionnaires de services soit vaste (par ex., aide financière et services d'emploi), aux fins du présent sondage, ces derniers devaient prêter attention à leur rôle dans l'application de la Politique relative aux ménages prioritaires (PMP).
- ➔ D'après les fournisseurs, les lacunes les plus criantes dans les services aux survivantes sont :
 - le manque de logements abordables,
 - l'insuffisance des services et soutiens en santé mentale et de lutte contre les dépendances,
 - un système de justice dans lequel il est difficile de naviguer et qui n'est pas adapté aux besoins des survivantes.
- ➔ Parmi les autres lacunes dans les services, il y a le manque d'aide financière adéquate, de transport et de places disponibles dans les refuges.
- ➔ Les fournisseurs de services doivent relever plusieurs défis dans la prestation de services efficaces, notamment devoir fournir des services au sein d'une grande étendue géographique, dans un contexte où sont restreintes les ressources financières et en personnel. Étant donné la demande dont font l'objet les services, les fournisseurs travaillent souvent au maximum de leur capacité, ce qui influe sur la mesure dans laquelle ils peuvent soutenir pleinement les survivantes et leurs personnes à charge.
- ➔ En règle générale, les répondants relatent que les initiatives et activités de coordination, comme la participation aux comités de coordination des services communautaires d'aide aux victimes de violence familiale (COVIFA/DV3C), génèrent les retombées souhaitées. De plus, la plupart des fournisseurs de services entretiennent des partenariats efficaces avec les services disponibles dans la collectivité pour fournir aux survivantes un continuum de soutiens. Cependant, certains répondants estimaient que les partenariats pourraient être renforcés, en particulier avec les secteurs du logement, des services à l'enfance et à la jeunesse, de l'emploi et de la justice. La coordination, tout comme la prestation des services, subit les retombées négatives des ressources financières et ressources humaines restreintes et des organisations qui travaillent à pleine capacité à cause de longues listes d'attente et des contraintes de temps, par exemple.

Introduction

Les fournisseurs de services d'aide aux victimes de la violence faite aux femmes (VFF) ont un point de vue privilégié sur les défis à relever pour la prestation des services et les difficultés que les survivantes doivent surmonter pour accéder aux soutiens. Parmi les fournisseurs de services qui offrent des soutiens aux victimes de la VFF, il y a les organismes de consultation, les refuges, les professionnels de la santé, les travailleurs sociaux, la police, les poursuivants et les gestionnaires de services. L'ancien ministère des Services sociaux et communautaires (MSSC) (qui s'appelle maintenant le ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires ou MSES²) et l'ancien ministère du Logement (MLO) (qui s'appelle maintenant le ministère des Affaires municipales et du Logement ou MAML) ont élaboré un sondage destiné aux fournisseurs de services pour combler les lacunes importantes dans la conception des ministères quant aux services de lutte contre la VFF financés par le gouvernement, notamment :

- ➡ la gamme de services offerts aux survivantes;
- ➡ les caractéristiques des survivantes qui reçoivent ces services;
- ➡ de même que les endroits où il y a des obstacles aux services et des lacunes dans ceux-ci.

Les données du sondage permettent de mesurer les progrès réalisés en vue de concrétiser les principales priorités gouvernementales, comme la Stratégie pour mettre fin à la traite des personnes. Le sondage aide également les ministères à recueillir des données pour le cadre de mesure du rendement (CMR) des programmes de prévention de la VFF. Il a été préparé par des représentants d'organismes de prévention de la VFF financés par le gouvernement et un groupe de travail interministériel composé de représentants des ministères qui financent ou fournissent les soutiens aux survivantes et aux familles ayant subi de la violence. Les membres du groupe de travail provenaient du MSSC, du MLO et du ministère du Procureur général (MPG).

² Au moment de l'administration du sondage, le ministère était connu sous le nom de ministère des Services sociaux et communautaires (MSSC). Aux fins du présent rapport, le ministère sera désigné sous le nom de MSSC.

En 2017, le MSSC a lancé la phase Un du Questionnaire à l'intention des fournisseurs de services d'aide aux victimes de VFF. Celui-ci a été distribué aux OPVFF financés par le MSSC, de même qu'aux gestionnaires de services qui appliquent la Politique relative aux ménages prioritaires (PM)³ du MLO. La Loi de 2011 sur les services de logement et son règlement établissent le cadre législatif du logement social en Ontario. En vertu de la Loi, les gestionnaires de services sont responsables du financement et de l'administration du logement social, y compris de la PMP qui donne prioritairement un accès au logement social aux ménages admissibles qui fuient des situations de violence et n'ont pas les moyens de louer un logement sur le marché résidentiel du secteur privé. Les gestionnaires de services, y compris les gestionnaires des services municipaux regroupés et les conseils d'administration de district des services sociaux, jouent également le rôle de gestionnaires du réseau et de fournisseurs de services dans les domaines :

- ➡ de l'aide au logement,
- ➡ des services de prévention de l'itinérance et de soutien,
- ➡ des programmes de soutien du revenu (p. ex., le programme Ontario au travail),
- ➡ des services d'apprentissage et de garde des jeunes enfants.

À compter de 2016, par le truchement du Programme pilote de prestations de logement transférables pour les survivants de violence familiale (PLT SVF)⁴, 22 gestionnaires de services ont commencé à fournir une aide au logement aux survivantes de violence familiale. Il importe de souligner qu'au moment du lancement du sondage, la PMP n'avait pas fait l'objet de modifications afin d'englober les survivantes de la traite des personnes.⁵

3 La Politique relative aux ménages prioritaires est énoncée dans le Règlement de l'Ontario 361/11 pris en application de la Loi de 2011 sur les services de logement.

4 Le PLT-SVF a été élargi et sera financé à l'échelle provinciale en tant que programme de prestations de logement transférables de la Politique relative aux ménages prioritaires (PLT PMP) à compter de l'exercice 2018-2019.

5 À l'hiver 2017, des modifications ont été apportées au Règlement de l'Ontario 367/11 pris en application de la Loi de 2011 sur les services de logement afin que la Politique relative aux ménages prioritaires puisse englober les survivantes de la traite des personnes. À compter du 1er avril 2018, tous les gestionnaires de services seront tenus de se conformer aux modifications apportées à la PMP.

Le présent rapport expose en résumé les constatations tirées de l'édition 2017 du Questionnaire à l'intention des fournisseurs de services de soutien aux victimes de VFF et donne un aperçu des expériences vécues par les fournisseurs de services, notamment en ce qui touche :

- ➔ les types de services offerts,
- ➔ les bénéficiaires des services,
- ➔ les obstacles et les défis à surmonter dans la prestation de services efficaces aux survivantes.

Le concept de « fournisseurs de services » sert tout au long du rapport à désigner globalement les OPVFF et les gestionnaires de services municipaux. Dans les futures mises en œuvre du questionnaire, il s'agira de cibler tous les fournisseurs de services dans les ministères qui assurent la prestation de soutiens aux victimes de la VFF financés par le gouvernement pour faire le suivi des changements et mesurer les progrès en vue d'appuyer la prise de décisions factuelles.

MÉTHODOLOGIE

L'édition 2017 du Sondage à l'intention des fournisseurs de services d'aide aux victimes de VFF était un sondage en ligne confidentiel. Il comprenait un amalgame de 34 questions à choix multiples et ouvertes. Le questionnaire figure à [l'annexe A](#). Le sondage, qui était hébergé dans l'outil SnapSurveys, s'est déroulé du 8 août au 4 octobre 2017.

Le sondage, distribué aux 47 gestionnaires de services de l'Ontario ainsi qu'aux OPVFF financés par le MSSC, devait être rempli par un représentant de chaque organisme. Au total, 250 répondants admissibles ont été répertoriés, dont 203 fournisseurs d'OPVFF et la totalité des 47 gestionnaires de services. En tout, 126 réponses valides au sondage ont été recueillies, de sorte que le taux de réponse s'est établi à 50,4 %. De façon précise, 98 OPVFF et 28 gestionnaires de services ont répondu au sondage, si bien que les taux de réponse se sont fixés à 48 % chez les OPVFF et à 60 % chez les gestionnaires de services. La répartition du taux de réponse par région se trouve au tableau A de [l'annexe B](#).

Les répondants admissibles ont été mis au courant du sondage à venir au moyen de notes ministérielles. À peu près une semaine plus tard, ils ont reçu par courriel un message donnant accès à un hyperlien unique vers le sondage. Ceux qui n'avaient pas répondu au sondage avant la date de clôture ont reçu deux courriels de rappel.

ANALYSE

Des distributions de fréquences ont servi à résumer les données de la plupart des questions du sondage. Les réponses aux questions ouvertes ont été codées puis classées par catégorie en fonction des thèmes prédominants. Aucune mesure quantitative n'est fournie quant à ces réponses.

En règle générale, tous les répondants n'ont pas répondu à chaque question. Par conséquent, les valeurs manquantes ont été exclues du calcul des pourcentages, de sorte que le nombre d'observations varie en proportion.

LIMITES

La prudence est de mise dans l'interprétation des différences relatées dans les résultats entre les répondants des OPVFF et ceux des gestionnaires de services, étant donné les différences dans la taille des échantillons. Le présent rapport a pour objet de brosser un tableau d'ensemble des fournisseurs de services. Les données des représentants des OPVFF et des gestionnaires de services ont donc été analysées ensemble, sauf là où des différences importantes ont été constatées. Le rapport présente essentiellement les résultats de tous les répondants, regroupés par type de fournisseur de services.

L'application de la PMP aux survivantes de la violence familiale ne constitue qu'une proportion restreinte du travail qu'exécutent les gestionnaires de services. On ne saurait établir avec certitude si les gestionnaires de services ont constamment répondu aux questions du sondage relativement aux services qu'ils donnent aux survivantes de violence familiale ou s'ils ont répondu aux questions relativement aux services et aux soutiens dont ils assurent la prestation dans une perspective globale. De plus, toutes les questions n'avaient peut-être pas la même pertinence aux yeux des fournisseurs de services qu'à ceux des représentants des OPVFF. En ce qui touche les différences constatées dans les réponses entre les gestionnaires de services et les représentants des OPVFF, il faut tenir compte des différences dans la prestation des services obligatoires.

Le poste particulier (p. ex., directeur général, gestionnaire) des répondants au sein de l'organisme était connu, mais les différences dans les points de vue propres à ces postes n'ont pas été prises en considération dans le présent rapport en raison de la taille restreinte de l'échantillon. De plus, le sondage était conçu de façon à ce qu'un représentant de chaque organisme y réponde; on ne saurait déterminer avec certitude si les réponses données reflètent strictement le point de vue de la personne qui répond au sondage ou si elles témoignent de l'apport d'un groupe élargi de répondants au sein de l'organisme.

Parmi les autres limites du rapport, il y a l'éventualité d'un biais de sélection. De façon précise, il se peut que des répondants aient décidé eux mêmes de participer au sondage. Ces derniers ont peut être vécu des expériences différentes de celles des fournisseurs de services ayant choisi de ne pas prendre part au sondage. De même, le sondage s'appuie sur l'autodéclaration, c'est-à-dire que les répondants devaient donner des réponses en fonction de leur propre expérience et de leurs propres connaissances. Bien que l'autodéclaration soit un moyen utile et fiable de recueillir une information pertinente, elle est propice à un biais. Par exemple, il est possible que certains répondants soient biaisés et aient tendance à donner une réponse extrême, quelle que soit la question posée.

D'après la taille de l'échantillon ($n = 126$), les résultats du sondage peuvent être considérés comme exacts à un niveau de confiance de 95 %, ou 19 fois sur 20, la marge d'erreur s'établissant à ± 6 %. Puisque la marge d'erreur est quelque peu supérieure au taux généralement accepté de ± 5 %, une certaine prudence est de mise dans l'interprétation des résultats du présent rapport. De plus, des comparaisons entre les régions n'ont pas été établies ici en raison de la taille restreinte de l'échantillon et du faible taux de réponse au sein de certaines régions.

Néanmoins, la pondération cumulative des résultats du sondage n'est pas négligeable. Certes, il ne s'agit pas d'une mesure parfaite des difficultés auxquelles font face les fournisseurs de services d'aide aux victimes de la VFF, mais la constance des réponses porte à croire que les résultats exposés ici témoignent des pensées et de l'opinion d'un nombre appréciable d'organismes.

Caractéristiques des répondants

Le Sondage à l'intention des fournisseurs de services d'aide aux victimes de VFF a été rempli par des gestionnaires de services et des OPVFF financés par le MSSC. Les représentants d'OPVFF forment la majorité (78 %) de l'échantillon, pendant que les gestionnaires de services constituent 22% des répondants. Au total, sept répondants ont rempli la version française du sondage.

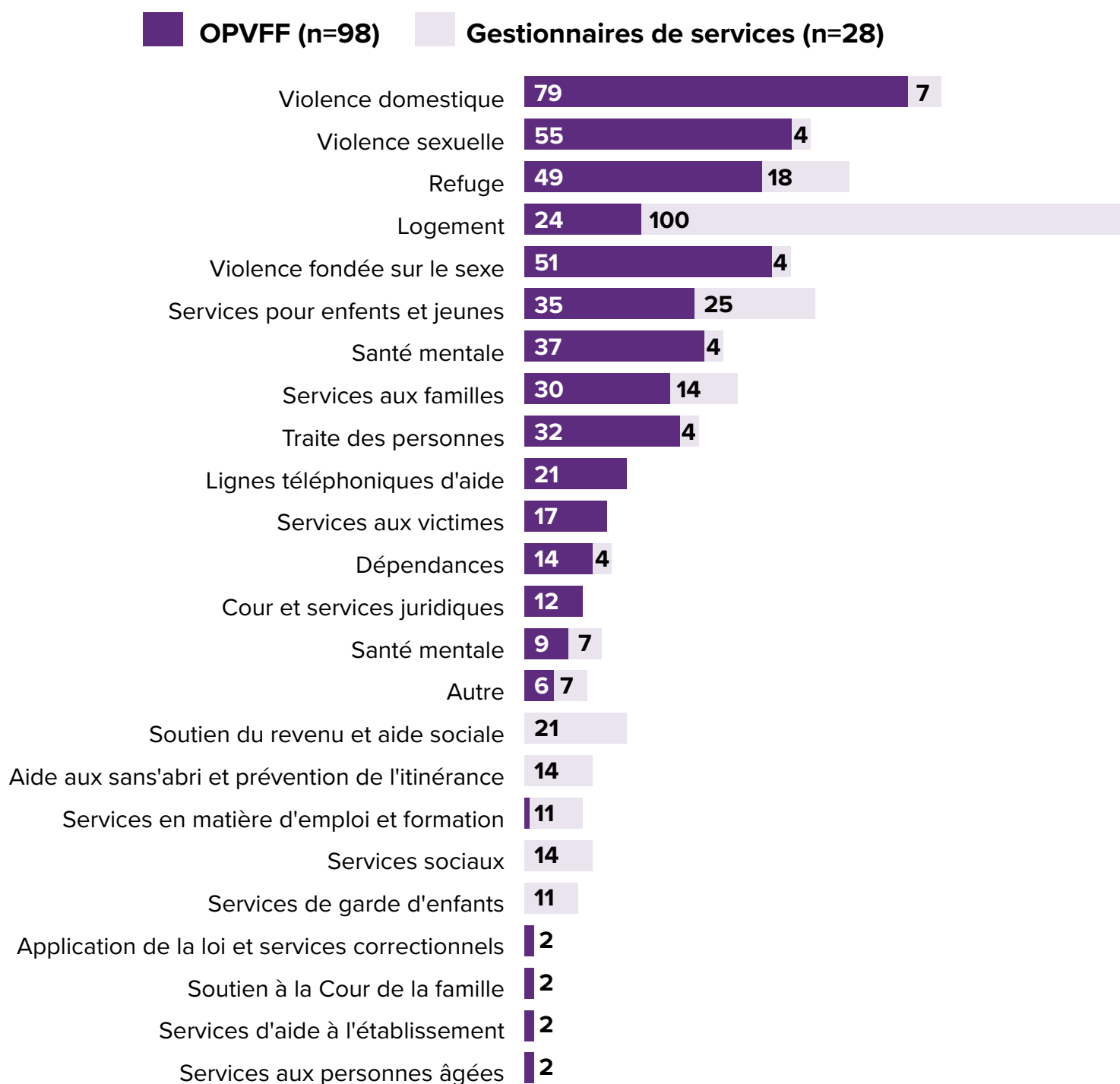
Le sondage devait être rempli par un représentant de chaque organisme. La majorité (89 %) des gestionnaires de services ayant répondu au sondage ont dit occuper un poste de gestion. Chez les répondants d'OPVFF, 60 % se sont définis comme le directeur général de leur organisme. Qui plus est, 29 % des représentants d'OPVFF ont affirmé avoir un poste de gestion. Chez ceux qui ont dit assumer un poste de directeur général ou de gestion, 7 % ont également dit travailler directement auprès des survivantes.

Les organismes procurent aux survivantes un large éventail de services. Le graphique 1 montre le sommaire des secteurs de services des répondants. La majorité (79 %) des OPVFF composent avec la violence familiale. Un pourcentage moindre œuvrent dans les secteurs de la violence sexuelle (55 %) et de la violence fondée sur le sexe (51 %). Près de la moitié (49 %) des représentants d'OPVFF ont déclaré que leur organisme s'investit dans le secteur des refuges. Voilà qui est représentatif de la population complète des OPVFF financés par le MSSC, car 47 % de l'ensemble des organismes fournissent des services d'hébergement d'urgence.

