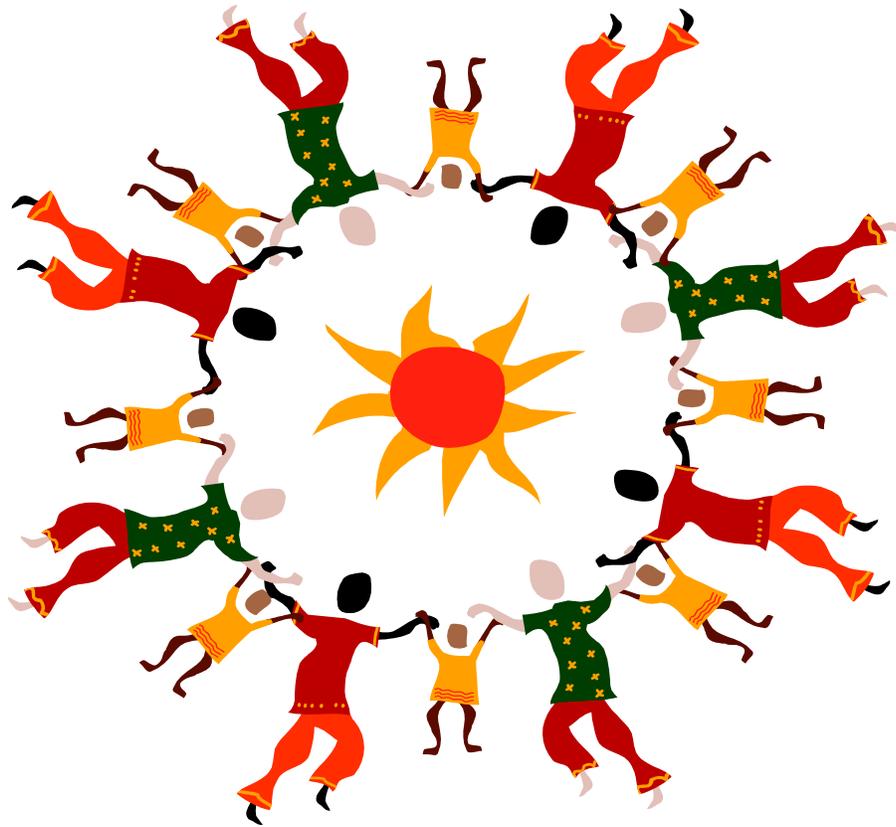


Stratégie régionale en matière de violence et d'agression sexuelle, Volet promotion / prévention



Comité intersectoriel de promotion/prévention de la stratégie régionale en
matière de violence et d'agression sexuelle

5 février 2002



RÉGIE RÉGIONALE
DE LA SANTÉ ET DES
SERVICES SOCIAUX
DE L'OUTAOUAIS

DIRECTION DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Les membres du comité intersectoriel

Guy Arcand	Unité régionale des loisirs et des sports de l'Outaouais
Luc Bard	Ville de Gatineau
Jacinte Bélanger	CLSC et CHSLD Grande-Rivière
Martine Bergeron (et Joscelyne Lavigreur)	CLSC de la Vallée-de-la-Lièvre
Kim Boucher	L'Entourelle
Jenny Crustin et Christiane Nault	Espace Outaouais
Geneviève D'Amours	Direction de la santé publique, RRSSSO
Louise Durand	Direction de la santé mentale, RRSSSO
Diane Gratton	CLSC-CHSLD Gatineau
Norma Johns	CLSC-CH-CHSLD des Forestiers
Suzanne Larocque	Commission scolaire des Portages de l'Outaouais
Michèle Léveillé	CALAS
Angèle Lachance	CLSC de Hull
Sylvie Mantha	Service de Police de Hull
Edith Martel	Regroupement des centres de la petite enfance de l'Outaouais
Judy Millar	Directrice adjointe Philemon Wright High school
Ruth Mukasahaha	Association des femmes immigrantes de l'Outaouais
Monique Pellerin	CAP Santé
Linda Sabourin	Maison de la famille de Gatineau
Paul Séguin	Conseiller régional du Secrétariat au loisir et au sport

Table des matières

1.	Contexte	4
2.	La stratégie régionale en matière de violence et d'agression sexuelle	5
2.1	But et objectifs de la stratégie régionale en matière de violence et d'agression sexuelle.....	5
2.2	Principes liés à l'élaboration de la stratégie régionale en matière de violence et d'agression sexuelle.....	6
2.3	Comité intersectoriel en promotion/prévention.....	7
2.3.1	<i>Étapes d'élaboration</i>	8
3.	Une compréhension commune de la violence	9
3.1	Définition	9
3.2	Facteurs de protection.....	10
3.3	Facteurs de risque associés à la violence et aux agressions sexuelles	11
3.3.1	<i>Facteurs de risque associés aux agresseurs</i>	11
3.3.2	<i>Facteurs de risque associés à la victimisation des enfants</i>	12
3.3.3	<i>Facteurs de risque associés à la victimisation des femmes</i>	13
4.	L'ampleur du problème de violence dans la région de l'Outaouais	14
4.1	La violence conjugale	14
4.2	Les agressions sexuelles	15
5.	Les initiatives locales et régionales de promotion et prévention, en matière de lutte contre la violence et les agressions sexuelles.....	16
6.	Les actions prometteuses, les objectifs et les priorités d'action en promotion/prévention	17
6.1	Les valeurs fondamentales	18
6.2	Les objectifs généraux.....	18
6.3	Les objectifs spécifiques	19
6.4	Les priorités régionales	22
6.4.1	<i>L'intervention en amont auprès des enfants et de leurs parents</i>	22
6.4.2	<i>Le partenariat et le leadership local</i>	22
6.4.3	<i>Compétence locale</i>	23

7. Les conditions de réussite.....23

8. Conclusion.....24

Annexes :

Annexe A : Tableau comparatif des objectifs poursuivis par certaines politiques ou orientation gouvernementales en matière de violence et d'agression sexuelle.....25

Annexe B : Planification régionale et mesures prioritaires en matière de lutte contre la violence et les agressions sexuelles – volet promotion/prévention.....27



1. Contexte

Selon une déclaration de l'Organisation mondiale de la santé (1996), « la violence à l'endroit des personnes et des populations constitue l'un des principaux problèmes de santé publique dans le monde » (Gouvernement du Québec, 2001, P.19). Les coûts associés aux conséquences de ce problème pour le système de la santé et des services sociaux ne cessent d'augmenter et les effets sur la santé physique et mentale de ceux qui en sont victimes sont dévastateurs. Les femmes victimes de violence conjugale, par exemple, subissent plus souvent de blessures physiques importantes que les Québécoises en général (Statistique Canada, 2001). Elles manifestent également plus de symptômes de dépression, d'anxiété, de somatisation et de troubles psychotiques que la population féminine québécoise (Rinfret-Raynor et Cantin, 1994).

Les gouvernements multiplient depuis plusieurs années les efforts pour lutter contre ce phénomène social. Les plus récentes politiques et orientations adoptées par le Gouvernement du Québec en témoignent¹. Pour en nommer quelques-unes, la Politique de la santé et du bien-être, adoptée en 1992, inscrit parmi ces 19 objectifs : 1) la diminution des cas d'abus sexuel, de violence et de négligence à l'endroit des enfants ; et, 2) la diminution des cas de violence faite aux femmes en milieu familial. La Politique en matière de condition féminine (1993) inscrit également la violence envers les femmes comme l'une de ces priorités d'action.

En 1995, le gouvernement du Québec précise son engagement dans la lutte contre la violence envers les femmes et se dote d'une Politique d'intervention en matière de violence conjugale. On y propose plusieurs objectifs portant sur les quatre axes d'interventions identifiés : la prévention, le dépistage, l'adaptation aux clientèles particulières et l'intervention socio-judiciaire. Cette Politique encore très d'actualité oriente les actions en matière d'intervention face à la violence conjugale dans les divers ministères et réseaux impliqués.

C'est également en 1995 qu'un groupe de travail publie un rapport complet sur la problématique des agressions à caractère sexuel. Les auteurs font le tour de la question et formulent plusieurs recommandations au gouvernement du Québec. On peut d'ailleurs y lire cette recommandation : « se doter d'orientations claires pour faire face aux agressions sexuelles ».

¹ Un tableau, présenté en annexe A, résume l'ensemble des objectifs poursuivis par chacune des politiques et orientations gouvernementales en matière de violence et d'agression sexuelle.

En 1996, le gouvernement confie donc au comité interministériel de coordination en matière de violence conjugale et familiale le mandat d'assurer le suivi des recommandations de ce rapport. Le MSSS se voit alors donner la responsabilité de coordonner l'élaboration des orientations gouvernementales en matière d'agressions sexuelles (2001). Les orientations gouvernementales visent « à faire reconnaître l'importance de ce problème et à réduire son incidence et ses conséquences, tant pour les personnes qui en sont victimes que pour l'ensemble de la société » (p.15). Elles proposent des moyens appropriés pour prévenir, dépister et contrer efficacement les agressions sexuelles.

