

AGRESSION SEXUELLE

Guide explicatif de la trajectoire
de services pour la personne mineure
victime et pour ses proches



Offre de services en matière d'agression
sexuelle dans la région de Lanaudière

Réalisée en collaboration avec plusieurs partenaires régionaux

*Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de Lanaudière*

Québec 

Le Guide explicatif de la trajectoire de services pour la personne mineure victime et pour ses proches est une réalisation conjointe entre le CISSS de Lanaudière et plusieurs partenaires régionaux œuvrant auprès des jeunes et des familles.

Coordination des travaux et rédaction

Claudine Dupuis, agente de planification,
de programmation et de recherche,
Direction de la protection de la jeunesse

Nathalie Hamelin, agente de planification,
de programmation et de recherche,
Direction de la protection de la jeunesse

Révision linguistique

Mariane Landriau, rédactrice agréée
et réviseuse, ContenuMultimedia.com

Graphisme

Marika Vallée, Rafting Media

© Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, 2026

Tous droits réservés, à l'exception de toute reproduction pour des fins non commerciales et sous forme matérielle quelconque, à la condition d'en mentionner la source.

Pour citer ce document : Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière. (2026). *Agression sexuelle – Guide explicatif de la trajectoire de services pour la personne mineure victime et pour ses proches*.

ISBN: 978-2-555-03086-2

Remerciements

Nous tenons à remercier l'ensemble des partenaires régionaux pour leur grande implication dans la réalisation de cette trajectoire de l'offre de services en agression sexuelle pour les personnes mineures victimes et pour leurs proches. Ce travail de coopération s'est fait dans le respect des missions de chacun et avec le souhait commun d'apporter une réponse rapide, efficace et soucieuse de la sécurité, du bien être et des droits des personnes mineures victimes et de leurs proches.

Plus particulièrement, nous remercions grandement les jeunes personnes victimes d'agression sexuelle et une maman qui ont accepté, avec une grande générosité, d'être rencontrées. Elles ont partagé avec beaucoup de sincérité leur histoire et leurs expériences vécues à travers la trajectoire des services qui leur ont été offerts.

-
- Centre d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel (CALACS) La Chrysalide
 - Centre d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel (CALACS) Lueur d'Espoir
 - Centre d'aide aux victimes d'actes criminels (CAVAC) de Lanaudière
 - Centre d'amitié autochtone de Lanaudière (CAAL)
 - Centre Lanaudière d'emploi pour femmes (CLEF)
 - Centre de services scolaire des Affluents
 - Centre de services scolaire des Samares
 - Centre de pédiatrie sociale de Lanaudière
 - Centre de services scolaire des Mille-Îles
 - Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de Lanaudière
 - Aire ouverte
 - Centre hospitalier De Lanaudière
 - Direction de la protection de la jeunesse
 - Direction des programmes déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique
 - Direction des programmes Santé mentale et dépendance
 - Direction de santé publique
 - Direction générale
 - Hôpital Pierre-Le Gardeur
 - Commission scolaire Sir-Wilfrid-Laurier
 - Comité régional d'éducation pour le développement international de Lanaudière (CRÉDIL)

- Conseil de la Nation Atikamekw (CNA)
- Directeur des poursuites criminelles et pénales
- Enfance libre Lanaudière
- Milieu d'intervention et de thérapie en agression sexuelle (MITAS)
- Ministère de la Famille
- Le Néo Lanaudière
- Programme de justice communautaire Atikamekw (PJCA)
- Service-conseil aux centres désignés

pour l'intervention médicosociale auprès des victimes d'agression sexuelle

- Service de police de Mascouche
- Sûreté du Québec
- Service de police de Terrebonne
- Service de police de Repentigny
- Service de police de L'Assomption
- Services intégrés en abus et maltraitance de Québec (SIAM)

TABLE DES MATIÈRES

• Remerciements	3
• À qui s'adresse ce guide et quel est son objectif ?	6
• Les définitions	7
• Quelques statistiques	9
• Les conséquences de l'agression sexuelle	13
• Le consentement à des activités sexuelles	16

La trajectoire de l'offre de services pour la personne mineure victime d'agression sexuelle et pour ses proches

1. La prévention de l'agression sexuelle	20
2. Le dévoilement d'une agression sexuelle	24
3. L'intervention sociojudiciaire, médicosociale et psychosociale	35
3a. L'Entente multisectorielle relative aux enfants victimes d'abus sexuels, d'abus physiques ou de négligence grave	36
3b. L'intervention du directeur de la protection de la jeunesse lors du dévoilement d'une agression sexuelle	40
3c. Le processus judiciaire	48
3d. L'intervention des milieux de garde, scolaires, d'hébergement et de travail, ainsi que des organismes collaborateur lors du dévoilement d'une agression sexuelle	55
3e. Les services médicosociaux et médicolégaux	58