Les gestionnaires de services ont déclaré essentiellement s'investir dans la prestation de services de logement afin de soutenir les survivantes. Ceci peut s'expliquer par le fait que les gestionnaires de services administrent la Politique relative aux ménages prioritaires. Certains gestionnaires de services offraient le Programme pilote de prestations de logement transférables pour les survivants de violence familiale et d'autres formes d'aide au logement auxquelles les survivantes pouvaient être admissibles. Un nombre restreint de gestionnaires de services ont également dit se consacrer à la prestation de services à l'enfance et à la jeunesse (25 %), au soutien du revenu et de l'aide sociale (21 %) ainsi qu'au soutien aux refuges (18 %). Étant donné le rôle que jouent les gestionnaires de services dans la prestation d'une vaste gamme de services communautaires, il se peut que les réponses à cette question témoignent de la prestation des services destinés précisément aux survivantes de la violence plutôt que des soutiens que les gestionnaires de services fournissent à la collectivité.

Graphique 1 : Représentation des secteurs de services

Répondants (en %) qui estiment que leur organisme participe aux secteurs de services suivants



Les répondants se situaient en pourcentage égal (26 %) dans les régions du Centre, de l'Est et de l'Ouest (tableau 1). Le nombre le plus élevé de répondants parmi les gestionnaires de services (46 %) se trouvaient dans la région de l'Ouest, tandis que le nombre le plus élevé de répondants d'OPVFF étaient dans la région du Centre.

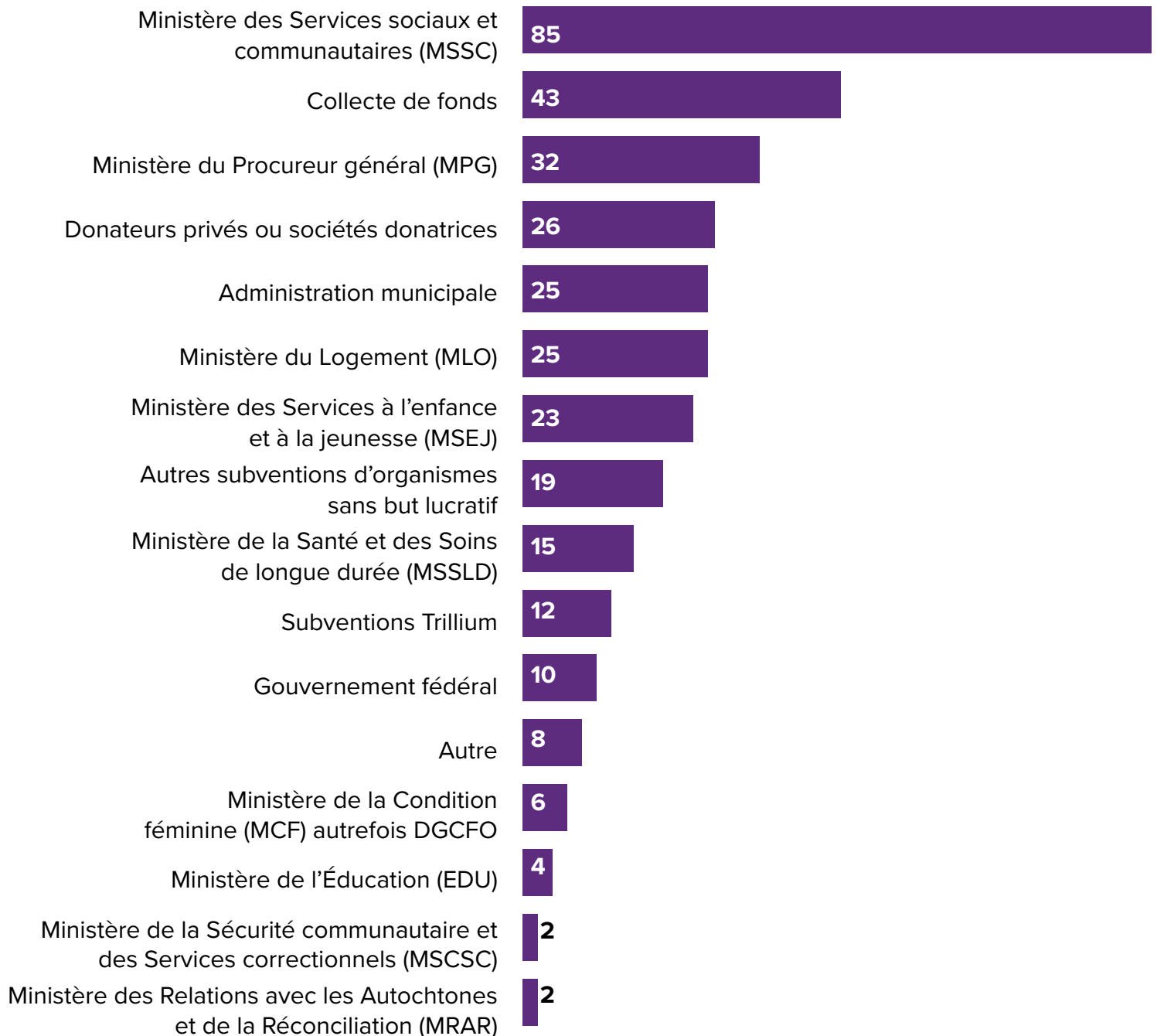
Table 1 : Lieu des répondants

Région	Total	Gestionnaires de services	OPVFF
Centre	26 %	11 %	31 %
Est	26 %	18 %	29 %
Nord	14 %	25 %	11 %
Toronto	7 %	-	9 %
Ouest	26 %	46 %	20 %

Le graphique 2 montre les sources de financement des répondants. Presque tous les répondants d'OPVFF (96 %) ont déclaré recevoir du financement du MSSC. Toujours chez les répondants d'OPVFF, 41 % ont également obtenu du financement du MPG. En outre, plus de la moitié (54 %) des répondants d'OPVFF s'appuient sur des collectes de fonds et, qui plus est, 34 % ont reçu des dons de donateurs privés ou de sociétés donatrices pour assurer la prestation de services et de soutiens aux survivantes. Les gestionnaires de services reçoivent du financement de ministères autres que le MLO, y compris du MSSC en vue de la prestation du programme Ontario au travail, mais les membres du personnel qui ont rempli le questionnaire ont peut être répondu en fonction d'une division ou d'un service en particulier.

Graphique 2 : Sources de financement

Répondants (en %) ayant reçu du financement des entités suivantes (n = 126)



Survivantes

Le graphique 3 montre à quelle fréquence les organismes donnent des services aux survivantes ayant différentes caractéristiques démographiques et issues de certains groupes à risque. La majorité des fournisseurs de services (83 %) ont relaté donner fréquemment des services à des survivantes vivant avec des troubles mentaux et, qui plus est, 15 % ont déclaré que cela se produisait parfois. Près de 40 % des fournisseurs de services ont dit assurer fréquemment la prestation de services à des personnes handicapées, tandis qu'ils n'étaient qu'environ 10 % à déclarer qu'ils donnent rarement des services aux personnes handicapées.

Les fournisseurs de services ont déclaré donner des services aux enfants et aux jeunes selon des fréquences semblables. En effet, environ 92 % des fournisseurs de services ont donné fréquemment ou parfois des services à des jeunes, pendant que 88 % des fournisseurs de services ont donné fréquemment ou parfois des services à des enfants. De plus, près de 45 % des fournisseurs de services ont dit assurer fréquemment la prestation de services à des survivantes âgées, pendant qu'ils étaient un peu plus de 50 % à déclarer donner parfois des services à cette population.

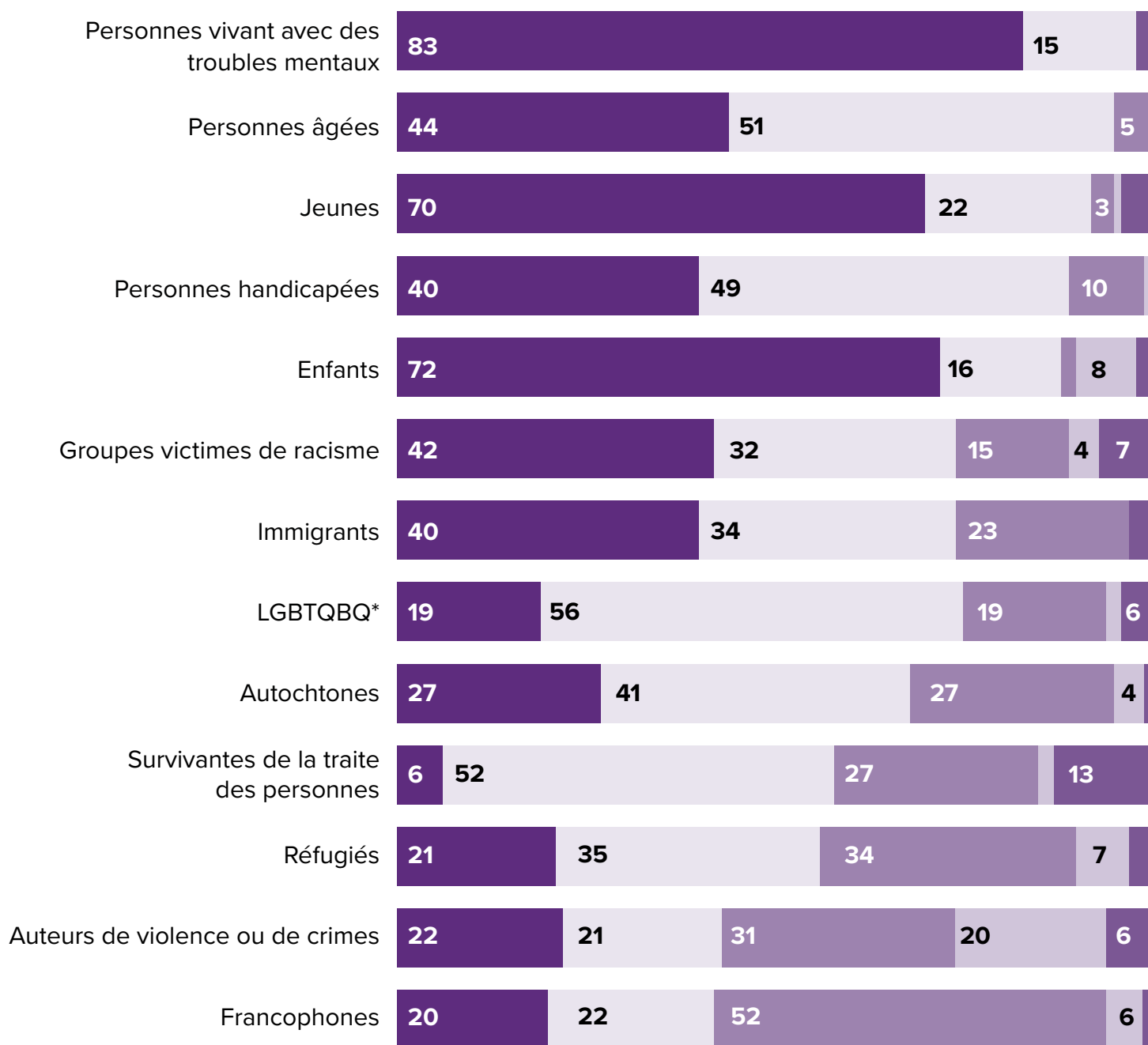
À environ 75 %, les fournisseurs de services ont affirmé assurer fréquemment ou parfois la prestation de services à des survivantes qui sont immigrantes ou font partie de groupes victimes de racisme. Toujours chez les fournisseurs de services, 57 % ont relaté fournir fréquemment ou parfois des services aux réfugiées, tandis que 34 % ont déclaré ne donner des services à ce groupe que rarement. Par ailleurs, 52 % ont dit donner rarement des services à des survivantes francophones, mais environ 20 % ont révélé assurer fréquemment la prestation de services à cette population.

Environ 13 % des fournisseurs de services ne savaient trop à quelle fréquence ils donnent des services aux survivantes de la traite des personnes, mais plus de la moitié ont signalé donner parfois des services à cette population.

Graphique 3 : Fréquence de prestation des services à différentes populations

Répondants (en %) qui ont donné des services à des personnes des groupes suivants (n = 124)

■ Fréquemment ■ Parfois ■ Rarement ■ Jamais ■ Je ne sais pas



* LGBTQBQ désigne les personnes lesbiennes, gaies, bisexuelles, transgenres, queer, bispirituelles et en questionnement.

Profil des services

Une vaste gamme de services et de soutiens sont offerts aux survivantes. Le graphique A-E (voir [l'annexe B](#)) montre les services fournis par l'organisme des répondants ainsi que les services fournis par d'autres organismes de la collectivité.

Chez les répondants d'OPVFF, 76 % sont intervenus en situation de crise et presque tous (98 %) ont affirmé voir à la planification de la sécurité. Un peu plus de la moitié (52 %) des répondants d'OPVFF ont déclaré assurer la prestation de services d'hébergement d'urgence pendant que 51 % ont dit fournir leur propre ligne téléphonique d'aide.

Les OPVFF fournissent une gamme de consultations et de groupes de soutien. De fait, 94 % des répondants d'OPVFF ont relaté donner des consultations individuelles aux survivantes, pendant que 77 % donnent à ces dernières des consultations de groupe et 84 %, des groupes de soutien. Seuls 31 % des répondants d'OPVFF ont dit donner des consultations de couple ou familiales. Chez les répondants d'OPVFF, 65 % ont affirmé fournir des services de réduction des dangers et, qui plus est, 38 % ont relaté assurer la prestation de services autres en santé mentale. Le tiers des répondants d'OPVFF fournissent des services en santé mentale pour les enfants et les jeunes.

De plus, un fort pourcentage des répondants d'OPVFF ont révélé s'occuper de la planification du logement et de l'aide à l'accès au logement (71 %), fournir des services de développement et de soutien des compétences parentales (73 %), et fournir des services financiers (69 %), comme une aide dans l'accès à l'aide sociale. De plus, 83 % des répondants d'OPVFF ont déclaré jouer un rôle de défense quant aux enjeux relatifs à la violence faite aux femmes.

Le profil des services fournis par les gestionnaires de services diffère de celui des OPVFF. En effet, 86 % des gestionnaires de services ont dit assurer la prestation de services de planification du logement et être en mesure d'aider à l'accès au logement. De plus, près de la moitié (48 %) des gestionnaires de services ont relaté fournir des services ayant trait au logement accessible ou avec services de soutien.

Environ la moitié des gestionnaires de services ont déclaré qu'ils s'investissent dans les services d'emploi, d'éducation et de formation, y compris la recherche d'emploi (46 %), le placement (50 %) et l'aide à la rédaction du curriculum vitae et à la préparation de l'entrevue (44 %). À 53 %, ils donnent de la formation sur les compétences en matière

d'emploi et, à 46 %, un soutien lié aux compétences essentielles, comme l'éducation financière. Les gestionnaires de services ont dit à 63 % qu'ils assurent la prestation de services financiers, comme l'accès à l'aide sociale, et à 50 % qu'ils fournissent des services de garde d'enfants. Ces services, dont les gestionnaires de services assurent la prestation, ne sont pas destinés précisément aux survivantes de violence familiale et sont représentatifs du vaste ensemble des services et soutiens dans le cadre de leur mandat.

LACUNES DANS LES SERVICES

Les répondants devaient répertorier ce qui, à leur sens, constitue les trois principales lacunes dans les services aux survivantes. Les réponses n'étaient pas contrastées entre celles des répondants d'OPVFF et des répondants des gestionnaires de services, de sorte que l'analyse a été menée à bien. Une répartition thématique des réponses ainsi que la fréquence de mention se trouvent dans le tableau B, à **l'annexe B**. Les trois thèmes les plus fréquents sont décrits ci après.

1) Le logement

Selon la plupart des répondants, le logement constitue la lacune la plus criante dans les services aux survivantes, les réponses étant essentiellement axées sur l'accès à un logement sécuritaire et abordable et à leur disponibilité. Plusieurs répondants ont également souligné les besoins en nombre accru de logements avec services de soutien et de foyers d'hébergement transitoire.⁶ Quelques répondants ont également signalé que les restrictions à l'admissibilité au statut donnant droit à l'aide du Programme pilote de prestations de logement transférables pour les survivants de violence familiale et à la Politique relative aux ménages prioritaires (PMP) faisaient également obstacle au logement. Les répondants ont également relevé que le statut donnant droit à la PMP ne se traduisait pas forcément par l'accès rapide à un logement abordable.

« Logement de transition – l'offre de places dans les refuges est restreinte, et la transition allant du refuge au logement communautaire est difficile sans soutiens à la famille. »

Fournisseur de services

⁶ Les logements avec services de soutien et de transition consistent en des options de logement dans lesquelles la prestation de services de soutien supplémentaires est comprise. Le logement avec services de soutien est considéré comme permanent, tandis que le foyer d'hébergement transitoire est considéré comme un niveau de logement de nature temporaire, avant que le résident ne progresse pour en arriver à un niveau supérieur d'autonomie. Le concept de « logement de deuxième étape » s'applique au logement de transition des survivantes en provenance des refuges de victimes de VFF ou de violence familiale.