Les directions de santé publique ont également été mises à contribution dans cette lutte. Les priorités nationales en santé publique (1997) précisent les interventions en promotion et en prévention devant être réalisées par les directions de santé publique notamment sur le plan du développement et de l'adaptation sociale des enfants et des jeunes et de la violence entre les personnes.

2. La stratégie régionale en matière de violence et d'agression sexuelle

La Régie régionale de la santé et des services sociaux de l'Outaouais s'engage, elle aussi, à lutter contre la violence et les agressions sexuelles. La Planification stratégique régionale de consolidation 1999-2002 prévoit la réalisation d'une stratégie régionale en matière de violence et d'agression sexuelle. Ce présent document porte sur le volet promotion et prévention de cette stratégie. La réalisation des autres volets de la stratégie demeure toujours à l'agenda de la Régie régionale de l'Outaouais bien que les travaux n'aient pas encore été entamés.

2.1 But et objectifs de la stratégie régionale en matière de violence et d'agression sexuelle

La stratégie régionale en matière de violence et d'agression sexuelle a pour but de réaliser une démarche commune avec les partenaires intersectoriels et ainsi permettre une meilleure harmonisation du travail accompli dans les différents secteurs. La stratégie vise donc à proposer une action concertée, globale, cohérente et complémentaire pour lutter contre la violence et les agressions sexuelles.

Plus précisément, la stratégie vise à :

1. Intensifier les actions en promotion et en prévention afin d'agir davantage en amont des problèmes de violence et d'agression sexuelle ;
2. Assurer une réponse adaptée aux besoins des femmes, des enfants, des adolescentes/adolescents et des hommes, qu'ils soient victimes, témoins ou agresseurs ;
3. Assurer la cohérence, la complémentarité et l'efficacité des interventions offertes dans la région.

Par cette stratégie régionale, la Régie régionale entend poursuivre la mise en œuvre de la Politique d'intervention en matière de violence conjugale (1995) et amorcer l'actualisation des orientations gouvernementales en agression sexuelle (2001).

2.2 Principes liés à l'élaboration de la stratégie régionale en matière de violence et d'agression sexuelle

La stratégie régionale en matière de violence et d'agression sexuelle est basée sur trois principes généraux :

- L'accent doit être mis sur les activités en promotion et en prévention ;
- L'élaboration de la stratégie doit reposer sur une reconnaissance des réalités régionales et des particularités territoriales ;
- L'organisation des services doit assurer :
 - Une action en amont des problèmes de violence et d'agression sexuelle ;
 - Une réponse appropriée, rapide et locale lorsque les problèmes surgissent ;
 - Une réponse adaptée aux besoins de certains groupes vulnérables.

La lutte à la violence et aux agressions sexuelles, particulièrement en matière de promotion et de prévention, demande une mobilisation qui dépasse le secteur de la santé et des services sociaux et requiert une véritable collaboration intersectorielle. La collaboration intersectorielle repose sur les principes suivants :

Engagement

- L'implication de l'ensemble des partenaires des secteurs concernés ainsi que la mise en commun des compétences et des ressources respectives pour trouver des solutions durables aux problèmes de violence ;

Partage des responsabilités

- La concertation intersectorielle repose sur le partage des responsabilités des différents acteurs qui ont une influence sur cette réalité. Elle passe notamment par l'identification de buts communs entre les différents intervenants des secteurs impliqués ;

Reconnaissance de l'interdépendance de nos actions, dans le respect des mandats et de l'expertise de chacun

- La concertation intersectorielle repose sur la reconnaissance de l'interdépendance de nos interventions de même que sur la reconnaissance des expertises de tous dans le respect des mandats de chacun des réseaux d'intervention.

Approche globale et intégrée

- La concertation intersectorielle est basée sur une approche globale, cohérente, concertée et complémentaire des interventions et des services, de la promotion à la réadaptation, et ce, à tous les niveaux décisionnels, organisationnels et opérationnels.

2.3 Comité intersectoriel en promotion/prévention

La direction de la santé publique de la RRSSSO a créé en janvier 2001 un comité intersectoriel dont le mandat est d'élaborer le volet promotion/prévention de la stratégie régionale en matière de violence et d'agression sexuelle. La composition de ce comité assure la représentation de plusieurs secteurs pouvant contribuer à prévenir la violence et les agressions sexuelles ou à promouvoir des rapports relationnels plus adéquats et harmonieux. Le comité est composé de représentants du réseau de la santé et des services sociaux, de l'éducation, des organismes communautaires, des services de police, des services de loisirs et de sports et des Centres de la petite enfance. Tous les territoires de la région de l'Outaouais sont également représentés au sein de ce comité.

La démarche proposée repose sur une analyse systémique de la problématique de la violence et des agressions sexuelles. Elle sous-tend donc une vision globale et multidimensionnelle des déterminants associés à cette problématique et des solutions à mettre en place. Le volet promotion/prévention de la stratégie prévoit, par conséquent, intervenir tant au niveau de l'individu, qu'au niveau de son milieu de vie (famille, école) et de l'environnement global (communauté). Il importe de plus, en entrée de jeu, de circonscrire le champ d'intérêt du présent document : la promotion de la santé et la prévention. Les définitions suivantes de ces deux concepts ont guidé le comité dans sa sélection des interventions à privilégier.

Promotion

Toutes activités visant à développer, pour l'ensemble de la population, la capacité de maintenir leur état de santé et de l'améliorer, en agissant sur les déterminants de la santé. Elles ne ciblent pas de problèmes spécifiques de santé.

Prévention

Toutes activités visant à réduire la présence de facteurs de risque liés à un ou des problèmes de santé spécifiques. La prévention consiste essentiellement en des actions réalisées avant l'apparition de ces problèmes. Elle peut viser l'ensemble de la population (interventions universelles) ou des sous-groupes de population ayant des facteurs communs de vulnérabilité (interventions sélectives).

2.3.1 Étapes d'élaboration

Cinq étapes ont mené à l'élaboration du volet promotion/prévention de la stratégie. La première étape consiste à établir les fondements d'une compréhension commune des problématiques de la violence et des agressions sexuelles. Cette étape permet principalement d'établir un consensus sur une définition conceptuelle de la violence et sur les facteurs de protection et de risque associés à la violence et aux agressions sexuelles. L'étape suivante consiste à dresser un portrait sommaire de la violence dans la région, d'une part en évaluant l'ampleur des problématiques de violence et d'agression sexuelle et d'autre part en dressant un bilan de l'ensemble des activités en promotion et en prévention, en lien avec ces deux problématiques. La troisième étape permet d'établir un consensus sur les valeurs et les objectifs généraux qui définissent le volet promotion/prévention de la stratégie. L'identification et la priorisation des stratégies d'action et des pistes d'intervention réalistes et prometteuses en promotion et en prévention constituent la quatrième étape. La dernière étape est celle de la rédaction et de la validation auprès des partenaires participants, du volet promotion/prévention de la stratégie régionale en matière de violence et d'agression sexuelle et c'est d'ailleurs l'objet de ce document.

3. Une compréhension commune de la violence

3.1 Définition

La définition de la violence présentée dans l'encart ci-dessous inclut tout acte de violence commis envers autrui, dont la violence sexuelle. Cette définition est issue d'une réflexion commune des membres du comité promotion/prévention et de la Table régionale de concertation intersectorielle en violence et agression sexuelle et, par conséquent, fait consensus au niveau régional.

« Un exercice abusif de pouvoir par lequel un individu ou un groupe, cherche à contrôler une autre personne, un autre groupe ou une situation opprimante, en utilisant des moyens (actifs ou passifs) de différents ordres (physique, psychologique, verbal, sexuel ou économique) afin de maintenir l'individu ou le groupe dans un état d'infériorité, de l'obliger à adopter des comportements conformes à ses désirs ou de mettre fin à une situation opprimante. La violence peut également être une réaction agressive excessive à des situations socialement ambiguës » (définition adaptée de Clément et Bourassa, 1996)

Cette définition reconnaît le caractère abusif et la diversité des actes de violence. On y attribue également une intentionnalité de contrôle. L'expérience des intervenants nous indique toutefois que l'agresseur n'est pas toujours en position de force. On peut penser entre autres au syndrome de la femme battue. Aussi, l'intention de la violence est parfois le contrôle d'une situation opprimante. L'acte de violence peut également constituer une réaction agressive excessive à des situations socialement ambiguës (e.i. Lorsqu'une personne attribue rapidement des intentions hostiles aux autres lors de situations ambiguës ou accidentelles, par exemple la rage au volant) (Bowen et al., 2000).

Une fois une définition énoncée, il importe également d'identifier les facteurs permettant de prévenir les comportements violents ou de soutenir la promotion de rapports interpersonnels harmonieux. Les sections suivantes présentent donc de manière succincte les différents facteurs de protection et de risques associés à la violence ou aux agressions sexuelles.