Les services d'aide psychosociale

• Services d'aide régionaux	71
• Services d'aide téléphoniques et sites web	75
• Services d'indemnisation des victimes d'actes criminels (IVAC)	79
• Services d'aide spécialisés	80
• Table intersectorielle en matière de violence sexuelle de Lanaudière	86

• Références bibliographiques	87
• Annexe 1 : Aide-mémoire pour faire un signalement	95
• Annexe 2 : Schéma de la trajectoire de l'offre de services en matière d'agression sexuelle dans la région de Lanaudière	98
• Annexe 3 : Procédure d'intervention sociojudiciaire	101
• Annexe 4 : Les grandes étapes de l'intervention de la DPJ	103
• Annexe 5 : Étapes du processus judiciaire criminel	105
• Annexe 6 : Schéma décisionnel pour le choix de la trousse médicolégale ou médicosociale	107



À qui s'adresse ce guide et quel est son objectif?

Ce guide explicatif s'adresse aux personnes intervenantes issues des organismes publics et communautaires Lanaudois œuvrant auprès de personnes mineures victimes d'agression sexuelle ou présentant un risque sérieux de l'être, ainsi qu'à leurs proches.

Il vise à :

- **rappeler l'importance des activités de prévention** de l'agression sexuelle offertes aux personnes mineures, qui, malheureusement, constituent encore aujourd'hui la majorité des personnes victimes, vu leur grande vulnérabilité;
- **informer sur la manière de procéder à la suite du dévoilement d'une agression sexuelle** de la part d'une personne mineure ou de ses proches, ainsi que sur la trajectoire de services proposée à chacune des étapes du processus qui s'ensuit;
- **assurer une intervention inclusive et culturellement sécurisante**¹ répondant à la réalité de chaque personne victime et de ses proches;
- **développer un langage et une vision commune de l'offre de services** dans l'optique de renforcer la concertation entre les acteurs impliqués.

De façon générale, la science et la recherche ont clairement montré à quel point la collaboration, les échanges de pratiques et la concertation sont des gages de réussite dans l'amélioration de la santé des populations (Alain, St-Amand, Nadeau, Clément, Collin-Vézina et Hélie., 2023).

¹ « La sécurisation culturelle consiste en l'établissement d'une relation empreinte de confiance et de respect, tout en reconnaissant les impacts que les conditions socioéconomiques, psychosociales et historiques ont sur les besoins d'un individu ou d'une population. Ainsi, la reconnaissance et la compréhension des spécificités des cultures autochtones par les intervenants allochtones (non autochtones) permettent non seulement de bâtir la confiance nécessaire dans la prestation de services, mais également de proposer un accompagnement pertinent à la clientèle autochtone. » (Secrétariat aux affaires autochtones, 2022, p. 8)

Les définitions

L'agression sexuelle

Comme le définit le gouvernement du Québec dans ses *Orientations gouvernementales en matière d'agression à caractère sexuel* (MSSS, 2001) :

Une agression sexuelle est un geste à caractère sexuel, avec ou sans contact physique, commis par un individu sans le consentement de la personne visée ou, dans certains cas, notamment dans celui des enfants, par une manipulation affective ou par du chantage. Il s'agit d'un acte visant à assujettir une autre personne à ses propres désirs par un abus de pouvoir, par l'utilisation de la force ou de la contrainte, ou sous la menace implicite ou explicite. Une agression sexuelle porte atteinte aux droits fondamentaux, notamment à l'intégrité physique et psychologique et à la sécurité de la personne. Cette définition s'applique, **peu importe l'âge**, le sexe, la culture, la religion et l'orientation sexuelle de la personne victime ou de l'agresseur sexuel, peu importe le type de geste à caractère sexuel posé et le lieu où le milieu de vie dans lequel il a été fait, et quelle que soit la nature du lien existant entre la personne victime et l'agresseur sexuel. (MSSS, 2001, p. 22)

Lorsqu'elle est vécue dans l'enfance, dans une période de développement sur le plan neurologique et dans laquelle l'enfant est appelé à construire son sentiment de sécurité et sa vision du monde et des relations, l'agression sexuelle semble constituer un risque d'entrave majeure à l'adaptation des victimes à court et à long termes (INSPQ, 2018).

Les abus sexuels

Au Québec, lorsqu'il est question d'un geste à caractère sexuel abusif posé sur un enfant ou une personne adolescente, la *Loi sur la protection de la jeunesse* (LPJ) utilise la notion **d'abus sexuel**, qu'elle définit comme suit :

Lorsque l'enfant subit des gestes à caractère sexuel, avec ou sans contact physique, incluant toute forme d'exploitation sexuelle, de la part de ses parents ou d'une autre personne et que ses parents ne prennent pas les moyens nécessaires pour mettre fin à la situation. (LPJ, art. 38 d.1)

L'agression sexuelle est donc l'une des formes d'abus sexuels décrit dans cet article de loi.