Pour s'attaquer au problème du logement, les fournisseurs de services considèrent en majorité qu'il est nécessaire d'accroître le nombre de logements abordables dans la province. Plusieurs répondants estiment aussi qu'il faut plus de logements avec services de soutien, comme des foyers d'hébergement transitoire. On a aussi suggéré d'accroître le financement du Programme pilote de prestations de logement transférables pour les survivants de violence familiale pour fournir des logements aux survivantes et de modifier les critères pour que plus de survivantes soient admissibles à la Politique relative aux ménages prioritaires.

2) Les services et soutiens en santé mentale et de lutte contre les dépendances

Beaucoup de fournisseurs de services ont répertorié les services et soutiens en santé mentale et de lutte contre les dépendances parmi les trois principales lacunes dans les services aux survivantes. Cette lacune englobe l'accès restreint aux consultations tenant compte des traumatismes et les longues périodes d'attente s'y rapportant, le manque de services d'intervention en situation de crise en santé mentale, ainsi que la capacité restreinte du secteur de la prévention de la VFF à apporter un soutien aux survivantes ayant des problèmes de santé mentale et de consommation de drogue.

« La capacité du secteur de prévention de la VFF à soutenir efficacement les femmes ayant des problèmes de santé mentale et de consommation de drogue. »

Fournisseur de services

En ce qui concerne les lacunes dans le secteur des soutiens en matière de santé mentale et de dépendances, beaucoup de répondants ont indiqué que plus de ressources sur place dans les organismes de prévention de la VFF seraient bénéfiques. Ces ressources supplémentaires sont particulièrement nécessaires dans les refuges où les fournisseurs de services ont à gérer des comportements complexes en plus des problèmes de sécurité. Des répondants ont également fait remarquer que du financement supplémentaire pour les services de counseling, immédiat et à long terme, est également nécessaire.

3) Le système de justice

Les répondants ont déclaré que le système de justice constitue l'une des trois principales lacunes dans les services aux survivantes. Ils ont relevé, à titre de lacunes fréquentes relativement au système de justice, l'accessibilité du soutien à la Cour et l'aide juridique abordable. Ils ont également relaté qu'un défaut de compréhension de la violence familiale au sein du système de justice représente un obstacle au service.

Pour surmonter les obstacles qui, dans le système de justice, ont des retombées sur les survivantes, de nombreux répondants ont relevé le besoin de hausser le nombre de travailleurs de soutien à la Cour de la famille. Des répondants ont également recommandé une augmentation et une amélioration des avocats de l'aide juridique ainsi qu'un élargissement de la formation en prévention de la VFF au sein du système de justice, tous niveaux confondus.

« La plus grande préoccupation des femmes qui se rendent à un refuge, c'est de conserver la garde de leurs enfants. Or, il est difficile de trouver un avocat de l'aide juridique, et le processus se révèle fastidieux. »

Fournisseur de services

INITIATIVES ACTUELLES POUR CORRIGER LES LACUNES DANS LES SERVICES

Un bon nombre de répondants ont relaté avoir mis au point ou être en train de diriger des initiatives locales pour combler les lacunes dans les services aux survivantes comme le travail auprès des responsables locaux de l'application de la loi, la recherche de commanditaires communautaires pour appuyer des projets de logements locaux, et le maintien des comités de réseautage. L'encadré ci-dessous contient des exemples d'initiatives que les répondants ont soulignées.

LOGEMENT

Des prestations de logement transférables aux survivantes de la violence familiale et de la traite des personnes

- ➡ En 2016, 22 collectivités de toute la province ont obtenu du financement en vertu du Programme pilote de prestations de logement transférables pour les survivants de violence familiale pour offrir une aide mensuelle aux survivantes de la violence familiale qui ont obtenu une approbation en vertu de la Politique relative aux ménages prioritaires.
- ➡ Au cours des deux années du Programme pilote, plus de mille survivantes et leurs familles ont obtenu des prestations mensuelles qui leur ont permis de disposer d'un choix élargi quant au lieu où habiter, tout en les aidant à trouver rapidement un logement et en leur donnant une stabilité accrue en la matière.
- ➡ Le Programme de prestations de logement transférables pour les ménages prioritaires a été lancé en 2018 pour aider les survivantes de la violence familiale et de la traite des personnes dans les 47 zones des gestionnaires de services en Ontario.
- ➡ La participation au programme est offerte selon le principe de la « première arrivée, première servie » aux nouveaux demandeurs admissibles désignés en vertu de la Politique relative aux ménages prioritaires (PMP) de la Loi de 2011 sur les services de logement ainsi qu'aux bénéficiaires du Programme pilote, sous réserve de l'approbation du budget annuel.

Modifications réglementaires à la Politique relative aux ménages prioritaires (PMP) (Règlement de l'Ontario 367/11 de la Loi de 2011 sur les services de logement)

- ➡ On a apporté à la PMP des modifications afin d'englober les survivantes de la traite des personnes. Les autres modifications se rapportaient au rehaussement du processus de présentation de demande de l'ensemble des ménages de survivantes, un élargissement de l'inclusion des ménages autochtones sur le plan culturel ainsi qu'une prise en compte améliorée du cycle complexe de violence subi par certains ménages de survivantes.
- ➡ Depuis le 1^{er} avril 2018, tous les gestionnaires de services doivent se conformer aux modifications à la PMP.

Programme Housing Stability Bank à Sault Ste. Marie

- ➡ La Société John Howard de l'Ontario a créé ce programme en 2015 pour aider les personnes à conserver leur logement.
- ➡ Il permet une évaluation des circonstances ayant occasionné l'incapacité d'acquitter les coûts du logement, suivie par l'élaboration d'un plan de stabilisation du logement et des finances.
- ➡ On oriente les personnes vers d'autres organismes si la situation l'exige.

SANTÉ MENTALE

Projet pilote de rayonnement des refuges dans les cas de VFF des services de santé mentale de Durham

- ➡ Ce projet donne accès à des services améliorés de santé mentale sur place à trois refuges à Oshawa, à Bowmanville et à Whitby.
- ➡ Il a favorisé la collaboration entre les intervenants en santé mentale et ceux du réseau de refuges, tout en amoindrissant le besoin en visites des services d'urgence.

COORDINATION DU SYSTÈME

Le Centre de protection de Peel (SCOP)

- ➡ Une collaboration entre 10 organismes sur place et 9 partenaires à l'extérieur pour fournir un continuum de soutiens aux adultes et aux familles ayant subi de la violence et des mauvais traitements.
- ➡ Les organisations sur place sont les Services familiaux catholiques Peel-Dufferin, les Services communautaires Indus, Aide juridique Ontario, la SAE de Peel et les Services aux victimes de Peel.
- ➡ Les navigateurs des clients proposent un point d'accès unique aux services et aux soutiens.

PRÉVENTION ET FORMATION PRÉCOCE

Services de consultation et de soutien des familles dans le programme Breaking Free de Guelph-Wellington

- ➡ Un programme de huit semaines destiné aux jeunes de 12 à 17 ans ayant subi ou constaté des mauvais traitements chez eux.
- ➡ Il permet d'inculquer des stratégies saines et appropriées afin de gérer le stress et de résoudre les conflits.

ORIENTATIONS

Les répondants devaient fournir de l'information sur les orientations. Le graphique 4 révèle divers motifs d'orientation à exécuter de même que la fréquence à laquelle ces situations ont débouché sur une orientation.

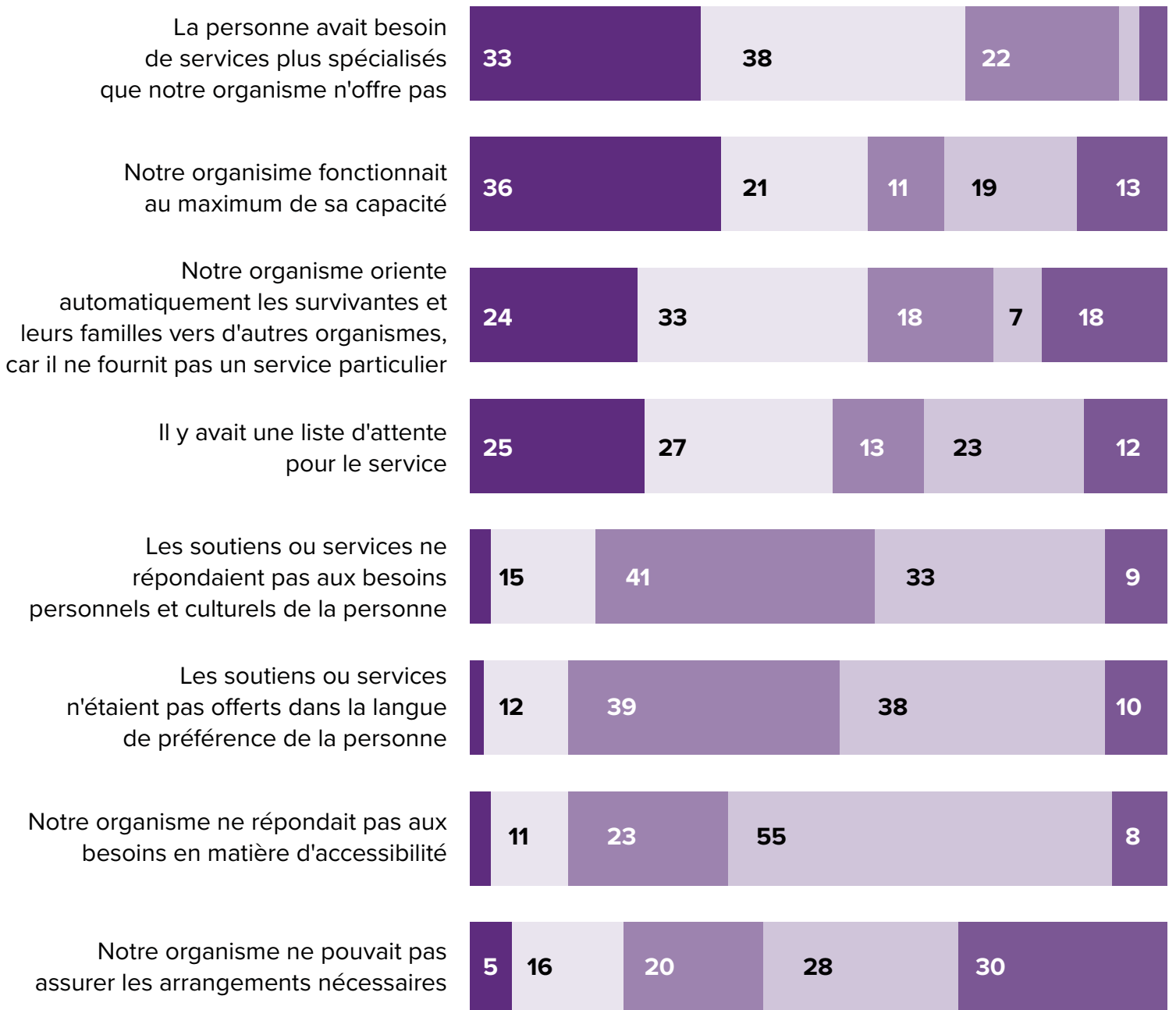
Le principal motif évoqué par les répondants dans la nécessité d'orienter les survivantes vers d'autres organismes découlait du fait que les survivantes avaient besoin de services plus spécialisés que l'organisme des répondants n'offrait pas. À 71 %, les répondants ont relaté qu'ils procédaient fréquemment ou parfois à des orientations en lien avec ce motif. De même, 57 % des répondants ont dit recourir fréquemment ou parfois à des orientations parce que les survivantes avaient besoin d'un service dont la prestation n'était pas assurée par l'organisme pour lequel ils œuvrent. Les services les plus fréquemment nommés en ce qui touche les orientations étaient les services juridiques, les services en santé mentale et de lutte contre les dépendances, les refuges, le logement et la police.

Du reste, 36 % des répondants ont déclaré orienter fréquemment des survivantes vers d'autres organismes parce que leur organisme fonctionnait au maximum de sa capacité et, qui plus est, 21 % des répondants ont relaté qu'ils ont parfois recours à des orientations pour ce motif. À cause des listes d'attente relatives aux services, 52 % des répondants ont dit orienter fréquemment ou parfois les survivantes vers d'autres organismes. Plusieurs répondants ont également déclaré qu'ils orientent les survivantes par souci de leur sécurité. À titre d'exemple, le fournisseur de services peut décider de déplacer la survivante vers une autre collectivité si celui qui lui inflige de mauvais traitements constitue une menace immédiate. Peu de répondants ont relaté la nécessité d'orienter les survivantes vers d'autres organismes en raison d'une incapacité à répondre aux besoins en matière culturelle, linguistique ou d'accessibilité des survivantes.

Graphique 4 : Fréquence des orientations selon la circonstance

Répondants (en %) ayant orienté des survivantes vers d'autres organismes en raison des circonstances suivantes (n = 114)

■ Fréquemment ■ Parfois ■ Rarement ■ Jamais ■ Sans objet



Dans l'ensemble, 83 % des répondants étaient d'accord ou tout à fait d'accord avec l'énoncé selon lequel leur organisme compte sur les réseaux dont il a besoin pour orienter les survivantes vers les bons organismes au moment opportun.

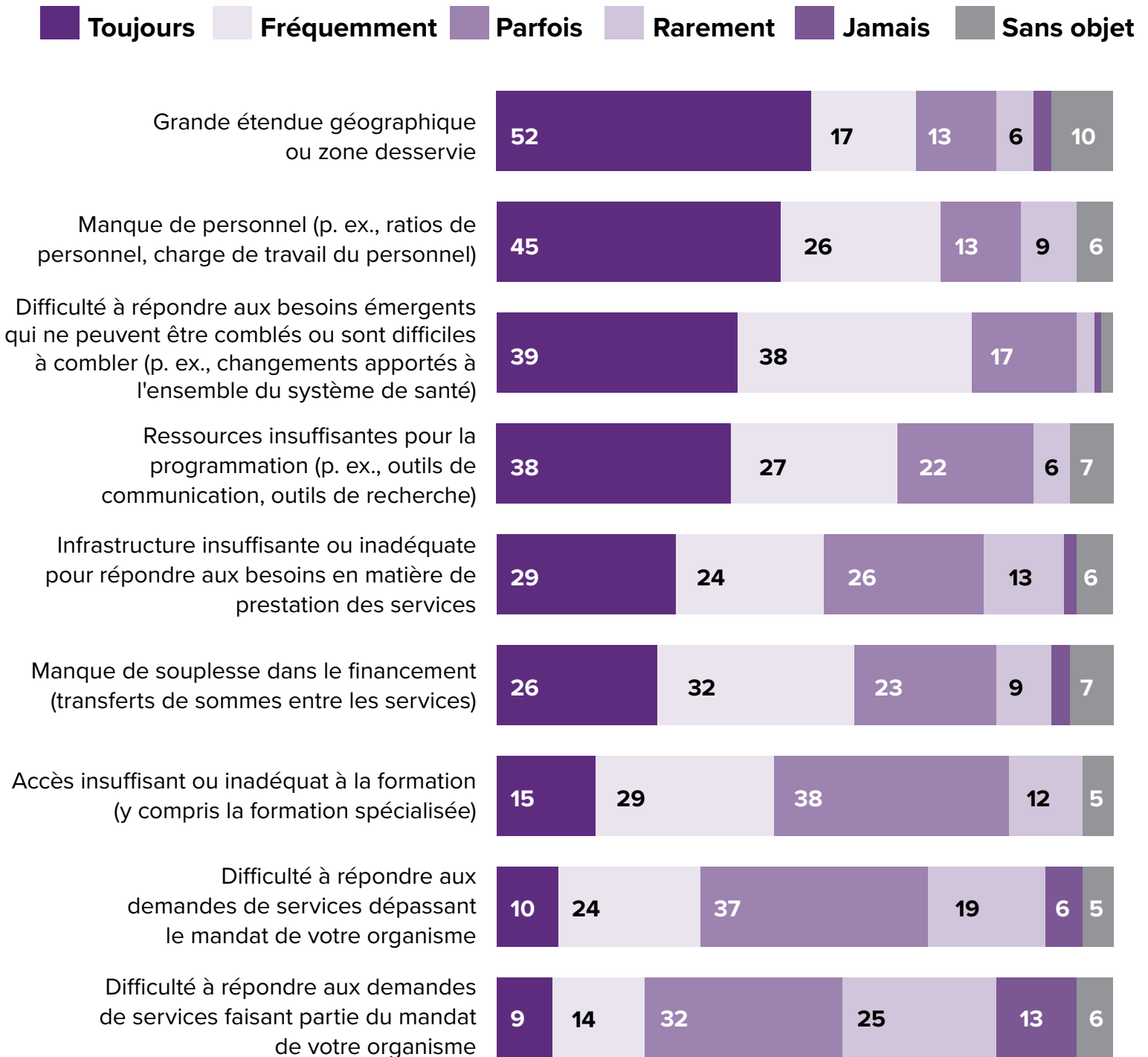
Pressions sur les services

Le graphique 5 révèle la fréquence à laquelle les répondants ont subi différentes pressions sur les services. Plus de la moitié des répondants (52 %) ont dit que le fait de devoir fournir des services à des survivantes dans une grande étendue géographique constitue une pression sur les services subie constamment. Qui plus est, 17 % des répondants estiment subir fréquemment cette pression sur les services. Parmi les répondants, 77 % disent avoir toujours ou fréquemment peine à répondre aux besoins émergents qui sont difficiles à combler, comme l'accessibilité du logement abordable.