3.2 Facteurs de protection

Une revue de la littérature nous a permis d'identifier plusieurs facteurs qui renforcent la capacité d'une personne de s'en sortir avec succès malgré les changements significatifs, l'adversité ou les situations de risque auxquels elle est confrontée (Masten et al., 1998 ; Wyman et al., 1999 ; Gabriel et al. 1996 ; Kolbo, 1996 ; Stewart, Reid et Mangham, 1997). Cette capacité de s'en sortir, appelée également la résilience d'un individu ou la robustesse interne, est soutenue par la présence de facteurs de protection individuels ou environnementaux (Stewart, Reid et Mangham, 1997). Le tableau suivant reprend les principaux facteurs de protection identifiés dans la littérature.

Tableau 1 : Synthèse des différents facteurs de protection associés à la résilience

Cible d'intervention	Facteurs de protection
Individu	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Compétence sociale ▪ Débrouillardise, créativité et optimisme ▪ Habileté de planification ▪ Habileté de résolution de problème ▪ Estime de soi positive ▪ Sentiment d'efficacité personnelle ▪ Sentiment d'avoir un certain contrôle sur sa vie ▪ Habileté de communication et habileté d'exprimer adéquatement ses émotions ▪ Caractéristiques individuelles : intelligence, habiletés cognitives, performance académique
Milieus de vie	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Attachement et interaction positifs avec un adulte ou un pair aidant (ex. : père, mère, professeur) ▪ Attente positive des parents par rapport à l'avenir de l'enfant (ex. : il va aller loin le petit, il va s'en sortir) ▪ Avoir des règles et des responsabilités claires dans la maison; discipline adéquate (compétence parentale) ▪ Soutien social de la famille immédiate ou étendue ▪ Milieux scolaires sécuritaires et favorables au développement optimal des enfants (ex. : Climat favorable dans l'école, lieux sécuritaires)
Environnement global	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Disponibilité et accessibilité à des activités à l'extérieur de la maison (sports, loisirs, activités parascolaires ou tout autre activité permettant au jeune d'assumer des responsabilités à l'extérieur de la maison) ▪ Accessibilité d'aide et de ressources pour les parents ▪ Environnement physique sécuritaire et favorable au développement optimal des enfants (ex. : parc sécuritaire pour enfants, accessibilité à des activités de loisirs sécuritaires et enrichissantes)

3.3 Facteurs de risque associés à la violence et aux agressions sexuelles

Les études fournissent également de nombreux éléments d'informations concernant les facteurs associés à la prévalence des actes de violence envers les enfants et les femmes ainsi que les facteurs associés aux agresseurs (ACCQ, 2000 ; Browning et al., 1999 ; English, 1998 ; Ethier et Lacharité, 2000 ; Delbert, 1994 ; Gagnon et Vitaro, 2000 ; Harway et O'Neil, 2000 ; Jankowski et al., 1999 ; Kolbo, 1996 ; Leblanc et Morizot, 2000 ; Lavoie, 2000 ; MacMillan 2000, 2001 ; Todd et Geston, 1999 ; Tourigny et Dufour, 2000). L'association entre ces facteurs et les manifestations violentes ne peut toutefois, rappelons-le, se traduire par un simple lien causal; ces facteurs indiquent seulement un niveau de vulnérabilité et ne permettent pas de prédire l'apparition de la violence. Les figures suivantes résument les facteurs retrouvés dans la littérature :

3.3.1 Facteurs de risque associés aux agresseurs

Plusieurs facteurs ont été associés à la prévalence de commettre un acte grave de violence. Le tableau suivant présente l'ensemble des facteurs identifiés dans la littérature. Bien qu'on attribue généralement un comportement agressif au genre masculin, les observations des intervenants de la région font mention d'un phénomène relativement nouveau : le phénomène de gang et les manifestations violentes chez les filles. Ce phénomène demande une analyse particulière, ce qui n'a pas été possible dans le cadre de cet exercice.

Tableau 2 : Facteurs de risque associés aux agresseurs

Cible d'intervention	Facteurs de risque
Individu	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Déficit ou dérèglement du système endocrinien et nerveux (tempérament difficile, hyperactivité, impulsivité,...) ▪ Personnalité égocentrique et sociopathe ▪ Insécurité personnelle/immaturité affective ; focus de contrôle externe, toxicomanie ; trouble d'internalisation (anxiété, dépression) ▪ Problème de communication (attribution d'intention agressive, distorsions cognitives)
Milieus de vie	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Victime ou témoin de violence familiale ▪ Relation parent-enfant problématique - problème d'attachement, déficit d'habiletés parentales, toxicomanie, problème psychopathologique ou criminalité dans la famille ▪ Fréquentation de pairs délinquants ▪ Isolement social, pauvreté
Environnement global	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Système de socialisation ▪ Exposition directe et médiatisée de la violence (violence dans les écoles) ▪ Tolérance sociale face à la violence (violence conjugale, agression sexuelle) ▪ Attitudes et stéréotypes sexuels, hostilité à l'égard des femmes, structure et politique patriarcales.

Sur le plan des agressions sexuelles, Finkelhor (1984) a tenté d'expliquer comment il était possible qu'une personne puisse abuser sexuellement d'un enfant. Le modèle explicatif des agressions sexuelles envers les enfants qu'il a développé, présenté à la figure suivante, comprend quatre éléments explicatifs, soient la motivation pour abuser sexuellement un enfant, le dépassement des inhibitions internes, la capacité de surmonter les inhibiteurs externes et le dépassement de la résistance de l'enfant. C'est ce modèle que nous avons retenu dans le cadre de la stratégie.

Figure 1 : Modèle explicatif des agressions sexuelles envers les enfants (Finkelhor, 1984 dans Hébert et Tremblay, 2000)

a) Motivation pour abuser sexuellement un enfant

- ✓ Congruence émotionnelle (correspondance entre les caractéristiques d'un enfant et les besoins émotionnels d'un agresseur)
- ✓ Stimulation sexuelle procurée par l'enfant (liée à des expériences sexuelles infantiles précoces traumatisantes ou non et un plus grand attrait pour ce genre de stimulation)
- ✓ Blocages (expériences sexuelles négatives avec des personnes de leur âge)

b) Dépassement des inhibitions internes

- ✓ Peu de contrôle de leurs inhibitions internes et de leur impulsion
- ✓ Abus d'alcool ou de drogue
- ✓ Présence de problèmes de santé mentale ou de déficience intellectuelle
- ✓ Absence de relation affective entre l'agresseur et la victime (ex. : Beau-père)

c) Capacité de surmonter les inhibiteurs externes

- ✓ Manque de supervision parentale

d) Dépassement de la résistance de l'enfant

- ✓ L'apparence d'une faible confiance en soi de l'enfant
- ✓ Manque d'information sur les agressions sexuelles
- ✓ L'agresseur est généralement connu de la victime ; l'enfant résiste moins compte tenu du lien de confiance pouvant être établi entre la victime et l'agresseur

3.3.2 Facteurs de risque associés à la victimisation des enfants

Aucun enfant n'est à l'abri d'une agression sexuelle, d'abus ou de négligence. On retrouve ces problèmes, particulièrement les agressions sexuelles, dans toutes les classes sociales. Certains facteurs permettent toutefois d'évaluer le niveau de risque pour un enfant d'être victime d'agression sexuelle, d'abus ou de négligence. Ces facteurs sont présentés dans le tableau suivant.

Tableau 3 : Facteurs de risque associés à la victimisation des enfants

Cible d'intervention	Facteurs de risque	
	Agression sexuelle	Abus et négligence
Individu	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Apparence d'insécurité, de vulnérabilité ou d'isolement ▪ Filles de 6 à 12 ans 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tempérament difficile (cris, pleurs fréquents) particulièrement chez les enfants nés prématurément ▪ Filles de 13 à 17 ans ▪ Garçon de 0-12 ans
Milieux de vie	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Violence familiale ▪ Manque de supervision parentale (divorce, séparation, deuil, problème de santé mentale du parent, absence d'un parent) ▪ Problème d'attachement entre le parent abuseur et l'enfant (relation parents-enfants pauvre et instable, famille recomposée). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Violence familiale ▪ Des parents qui ont de la difficulté à assumer leur rôle parental : problème d'attachement, déficit au niveau des compétences parentales, faible connaissance par rapport au développement de l'enfant, problème de santé mentale, toxicomanie ▪ Attitude négative face à leur rôle de parent, attente irréaliste par rapport à l'enfant ▪ Faible estime de soi des parents ▪ Jeune âge de la mère à la naissance du 1^{er} enfant.
Environnement global		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Attitude positive envers la punition corporelle ▪ Absence de cours prénataux ou de services de soutien aux nouveaux parents ▪ Pauvreté, haut taux de criminalité dans la communauté

3.3.3 Facteurs de risque associés à la victimisation des femmes

Tout comme les enfants, aucune femme n'est à l'abri d'acte de violence. Certaines femmes en sont toutefois plus souvent victimes, notamment celles vivant dans un contexte de marginalisation comme les prostituées et les toxicomanes. Le tableau suivant présente l'ensemble des facteurs associés à la victimisation des femmes et qui ont pu être identifiés dans la littérature.