Le risque sérieux d'abus sexuels

La LPJ s'applique également dans le cas de risque sérieux d'abus sexuels en vertu de l'article 38 d.2, c'est-à-dire :

Lorsque l'enfant court un risque sérieux de subir des gestes à caractère sexuel, avec ou sans contact physique, incluant un risque sérieux d'exploitation sexuelle, de la part de ses parents ou d'une autre personne et que ses parents ne prennent pas les moyens nécessaires pour mettre fin à la situation. (LPJ, art. 38 d.2)

Quelques statistiques

62%

des victimes d'infractions sexuelles enregistrées par les services policiers sont des personnes âgées de moins de 18 ans.

Selon l'INSPQ, au Québec en 2019 (INSPQ, 2024b)

Seulement 6% des cas

d'agressions sexuelles sont déclarées aux corps policiers par les personnes victimes.

Selon les données provenant de l'enquête sociale générale sur la victimisation de 2019. (Ministère de la sécurité publique du Québec, 2021)



Dans environ **9 cas sur 10**

l'agression sexuelle est perpétrée par une personne connue de la jeune victime, par exemple, un ou une membre de la famille, une connaissance, un ou une amie, un ou une partenaire intime.

(INSPQ, 2024b).

En 2018, au Québec,
11% des femmes
et 4% des hommes
ont déclaré avoir subi, avant l'âge de 15 ans, au moins une agression sexuelle commise par une personne adulte.
Ce qui représente 7,5 % de la population québécoise.
(INSPQ, 2024a)

La prévalence de l'agression sexuelle au cours de la période de l'enfance serait de **20% chez les filles** et de près de **10 % chez les garçons**. Toutefois, il faut considérer fortement la probabilité que les agressions sur les garçons soient sous-estimées.
(CHU Sainte-Justine, 2021a)

56%

des Autochtones ayant été victimes de violence sexuelle durant l'enfance ont indiqué qu'un membre de la famille était à l'origine de l'agression la plus grave.

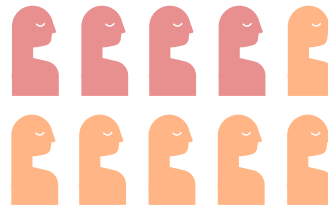
Plus précisément, le quart (25 %) a identifié un membre de la famille immédiate et près du tiers (31 %) a identifié un membre de la famille élargie comme étant la personne responsable de la violence.

Selon Statistique Canada
(Perreault, 2022)

4 Autochtones sur 10

ont vécu, avant l'âge de 15 ans, de la violence sexuelle ou physique de la part d'un adulte.

Statistique Canada, selon les données autodéclarées de l'Enquête sociale générale (ESG) de 2019 sur la sécurité des Canadiens (victimisation) (Perreault, 2022).



Cependant, les données de l'ESG de 2014 ont fait ressortir des différences en fonction de l'âge : **les Autochtones plus jeunes étant moins susceptibles que les plus âgés d'avoir subi de la violence sexuelle ou physique de la part d'un adulte durant l'enfance.** (Burczycka, 2017)

Les données de l'ESG de 2019 confirment ce qui a été observé en 2014 :

les Autochtones de 15 à 34 ans

(26 %) étaient significativement moins susceptibles que

les Autochtones de 35 à 54 ans

(45 %) ou de 55 ans et plus (54 %)

d'avoir vécu cette forme de violence durant l'enfance.

(Perreault, 2022)

En plus des statistiques générales rapportées, **certains groupes peuvent être plus à risque de subir de la violence sexuelle**, parce qu'ils font, par exemple, partie de minorités visibles, de la diversité sexuelle ou de genre ou ont un handicap physique ou intellectuel. Ainsi :

3x plus

Les jeunes personnes lesbiennes, gaies, bissexuelles, trans ou en questionnement (LGBTQ) sont près de 3 fois plus susceptibles de rapporter avoir vécu une agression sexuelle à l'enfance.

(Dorais et Gervais, 2019; Interligne, 2021)

50% des femmes LGB+

26% des hommes LGB+

En 2018, au Canada, **une femme LGB+ sur deux (50 %) et un homme LGB+ sur quatre (26 %) ont été agressés sexuellement depuis l'âge de 15 ans**, une proportion nettement plus élevée que chez les femmes (30 %) et les hommes (8 %) hétérosexuels.

(Gouvernement du Canada, 2022)

3 à 4x plus

Jusqu'à
68 % des filles
et 30 % des garçons

Selon les Nations unies :

[...] les enfants, adolescentes et adolescents handicapés sont 3 à 4 fois plus susceptibles d'être victimes de violences physiques et sexuelles et de négligence que les autres enfants et ils courent un risque nettement plus élevé de subir des violences sexuelles : jusqu'à 68 % des filles et 30 % des garçons présentant une déficience intellectuelle ou un trouble du développement seront victimes de violences sexuelles avant d'atteindre leur 18^e anniversaire.