En outre, la plupart des répondants (71 %) ont relaté que le manque de personnel pose toujours ou fréquemment problème quant à leur capacité à fournir des services. Les répondants ont affirmé qu'en raison de contraintes de financement, on demande constamment aux membres du personnel d'assumer une charge de travail accrue et de prolonger les heures consacrées au travail. D'une part, les organismes sont incapables de verser au personnel des salaires concurrentiels et, d'autre part, les membres surmenés du personnel sont à risque d'épuisement de la compassion : ces deux facteurs occasionnent un taux de roulement élevé chez le personnel.

Graphique 5 : Pressions sur les services

Répondants (en %) (n = 110)



BESOINS EN FORMATION

Les fournisseurs de services sont essentiellement d'accord lorsqu'ils doivent répertorier leurs trois principaux besoins en formation. La santé mentale et les dépendances forment l'un des trois principaux thèmes qui sont ressortis. Celui-ci englobe une formation de niveau avancé pour composer avec les femmes ayant des problèmes de santé mentale ainsi qu'une formation sur les méthodes thérapeutiques particulières que sont l'intégration neuro émotionnelle par les mouvements oculaires (EMDR) et la thérapie comportementale dialectique (TCD). La réduction des dangers est également évoquée en tant que besoin fréquent en formation. De concert avec la santé mentale et les dépendances, le deuxième thème le plus fréquemment évoqué dans les réponses est le besoin en une formation accrue relativement aux soins tenant compte des traumatismes. Les fournisseurs de services sont d'avis qu'un besoin en formation accru relativement aux interventions tenant compte des traumatismes, dont les consultations en la matière, se fait sentir. Le troisième thème le plus manifeste dans les réponses se rapporte au besoin d'accroître la formation en lien avec la traite des personnes, y compris les moyens par lesquels déterminer les survivantes.

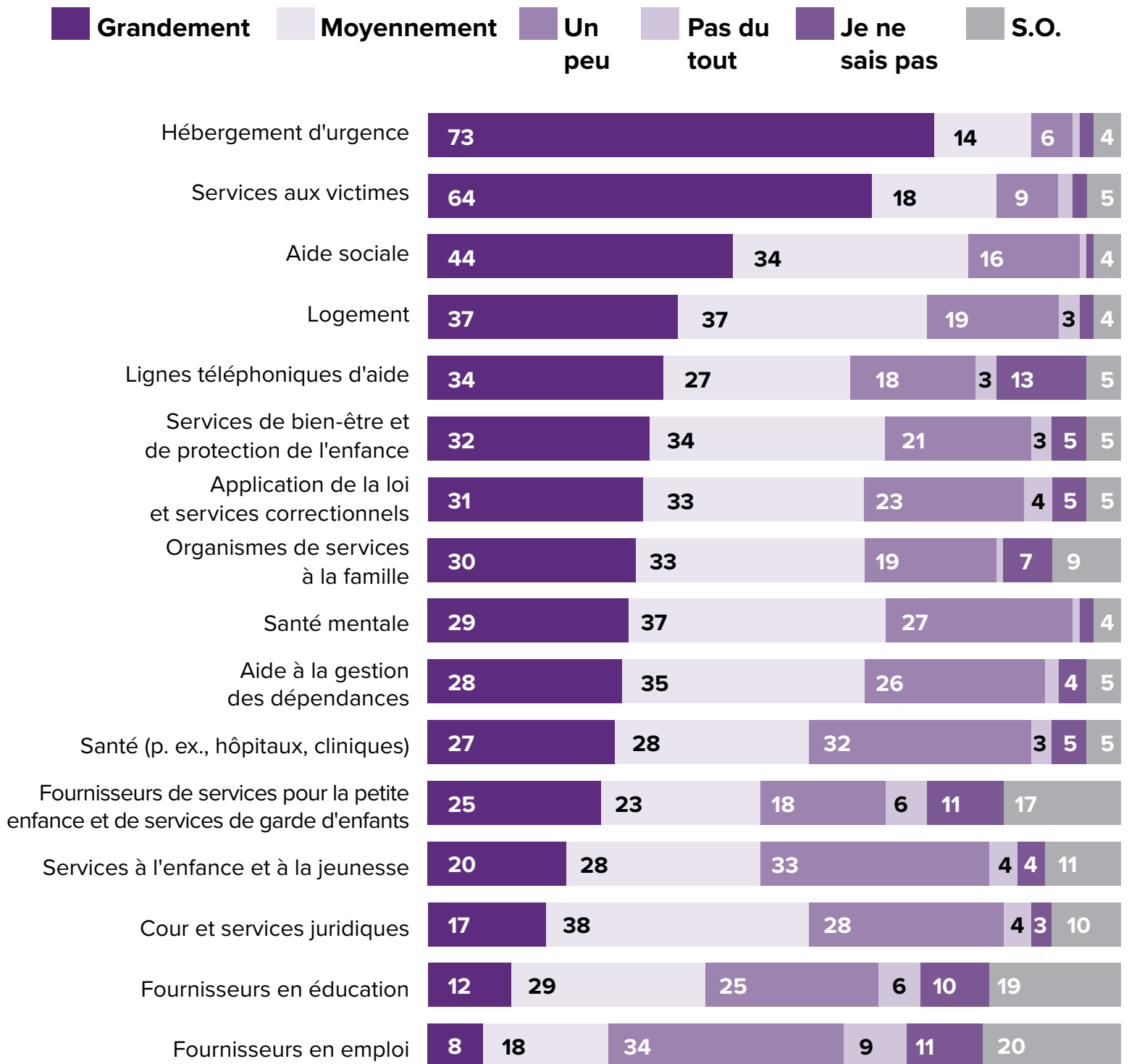
Coordination et collaboration

Le graphique 6 révèle la mesure dans laquelle les répondants estiment que leurs partenariats avec d'autres organismes sont efficaces pour soutenir les survivantes. D'après la majorité des répondants (87 %), les partenariats avec les organismes d'hébergement d'urgence sont grandement ou moyennement efficaces dans le soutien aux survivantes. Les autres partenariats que la plupart des répondants considèrent comme grandement ou moyennement efficaces à ce chapitre se rapportent aux services aux victimes (82 %), à l'aide sociale (78 %) et au logement (73 %).

Seuls 55 % des répondants sont d'avis que les partenariats avec la Cour et les services juridiques sont grandement ou moyennement efficaces dans le soutien aux survivantes, tandis que 4 % des répondants jugent que de tels partenariats ne sont pas du tout efficaces à ce chapitre. Les autres services pour lesquels un nombre moindre de répondants considèrent les partenariats comme grandement ou moyennement efficaces dans l'appui aux survivantes se rapportent à la santé (54 %), aux services à l'enfance et à la jeunesse (47 %), aux fournisseurs en éducation (40 %) de même qu'aux fournisseurs en emploi, y compris les employeurs et les organismes qui fournissent des soutiens à l'emploi (26 %).

Graphique 6 : Mesure dans laquelle les partenariats sont efficaces pour soutenir les survivantes

Répondants (en %) qui estiment que les partenariats avec les organismes suivants permettent de soutenir les survivantes (n = 112)



Les répondants devaient décrire des partenariats qui n'existent pas, mais que le gouvernement pourrait favoriser. Le premier thème principal mis en relief dans les réponses correspond au besoin d'une collaboration accrue avec les organismes de santé comme les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) et les hôpitaux, particulièrement pour combler les besoins en traitement de la santé mentale et des dépendances. Les répondants ont signalé qu'ils n'ont ni la spécialisation ni la capacité pour composer avec des enjeux complexes en matière de santé mentale et de dépendances et que le besoin en professionnels spécialisés de la santé (p. ex., des gestionnaires de cas liés à la santé mentale) se fait sentir. Ils ont avancé que le financement est nécessaire pour attirer les professionnels spécialisés dans les refuges et les programmes de rayonnement. Le deuxième thème principal a trait au besoin de rehausser les partenariats avec la police et le système juridique. Les répondants d'OPVFF ont exprimé le besoin d'une représentation accrue des OPVFF aux comités de situation, ce qui suppose des réunions à intervalles réguliers avec les représentants de divers organismes et secteurs des services à la personne, comme le secteur de la santé et la police, qui collaborent afin de discerner, d'analyser et de traiter les cas à risque extrêmement élevé de danger. De plus, les répondants jugent qu'une fois raffermis, de tels partenariats les aideraient à soutenir les survivantes de la traite des personnes. Enfin, les répondants ont relevé l'importance d'un rehaussement de la collaboration interministérielle pour faire en sorte que :

- ➡ les protocoles de collaboration entre organismes soient établis,
- ➡ les lois (p. ex., la Loi de 1997 sur le programme Ontario au travail, le Child Welfare Act et la Loi de 2011 sur les services de logement) qui régissent différents secteurs soient complémentaires,
- ➡ les ministères ne créent pas des comités intersectoriels en double.

Beaucoup de répondants ont également souligné qu'une hausse de financement serait bénéfique pour tous les partenariats actuels.

Lorsque les fournisseurs de services devaient répertorier les trois principales difficultés dans la coordination des services, trois grands thèmes sont ressortis de leurs réponses :

- 1) Le travail au maximum de la capacité / le manque de ressources financières et en personnel

« Logement de transition – l'offre de places dans les refuges est restreinte, et la transition allant du refuge au logement communautaire est difficile sans soutiens à la famille. »

Fournisseur de services

« Il faut suffisamment de temps durant le quart de travail pour joindre les autres fournisseurs de services. »

Fournisseur de services

2) Des philosophies et mandats différents

« L'analyse de la VFF au moyen d'une optique croisée et sexospécifique n'est pas répandue entre les services. »

Fournisseur de services

« Des mandats différents... ceux ayant les plus grands pouvoirs législatifs sont limités dans le cadre de leur mandat. »

Fournisseur de services

3) Les listes d'attente

« Les listes d'attente en lien avec les services essentiels, comme les consultations en santé mentale. »

Fournisseur de services

L'accessibilité des logements, le transport, les contraintes de temps, les préoccupations liées à la confidentialité et les déséquilibres dans les pouvoirs entre secteurs sont également des thèmes que les répondants ont fréquemment évoqués comme difficultés dans la coordination des services avec les autres organismes.

Les répondants ont formulé des suggestions quant aux moyens par lesquels surmonter les difficultés liées à une coordination réussie. La hausse du financement constitue le thème le plus fréquemment évoqué dans les réponses. De façon précise, les répondants soulignent que les organismes ont besoin d'un financement accru pour renforcer leur capacité et étoffer leurs ressources en personnel. L'élargissement de l'accessibilité des services actuels, comme les refuges, et l'amélioration de l'accessibilité et du caractère économiquement abordable des soutiens communautaires au sens large, comme le logement, s'inscrivent également dans les recommandations en tant que moyen de régler les problèmes au chapitre des listes d'attente et de la capacité des services qui compliquent la coordination des services.

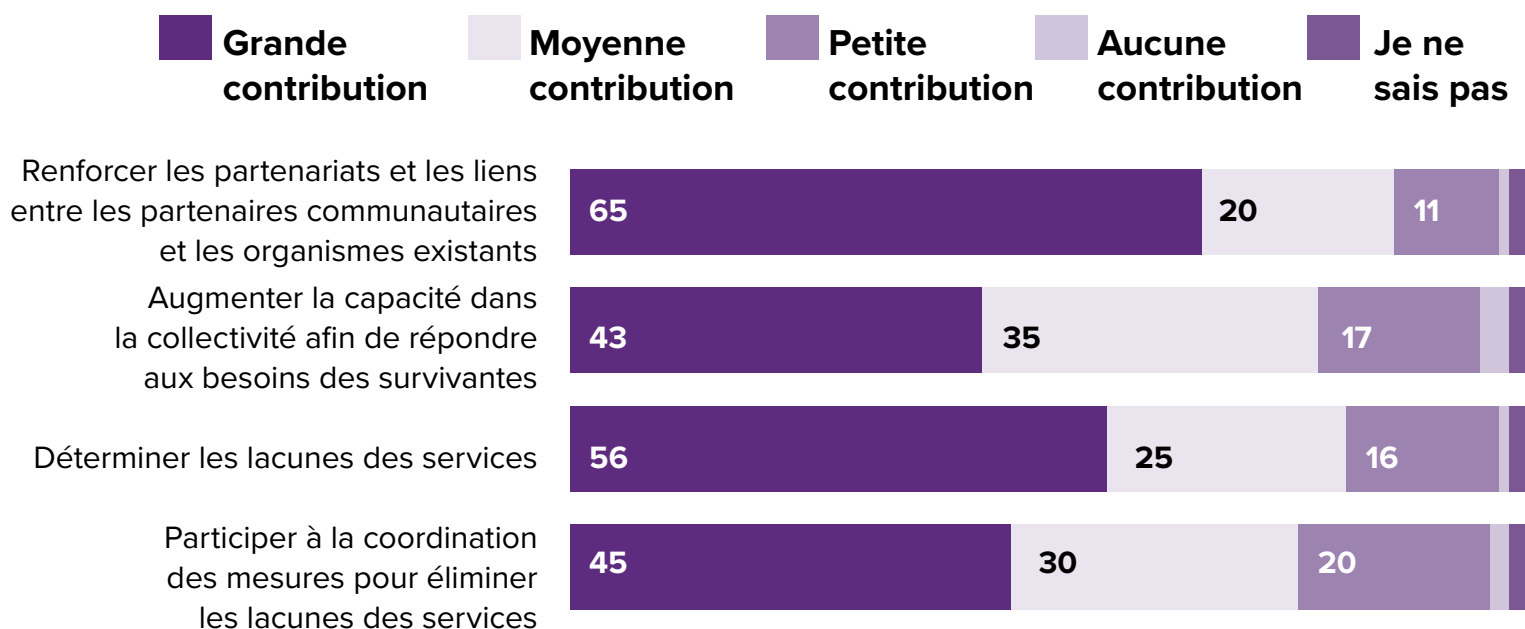
On a également fait état des besoins en éducation et en formation intersectorielles, tout particulièrement en ce qui touche les soins intersectionnels et tenant compte des traumatismes. La formation donnée entre les secteurs pourrait contribuer à une sensibilisation et à une compréhension accrues, de façon à régler la difficulté des philosophies et mandats différents, laquelle risque de nuire à une coordination réussie.

COMITÉS DE COORDINATION DES SERVICES COMMUNAUTAIRES D'AIDE AUX VICTIMES DE VIOLENCE FAMILIALE (COVIFA/DV3C)

Chez les répondants d'OPVFF, 93 % affirment prendre part à un COVIFA/DV3C contre 44 % des répondants des gestionnaires de services. Parmi les répondants dont l'organisme prend part à un COVIFA/DV3C, 85 % sont d'avis que ceux ci contribuent dans une grande ou une moyenne mesure au renforcement des partenariats et des liens entre les partenaires communautaires existants (graphique 7). De plus, 78 % des répondants estiment que les COVIFA/DV3C interviennent selon une grande ou une moyenne mesure dans l'augmentation de la capacité au sein de la collectivité afin de répondre aux besoins des survivantes. En ce qui touche les lacunes dans les services, 81 % des répondants déclarent que les COVIFA/DV3C permettent dans une grande ou une moyenne mesure de déterminer les lacunes, pendant que 75 % disent que les COVIFA/DV3C ont participé dans une grande ou une moyenne mesure à la coordination des mesures pour éliminer les lacunes des services.