Tableau 4 : Facteurs de risque associés à la victimisation des femmes

Cible d'intervention	Facteurs de risque
Individu	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Toxicomanie ; problème de santé mentale ; marginalisation ▪ Être en période de rupture, de séparation ; être enceinte ▪ Maturité sexuelle précoce ; manque d'information sur la sexualité (pour les agressions sexuelles chez les jeunes filles)
Milieus de vie	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Avoir été témoin ou victime de violence familiale ou d'agression sexuelle (phénomène de la revictimisation) ▪ Fréquenter des pairs délinquants (pour les adolescentes)
Environnement global	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Haut taux de criminalité dans la communauté ▪ Stéréotypes sexuels ▪ Attitudes positives face à la violence ▪ Tolérance sociale face à la violence

4. L'ampleur du problème de violence dans la région de l'Outaouais

Il est très difficile d'évaluer avec exactitude l'étendue des problèmes de violence et d'agression sexuelle, tant dans la région de l'Outaouais qu'ailleurs au Québec. Les multiples méthodes d'échantillonnage, la variété des procédures de collecte de données et l'hésitation possible des victimes à dévoiler une situation abusive rendent l'interprétation des données statistiques complexe (Hébert et Tremblay, 2000). Néanmoins, certaines données sur la violence conjugale et sur les agressions sexuelles offrent des indices sur l'étendue de ces problèmes chez les femmes et les enfants.

4.1 La violence conjugale

Selon les données de l'Enquête sociale générale de 1999 (Statistique Canada, 2000), au Canada, 7% des personnes mariées ou vivant en union libre (8% chez les femmes et 7% chez les hommes) ont été victimes d'une forme de violence quelconque de la part de leur partenaire. Les résultats de cette enquête montrent que les femmes sont victimes de formes plus graves de violence que les hommes. Elles sont davantage susceptibles d'être battues, étranglées ou menacées avec une arme. On compte également, selon cette étude, plus d'un demi-million d'enfants témoins de violence familiale (Statistique Canada, 2000).

Au Québec, selon les données statistiques les plus récentes du ministère de la Sécurité publique (2001), une victime de crimes contre la personne sur cinq l'a été dans un contexte conjugal.. Le taux de victimisation de violence conjugale déclarée pour les femmes québécoises se situe à 251 par 100 000 femmes. En Outaouais, le taux de victimisation est plus élevé que la moyenne québécoise soit à 456,3 par 100 000 femmes. Les femmes de l'Outaouais âgées de 25-29 ans ont un taux de 1141,2 par 100 000 femmes comparativement au taux québécois pour cette même strate d'âge qui se situe à 892,9 par 100 000 femmes.

Les résultats de l'enquête Style de vie des jeunes, réalisée par la Direction de la santé publique de l'Outaouais (Deschesnes et Shaeffer, 1997) offrent quelques indications concernant la violence dans les relations amoureuses chez les jeunes de l'Outaouais. Les résultats montrent que 20% des jeunes du secondaire de la région ont subi au moins une forme de violence psychologique de la part de leur partenaire amoureux dans l'année précédant l'enquête. 6,7% des filles et 4,1% des garçons répondent avoir été victimes de violence physique (modérée ou grave) de la part de leur partenaire ; 1,5 % des jeunes filles rapportent avoir été menacées avec une arme par leur partenaire. Ces résultats sont semblables à ceux obtenus par d'autres chercheurs québécois (Deschesnes et Shaeffer, 1997).

Les statistiques des centres d'hébergement de la région nous donnent également des indications quant à l'ampleur de la problématique de la violence conjugale en Outaouais. En 2000-2001, 346 femmes et 459 enfants ont été hébergés dans l'une ou l'autre des maisons d'hébergement de la région. Notons également que selon une recherche effectuée auprès des centres d'hébergement du Canada, seulement 28% des femmes résidant dans l'un de ces refuges signalent l'incident le plus récent à la police (Statistique Canada, 2001).

4.2 Les agressions sexuelles

L'ampleur de la problématique des agressions sexuelles est difficilement évaluable si l'on tient compte que seulement 10% des agressions sont dénoncées annuellement aux différents services policiers (Gouvernement du Québec, 2001). Toutefois, les données américaines révèlent que 20% à 27% des femmes et environ 14% des hommes ont été victimes d'agression sexuelle dans leur enfance (Brener et al., 1999 ; Rind, Tromovitch et Bauserman, 1998). Selon une recherche ontarienne, ce pourcentage au Canada se situerait à 13% pour les femmes et 4% pour les hommes (MacMillan et al., 1997). On constate d'ailleurs que les victimes d'agressions sexuelles sont souvent des enfants et

des jeunes de moins de 18 ans ; ils représentent d'ailleurs 60% de toutes les victimes d'agressions sexuelles (Statistique Canada, 2000). Au Québec, on estime qu'une fille sur trois (30%) et un garçon sur six (17%) auraient été agressés sexuellement avant d'atteindre l'âge de la majorité (Tourigny et Guillot, 1999).

Les données statistiques du Centre d'aide et de lutte contre les agressions sexuelles de l'Outaouais (CALAS) et de Centre d'intervention en abus sexuels pour la famille (CIASF) apportent quelques informations supplémentaire sur ce sujet. Pour l'année 2000-2001, le CALAS a offert un service d'aide directe à 166 personnes ayant été agressées sexuellement ; 56% d'entre elles avaient moins de 18 ans lors de l'agression et l'agresseur était connu de la victime dans la grande majorité des cas (70%). Le CIASF pour sa part a répondu pour l'année 2000-2001, à 229 demandes de services concernant un abus sexuel commis envers un enfant (N = 175) ou un adolescent (N = 54).

5. Les initiatives locales et régionales de promotion et prévention, en matière de lutte contre la violence et les agressions sexuelles

Une fois les éléments conceptuels de base énoncés, un bilan des initiatives locales et régionales en matière de lutte contre la violence et les agressions sexuelles a été réalisé. Ce bilan permet de recenser les initiatives et l'expertise locales et régionales en matière de promotion et prévention. Il permet également d'identifier les besoins locaux en matière d'interventions en promotion et en prévention.

Le bilan réalisé repose sur trois sources d'informations : 1) un bilan des activités (de la prévention à la réadaptation) en matière de violence et d'agression sexuelle, réalisé par la Direction de la santé mentale et sociale de la RRSSSO et basé sur une consultation territoriale; 2) un bilan des activités en promotion et en prévention (toutes problématiques) réalisé par la Direction de la santé publique de la RRSSSO et 3) une consultation ou une vérification par les membres du présent comité.

Bien que le bilan ait permis d'apprécier ce qui se fait dans la région, certaines limites méthodologiques en restreignent son utilisation. Premièrement, ce bilan a surtout permis de recenser les activités offertes par le réseau de la santé et des services sociaux. Les autres secteurs ont peu

répondu à l'invitation de nous faire part de leurs activités, alors que nous savons que plusieurs secteurs réalisent régulièrement des activités de cette nature. Deuxièmement, ce bilan présente une image instantanée et limitée de ce qui est réalisé sur les territoires. La programmation des organismes consultés est généralement revue et modifiée annuellement et certains programmes ou certaines activités répertoriés sont modifiés, voire même annulés.

Malgré les limites énoncées, ce bilan fait ressortir quelques éléments importants à mentionner. Premièrement, un nombre considérable d'activités de prévention et de promotion en matière de violence ont été recensées dans la région. Ce nombre élevé d'activités ne reflète toutefois pas l'impact qu'elles ont sur le taux régional d'incidence de la violence. Selon les observations des membres du comité, l'efficacité limitée de nos actions en promotion et en prévention est davantage représentative du manque de concertation et d'échange entre les différents intervenants. Il faut donc assurer un meilleur partage des responsabilités entre les secteurs face à la problématique et ainsi intervenir davantage de façon concertée et coordonnée.

Autres éléments à mentionner, les jeunes de 5-12 ans sont les plus souvent ciblés par les interventions répertoriées dans ce bilan. Ces interventions se font généralement en milieu scolaire par des organismes communautaires ou des CLSC. Les groupes les moins ciblés sont les hommes et les enfants de 0-4 ans. De plus, la majorité des activités recensées ont pour objet le développement des compétences, l'information et la sensibilisation. Les activités de développement de compétences visent en majorité les groupes vulnérables. Outre les activités ayant pour but d'informer et de sensibiliser, on retrouve peu d'activités de type universel (touchant l'ensemble de la population). Aussi, les activités d'information et de sensibilisation sont généralement de courte durée (ex. : Kiosque d'information). Aucune activité d'aménagement du milieu n'a été répertoriée bien qu'on reconnaisse qu'il existe présentement des projets de cette nature en cours dans la région.

6. Les actions prometteuses et les objectifs et priorités d'action en promotion/prévention

L'étape finale de la démarche entreprise par le comité intersectoriel constitue l'identification de stratégies d'action prometteuses, fondées sur des bases théoriques et sur les besoins du milieu. Cette étape permet également d'identifier des mesures prioritaires au niveau régional. Cette section présente les objectifs d'intervention et les priorités d'action retenues par le comité.