(Nations unies, s. d.)

On dénombre moins d'enfants qui font de fausses allégations d'agression sexuelle que d'enfants qui ne dévoilent pas ou nient avoir été victimes d'une agression sexuelle. (INSPQ, 2024f)

Les fausses allégations d'agression sexuelle chez les enfants

- Les fausses allégations d'agression sexuelle chez les enfants sont peu fréquentes. Lorsqu'elles surviennent, elles résultent rarement d'un mensonge intentionnel de l'enfant. Elles peuvent plutôt découler d'erreurs d'interprétation par un adulte, de pression familiale, d'influence du milieu (ex. : rumeur d'agression sexuelle dans une équipe sportive), de conflits familiaux (ex. : un contexte de séparation parentale), ou encore de méthodes d'interrogation suggestives.
- Un enfant peut aussi se rétracter d'une allégation d'agression sexuelle, même lorsque l'abus a réellement eu lieu, s'il a peur, se sent coupable, ressent de la pression de l'entourage ou a le désir de protéger un proche.
- Il n'existe aucun outil fiable pour détecter une fausse allégation; seule une enquête rigoureuse, impartiale et sensible à l'ensemble du contexte peut permettre d'en évaluer la crédibilité. **Dans tous les cas, il est essentiel de prendre la parole de l'enfant au sérieux, car les fausses accusations sont bien moins fréquentes que les agressions non révélées.**

INSPQ (2024d)

Les conséquences de l'agression sexuelle

Les conséquences d'une agression sexuelle sur un enfant ou une personne adolescente sont multiples et variées. Elles peuvent être de nature physique, affective, cognitive et comportementale et peuvent survenir immédiatement après l'agression, lors du dévoilement de l'agression ou après un certain temps. Ainsi, « ces conséquences peuvent conduire à des perturbations importantes dans la trajectoire du développement mental des jeunes et ont souvent un impact à long terme, pouvant conduire à un dysfonctionnement et à une détresse significative à l'âge adulte » (Fondation Marie-Vincent, s. d.).

 Exemples de problèmes rencontrés chez les enfants et les adolescents victimes d'agression sexuelle	
Manifestations d'anxiété	Peurs diverses, anxiété de séparation, état de stress aigu et de stress post-traumatique.
Manifestations dépressives	Tristesse, irritabilité, diminution marquée de l'intérêt pour les activités habituelles, manque de concentration, perte d'estime de soi, repli sur soi, sentiment d'impuissance et de culpabilité, idéations suicidaires.
Comportements sexuels problématiques	Langage sexualisé inapproprié pour l'âge, masturbation excessive, jeux sexuels inappropriés et persistants avec des camarades, demandes ou connaissances de comportements sexuels incompatibles avec l'âge de l'enfant, agressivité à connotation sexuelle.
Troubles du sommeil	Difficulté d'endormissement, cauchemars et terreurs nocturnes.
Troubles du comportement	Comportement mature inapproprié pour l'âge et qui camoufle une immaturité, comportement régressif, opposition, agitation, agressivité, colère, rage.
Troubles scolaires	Difficulté de concentration, chute du rendement scolaire, trouble d'apprentissage, absentéisme, problèmes relationnels avec les pairs et les adultes.
Problèmes physiques et psychosomatiques	Maux de tête, maux de ventre, trouble de la fonction d'élimination (encoprésie, énurésie), trouble de l'alimentation (anorexie, boulimie).

Tiré de CHU Sainte-Justine (2021b)

En plus des conséquences citées plus haut, il est important de considérer certains aspects liés aux personnes victimes autochtones. Un retour réalisé dans le cadre de la formation sur le Programme Lanterne Awacic, programme de prévention de l'agression sexuelle en milieu autochtone, mentionne ceci :

« En milieu autochtone, non seulement les conséquences associées à l'AS perdurent, mais elles tendent à s'intensifier en raison du contexte socioéconomique et politique et de l'éloignement géographique des grands centres urbains. De surcroît, l'encouragement à garder le silence ajoute une dynamique particulière aux communautés autochtones » (Attard et al., 2021).

Les jeunes personnes de la diversité sexuelle et de la pluralité des genres (DSPG), celles ayant un handicap physique ou une déficience intellectuelle, et celles provenant d'autres communautés culturelles peuvent elles aussi vivre des conséquences supplémentaires liées à leurs spécificités.