Graphique 7 : Mesure dans laquelle les COVIFA/DV3C contribuent

Répondants (en %) qui estiment que les COVIFA/DV3C contribuent aux services (n = 88)



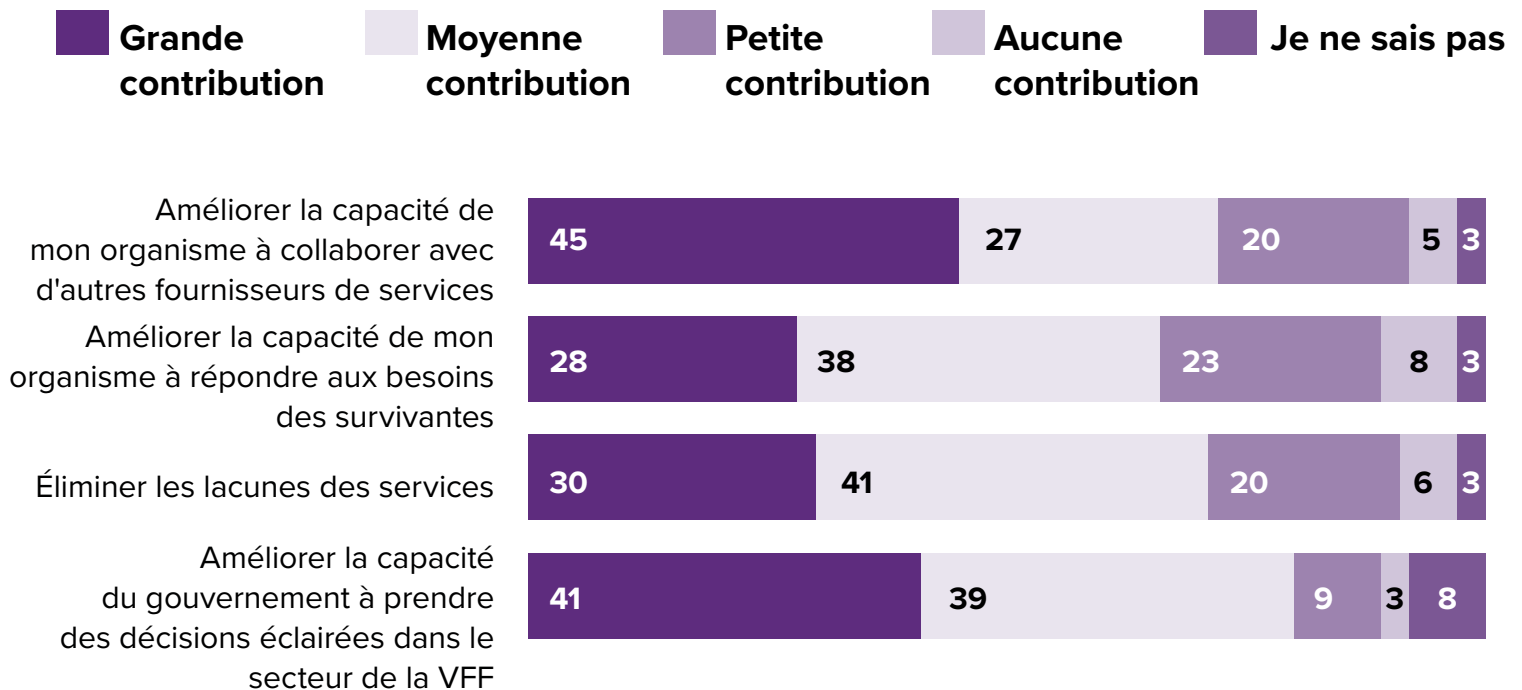
COMITÉS DE PLANIFICATION DU RÉSEAU DE SERVICES CONTRE LA VFF

Au total, 76 % des répondants d'OPVFF et 11 % des répondants des gestionnaires de services disent que leur organisme prend part à un comité local ou régional de planification du réseau de services contre la VFF.

Chez les répondants ayant déclaré la participation de leur organisme, 72 % ont dit que les comités contribuent dans une grande ou moyenne mesure à améliorer la capacité de leur organisme à collaborer avec d'autres fournisseurs de services, pendant que 71 % ont affirmé que les comités contribuent dans une grande ou une moyenne mesure à éliminer les lacunes des services (graphique 8). En ce qui touche l'amélioration de la capacité de leur organisme à répondre aux besoins des survivantes, 66 % des répondants sont d'avis que la participation du comité y contribue dans une grande ou une moyenne mesure. De plus, 80 % des répondants jugent que cette participation contribue dans une grande ou une moyenne mesure à améliorer la capacité du gouvernement à prendre des décisions éclairées dans le secteur de la VFF.

Graphique 8 : Mesure dans laquelle les comités de planification du réseau de services contribuent

Répondants (en %) (n = 65)

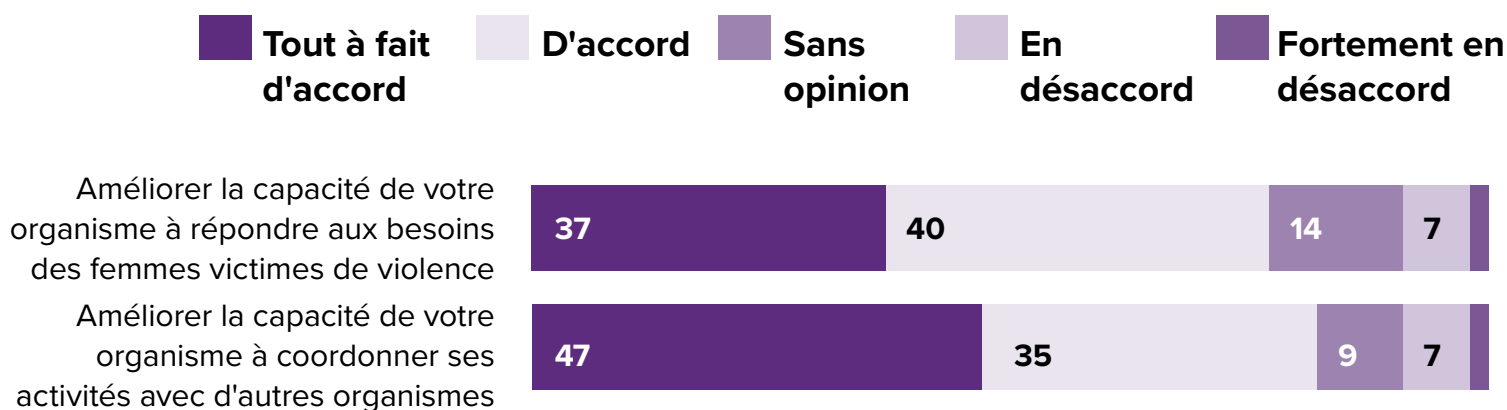


CARREFOURS COMMUNAUTAIRES

Au total, 39 % des répondants d'OPVFF et 41 % des répondants des gestionnaires de services ont déclaré que leur organisme participe à un carrefour communautaire, ce qui correspond à 39 % de l'ensemble des répondants au sondage. Parmi ces répondants, 82 % sont d'accord ou tout à fait d'accord avec l'énoncé comme quoi cette participation permet d'améliorer la capacité de leur organisme à coordonner ses activités avec d'autres organismes (graphique 9). De plus, 77 % sont d'accord ou tout à fait d'accord avec l'énoncé selon lequel la participation à un carrefour communautaire permet d'améliorer la capacité de leur organisme à répondre aux besoins des femmes victimes de violence.

Graphique 9 : Mesure dans laquelle les carrefours communautaires contribuent

Répondants (en %) (n = 43)



Traite des personnes

Dans les situations où une personne ne s'identifie pas comme survivante de la traite des personnes, seulement 55 % des répondants des OPVFF estimaient que leur personnel pouvait en toute confiance déterminer si une personne avait été victime de la traite des personnes. Le quart des répondants d'OPVFF affirment que moins de 20 % des membres de leur personnel sont en mesure de déterminer avec certitude et de façon confidentielle les personnes victimes de la traite des personnes. Par contre, le quart des répondants des OPVFF relatent que plus de 86 % des membres de leur personnel en sont capables. Aucune différence significative entre les régions n'est constatée. De plus, aucune différence n'est décelée dans le pourcentage des membres du personnel en mesure de déterminer avec certitude les survivantes de la traite des personnes entre les organismes qui proposent des soutiens liés aux refuges et ceux qui n'en proposent pas.

Chez les gestionnaires de services, les résultats à ce chapitre n'étaient pas uniformes. Dans les situations où une personne ne s'identifie pas comme survivante de la traite des personnes, seulement 10 % des gestionnaires de services estimaient que leur personnel pouvait en toute confiance déterminer si une personne avait été victime de la traite des personnes. La majorité (60 %) des gestionnaires de services ont déclaré qu'aucun membre de leur personnel ne peut de façon confidentielle déterminer avec certitude une victime de la traite des personnes. Qui plus est, 20 % des gestionnaires de services avancent que moins de 10 % des membres de leur personnel en sont capables.

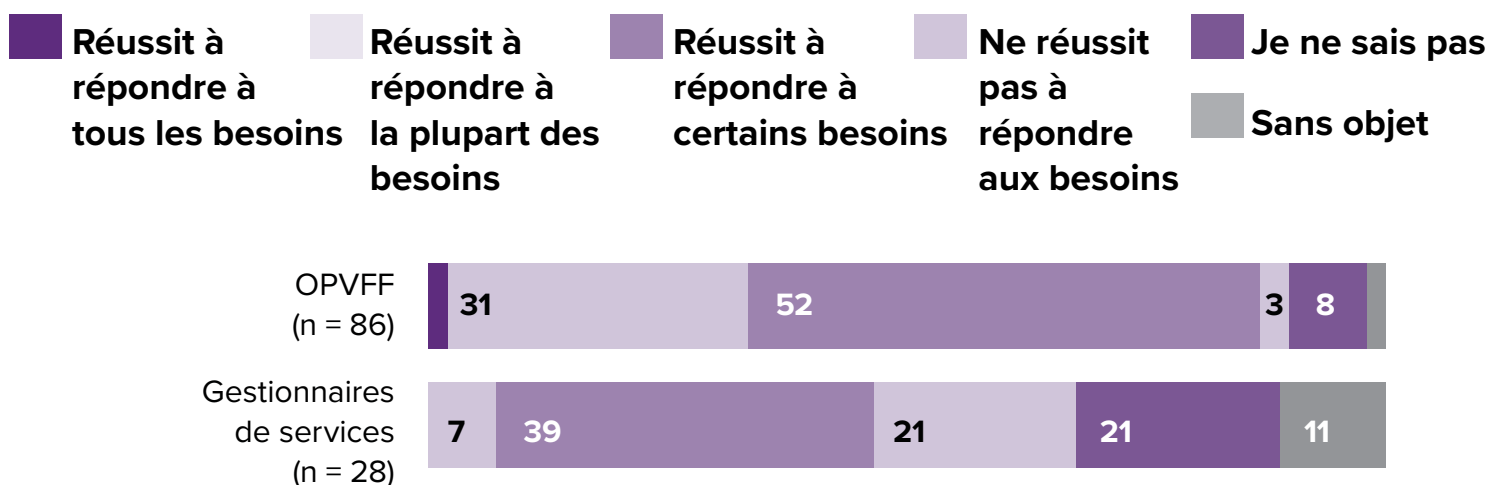
On notera que le sondage a eu lieu avant que le gouvernement provincial n'apporte des modifications réglementaires pour élargir l'accès au logement des survivantes de la traite des personnes. En outre, la réglementation n'exige pas que les gestionnaires de services soient en mesure de déterminer indépendamment si une personne a été victime de la traite.⁷

7 À l'hiver 2017, des modifications ont été apportées au Règlement de l'Ontario 367/11 pris en application de la Loi de 2011 sur les services de logement afin que la Politique relative aux ménages prioritaires puisse englober les survivantes de la traite des personnes. Afin d'être admissibles en vertu de la PMP, les ménages qui présentent une demande en tant que survivantes de la traite des personnes doivent passer par une vérification particulière comme quoi elles en sont victimes puis fournir une description des circonstances qui indiquent que la personne est ou a été victime de la traite. Les gestionnaires de services devront se conformer aux modifications à la PMP à compter du 1er avril 2018.

Les répondants devaient indiquer la mesure dans laquelle leur organisme réussit à répondre aux besoins des survivantes (graphique 10). Une fois de plus, les différences entre les répondants d'OPVFF et ceux des gestionnaires des services sont marquées, à tel point que les résultats sont présentés séparément. Le tiers (33 %) des répondants d'OPVFF disent réussir à répondre à tous les besoins des survivantes ou à la plupart de ceux-ci. De plus, 52 % des répondants d'OPVFF affirment réussir à répondre à certains des besoins des survivantes de la traite des personnes. Par contre, seulement 7 % des répondants des gestionnaires de services déclarent réussir à répondre à la plupart des besoins des survivantes de la traite des personnes; qui plus est, les répondants des gestionnaires de services réussissent à 39 % à répondre à certains des besoins de ces survivantes. En outre, 31 % des répondants des gestionnaires de services révèlent ne pas réussir à répondre aux besoins d'une survivante de la traite des personnes.

Graphique 10 : Mesure dans laquelle les répondants réussissent à répondre aux besoins des survivantes de la traite des personnes

Répondants (en %) qui sont en mesure de répondre aux besoins des survivantes de la traite des personnes



Les répondants ont eu l'occasion de fournir de plus amples explications quant à la mesure dans laquelle ils peuvent répondre aux besoins des survivantes. Chez tous les répondants, quatre thèmes sont ressortis :

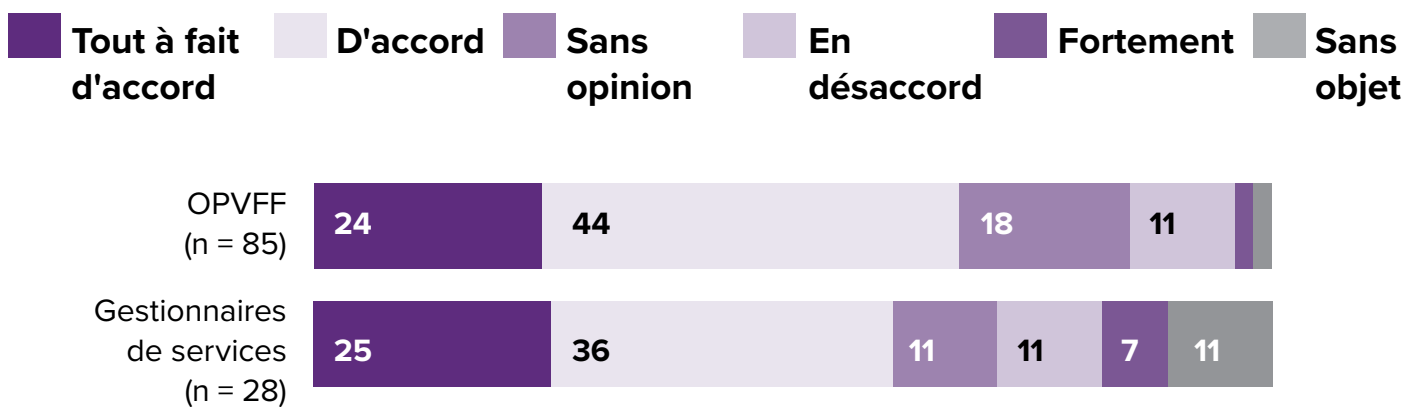
- 1) Les fournisseurs de services réussissent seulement à répondre à certains besoins, mais ils peuvent établir des liens avec les organismes nécessaires vers lesquels ils orientent les survivantes.
- 2) De nombreux fournisseurs de services réussissent à fournir un hébergement d'urgence ou un logement.

- 3) Les fournisseurs de services n'ont ni une bonne conception des besoins des survivantes de la traite des personnes, ni la formation requise pour leur donner des services convenables.
- 4) Les fournisseurs de services n'ont ni les ressources, ni les membres du personnel pour répondre aux besoins de cette population.

Conformément au premier thème préalablement relaté, 68 % des répondants d'OPVFF et 61 % des répondants des gestionnaires de services étaient d'accord ou tout à fait d'accord avec l'énoncé selon lequel leur organisme compte sur les réseaux nécessaires pour orienter les survivantes de la traite des personnes vers les organismes adéquats au moment opportun (graphique 11).

Graphique 11 : Réseaux nécessaires pour orienter les survivantes de la traite des personnes

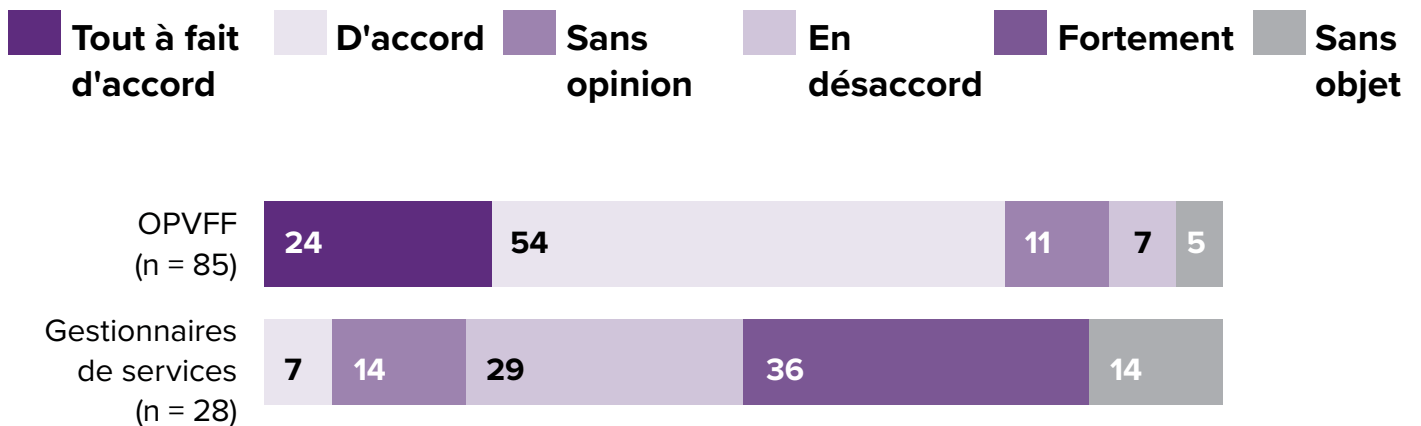
Répondants (en %) qui se sentent en mesure d'orienter les survivantes en temps voulu



À une question sur la mesure dans laquelle les travailleurs de première ligne peuvent fournir aux survivantes de la traite des personnes des services intersectionnels tenant compte des traumatismes, 78 % des répondants d'OPVFF ont dit être d'accord ou tout à fait d'accord avec cet énoncé (graphique 12). Par contre, tel n'était le cas que de 7 % des répondants des gestionnaires de services; de fait, 65 % des répondants des gestionnaires de services étaient en désaccord ou fortement en désaccord avec l'énoncé selon lequel les travailleurs de première ligne sont en mesure de fournir aux survivantes des services intersectionnels tenant compte des traumatismes.