Tel que mentionné précédemment, la stratégie régionale a été réalisée selon les principes de base du modèle écologique. Elle a donc tenu compte de l'ensemble des facteurs et des déterminants de la santé et du bien-être, tant au niveau individuel qu'au niveau des milieux de vie et de l'environnement global. Les objectifs et les mesures prioritaires retenues découlent directement du cadre théorique, des valeurs fondamentales identifiées par le groupe, du bilan régional ainsi que des politiques et des orientations gouvernementales en vigueur.

6.1 Les valeurs fondamentales

La lutte contre la violence et les agressions sexuelles s'appuie sur la promotion de certaines valeurs fondamentales. Les valeurs identifiées visent à baliser la stratégie. Elles résultent d'une démarche entreprise conjointement à la Table régionale de concertation intersectorielle en matière de violence et d'agression sexuelle et au comité intersectorielle promotion/prévention. Ces valeurs sont :

- Respect de l'intégrité physique et psychologique des personnes
- Égalité et respect des différences, entre les hommes et les femmes, entre les groupes sociaux et culturels, etc...
- Responsabilisation individuelle et collective ; conscience sociale, solidarité et entraide.

6.2 Les objectifs généraux

Le comité intersectoriel propose certains objectifs généraux pour assurer la prévention de la violence et la promotion de rapports interpersonnels harmonieux. Ces objectifs, pouvant également être perçus comme des stratégies d'intervention, ont servi de base à l'identification des objectifs spécifiques présentés à la section suivante. Ces objectifs sont :

- Renforcer le potentiel des individus et des collectivités.
- Renforcer l'expérience parentale²
- Développer la responsabilisation individuelle, collective ou communautaire,
- Soutenir les milieux de vie

² L'expression «renforcer l'expérience parentale» a été favorisée au détriment de l'expression «augmenter les compétences parentales». Par ce vocable plus positif, nous exprimons notre conviction que les parents ont un fort potentiel qu'il faut reconnaître et mettre à contribution .

6.3 Les objectifs spécifiques

Les objectifs spécifiques en matière de promotion et de prévention, proposés dans ce document, ont été élaborés selon une vision globale et multidimensionnelle de la problématique de la violence et des agressions sexuelles. Les objectifs sont ainsi regroupés par cible d'intervention : petite enfance, jeunes, adolescent(e)s, femmes, hommes, milieux de vie et environnement global.

Le tableau suivant présente les principaux objectifs spécifiques par cible d'intervention. Le tableau présenté en annexe B reprend toutefois chacun de ces objectifs et propose des exemples de programmes ou d'activités pouvant être mis en place dans les territoires. En général, on y propose davantage d'interventions universelles, qui s'adressent donc à l'ensemble de la population, indépendamment des facteurs de vulnérabilité particuliers. Certaines interventions sélectives, visant des sous-groupes de la population qui présentent des facteurs communs de vulnérabilité, sont également proposées. On y présente enfin les principales initiatives déjà en cours dans la région et les priorités régionales retenues pour chaque cible d'intervention.

Tableau 5 : Objectifs spécifiques par cible d'intervention

Cible d'intervention	Objectifs spécifiques
<i>Petite enfance (0-4 ans)</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Favoriser le développement cognitif et social des enfants ▪ Aider l'enfant à contrôler ses comportements agressifs ▪ Favoriser la création de liens d'affection entre l'enfant et ses parents (mère et père) et augmenter la cohésion des familles par le jeu et le plaisir d'être ensemble ▪ Aider la mère et le père à mieux jouer leur rôle ▪ Valoriser le rôle parental
<i>Jeunes (5-12 ans)</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Développer les compétences personnelles et sociales des jeunes, notamment au niveau de l'estime de soi, des compétences sociales, des comportements pacifiques, d'habiletés de résolution de problème, d'habileté de communication, du développement du goût et du sens de l'effort et de la responsabilisation des jeunes ; ▪ Promouvoir le respect de l'intégrité physique et psychologique des personnes et les rapports égalitaires entre les hommes et les femmes ; ▪ Améliorer les résultats scolaires et réduire l'abandon scolaire ; ▪ Augmenter la cohésion dans les familles et soutenir les mères et les pères dans leur rôle parental. ▪ Augmenter la sécurité personnelle des enfants en leur transmettant de l'information sur la violence et les agressions, en leur offrant des outils pour faire face à une situation d'agression et en leur indiquant où et comment aller chercher de l'aide, en les informant de leurs droits et des règles de sécurité à suivre.
<i>Adolescents et adolescentes</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Promouvoir des relations égalitaires, sans violence et respectueuses des autres, dans ses relations interpersonnelles et intimes ; ▪ Promouvoir l'exercice des responsabilités collectives et individuelles et la conscience sociale chez les jeunes ; ▪ Promouvoir le respect de l'intégrité physique et psychologique des personnes et les rapports égalitaires entre les hommes et les femmes ; ▪ Augmenter la cohésion dans les familles et soutenir les mères et les pères dans leur rôle parental.
<i>Femmes</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Augmenter le sentiment de sécurité des femmes ; ▪ Augmenter la capacité des femmes à faire face à la violence conjugale et aux agressions sexuelles individuellement et collectivement ; ▪ Informer les femmes de leurs droits ; ▪ Soutenir les femmes qui vivent des situations à risque de violence.

Cible d'intervention	Objectifs spécifiques
<i>Hommes</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Favoriser l'émergence d'une véritable conscience masculine individuelle et sociale ; ▪ Proposer une remise en question des modèles masculins traditionnels et revaloriser l'image des hommes ; ▪ Aider les hommes à reconnaître et à combattre la violence et le harcèlement sexuel notamment au travail, à l'école ou au sein de la famille.
<i>Milieus de vie</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Renforcer les compétences des mères et des pères, les aider à donner le meilleur d'eux mêmes; ▪ Mieux soutenir les intervenants œuvrant auprès des enfants dans leurs efforts pour prévenir la violence. ▪ Aider les adultes à répondre de façons appropriées aux dires et aux actions des enfants, et leur procurer des connaissances de base sur le développement sexuel ; ▪ Sensibiliser et informer les adultes sur la problématique des abus commis envers les enfants
<i>Environnement global</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sensibiliser la population aux problématiques de la violence et des agressions sexuelles ; ▪ Encourager la mobilisation et le soutien de tous les milieux de vie en favorisant la participation sociale et la responsabilisation ainsi que le renforcement du potentiel des collectivités et l'amélioration des conditions de vie ; ▪ Améliorer la sécurité des femmes et des enfants dans tous les lieux publics

6.4 Les priorités régionales

Une vingtaine de priorités régionales ont été identifiées par le comité. Elles ont été identifiées selon les besoins spécifiques de chacune des cibles d'intervention (voir tableau synthèse en annexe B). Elles peuvent toutefois se regrouper sous trois principaux thèmes : 1) l'intervention en amont auprès des enfants et de leurs parents ; 2) le partenariat et le leadership local ; 3) les compétences locales.

6.4.1 L'intervention en amont auprès des enfants et de leurs parents

Comme la petite enfance constitue une période déterminante du développement, le comité donne priorité à l'intervention en promotion et en prévention auprès des enfants 0-4 ans. De même, pour assurer le succès de toute intervention auprès des enfants, le comité soulève également l'importance d'un travail en continuité avec les parents. Pour ces deux cibles d'intervention, le comité favorise une approche en promotion soit par le renforcement du potentiel individuel et le développement des compétences personnelles et sociales. Les interventions auprès des enfants de 5-12 ans et des adolescents sont également priorisées. L'implication parentale doit aussi être maintenue pour ces groupes d'âge. Toutes les interventions auprès des enfants, des jeunes ou des adolescents demandent d'être adaptées aux caractéristiques développementales de ces groupes d'âges spécifiques. Les priorités touchant ce thème peuvent se résumer de la manière suivante :

- Prioriser l'intervention en amont, notamment auprès des enfants 0-4 ans, des jeunes de 5-12 ans et leurs parents ;
- Mettre en place davantage de programmes de prévention de la violence dans les relations amoureuses dans les écoles secondaires de la région.
- Soutenir et mieux outiller les mères et les pères dans leur rôle de parent ;
- Proposer davantage d'interventions visant l'implication parentale et la cohésion dans les familles.

6.4.2 Le partenariat et le leadership local

Au terme de l'exercice de réflexion entrepris par le comité, il apparaît que le manque de concertation et d'échange entre les différents intervenants nuit à l'efficacité de nos efforts de prévention ou de promotion. Il faut donc assurer un meilleur partage des responsabilités face aux problématiques de la violence et des agressions sexuelles. Les membres mentionnent de plus que l'identification d'un « poteau » dans le milieu qui permettrait d'allumer et de maintenir le feu de cette concertation serait souhaitable tout en maintenant le leadership régional. L'une des principales priorités régionales

constitue donc le renforcement du partenariat intersectoriel ou entre les organisations d'un même secteur. Le comité propose également de prioriser une planification locale intégrée, soutenue par un leadership identifié dans le milieu. L'instance régionale pourrait soutenir les instances locales en diffusant les informations sur les interventions efficaces, en proposant des formations spécifiques ou en favorisant les liens entre les établissements régionaux. Les priorités retenues par le comité en cette matière peuvent se résumer ainsi :

- Renforcer le partenariat intersectoriel ou entre les organisations d'un même secteur, notamment dans le réseau de la santé et des services sociaux ;
- Assurer, au niveau local, une planification intégrée et multisectorielle basée sur une vision systémique de la violence ;
- Identifier un leadership local qui pourrait susciter et faciliter les échanges entre les intervenants du milieu ;
- Établir une coordination locale afin d'assurer l'intégration, la continuité et la cohérence des interventions de promotion et de prévention en matière de violence et d'agression sexuelle
- Assurer, au niveau régional, la diffusion des informations sur les interventions efficaces, la formation sur des thèmes spécifiques et la concertation entre les établissements régionaux.