Particularités des personnes victimes présentant une diversité sexuelle et une pluralité des genres (DSPG)

(Paquette et al., 2021; Dorais, 2019)

- un sentiment d'être objectifiées (considérées comme un objet);
- une interruption des activités sexuelles;
- des répercussions sur le réseau social ou sur la perception des autres à leur égard;
- la modification de leur manière de s'habiller publiquement;
- un plus grand risque de vivre avec le VIH, de faire une tentative de suicide ou d'utiliser des drogues.

Particularités des personnes victimes ayant un handicap physique ou intellectuel

(Gouvernement du Québec, s.d.)

- un sentiment d'être sous emprise ou domination en raison de leur situation de vulnérabilité et de dépendance physique, économique ou financière;
- une aggravation de leurs incapacités.

Particularités des personnes victimes d'autres communautés ethniques ou culturelles

Peu d'études permettent d'établir des liens clairs entre le vécu des jeunes personnes victimes d'agression sexuelle et leurs appartenances ethnoculturelles, et ce, même au Québec et au Canada, qui sont des sociétés multiculturelles. Cependant, plusieurs chercheurs soulignent l'importance de tenir compte des facteurs culturels dans le dévoilement de la personne victime et pour l'intervention à mener auprès d'elle. Par exemple :

- le sentiment d'isolement;
- la maîtrise insuffisante de la langue;
- les tabous liés à la sexualité;
- l'expérience avec les forces de l'ordre du pays d'origine, etc.;
- la culture du silence (éviter le sentiment d'humiliation pouvant être vécu par la famille);
- le statut juridique précaire (ex. : démarches d'immigration en cours, craintes d'expulsion).
- les valeurs familiales (rôles familiaux genrés);

Enfin, l'Institut national de santé publique (INSPQ, s.d.) rapporte que plusieurs facteurs peuvent avoir des répercussions sur le développement de l'enfant ou de la personne adolescente à la suite d'une agression sexuelle.

 Facteurs influençant le développement de conséquences sur l'enfant ou la personne adolescente (INSPQ, s.d.)	
Les caractéristiques de l'agression sexuelle	Nature des gestes, fréquence, durée, âge au moment des agressions, lien avec l'agresseur
Les caractéristiques individuelles de l'enfant ou de la personne adolescente	Sexe de la victime, personnalité, compétences personnelles, stratégies pour composer avec le traumatisme
Les caractéristiques de la famille	Autres événements stressants vécus au sein de la famille, qualité de la relation parent-enfant, fonctionnement familial
Les sources de soutien	Soutien maternel et familial, réactions de l'entourage, ressources de soutien (pairs, adultes significatifs)

Le consentement à des activités sexuelles

Le consentement à des activités sexuelles est une notion centrale en matière de violence sexuelle, et son application chez les personnes mineures est encadrée de manière stricte par la loi. Comme le décrit l'INSPQ :

Le consentement est l'accord volontaire de toute personne qui participe à une activité sexuelle. Il doit se manifester par des paroles ou des comportements et peut être retiré à tout moment. Une personne ne peut donner son consentement, notamment si elle est incapable de le formuler (handicap, intoxication), s'il est donné par un tiers, s'il est donné par abus de confiance, de pouvoir ou d'autorité (ex. : sous menace), s'il est donné par une personne en situation de dépendance, ou s'il est donné par une personne de moins de 16 ans, sauf dans les cas d'exception spécifiquement prévus. (INSPQ, 2022a)

De plus, comme le rappelle l'organisme Éducaloi :

Chacun des partenaires doit consentir à une activité sexuelle. C'est-à-dire que chacun accepte que l'activité ait lieu, que ce soit une relation sexuelle, un baiser ou tout autre geste de nature sexuelle. Le consentement des partenaires doit être clair, libre et éclairé. **Si ces conditions ne sont pas réunies, il peut y avoir agression sexuelle.** (Éducaloi, 2023)

L'âge légal de consentement

Depuis 2008, au Canada, l'âge du consentement légal à une relation sexuelle est passé de 14 ans à 16 ans. À partir de 16 ans au Canada, une personne adolescente est considérée comme légalement apte à donner son consentement d'avoir des activités sexuelles avec un partenaire de son âge ou plus vieux qu'elle, pourvu que ce dernier ne soit pas dans une relation de confiance, d'autorité, de dépendance ou d'exploitation.

Une personne **âgée de moins de 16 ans** ne peut donner un consentement valide que dans certaines circonstances, en fonction de l'écart d'âge avec l'autre partenaire et pourvu que ce dernier ne soit pas dans une relation de confiance, d'autorité, de dépendance ou d'exploitation avec elle.