Figure 12: Mesure dans laquelle les travailleurs de première ligne peuvent fournir des services intersectionnels tenant compte des traumatismes

Répondants (en %) qui estiment que les travailleurs de première ligne sont en mesure de fournir aux survivantes de la traite des personnes des services intersectionnels tenant compte des traumatismes



Les répondants d'OPVFF et ceux des gestionnaires de services présentaient également des différences dans leurs réponses en lien avec le nombre de travailleurs de première ligne ayant reçu une formation pour soutenir les survivantes de la traite des personnes. En effet, plus de la moitié (55 %) des répondants d'OPVFF affirment que le personnel de première ligne a reçu une telle formation; qui plus est, 20 % des répondants de ce groupe disent que ces travailleurs recevront ultérieurement une formation à ce chapitre. Par contre, seul le quart des répondants des gestionnaires de services relatent que leur personnel de première ligne a reçu une formation à ce chapitre, pendant que 64 % des répondants de ce groupe révèlent que les membres de leur personnel n'en ont pas reçu.

Chez les répondants qui affirment que les membres de leur personnel ont reçu une formation, 30 % estiment que cette formation a considérablement amélioré la capacité du personnel pendant que 68 % jugent que cette formation a quelque peu amélioré parmi les membres du personnel la capacité de soutenir les survivantes de la traite des personnes. Seuls 2 % des répondants croient que cette formation n'a pas amélioré au sein du personnel la capacité de soutenir ces survivantes. De plus, 25 % des répondants disent que leur organisme a instauré une procédure ou des politiques nouvelles à la suite de la formation reçue, comme l'instauration d'une nouvelle procédure d'admission et d'évaluation, la mise en place de stratégies de réduction des dangers et une attention accrue prêtée aux soins tenant compte des traumatismes.

Bien que la majorité (65 %) des répondants prétendent avoir mis en place des réseaux pour orienter les survivantes vers les organismes appropriés, les répondants ne sont

pas d'accord en ce qui touche l'efficacité de ces partenariats pour répondre aux besoins de ces survivantes (graphique 13). Si 47 % des répondants jugent que les partenaires communautaires des services aux enfants et à la jeunesse travaillent efficacement en fonction des besoins des survivantes, 30 % disent que tel n'est pas le cas. De même, 56 % des répondants affirment que leurs partenaires du secteur de la justice sont en mesure de travailler efficacement avec eux dans le soutien des survivantes, mais 29 % des répondants sont d'avis contraire.

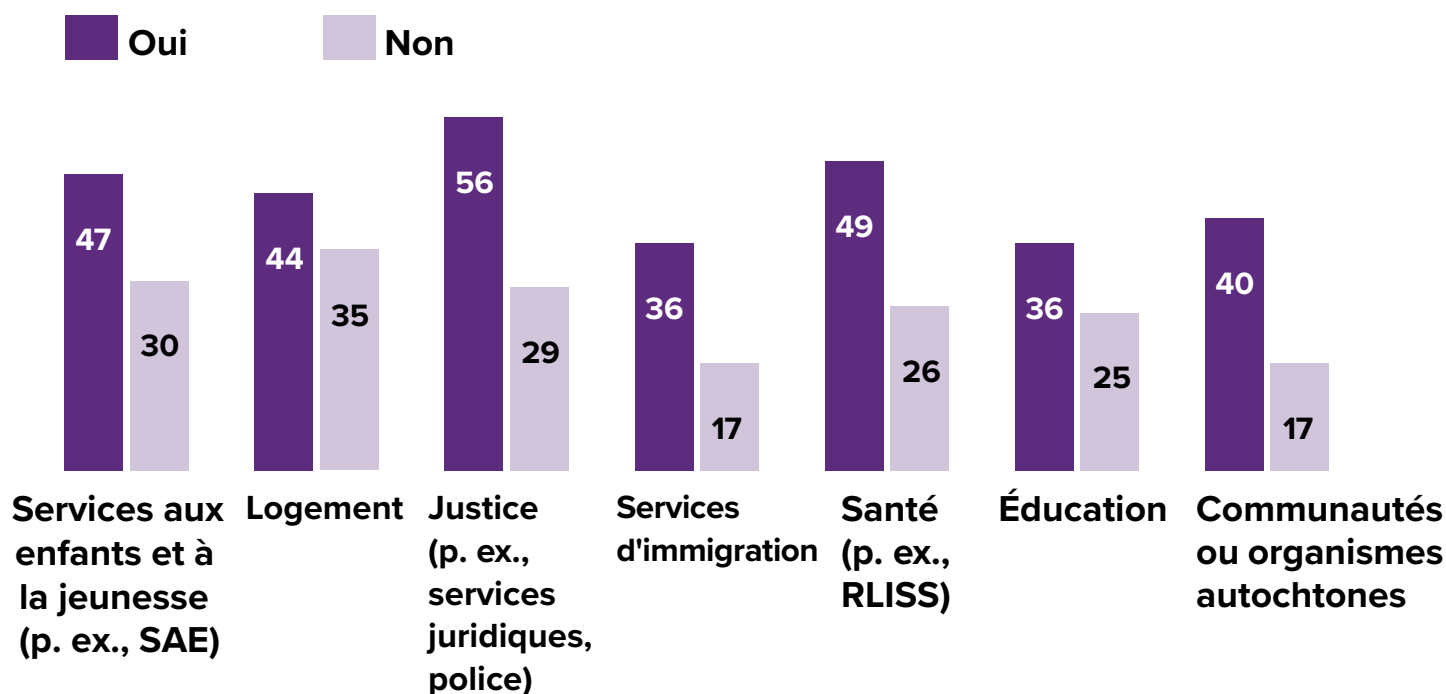
En règle générale, les principaux motifs évoqués afin d'expliquer pourquoi de tels partenariats sont efficaces pour répondre aux besoins des survivantes sont :

- 1) une formation et une sensibilisation efficaces chez les partenaires;
- 2) l'absence de protocole en bonne et due forme ou de stratégie commune pour traiter les besoins de cette population.

Certains répondants insistent sur des difficultés soulevées ailleurs dans le sondage, comme l'accessibilité du logement en tant qu'obstacle à la coordination ainsi que le manque de souplesse du système de justice face aux besoins des survivantes.

Graphique 13 : Efficacité des partenaires communautaires

Répondants (en %) qui estiment que les partenaires communautaires travaillent efficacement avec eux pour répondre aux besoins des survivantes de la traite des personnes (n = 105)



Conclusion

Les survivantes qui ont accès aux services d'aide aux victimes de la VFF nécessitent souvent des soutiens complexes et intensifs; de plus, elles risquent de faire face à plusieurs obstacles dans l'accès aux services. Les constatations du présent rapport donnent quelques détails quant à l'état actuel de la prestation des services d'aide aux victimes de la VFF, compte tenu des perceptions qu'entretiennent les fournisseurs de services en ce qui touche les difficultés auxquelles ils font face lorsqu'ils traitent les besoins complexes des survivantes.

Les répondants ont fait état de plusieurs facteurs qui les aident à répondre aux besoins des survivantes ayant accès aux services. De nombreux fournisseurs de services font état de partenariats étroits et de réseaux avec les organismes dans l'ensemble des secteurs, comme le logement et les services aux victimes. En effet, la plupart des répondants estiment qu'ils disposent des réseaux nécessaires s'ils doivent orienter les survivantes vers des services spécialisés ou lorsque les organismes fonctionnent au maximum de leur capacité. Les fournisseurs de services qui s'investissent dans les comités de coordination des services communautaires d'aide aux victimes de violence familiale ont affirmé que cette participation contribue à la mesure dans laquelle ils peuvent répondre aux besoins des survivantes.

Les répondants ont également relevé des obstacles qui les empêchent de répondre aux besoins des survivantes. L'incapacité de fournir d'autres soutiens et de répondre à la demande actuelle en raison de l'insuffisance du financement et des ressources se révèle récurrente dans les résultats du sondage. Le manque de personnel et les ressources financières restreintes sont considérés comme les principaux obstacles à une coordination efficace, pendant que le fonctionnement « au maximum de [la] capacité » est évoqué comme l'un des principaux motifs pour lesquels les fournisseurs de services doivent souvent orienter les survivantes vers d'autres organismes.

La prestation de services aux survivantes de la traite des personnes est un secteur dans lequel les fournisseurs de services estiment nécessiter une formation approfondie. En moyenne, la plupart des répondants affirment qu'à l'aide des ressources dont ils disposent actuellement, ils réussissent à répondre à certains des besoins des survivantes de la traite des personnes. Les fournisseurs soulignent également qu'ils collaborent fréquemment avec d'autres partenaires communautaires afin de répondre aux besoins exhaustifs de ces survivantes; toutefois, moins de la moitié des fournisseurs de services

sont d'avis que ces partenaires communautaires travaillent efficacement avec eux sur ce plan là. Plusieurs fournisseurs de services estimaient en particulier que les partenariats pourraient être renforcés avec les secteurs du logement, des services à l'enfance et à la jeunesse et de la justice. Quelques fournisseurs de services ont fait remarquer que certains de ces partenaires communautaires, comme les partenaires autochtones, ne faisaient partie ni des comités de planification du réseau de services, ni des comités de coordination à l'heure actuelle. L'élargissement de l'adhésion aux comités de planification du réseau de services peut permettre d'améliorer la collaboration afin de donner aux survivantes de la violence et de la traite des personnes des services plus efficaces.

Les fournisseurs de services font état de plusieurs besoins insatisfaits quant au soutien à toutes les survivantes, notamment une aide financière insuffisante (p. ex., le programme Ontario au travail, le Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées), l'offre limitée de lits dans les refuges et le manque d'accès au transport. Les trois lacunes principales dans les services aux survivantes sont :

- 1) l'offre de logements sécuritaires et abordables,
- 2) les services en santé mentale et de lutte contre les dépendances,
- 3) les soutiens à la navigation dans le système de justice.

Ces lacunes forment des obstacles considérables aux yeux des survivantes qui tentent de refaire leur vie. Il convient de prêter tout particulièrement attention à la lacune dans les services en santé mentale et de lutte contre les dépendances, étant donné la fréquence élevée à laquelle les organismes ont dit donner des services aux personnes ayant des problèmes de santé mentale. En outre, il est bien établi que la violence et les mauvais traitements physiques et psychologiques comportent des retombées passablement nuisibles à la santé mentale [d'après [BC Transition Houses (2011) et Mason & O'Rinn (2014)]. Chez les survivantes, on constate une hausse du nombre de cas des troubles mentaux les plus courants, notamment la dépression, le trouble anxieux, le trouble de stress post traumatique (TSPT), la consommation de drogue et les tentatives de suicide [d'après Ledermir et al. (2008), Logan et al. (2002), Dutton et al. (2005), et Huntington et al. (2005)]. Le défaut d'accessibilité aux services pour traiter la mauvaise santé mentale risque d'occasionner par ricochet une vulnérabilité accrue à la pauvreté, à l'itinérance, aux troubles concomitants de santé mentale et de consommation de drogue, et à une aggravation de la violence [d'après Dutton et al. (2005) et Gatz et al. (2005)].

Un logement sécuritaire, des soins en santé mentale et l'accès à des services juridiques sont tous des facteurs essentiels aux survivantes afin qu'elles progressent dans leur vie. Or, ni les organismes, ni les ministères ne peuvent à eux seuls parvenir à combler de tels besoins. Au bout du compte, pour surmonter les obstacles auxquels font face les survivantes, il faudra délaissé le mode de travail par cloisonnement pour passer à une démarche de collaboration et à une mission commune entre les ministères. Il faut agir pour :

- ➔ renforcer les possibilités de logement à long terme,
- ➔ élargir l'accès aux services cruciaux en santé mentale et de lutte contre les dépendances dans les milieux de prévention de la VFF,
- ➔ éliminer les obstacles au sein du système de justice.

Il importe également de prêter attention aux stratégies qui renforcent la capacité gouvernementale d'adopter une démarche intégrée dans la conception et la prestation des politiques, programmes et services à l'intention des survivantes afin que la coordination entre les secteurs s'en trouve facilitée. Une coordination interministérielle et intersectorielle continue fera en sorte qu'une vaste gamme de fournisseurs de services s'investissent dans la réponse aux besoins des survivantes.

Dans l'ensemble, les constatations tirées du Sondage à l'intention des fournisseurs de services d'aide aux victimes de VFF jettent une lumière nouvelle sur l'état actuel de la prestation des services. Les résultats favorisent une amélioration continue des services pour alléger les obstacles auxquels font face les fournisseurs de services puis traiter les lacunes dans les services pour répondre aux besoins des survivantes.

Annexe A :

Questionnaire

1. Pour quel organisme ou quelle entité municipale travaillez-vous?

2. Parmi les sources suivantes, desquelles obtenez-vous du financement ou avec lesquelles avez-vous un partenariat pour fournir des services ou du soutien aux survivantes de la violence? (Choisissez toutes les réponses applicables)

- Ministère des Services sociaux et communautaires (MSSC)
- Ministère du Procureur général (MPG)
- Ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse (MSEJ)
- Ministère de la Condition féminine (MCF), autrefois DGCFO
- Ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD)
- Ministère du Logement (MLO)
- Ministère de l'Éducation (EDU)
- Ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels (MSCSC)
- Ministère des Relations avec les Autochtones et de la Réconciliation (MRAR)
- Subventions Trillium
- Autres subventions d'organismes sans but lucratif
- Administration municipale
- Gouvernement fédéral
- Donateurs privés ou sociétés donatrices
- Collecte de fonds
- Autre (préciser) : -----
- Je ne sais pas

3. Quels sont les trois premiers caractères du code postal de votre lieu de travail?

4. Quelle est votre fonction au sein de l'organisme?

- Travailleur de première ligne (c.-à-d. travail effectué directement auprès des survivantes de la violence)
- Gestionnaire ou superviseur
- Chef ou directeur de programme
- Directeur général
- Autre (préciser) : _____

5. Veuillez indiquer le nombre de travailleurs de première ligne actifs au sein de votre organisme : _____

- S.O.

6. De quel secteur de services votre organisme fait-il partie? (Choisissez toutes les réponses applicables.)

- Refuge
- Santé mentale
- Dépendances
- Services aux victimes
- Application de la loi et services correctionnels
- Cour et services juridiques
- Santé
- Logement
- Violence familiale
- Violence sexuelle
- Traite des personnes
- Violence fondée sur le sexe
- Lignes téléphoniques d'aide
- Services aux familles
- Services pour enfants et jeunes
- Autre (préciser) : _____

7. À quelle fréquence votre organisme sert-il des personnes de chacun des groupes suivants?

- Autochtones
- Francophones
- LGBTQBQ (LGBTQBQ désigne les personnes lesbiennes, gaies, bisexuelles, transgenres, queer, bispirituelles et en questionnement)
- Immigrants
- Réfugiés
- Groupes victimes de racisme
- Personnes handicapées
- Personnes vivant avec des troubles mentaux
- Personnes âgées
- Survivants de la traite des personnes
- Auteurs de violence ou de crimes
- Jeunes
- Enfants
- Autre (préciser) :

(Pour chaque groupe, les répondants pouvaient choisir « Jamais », « Rarement », « Parfois », « Fréquemment » ou « Je ne sais pas ».)

8. Veuillez indiquer les services offerts par votre organisme ou dans votre collectivité.

Urgence :

- a) Intervention en situation de crise
- b) Hébergement d'urgence
- c) Planification de la sécurité
- d) Lignes téléphoniques d'aide
- e) Soins médicaux

Santé et bien-être:

- a) Consultation de couple ou familiale
- b) Consultation de groupe
- c) Consultation individuelle
- d) Groupes de soutien
- e) Traitement de la toxicomanie
- f) Réduction des dangers
- g) Promotion de la santé et éducation en santé
- h) Services en santé mentale
- i) Services en santé mentale pour les enfants et les jeunes

Logement:

- a) Planification du logement et aide à l'accès au logement
- b) Logement temporaire, de transition et à court terme
- c) Logement accessible ou avec services de soutien (qui nécessite des arrangements spéciaux, p. ex., personnes handicapées ou âgées)

Emploi, éducation et formation:

- a) Compétences essentielles (p. ex., éducation financière)
- b) Aide à la rédaction du curriculum vitae et à la préparation de l'entrevue
- c) Compétences en matière d'emploi
- d) Recherche d'emploi
- e) Placement

Autre :

- a) Transport
- b) Services juridiques et représentation juridique
- c) Services financiers (p. ex., aide dans l'accès à l'aide sociale)
- d) Soutien pour l'obtention du statut d'immigrant
- e) Aide à l'établissement (immigrants et réfugiés)
- f) Services linguistiques (p. ex., accès à des interprètes et des intervenants)
- g) Garde d'enfants
- h) Soutien à la Cour de la famille
- i) Défense ou compréhension des droits
- j) Soutien aux témoins mineurs
- k) Développement et soutien des compétences parentales
- l) Autre:

(Les répondants pouvaient choisir « Fournis par l'organisme du répondant », « Fournis par d'autres organismes de la collectivité », ou « Sans objet ».)

9. Selon votre expérience, quelles sont les trois principales lacunes des services aux survivantes? Veuillez les indiquer et les expliquer.