6.4.3 Compétence locale

Enfin, le comité propose de relever les compétences et d'outiller davantage les intervenants œuvrant auprès des enfants et des jeunes, d'une part en favorisant le transfert d'expertise et de connaissance entre intervenants et, d'autre part, en offrant de la formation spécifique sur différents thèmes pertinents (développement cognitif, contrôle des actes agressifs chez les enfants, implication parentale, etc.). Il est aussi proposé de décloisonner les activités de formation afin de les rendre plus accessibles à l'ensemble des partenaires intersectoriels. Le comité suggère également de prévoir un accompagnement après les formations. Cet accompagnement pourrait être assuré par l'expertise locale et soutenu au niveau régional.

7. Les conditions de réussite

La mise en œuvre de telles stratégies d'action repose sur certaines conditions de réussite. Ces conditions sont :

- *Action concertée et coordonnée*

La réalisation de telles stratégies demande la mobilisation de l'ensemble des acteurs concernés par la violence et les agressions sexuelles. L'engagement et le partage des responsabilités tant au niveau de l'analyse de la situation que dans l'identification des pistes de solutions et de mise en place des solutions identifiées sont donc primordiaux.

- *Continuité et intensité de l'intervention :*

Pour qu'une intervention ait l'impact voulu, elle se doit d'être maintenue dans le temps et d'avoir l'intensité nécessaire pour réellement assurer des changements de comportements, d'attitudes ou de connaissances.

- *Utilisation de multiples méthodes d'intervention*

L'utilisation combinée de plusieurs méthodes d'intervention s'avérera plus efficace dans l'atteinte de nos objectifs que si l'on favorise une seule méthode, utilisée isolément. La mise en œuvre des interventions universelles ou sélectives peut s'appuyer sur différentes méthodes complémentaires : l'action communautaire, l'éducation, l'action politique, le marketing social et la communication. Dans des actions éducatives, il apparaît également plus profitable d'utiliser des méthodes pédagogiques diversifiées : directe, en petits groupes, médiatisée, interactive.

- *Formation continue des intervenants*

Il s'avère essentiel que les intervenants puissent bénéficier de formation continue et de perfectionnement en promotion de rapports interpersonnels harmonieux et de prévention de la violence et des agressions sexuelles.

- *Évaluation des interventions*

L'évaluation des actions de promotion et de prévention en matière de violence et d'agression sexuelle, constitue également une condition de succès de cette stratégie. L'évaluation doit toutefois être encrée dans la réalité du milieu et utile à la prise de décision. Elle ne doit donc pas constituer un outil de contrôle sociale.

8. Conclusion

L'élaboration du volet promotion/prévention de la Stratégie régionale en matière de violence et d'agression sexuelle s'appuie sur l'engagement de nos partenaires multisectoriels concernés par ces problématiques. Ce document propose des mesures en promotion et en prévention ayant pour but de réduire l'incidence des problèmes de violence et d'agressions sexuelles. On y présente une analyse conceptuelle de la problématique, des objectifs généraux et spécifiques et des priorités régionales réalistes et efficaces.

9. Références bibliographiques

ACCQ (2000) *Guide d'intervention clinique en violence conjugale à l'intention des CLSC*, Québec.

Bowen, F., Desbiens, N., Rondeau, N. et Ouimet, I. (2000), La prévention de la violence et de l'intimidation en milieu scolaire, dans *Prévention des problèmes d'adaptation chez les enfants et les adolescents*, sous la direction de F. Vitaro et C. Gagnon, Tome II, Presses de l'Université du Québec.

Brenet, N., McMahon, P.M., Warren, C.W. et Douglas, K.A. (1999). Forced sexual intercourse and associated health-risk behaviors among female college students in the United States. *Journal of consulting and clinical psychology*, 67 (2), pp. 252-259

Browning, J. R., Kessler, D., Hatfield, E. and Choo, P. (1999) Power, gender, and sexual behavior, *The journal of sex research*, Vol. 36, No 4, pp. 342-347.

Clément, M. et Bourassa, C. (1996). *Rapport annuel du CRI-VIFF*. Québec, Université Laval

Direction de la santé publique de la Montérégie (2000) *Guide d'implantation : politique de prévention et d'intervention en matière de violence et d'agression sexuelle*, Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie, Gouvernement du Québec.

Deschesnes, M. et Schaefer, C. (1997) *Styles de vie des jeunes du secondaire en Outaouais*. Direction de la santé publique, RRSSSO, Hull.

Elliott, D.S. (1994) *Youth violence: an overview*, paper presented at The Aspen Institute's Children's Policy Forum, February 18-21, Queenstown, USA.

English, D. J., (1998) The extent and consequences of child maltreatment, *The future of children, Protecting children from abuse and neglect*, Vol. 8, No 1, pp. 39-53.

Éthier, L.S. et Lacharité, C. (2000) La prévention de la négligence et de la violence envers les enfants, dans *Prévention des problèmes d'adaptation chez les enfants et les adolescents* sous la direction de F. Vitaro et C. Gagnon, Tome II, Presses de l'Université du Québec.

Finkelhor, D. (1994) Current information on the scope and nature of child sexual abuse, *The futur of children*, 4, 92, pp. 31-53

Gabriel, R. M., Hopson, T., Haskins, M., Powell, K., E., (1996) Building relationships and resilience in the prevention of youth violence, *American journal of preventive medicine, Youth violence prevention : Descriptions and baseline data from 13 evaluation projects*, Vol. 12, no 5.

Gagnon, C. et Vitaro, F. (2000) La prévention du trouble des conduites, avec centration sur les comportements violents, dans *Prévention des problèmes d'adaptation chez les enfants et les adolescents*, sous la direction de F. Vitaro et C. Gagnon, Tome II, Presses de l'Université du Québec.

Gouvernement du Québec (1995) *Politique d'intervention en matière de violence conjugale : prévenir, dépister, contrer la violence conjugale*, Québec.

Gouvernement du Québec (1995) *Les agressions sexuelles : STOP*, Rapport du groupe de travail sur les agressions à caractère sexuel, Québec.

Gouvernement du Québec (2001) *Orientations gouvernementales en matière d'agression sexuelle*, Québec.

Harway, M. and O'Neil, J. (ed.) (1999) *What causes men's violence against women's*, Sage Publication Inc.

Hébert, M. et Tremblay, C. (2000) La prévention de l'agression sexuelle à l'égard des enfants, dans *Prévention des problèmes d'adaptation chez les enfants et les adolescents*, sous la direction de F. Vitaro et C. Gagnon, Tome I, Presses de l'Université du Québec.

Jankowski, K. M., Leitenberg, H., Henning, K. and Coffey, P. (1999) Intergenerational transmission of dating aggression as a function of witnessing only same sex parents vs. Opposite sex parents vs. both parents as perpetrators of domestic violence, *Journal of family violence*, Vol. 14, No 3, pp. 267-279.

Kolbo, J., R., (1996) Risk and Resilience among children exposed to family violence, *Violence and victims*, vol. 11, no. 2, pp. 113-128.

Lavoie, F. (2000) La prévention de la violence dans les relations de couple à l'adolescence, dans *Prévention des problèmes d'adaptation chez les enfants et les adolescents* sous la direction de F. Vitaro et C. Gagnon, Tome II, Presses de l'Université du Québec.

Le Blanc, M., Morizot, J. (2000) Trajectoires délinquantes commune, transitoire et persistante : une stratégie de prévention différentielle, dans *Prévention des problèmes d'adaptation chez les enfants et les adolescents* sous la direction de F. Vitaro et C. Gagnon, Tome II, Presses de l'Université du Québec.

MacMillan, H. L. (2001) Prévention de la violence faite aux enfants, *Le Médecin du Québec*, vol. 36, no 2, pp 69-79.

MacMillan, H. L. with the Canadian task force on preventive health care, Preventive health care, 2000 update : prevention of child maltreatment, *CMAJ*, Vol. 163, No 11, pp. 1451-1458.

Masten, A. S., Coatsworth, J. D. (1998) The development of competence in favorable and unfavorable environments : lessons from research on successful children, *American psychologist*, Vol. 53, No 2, pp. 205-220.

Ministère de la santé et des services sociaux (1997) *Les Priorités nationales en santé publique 1997-2002*, Gouvernement du Québec. Québec.

Ministère de la sécurité publique (2001) *Statistique sur la violence conjugale au Québec en 2000*, Gouvernement du Québec, Québec.

Régie régionale de la santé et des services sociaux de l'Outaouais (1996) *Planification régionale de consolidation*, Gouvernement du Québec, Hull.