Il est important de savoir qu'une jeune personne mineure présentant une incapacité développementale tels une déficience intellectuelle (DI) ou un trouble du spectre de l'autisme (TSA) **est soumise aux mêmes notions de consentement par rapport à l'âge.**

Les enfants de moins de 12 ans ne sont pas concernés par cette notion, car leur consentement n'est jamais considéré comme valide. Comme le rapportent Durocher et Young (2010) dans le *Guide de soutien à la pratique en abus sexuel et en comportements sexuels problématiques chez les enfants âgés de 0 à 11 ans*, « un enfant ne peut pas donner un refus formel en raison de sa naïveté, de son manque de connaissance sur la sexualité, de sa position de dépendance et de sa confiance en l'agresseur » (Durocher et Young, 2010, p. 50).

Pour les enfants entre 12 et 15 ans, la notion de consentement doit être évaluée à partir de critères portant sur l'écart d'âge entre les partenaires, la capacité de la jeune personne à consentir, le type de relation que cette dernière entretient avec son partenaire et la manière dont son consentement a été obtenu. Dans son article 150.1, le *Code criminel* canadien établit certaines exceptions pour les personnes âgées de moins de 16 ans ayant une activité sexuelle volontaire et consentie avec une personne d'âge similaire (voir le tableau ci-dessous).

L'âge légal de consentement

Âge du plus jeune partenaire	Écart d'âge permis
Moins de 12 ans	Le consentement n'est jamais valide
12-13 ans	Moins de 2 ans
14-15 ans	Moins de 5 ans

Pour les personnes mineures de tous les âges (0-17 ans)

Il est important de rappeler que le consentement peut être retiré pendant l'activité sexuelle :

- même si la personne adolescente a consenti à un acte sexuel avec quelqu'un, elle a le droit d'y mettre fin à tout moment;
- le consentement à un type d'activité sexuelle ne signifie pas que l'on consent automatiquement à un autre genre d'acte;
- s'il y a quelque chose que la personne adolescente ne veut pas faire, elle a le droit de dire « arrête! » (Gendarmerie royale du Canada, 2018).

Par contre, rappelons qu'il est de la responsabilité des deux partenaires d'affirmer et de vérifier le consentement.

La trajectoire de services pour la personne mineure victime d'agression sexuelle et pour ses proches²

² Voir aussi l'annexe 2 pour consulter le schéma de la trajectoire de services complète



↑ La trajectoire de services pour la personne
mineure victime d'agression
sexuelle et pour ses proches



1

La prévention de
l'agression sexuelle

La prévention de l'agression sexuelle

Comme mentionné précédemment, les enfants et les personnes adolescentes composent la majorité des personnes victimes d'agression sexuelle, et plusieurs adultes ayant dénoncé les agressions rapportent qu'elles ont été commises dans l'enfance. C'est pourquoi une trajectoire de services complète doit inclure divers moyens permettant de prévenir l'agression sexuelle avant même qu'elle ne survienne.

À cet effet, le *Rapport québécois sur la violence et la santé* (Laforest et al., 2018) recommande de prioriser des stratégies de prévention primaire et universelle qui visent l'ensemble de la population. Selon ce rapport, la prévention des agressions devrait viser quatre objectifs :

- 1. S'inscrire en amont, par le recours à des interventions précoces et l'amélioration des conditions de vie des familles** (Laforest et al., 2018, p. 81)
Mise en place d'initiatives et de politiques publiques visant à réduire les facteurs de risque associés aux agressions sexuelles, tels que l'inégalité des genres.
- 2. Faire la promotion des normes sociales favorisant la non-tolérance des agressions sexuelles** (Laforest et al., 2018, p. 81)
Mise en place de campagnes de sensibilisation encourageant le dévoilement et la dénonciation (plainte) précoce des agressions sexuelles ainsi que la formation des professionnelles et des professionnels.
- 3. Favoriser le développement d'habiletés pour prévenir les agressions sexuelles** (Laforest et al., 2018, p. 81)
Mise en place de programmes permettant l'apprentissage d'habiletés sociales et émotionnelles par de l'éducation à la sexualité et des programmes visant le développement d'habiletés favorables à des relations amoureuses et sexuelles égalitaires et saines.
- 4. Favoriser la création de milieux de vie sécuritaires** (Laforest et al., 2018b, p. 81)
Amélioration de la sécurité et de la surveillance dans les différents milieux accueillant les jeunes.

Cette approche de santé publique implique que plusieurs stratégies soient implantées à différents niveaux d'intervention par l'ensemble des acteurs concernés.

Au Québec, dans le cadre de la Stratégie gouvernementale intégrée 2022-2027 intitulée *Contrer la violence sexuelle, la violence conjugale et Rebâtir la confiance* (Gouvernement du Québec, 2024b), il est prévu que des actions concrètes de prévention, de sensibilisation et de dépistage soient mises en place auprès des personnes victimes, des témoins, des auteurs et de leur entourage. Plus spécifiquement auprès des jeunes, il s'agit d'assurer la prévention de la violence et de la violence sexuelle en contexte amoureux à l'aide de campagnes et de projets de sensibilisation, d'outils pédagogiques et de programmes éducatifs.