- a) Qu'est-ce qui pourrait vous aider ou aider la collectivité à éliminer les lacunes indiquées ci-dessus afin de mieux venir en aide aux survivantes?
- a) Y a-t-il actuellement des efforts pour remédier à ces lacunes?

10. Au cours de la dernière année, lorsque vous avez eu, le cas échéant, à orienter des survivantes vers d'autres organismes communautaires, à quelle fréquence était-ce dû aux circonstances suivantes?

- a) La personne avait besoin de services plus spécialisés que notre organisme n'offre pas (p. ex., soins tenant compte des traumatismes, services en santé mentale et de lutte contre les dépendances)
- b) Les soutiens ou services n'étaient pas offerts dans la langue de préférence de la personne
- c) Les soutiens ou services ne répondaient pas aux besoins personnels et culturels de la personne
- d) Il y avait une liste d'attente pour le service
- e) Notre organisme fonctionnait au maximum de sa capacité (p. ex., pas de place, pas de rendez-vous)
- f) Notre organisme ne répondait pas aux besoins en matière d'accessibilité (p. ex., fauteuil roulant)
- g) Notre organisme ne pouvait pas assurer les arrangements nécessaires (p. ex., configuration de la chambre, incompatibilité des compagnons de chambre)
- h) Notre organisme oriente automatiquement les survivantes et leurs familles vers d'autres organismes, car il ne fournit pas un service particulier (p. ex., les services en matière de logement sont fournis par d'autres organismes)

(Les répondants pouvaient choisir « Toujours », « Fréquemment », « Parfois », « Rarement », « Jamais » ou « Sans objet ».)

11. Veuillez indiquer ici les autres circonstances (pas indiquées ci-dessus) qui ont fait en sorte que votre organisme a orienté des survivantes vers d'autres organismes :

12. Quel pourcentage approximatif des travailleurs de première ligne de votre organisme peut déterminer avec certitude qu'une personne a été victime de traite des personnes, si la personne ne le reconnaît pas d'elle-même?

S.O.

Veuillez répondre aux questions suivantes dans cette section axée sur les survivantes de la traite des personnes qui le reconnaissent d'elles mêmes ou que vous pouvez déterminer avec certitude et de façon confidentielle.

13. Considérant le mandat et les ressources de votre organisme, dans quelle mesure réussit-il à répondre aux besoins des survivantes de la traite des personnes?

- Réussit à répondre à tous les besoins
- Réussit à répondre à la plupart des besoins
- Réussit à répondre à certains besoins
- Ne réussit pas à répondre aux besoins
- Je ne sais pas
- Sans objet

Veillez préciser : _____

14. En ce qui concerne la traite des personnes, dans quelle mesure êtes-vous en accord avec les énoncés suivants?

- a) Les travailleurs de première ligne de mon organisme sont en mesure de fournir aux survivantes de la traite des personnes des services intersectionnels tenant compte des traumatismes
- b) Mon organisme compte sur les réseaux nécessaires pour orienter les survivantes de la traite des personnes vers les services adéquats au moment opportun

(Les répondants pouvaient choisir « Tout à fait d'accord », « D'accord », « Sans opinion », « En désaccord », « Fortement en désaccord » ou « Sans objet » pour indiquer leur accord ou désaccord.)

15. Estimez-vous que vos partenaires communautaires des secteurs suivants collaborent efficacement avec votre organisme pour répondre aux besoins des survivantes de la traite des personnes?

- a) Services aux enfants et à la jeunesse (p. ex., services d'aide à l'enfance)
- b) Logement
- c) Justice (p. ex., services juridiques, police)
- d) Services d'immigration
- e) Santé (p. ex., RLISS)
- f) Éducation (p. ex., écoles)
- g) Communautés ou organismes autochtones
- h) Autre: _____

(Les répondants pouvaient choisir « Oui », « Non (veuillez préciser) » ou « Sans objet ».)

- 16. Les travailleurs de première ligne de votre organisme ont-ils reçu une formation spécialement liée à la fourniture de soutien aux survivants de la traite des personnes?**
- Oui
 - Non [passez à la question 19]
 - Non, mais ils la recevront à l'avenir [passez à la question 19]
- 17. Estimez-vous que cette formation a amélioré la capacité de votre personnel à soutenir les survivants de la traite des personnes?**
- a) La formation a considérablement amélioré la capacité de soutenir les survivants
 - b) La formation a quelque peu amélioré la capacité de soutenir les survivants, mais une formation supplémentaire est nécessaire
 - c) La formation n'a pas amélioré la capacité de soutenir les survivants. S'il vous plaît, expliquez : _____
- 18. Votre organisme a-t-elle mis en œuvre de nouvelles politiques et / ou procédures après avoir reçu cette formation?**
- Oui, donnez des exemples : _____
 - Non
- 19. Dans quelle mesure êtes-vous d'accord pour dire que votre organisme compte sur les réseaux dont il a besoin pour orienter les survivantes vers les bons services au moment opportun?**
- Tout à fait d'accord
 - D'accord
 - Sans opinion
 - En désaccord
 - Fortement en désaccord
 - Sans objet
- 20. Y a-t-il des partenariats qui n'existent pas à l'heure actuelle (avec votre organisme ou dans votre collectivité) sur lesquels vous voudriez pouvoir compter? De quelle manière le gouvernement peut-il faciliter la création de ces partenariats?**

21. À quel point les partenariats avec les organismes suivants sont-ils efficaces pour soutenir les survivantes de violence?

- a) Hébergement d'urgence
- b) Services aux victimes
- c) Application de la loi et services correctionnels
- d) Cour et services juridiques
- e) Santé (p. ex., hôpitaux, cliniques)
- f) Santé mentale
- g) Aide à la gestion des dépendances
- h) Logement
- i) Aide sociale
- j) Fournisseurs en emploi
- k) Fournisseurs en éducation
- l) Fournisseurs de services pour la petite enfance et de services de garde d'enfants
- m) Services de bien-être et de protection de l'enfance
- n) Services à l'enfance et à la jeunesse (p. ex., santé mentale, besoins spéciaux)
- o) Organismes de services à la famille
- p) Lignes téléphoniques d'aide (p. ex., Ontario 211, Fem'aide, Assaulted Women's Hotline, Talk4Healing)
- q) Autre: _____

(Les répondants pouvaient choisir « Grandement », « Moyennement », « Un peu », « Pas du tout », « Je ne sais pas » ou « Sans objet. Nous n'avons aucun partenariat ».)

22. Selon votre expérience, dites-nous ce qui a bien fonctionné dans la coordination des services avec d'autres organismes pour venir en aide aux victimes de violence (pratiques concluantes).

23. Selon votre expérience, quels sont les trois principaux défis dans la coordination des services offerts aux survivantes de violence? Veuillez préciser.

- a) Comment peut-on améliorer ces éléments?

24. Votre organisme participe-t-il à un comité de coordination des services communautaires d'aide aux victimes de violence familiale (COVIFA) ou à un comité de coordination des services communautaires contre la VFF?

(Remarque : Les COVIFA ou les comités de coordination des services communautaires contre la VFF sont des comités intersectoriels communautaires [des secteurs de la VFF, de la justice, de la santé, de l'éducation, du logement et de l'établissement et l'immigration] qui travaillent à l'amélioration des services communautaires offerts aux victimes de violence familiale ou sexuelle.)

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

25. Veuillez indiquer dans quelle mesure les COVIFA et les comités de coordination des services communautaires contre la VFF ont contribué à ce qui suit :

- a) Renforcer les partenariats et les liens entre les partenaires communautaires et les organismes existants
- b) Augmenter la capacité dans la collectivité afin de répondre aux besoins des survivantes
- c) Déterminer les lacunes des services
- d) Participer à la coordination des mesures pour éliminer les lacunes des services

(Les répondants pouvaient choisir « Grande contribution », « Moyenne contribution », « Petite contribution », « Aucune contribution », « Je ne sais pas ».)

26. Votre organisme participe-t-il à un comité de planification du réseau de services contre la VFF local ou régional avec le MSSC?

(Remarque : les comités de planification du réseau de services sont des comités dédiés dans chaque région du MSSC où des mesures de planification du réseau de services contre la VFF sont en cours.)

- Oui
- Non [passez à la question 28]
- Je ne sais pas [passez à la question 28]

27. Veuillez indiquer dans quelle mesure la participation de votre organisme à un comité de planification du réseau de services contre la VFF a contribué à ce qui suit :

- a) Améliorer la capacité de mon organisme à collaborer avec d'autres fournisseurs de services
- b) Améliorer la capacité de mon organisme à répondre aux besoins des survivantes
- c) Éliminer les lacunes des services
- d) Améliorer la capacité du gouvernement à prendre des décisions éclairées dans le secteur de la VFF

(Les répondants pouvaient choisir « Grande contribution », « Moyenne contribution », « Petite contribution », « Aucune contribution », « Je ne sais pas ».)

28. Votre organisme fait-il partie d'un carrefour communautaire?

(Remarque : Les carrefours communautaires servent de point central d'accès à une gamme de services sociaux et de santé essentiels, notamment les services d'organismes qui partagent des locaux ou des services collaboratifs pour les survivantes.)

- Oui
- Non [passez à la question 30]
- Je ne sais pas [passez à la question 30]

29. Veuillez indiquer dans quelle mesure vous êtes en accord avec le fait que la participation de votre organisme à un carrefour communautaire a contribué à ce qui suit :

- a) Améliorer la capacité de votre organisme à répondre aux besoins des femmes victimes de violence
- b) Améliorer la capacité de votre organisme à coordonner ses activités avec d'autres organismes

(Les répondants pouvaient choisir « Tout à fait d'accord », « D'accord », « Sans opinion », « En désaccord », « Fortement en désaccord » ou « Sans objet » pour indiquer leur accord ou désaccord.)

30. Veuillez indiquer les trois principales possibilités en matière de formation et d'apprentissage qui profiteraient à votre organisme dans la prestation de services aux survivantes.

31. En ce qui a trait aux services aux survivantes, à quelle fréquence votre organisme compose-t-il avec les pressions suivantes?

- a) Manque de souplesse dans le financement (transferts de sommes entre les services)
- b) Ressources insuffisantes pour la programmation (p. ex., outils de communication, outils de recherche)
- c) Manque de personnel (p. ex., ratios de personnel, charge de travail du personnel)
- d) Grande étendue géographique ou zone desservie
- e) Difficulté à répondre aux demandes de services faisant partie du mandat de votre organisme
- f) Difficulté à répondre aux demandes de services dépassant le mandat de votre organisme
- g) Difficulté à répondre aux besoins émergents qui ne peuvent être comblés ou sont difficiles à combler (p. ex., changements apportés à l'ensemble du système de santé, logement abordable)
- h) Infrastructure insuffisante ou inadéquate pour répondre aux besoins en matière de prestation des services
- i) Accès insuffisant ou inadéquat à la formation (y compris la formation spécialisée)

(Les répondants pouvaient choisir « Toujours », « Fréquemment », « Parfois », « Rarement », « Jamais » ou « Sans objet».)

32. Y a-t-il quelque chose que vous désirez ajouter à vos réponses à la question 28 concernant les pressions sur les services et les problèmes de capacité opérationnelle qui touchent votre organisme?

33. Y a-t-il d'autres pressions sur les services ou d'autres défis opérationnels qui n'ont pas été abordés ci-dessus et qui touchent votre organisme en ce moment? Veuillez préciser.

34. Désirez-vous nous faire part de pratiques, projets, modèles ou approches en matière de prestation des services qui sont, selon vous, particulièrement efficaces dans le soutien apporté aux survivantes de violence?

Annexe B :

Résultats supplémentaires

Tableau A : Taux de réponse par lieu

Région	Total	Nombre de répondants	%
Centre	44	33	75 %
Est	60	33	55 %
Nord	48	18	38 %
Toronto	36	9	25 %
Ouest	62	33	53 %
Total	250	126	50 %

Tableau B : Lacunes dans les services aux survivantes

Rang	Catégorie	Fréquence de mention	Exemple de réponse
1	Logement	112	« L'accès au logement abordable!!! Les listes d'attente pour le loyer indexé sur le revenu sont longues et les logements locatifs sont tous occupés. Les femmes et les enfants prolongent leur séjour dans les refuges, faute de logement où déménager ».
2	Santé mentale/soutiens aux consultations/dépendances	45	« La capacité du secteur de la prévention de la VFF à fournir des soutiens efficaces aux femmes ayant des problèmes de santé mentale et de consommation de drogue ».
3	Système de justice	37	« La lenteur des tribunaux criminels et de la famille dans le système juridique. Le manque de soutien du système juridique ».
4	Aide financière	34	« De nombreuses femmes qui optent pour l'autonomie face à leur partenaire violent n'ont d'autre choix que de sombrer dans la pauvreté. Certaines ont des arriérés de logement ou sont dépourvues de moyens de transport pour visiter leurs réseaux de soutiens. Les besoins en sommes monétaires auxquelles les clientes ont directement accès pour combler leurs besoins immédiats sont criants ».
5	Refuges	23	« Les lits dans les refuges ne sont pas assez financés. L'an dernier, notre taux d'occupation s'est situé à 120 %. Actuellement, 13 femmes et 13 enfants sont inscrits à notre liste d'attente. Une telle liste n'a rien d'inhabituel pour nous ».
6	Transport	19	« Le transport à destination et en provenance des rendez vous, des services, etc. »

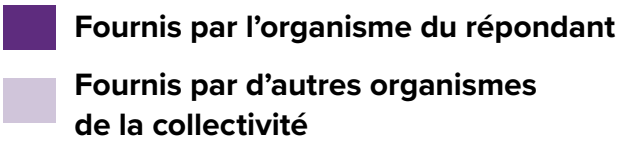
7	Soutiens à long terme	16	« Un soutien continu après l'obtention d'un logement ».
8	Services pour enfants et jeunes	13	« La plupart des refuges n'ont pas les moyens d'embaucher à plein temps un travailleur en garderie, malgré les besoins. Souvent, les enfants ont subi des traumatismes et nécessitent une aide spécialisée pour s'en remettre ».
9	Coordination du système	13	« La prestation des services en cloisonnement dans la collectivité ».
10	Prévention/éducation/intervention précoce	12	« Le financement des programmes de prévention et d'éducation axés sur les saines relations et la lutte contre la violence familiale ».
11	Formation et sensibilisation des fournisseurs de services	9	« Une formation tenant compte des traumatismes à tous les organismes de prévention de la VFF pour garantir une pratique sécuritaire et optimale ».
12	Services adaptés sur les plans culturel et linguistique	6	« Il n'y a pas assez de services communautaires adaptés sur les plans culturel et linguistique de sorte que, chez certains organismes, l'accès des clients en pâtit et les listes d'attente s'allongent ».
13	Lieu	6	« Donner des services aux clients en milieu rural : isolement, manque de transport, pas de services dans leur région ».
14	Hommes survivants	5	« Des services aux hommes survivants ».
15	Auteurs de violence ou de crimes	5	« Des séances de consultation aux hommes qui souhaitent modifier leur comportement ».
16	Listes et périodes d'attente	5	« Il faut attendre un an ou plus avant d'obtenir certains services ».

17	Manque de personnel	4	« On fait appel au soutien du personnel de première ligne à cause du nombre minimal de personnel dans un refuge de 19 lits ».
18	Services tenant compte des traumatismes	4	« Il n’y a pas assez de services tenant compte des traumatismes qui sont abordables et pour lesquels l’accès ne nécessite pas plusieurs mois ».
19	Immigration	4	« Les femmes au Canada qui n’ont pas le statut légal d’immigrante nécessitent des services juridiques abordables, des demandes présentées rapidement et l’accès aux ressources durant la période d’attente parce que, souvent, leurs enfants et elles n’ont pas les moyens de combler leurs besoins alimentaires, en refuge et fondamentaux ».
20	Financement	3	« Le financement manque pour acquérir les ressources nécessaires afin de combler les demandes de cette population aux besoins continus ».
21	Traite des personnes	3	« Élargir le mandat pour inclure les victimes de la traite des personnes, y compris les travailleurs exploités ».
22	Aide en cas d’agression sexuelle	3	« L’aide en cas d’agression sexuelle doit englober l’accès local à une trousse en cas de viol et du soutien en situation de crise ».
23	Emploi	3	« Une préparation à l’emploi pour les survivantes de la violence ».