Rind, B., Tromovitch, P. et Bauserman, R. (1998) A meta-analytic examination of assumed properties of child sexual abuse using college samples, *Psychological Bulletin*, 124 (1), PP 22 -53.

Rinfret-Raynor, M. et Cantin, S. (1994) Violence conjugale, *Recherche sur la violence faite aux femmes en milieu conjugale*. Ed. Gaëtan Morin, Boucherville.

Secrétariat à la condition féminine (2000) Programme d'action 2000-2003 : l'égalité pour toutes les Québécoises, *Un avenir à partager... La politique en matière de condition féminine*, Gouvernement du Québec, Québec.

Statistique Canada (2000) *La violence familiale au Canada : un profil statistique*, Ministre de l'industrie, Canada.

Stewart, M., Reid, G., Mangham, C. (1997) Fostering children's resilience, *Journal of pediatric nursing*, Vol 12, No 1, pp. 21-31.

Todd, M. K. et Gesten, E. L. (1999) Predictors of child abuse potential in at-risk adolescents, *Journal of family violence*, Vol. 14, No4, pp. 417-436.

Tourigny, M. et Dufour, M. H. (2000) *La consommation de drogues ou d'alcool en tant que facteur de risque des agressions sexuelles envers les enfants : une recension des écrits*, Comité permanent de lutte à la toxicomanie.

Tourigny, M. et Guillot, M.-L. (1999) *Conséquences entourant la prise en charge par les services sociaux et judiciaire des enfants (0-17 ans) victimes d'agression sexuelle*, Ministère de la santé et des services sociaux, Gouvernement du Québec, Québec.

Wyman, P. A., Cowen, E. L., Work, W. C., Hoyt-Meyers, L., Magnus, K., Magnus, B., and Fagen, D. B. (1999) Caregiving and developmental factors differentiating young at-risk urban children showing resilient versus stress-affected outcomes : a replication and extension, *Child development*, May/June, Vol. 70, No 3, pp. 645-659.

Annexe A :

Tableau comparatif des objectifs poursuivis par certaines politiques ou orientations gouvernementales en matière de violence et d'agression sexuelle

Tableau 2 : Tableau comparatif des objectifs poursuivis selon les différentes politiques et orientations gouvernementales

Objectifs		Politiques et orientations			
		Politique en violence conjugale (1995)	Orientation agression sexuelle (2001)	Priorités Nationales santé publique	Politique de la santé et bien-être
Individu	Rapports égalitaires entre les sexes et respect de l'intégrité des personnes	●	●	○	
	Respect des différences	●	○	○	
	Modèle relationnel respectueux, apprendre à s'exprimer dans le respect (comportement pacifique)	○	○	●	
	Développement de la confiance et estime de soi	○	○		
	Capacité des femmes et enfants à faire face aux agressions sexuelles		●		
	Prévention auprès des ados et jeunes hommes qui sont plus à risque d'être agresseurs		●		
Milieux de vie	Responsabilités individuelles et collectives	○ (ind)	●		
	Sensibilisation des pères et des mères, et soutien de la compétence parentale		○		●
	Mobilisation et soutien de tous les milieux de vie	●	○	○	●
	Sécurité des femmes et des enfants		●		
	Politique de prévention au sein des organismes qui agissent auprès des enfants		●		●
Environnement global	Sensibilisation de la population à la problématique de la violence et des agressions sexuelles	●	●	●	
	Tolérance sociale face à ces problématiques	●	●		
	Réduction des inégalités et agir sur les milieux de vie	●			
Cible d'intervention	Enfants	○	○		
	Adolescents	○	○		
	Femmes	○	○		
	Enfants et femmes en situation à risque	●		○	●
	Parents	○	○		●
	Intervenants et organisations	○	○		●
	Médias	○	○	○	
	Aménagement du milieu		○		

● Objectifs principaux

○ Objectifs spécifiques ou secondaires

Planification régionale et mesures prioritaires en matière de lutte contre la violence et les agressions sexuelles - volet promotion/prévention

Annexe B



RÉGIE RÉGIONALE
DE LA SANTÉ ET DES
SERVICES SOCIAUX
DE L'OUTAOUAIS

DIRECTION DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Stratégie régionale en matière de violence et d'agression sexuelle
Volet promotion et prévention

Population cible	Objectifs	Exemples de programmes ou d'activités pouvant être mis en place dans les territoires	Initiatives déjà en cours dans la région	Priorités régionales
Petite enfance (0-4 ans)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Favoriser le développement cognitif et social des enfants ▪ Aider l'enfant à contrôler ses comportements agressifs ▪ Favoriser la création de liens d'affection entre l'enfant et ses parents (mère et père) et augmenter la cohésion des familles notamment par le jeu et le plaisir d'être ensemble ▪ Aider la mère et le père à mieux jouer leur rôle ▪ Valoriser le rôle parental 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Programme de stimulation infantile ▪ Services de garde et d'éducation, avec la participation de la famille ▪ Programme Jouer c'est magique ▪ Programme PACE ▪ Programme de soutien aux mères et aux pères ▪ Aide particulière aux enfants en difficultés (ex. : trouble de langage) ▪ Dépistage précoce des difficultés de comportement et du langage ▪ Atelier d'information et de formation sur les abus commis envers les enfants ▪ Diverses formes de soutien aux mères et aux pères et aux familles (ex. NEGS, YAPP) ▪ Projet de type 1,2,3 GO! 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Activités de stimulation infantile - CLSC ▪ Ateliers de socialisation - compétence sociale ▪ Programme PACE ▪ Centres de la petite enfance ▪ Activités pour les enfants à risque ▪ Groupe parents - enfants ▪ NEGS et OLO ▪ Espace Outaouais ▪ Maison de la famille ▪ Activités YAPP et PACE 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Consolider et mieux faire connaître les activités de prévention et de promotion en cours dans la région ▪ Prioriser l'intervention préventive auprès des 0-4 ans et de leurs parents. ▪ Renforcer le partenariat entre les organismes de soutien à la famille et les Centres de la petite enfance (CPE). ▪ Relever les compétences et outiller davantage les intervenants dans les organismes de soutien à la famille et les CPE <ul style="list-style-type: none"> ▪ en favorisant le transfert d'expertise et de connaissance de part et d'autre ▪ en offrant de la formation spécifique sur le développement cognitif et social ; sur le contrôle de conduites agressives ; sur l'implication parentale ▪ en assurant un accompagnement après les formations (développer une expertise locale)

Population cible	Objectifs	Exemples de programmes ou d'activités pouvant être mis en place dans les territoires	Initiatives déjà en cours dans la région	Priorités régionales
Jeunes (5-12 ans)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Développer les compétences personnelles et sociales des jeunes, notamment au niveau de : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Estime de soi ▪ Compétences sociales ▪ Comportements pacifiques ▪ Habiletés de résolution de problème ▪ Habileté de communication ▪ Goût et sens de l'effort ▪ Responsabilisation des jeunes ▪ Promouvoir le respect de l'intégrité physique et psychologique des personnes et les rapports égalitaires entre les hommes et les femmes ▪ Améliorer les résultats scolaires et réduire l'abandon scolaire ▪ Augmenter la cohésion dans les familles et soutenir les mères et les pères dans leur rôle parental. <p><i>En ce qui concerne les agressions sexuelles</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Augmenter la sécurité personnelle des enfants : ▪ En leur transmettant de l'information sur la violence et les 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Programmes de prévention de la violence dans les écoles ▪ Programme de renforcement des habiletés sociales (ex. : Fluppy) ▪ Développement du respect des différences entre les personnes ▪ Programme de responsabilisation du jeune, d'estime de soi, de comportements pacifiques ▪ Développement des compétences sociales (médiation, coopération,...) ▪ Activités de loisirs saines et sécuritaires ▪ Surveillance adéquate des enfants ▪ Initiatives pour augmenter l'intérêt pour l'école et la réussite scolaire ▪ Programme de soutien parental ▪ Mesures pour amener les mères et les pères à s'impliquer davantage dans la vie scolaire de leur enfant ▪ Programme Espace 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Promotion des conduites pacifiques et des compétences sociales (Cap Santé) ▪ Programme d'estime de soi ▪ Activités de loisirs saines et sécuritaires ▪ Ateliers d'information ou de sensibilisation sur la violence et sur les agressions sexuelles ainsi que sur le racisme, les préjugés sexistes, etc. ▪ Programme de responsabilisation du jeune (Jeunes en santé) ▪ Club des devoirs ▪ Table régionale sur l'abandon scolaire ▪ Activités sur les compétences parentales (ex. : vie de famille) ▪ La queta ▪ Programme pour les familles recomposées ▪ Espace Outaouais (le programme vise la prévention de toutes les formes d'abus commis envers les enfants) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Consolider et mieux faire connaître les activités de prévention et de promotion en cours dans la région ▪ Soutenir les initiatives de partenariat intersectoriel en promotion de la santé notamment ceux de type <i>Jeunes en santé</i> et <i>Écoles-milieux en santé</i>; ▪ Favoriser le partage d'informations entre les partenaires préoccupés par la prévention de la violence chez les jeunes; ▪ Documenter et mieux connaître les facteurs favorisant l'implication des parents par le biais d'une initiative régionale; ▪ Soutenir et mieux les initiative ayant pour but d'outiller les parents d'enfants hyperactifs ou ayant des problèmes de comportement.