Depuis 2018, le ministère de l'Éducation accorde une place formelle à l'éducation à la sexualité à l'aide de contenus obligatoires qui doivent être mis en place auprès des élèves dans les écoles primaires et secondaires. C'est grâce à une vision globale et positive de la sexualité que différents thèmes et contenus sont abordés auprès des jeunes afin de favoriser leur développement et d'ainsi réduire leur vulnérabilité face à certaines problématiques, telle que l'agression sexuelle (Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur, 2018). Dès le primaire, la prévention des agressions sexuelles est abordée auprès des jeunes et se poursuit au secondaire en intégrant la prévention à la violence sexuelle. Depuis la rentrée scolaire 2024-2025, plusieurs de ces contenus obligatoires font partie du programme du cours *Culture et citoyenneté québécoise* implanté dans les écoles primaires et secondaires.

Rappelons que la prévention doit d'abord se faire au sein de la famille. Les parents ont la responsabilité de transmettre à leurs enfants des connaissances et des habiletés qui les rendront moins vulnérables en situation d'agression sexuelle. Dès la petite enfance, que ce soit à la maison ou en milieu de garde, il est possible d'enseigner des notions simples et concrètes qui permettront de prévenir l'agression sexuelle chez les enfants et de faire en sorte qu'ils rapportent aux adultes des situations vécues dans lesquelles ils ne se sentent pas à l'aise. Ces interventions doivent permettre d'augmenter le sentiment de sécurité personnel des enfants et des personnes adolescentes, notamment par des apprentissages sur les règles de sécurité et l'utilisation de stratégies d'autoprotection.

Comme l'indique le CHU Sainte-Justine, lorsqu'il s'agit de prévention pour une personne mineure :

Rappelons que :

- une information occasionnelle ne constitue pas une prévention efficace;
- il est important de tenir compte de l'âge de l'enfant et de ses besoins;
- certaines informations peuvent provoquer chez l'enfant de l'anxiété et nuire à sa tranquillité d'esprit;
- la prévention des agressions sexuelles ne devrait pas relever de la responsabilité des enfants, mais plutôt de celle des adultes, qui se doivent de les protéger et de veiller sur eux;
- il n'est pas facile pour un enfant, même bien outillé, de dire non à un adulte en position d'autorité, surtout lorsqu'il fait partie de son entourage (CHU Sainte-Justine, 2021c).

Dans Lanaudière, différents établissements et organismes travaillent activement à offrir un ensemble d'activités de prévention conçues et adaptées pour répondre aux besoins généraux et particuliers des enfants et des personnes adolescentes (ex. : activités adaptées aux enfants des différentes communautés autochtones, à ceux de la communauté LGBTQ+, aux enfants présentant une neurodivergence ou des difficultés d'adaptation, etc.).

Enfin, issu de la Table intersectorielle en matière de violence sexuelle de Lanaudière (TIVSL), le Comité de prévention des agressions sexuelles a pour mandat de recenser les pratiques et les activités offertes en lien avec la prévention des agressions sexuelles, puis d'évaluer les pratiques actuelles en faisant ressortir les points forts et les manques à combler afin d'assurer la cohérence et l'efficacité des actions déployées.

↑ La trajectoire de services pour la personne
mineure victime d'agression sexuelle et pour ses
proches

2

Le dévoilement d'une agression sexuelle



Le dévoilement d'une agression sexuelle

On parle de « dévoilement » lorsqu'une personne victime d'agression sexuelle ou, dans le cas d'un enfant, de son parent ou de son tuteur légal confie à quiconque la situation qu'elle a vécue, qu'il s'agisse d'une personne de l'entourage ou d'une source officielle de soutien (centre de services sociaux, centre hospitalier, milieu de garde, milieu scolaire, milieu d'hébergement, corps policier, organisme communautaire ou privé, la protection de la jeunesse, etc.) (adapté de Sancho, 2020).

Pour les personnes mineures victimes, un dévoilement d'agression sexuelle peut se produire par bribes ou encore de manière spontanée, surtout chez le jeune enfant pour qui l'agression a été commise par un proche et qui n'a pas encore développé la capacité de reconnaître la nature d'un tel événement ni les mots pour le communiquer. Dans un tel contexte, la situation pourrait être signalée ou dénoncée par le parent, le représentant légal ou toute autre personne qui en est témoin. Ces personnes pourraient aussi le faire si elles ont des doutes après avoir observé des signes physiques anormaux ou inhabituels.

À la suite du dévoilement d'une agression sexuelle d'un enfant ou d'une personne adolescente, toute personne qui reçoit ses verbalisations (professionnel, personne intervenante, citoyen, etc.) **doit obligatoirement signaler la situation au DPJ sans délai et sans égard aux moyens qui peuvent être pris par les parents pour mettre fin à la situation** (*Loi sur la protection de la jeunesse, art. 39 et 39.1*). Ce signalement est confidentiel et peut être fait à toute heure du jour ou de la nuit (voir l'annexe 1 : Aide-mémoire pour faire un signalement).