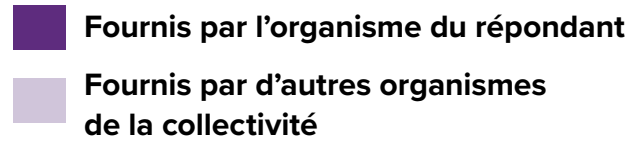
Graphique A : Services d'urgence fournis par les organismes des répondants ou par d'autres organismes de leur collectivité

Répondants (en %)

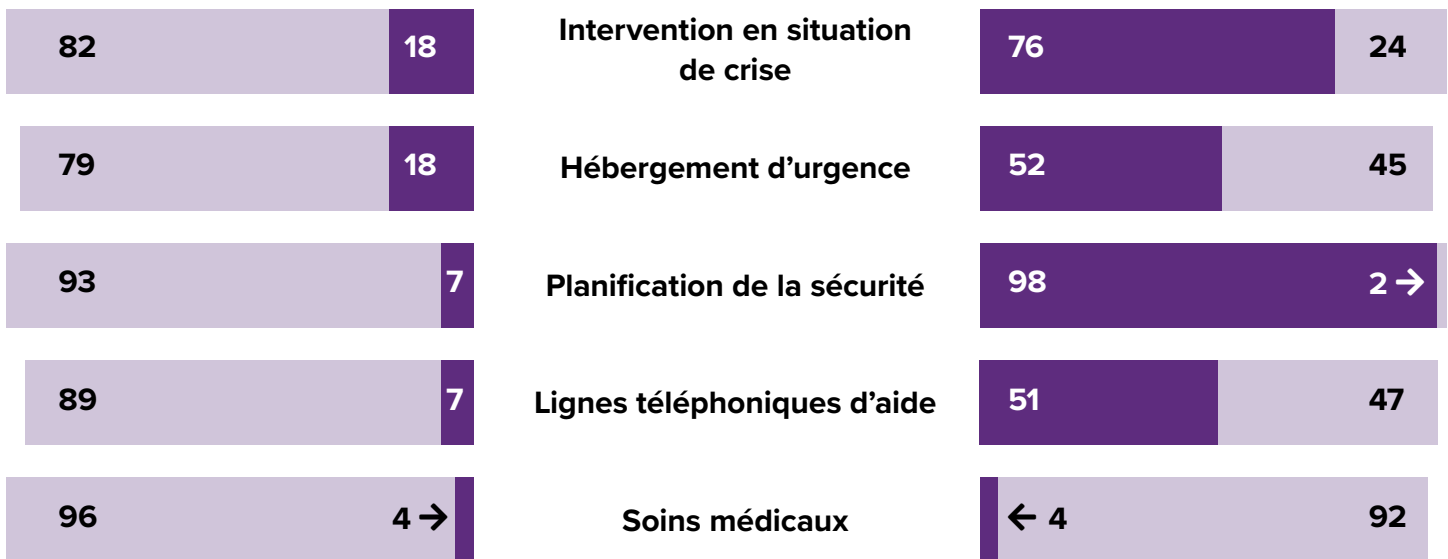
Gestionnaires de services (n=28)



Organismes de PVFF (n= 92)



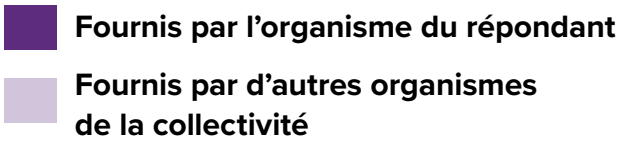
Urgence



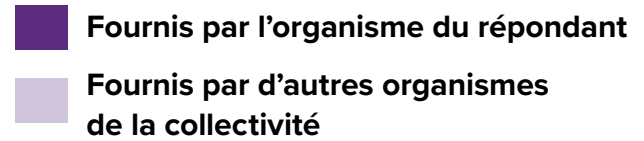
Graphique B : Services liés à la santé et au bien-être fournis par les organismes des répondants ou par d'autres organismes de leur collectivité

% des répondants

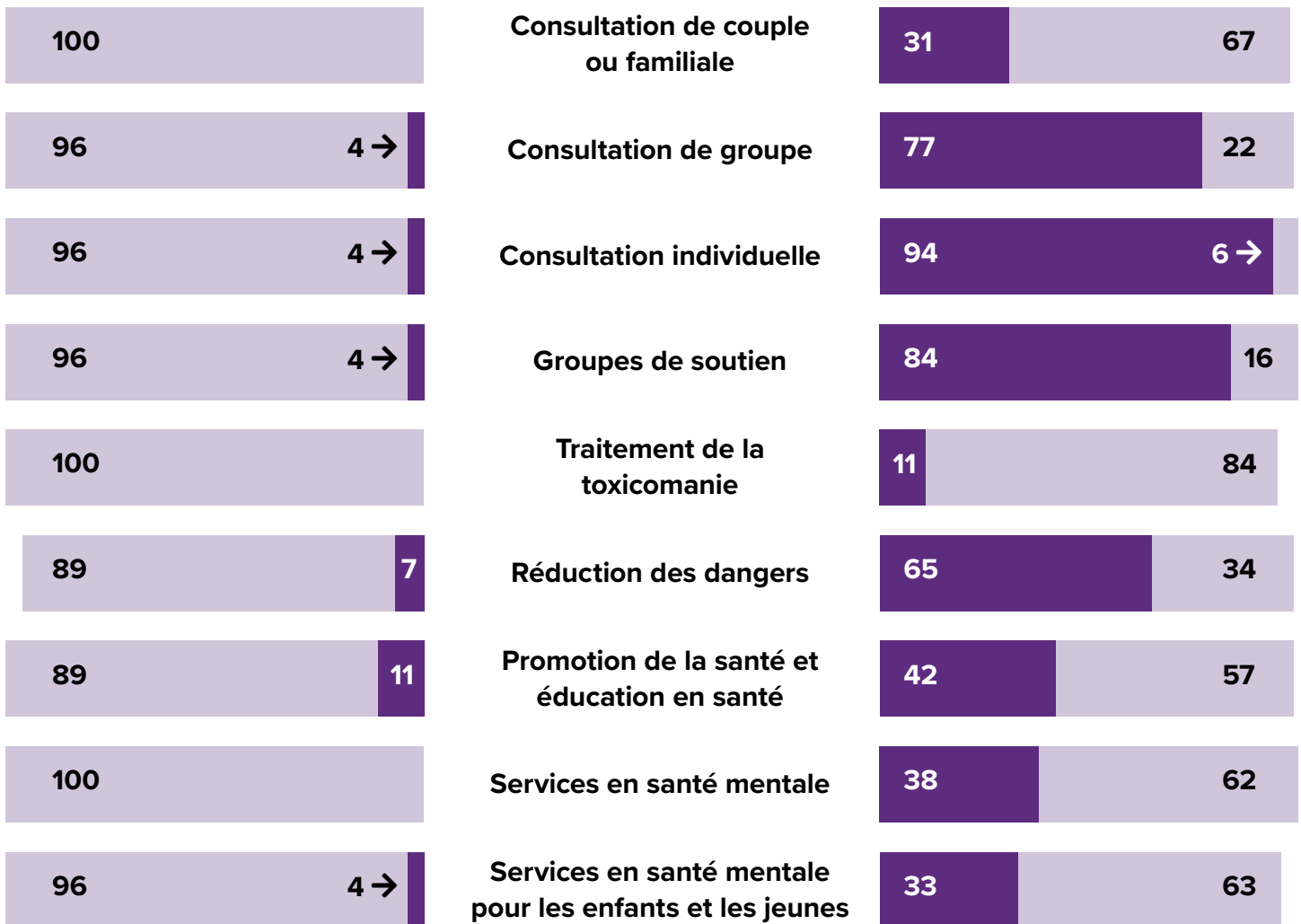
Gestionnaires de services (n=28)



Organismes de PVFF (n= 92)



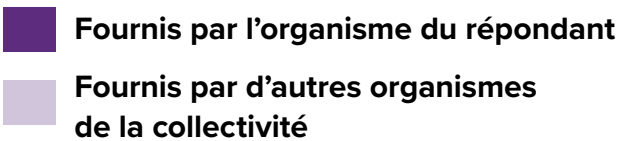
Santé et bien-être



Graphique C : Services de logement fournis par les organismes des répondants ou par d'autres organismes de leur collectivité

% des répondants

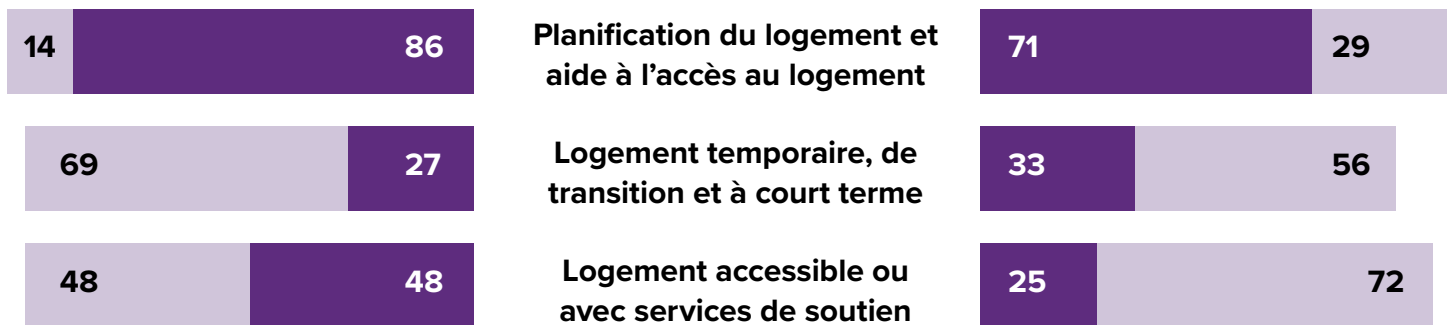
Gestionnaires de services (n=28)



Organismes de PVFF (n= 92)



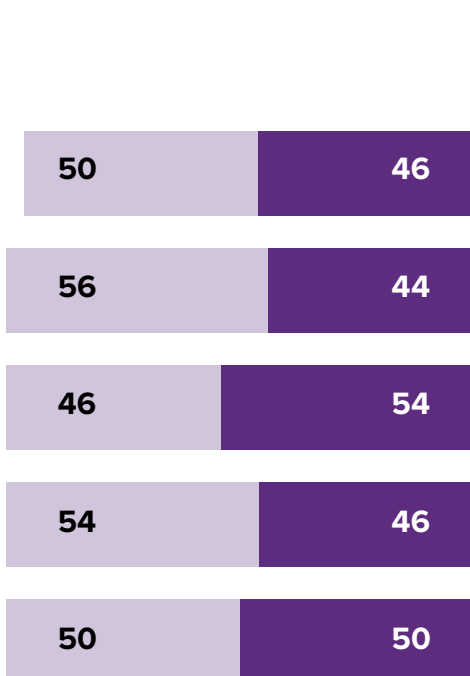
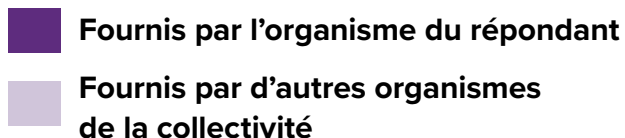
Logement



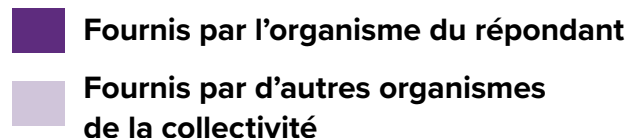
Graphique D : Services d'emploi, d'éducation et de formation fournis par les organismes des répondants ou par d'autres organismes de leur collectivité

% des répondants

Gestionnaires de services (n=28)



Organismes de PVFF (n= 92)



Emploi, éducation et formation

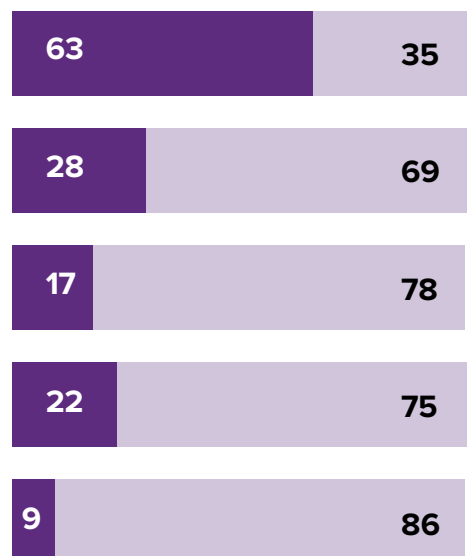
Compétences essentielles

Aide à la rédaction du curriculum vitae et à la préparation de l'entrevue

Compétences en matière d'emploi

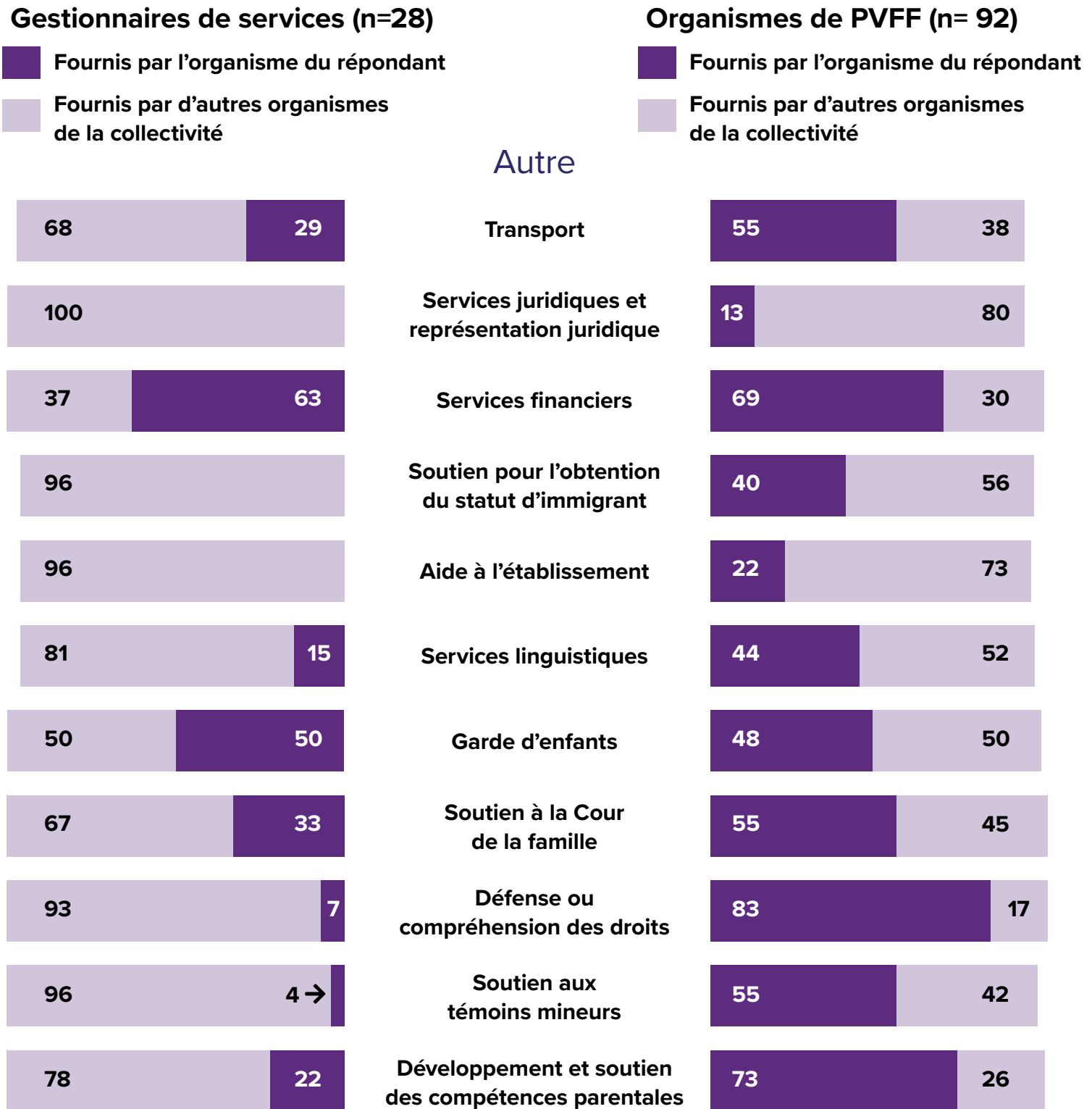
Recherche d'emploi

Placement



Graphique E : Autres services fournis par les organismes des répondants ou par d'autres organismes de leur collectivité

% des répondants



Annexe C :

Bibliographie

BC Society of Transition Houses (2011). Report on Violence Against Women, Mental Health and Substance Use. https://www.canadianwomen.org/wp-content/uploads/2017/09/PDF-VP-Resources-BCSTH-CWF-Report_Final_2011_-Mental-Health_Substance-use.pdf

Dutton, M., Kaltman, S., Goodman, L., Weinfurt, K. et N. Vankos (2005), « Patterns of Intimate Partner Violence: Correlates and Outcomes », dans *Violence Victims*, vol. 20 no 5, p. 483 497.

Gatz, M., Russell, L.A., Grady, J., Kram-Fernandez, D., Clark, C. et B. Marshall (2005), « Women's recollections of victimization, psychological problems, and substance use », dans *Journal of Community Psychology*, vol. 33 no 4, p. 479 493.

Huntington, N., Moses, D.J. et B.M. Veysey (2005), « Developing and implementing a comprehensive approach to serving women with co-occurring disorders and histories of trauma », dans *Journal of Community Psychology*, vol. 33 no 4, p. 395 410.

Ledermir, A., Schraiber, L., D'Oliveira, A., Franca-Junior, I. et H. Jansen (2008), « Violence Against Women by their Intimate Partner and Common Mental Disorders », dans *Social Science & Medicine*, vol. 66 no 4, p. 1008 1018.

Logan, T., Walker, R., Cole, J. et C. Leukefeld (2002), « Victimization and substance use among women: contributing factors, interventions and implications », dans *Review of General Psychology*, vol. 6 no 4, p. 325-397.

Mason, R. et S.E. O'Rinn (2014), « Co-occurring intimate partner violence, mental health, and substance use problems: a scoping review », dans *Global Health Action*, vol. 7 no 1. DOI : 10.3402/gha.v7.24815.