Population cible	Objectifs	Exemples de programmes ou d'activités pouvant être mis en place dans les territoires	Initiatives déjà en cours dans la région	Priorités régionales
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ agressions ▪ En leur offrant des outils pour faire face à une situation d'agression et en leur indiquant où et comment aller chercher de l'aide; ▪ En les informant de leurs droits et des règles de sécurité à suivre; 			
Adolescents et adolescentes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Promouvoir des relations égalitaires, sans violence et respectueuses des autres, dans ses relations interpersonnelles et intimes ▪ Promouvoir l'exercice des responsabilités collectives et individuelles et la conscience sociale chez les jeunes ▪ Promouvoir le respect de l'intégrité physique et psychologique des personnes et les rapports égalitaires entre les hommes et les femmes ▪ Augmenter la cohésion dans les familles et soutenir les mères et les pères dans leur rôle parental 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Programme de prévention de la violence dans les relations amoureuses (ex. : VIRAJ). ▪ Meilleure connaissance des droits, des libertés et des responsabilités civiques ▪ Activités permettant aux jeunes de s'impliquer dans leur communauté ▪ Promotion du respect des différences entre les personnes ▪ Programme de prévention de la violence ▪ Diverses formes de soutien aux mères et aux pères ▪ Activités de sensibilisation et d'information (ex. : communication efficace avec son ado) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ateliers sur la violence dans les relations amoureuses, sexualité et estime de soi (VIRAJ) ▪ Ateliers d'information et de sensibilisation sur la violence et les agressions sexuelles ▪ Consultation des jeunes - commission jeunesse de Hull ▪ Programme de prévention contre la délinquance et toxicomanie ▪ Programme de prévention de la violence : travailleur de rue ▪ Activités de loisirs saines et sécuritaires 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Augmenter le nombre de programme de prévention de la violence dans les relations amoureuses dans les écoles secondaires de la région ▪ Augmenter le nombre d'interventions visant la cohésion dans les familles et le soutien aux mères et aux pères dans leur rôle parental. ▪ Décloisonner les activités de formation afin de permettre à un plus grand nombre de partenaires intersectoriels de bénéficier d'une formation continue et adéquate. ▪ Augmenter la collaboration entre les jeunes et les adultes et entre les adultes en ce qui a trait à la prévention de la violence, en proposant par exemple un projet de type Écoles-milieus en santé au niveau secondaire.

Population cible	Objectifs	Exemples de programmes ou d'activités pouvant être mis en place dans les territoires	Initiatives déjà en cours dans la région	Priorités régionales
Femmes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Augmenter le sentiment de sécurité des femmes ▪ Augmenter la capacité des femmes à faire face à la violence conjugale et aux agressions sexuelles individuellement et collectivement ▪ Informer les femmes de leurs droits ▪ Soutenir les femmes qui vivent des situations à risque de violence 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cours d'auto-défenses ▪ Activités de mobilisation des femmes ▪ Aménagement plus sécuritaire du milieu (parc, rue, etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Développement d'estime de soi, cheminement personnel, développement de l'autonomie, affirmation de soi ▪ Cours d'auto-défense ▪ Prévention de la violence pour clientèle particulière (femme immigrante, personnes âgées) ▪ Activités de loisirs ou réseau d'entraide ▪ Programme d'employabilité ▪ Prévention de la violence conjugale 	Puisque la stratégie retenue en prévention de la violence et des agressions sexuelles repose sur une approche en amont des problèmes et particulièrement sur le développement des enfants, la priorité est mise sur le soutien aux mères dans leur rôle parental.
Hommes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Favoriser l'émergence d'une véritable conscience masculine individuelle et sociale ▪ Proposer une remise en question des modèles masculins traditionnels et revaloriser l'image des hommes ▪ Aider les hommes à reconnaître et à combattre la violence et le harcèlement sexuel au travail, à l'école et au sein de la famille 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Promotion de la paternité et sensibilisation lors des rencontres prénatales ▪ Rencontres pour hommes ▪ Campagne de sensibilisation axée sur les hommes 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Promotion de la paternité et sensibilisation lors des rencontres prénatales ▪ Rencontres pour hommes ▪ Programme de prévention de la violence conjugale ▪ Dépliant de sensibilisation : <i>je pensais pas faire peur</i> 	Puisque la stratégie de prévention de la violence et des agressions sexuelles repose sur une approche en amont des problèmes et particulièrement sur le développement des enfants, la priorité est mise sur le soutien aux pères dans leur rôle parental.

Population cible	Objectifs	Exemples de programmes ou d'activités pouvant être mis en place dans les territoires	Initiatives déjà en cours dans la région	Priorités régionales
Milieux de vie (familles/écoles/organisations)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Renforcer les compétences des mères et des pères, les aider à donner le meilleur d'eux-même ▪ Mieux soutenir les intervenants œuvrant auprès des enfants, dans leurs efforts de prévenir la violence <i>En ce qui concerne l'agression sexuelle</i> ▪ Aider les adultes à répondre de façon appropriée aux dires et aux actions des enfants, ainsi que de leur procurer des connaissances de base sur le développement sexuel ▪ Sensibiliser et informer les adultes sur la problématique des abus commis envers les enfants 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Renforcement de l'expérience parentale et leurs compétences (formation sur les compétences) ▪ En amenant les mères et les pères à éduquer leurs enfants selon des modèles égalitaires ▪ Diverses formes de soutien communautaire ▪ Activités d'information ou de sensibilisation ▪ Activités de formation décloisonnée ▪ Dépliant d'information, rencontres ▪ Cours de compétences parentales ▪ Programme Espace 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Développement des habiletés parentales ▪ Rencontres prénatales ▪ Programme de soutien parental (e.i. réseau d'entraide, halte garderie) ▪ Ateliers de croissance pour les couples ▪ Services d'aide et d'entraide aux familles vulnérables (e.i. trouble de comportement, toxicomanie, pauvreté) ▪ Formation auprès des intervenants sociaux ou des enseignants ▪ Sur les comportements pacifiques ▪ Ateliers d'informations aux intervenants sociaux, aux enseignants, éducateurs en garderie ▪ Sur la violence ▪ Sur les agressions sexuelles ▪ Ateliers d'information aux mères et aux pères sur les agressions sexuelles ▪ Activités scolaires sur la prévention de la violence 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Faire en sorte que les intervenants développent le réflexe d'inclure systématiquement les parents et les jeunes dans toutes démarches de prévention de la violence ▪ Mieux soutenir les mères et les pères dans leur rôle parental en offrant davantage de programmes de renforcement de l'expérience parentale et de formation sur les compétences ainsi qu'en agissant en partenariat avec ceux-ci dans toute démarche préventive avec leurs enfants. ▪ Décloisonner les activités de formation intersectorielle

Population cible	Objectifs	Exemples de programmes ou d'activités pouvant être mis en place dans les territoires	Initiatives déjà en cours dans la région	Priorités régionales
Environnement global	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sensibiliser la population aux problématiques de la violence et des agressions sexuelles ▪ Promouvoir l'égalité entre les hommes et les femmes ▪ Encourager la mobilisation et le soutien de tous les milieux de vie en favorisant la participation sociale et la responsabilisation ainsi que le renforcement du potentiel des collectivités et l'amélioration des conditions de vie ▪ Améliorer la sécurité des femmes et des enfants dans tous les lieux publics 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Activités de sensibilisation ▪ Mobilisation du milieu par des projets de développement social et milieux en santé (ex. Écoles-milieux en santé; 1,2,3 Go!) ▪ Concertation intersectorielle ▪ Événements communautaires ▪ Activités et espaces de loisirs ▪ Action politique ▪ Projets qui développent le sens de la responsabilité collective des individus ▪ Aménagement du milieu 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Activités de sensibilisation <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sur la violence ▪ Sur les agressions sexuelles ▪ Sur les abus commis envers les enfants ▪ Sur la problématique des clientèles particulières (femmes immigrantes et personnes âgées) ▪ Activités d'information (conférence sur le harcèlement, gestion du stress) ▪ Écoles-milieux en santé, Villes et villages en santé ▪ Table de concertation, action politique ▪ Intervention de quartier (i.e. cuisine collective) ▪ Services d'accueil et de référence ▪ Fonds de développement social 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assurer, au niveau local, une planification intégrée et multisectorielle, basée sur une vision systémique de la violence ▪ Identifier un leadership local, par territoire de CLSC, qui pourrait susciter les échanges entre les intervenants du milieu ▪ Établir une coordination locale afin d'assurer l'intégration, la continuité et la cohérence des interventions de promotion et de prévention en matière de violence et d'agression sexuelle ▪ Assurer, au niveau régional, la diffusion des informations sur les interventions efficaces et la concertation entre les établissements régionaux ▪ Décloisonner les activités de formation afin de les rendre plus accessibles à l'ensemble des partenaires intersectoriels