Dans la région de Lanaudière, un signalement au DPJ doit être fait à partir des coordonnées suivantes :

Signalement à la Direction de la protection de la jeunesse de Lanaudière

- Téléphone sans frais : 1 800 665-1414 | 24 h/24, 7 jours par semaine
- Lien web : ciss-lanaudiere.gouv.qc.ca/liste-de-soins-et-services/liste-par-clientele/famille/signalement-dpj
- Ligne info-conseil pour les professionnels : 1 800 665-1414

En cas de doute ou de questionnement sur un signalement, il est possible de contacter la ligne info-conseil en précisant qu'il s'agit d'une demande de consultation.

Voir l'annexe 1 : Aide-mémoire pour faire un signalement

Comme le dévoilement constitue le **point de départ** de l'ensemble des démarches médicales, judiciaires et psychosociales, il peut provoquer un grand bouleversement et déstabiliser la personne victime, son milieu familial et ses proches, et ce, même si l'agression n'est pas récente. De ce fait, certaines personnes victimes tardent à s'ouvrir sur le sujet ou ne le font jamais (surtout les enfants), particulièrement si l'agression a été commise par une personne connue et aimée, tel un membre de la famille.

Le *Guide d'intervention médicosociale* (MSSS, 2010a, p.12) mentionne certaines des raisons expliquant la difficulté des enfants et des personnes adolescentes à dévoiler l'agression sexuelle. Ceux-ci :

- ne veulent pas, dans les situations d'inceste, être responsables de l'éclatement de la famille en dévoilant leur secret;
- ont peur de la réaction de leurs parents, particulièrement les personnes adolescentes, parce qu'ils craignent de perdre l'autonomie acquise (par exemple, s'ils ont désobéi à une consigne, comme ne pas fréquenter tel groupe ou tels amis);
- ont peur de décevoir leurs parents;
- n'ont pas été écoutés ou ont été découragés dans leurs tentatives de dévoiler l'agression sexuelle;
- ne sont pas certains que ce qui se passe est anormal.

En plus de ces raisons, les personnes victimes présentant des particularités liées à leur culture, à leur genre ou encore à leur état de santé physique ou mentale peuvent vivre des difficultés supplémentaires face au dévoilement d'une agression sexuelle.

Particularités des personnes victimes présentant une diversité sexuelle et une pluralité des genres (DSPG)

- « Il y a moins de dévoilement de leur part, car elles craignent de ne pas être crues et de devoir faire face aux jugements inappropriés quant à leur orientation sexuelle ou leur identité de genre. » (Dorais et Gervais, 2019)
- « Dévoiler la situation peut provoquer un double, voire un triple dévoilement, car cela peut les amener, par la même occasion, à dévoiler leur identité de genre et leur orientation sexuelle. » (Dorais et Gervais, 2019)
- « Le fait de dévoiler peut conduire à vivre des microagressions par des questions ou commentaires intrusifs sur la sexualité de la personne ou sur son corps, des blagues à caractère sexuel, des propositions indécentes, de la fétichisation, de la lesbophobie, de l'effémiphobie, du racisme sexuel, etc. » (Interligne, 2021, p. 37)

Particularités concernant les personnes autochtones victimes

Le dévoilement des agressions sexuelles chez les personnes autochtones est souvent freiné par une méfiance envers les institutions, liée à l'histoire coloniale et aux traumatismes intergénérationnels. Par exemple, la honte et la culpabilité, la peur des représailles de la part de l'agresseur, celle des doutes et des conséquences en lien avec le système judiciaire, les inquiétudes en matière de confidentialité, la crainte des répercussions communautaires, les enjeux de pouvoir, la crainte de la stigmatisation sociale, et le manque de services culturellement adaptés rendent le dévoilement encore plus difficile (Collin-Vézina, Dion & Trocmé, 2009, p. 37, 39).

- « Au regard de l'éloignement géographique des communautés autochtones des grands centres urbains, il apparaît difficile pour les personnes de dénoncer leur agresseur sans crainte de représailles et en toute confidentialité. De surcroît, la confidentialité des victimes n'a pas toujours été respectée au sein des services sociaux et des services de santé. Il semble toujours pénible de parler de violence sexuelle et d'échanger sur le sujet. La proximité géographique avec l'agresseur, les sentiments de honte ou de peur ou encore le fait de ne pas vouloir créer de bouleversements intracommunautaires seraient des explications possibles au silence des victimes. De plus, une méfiance des Autochtones envers les services publics peut également freiner certaines personnes dans leur dévoilement d'AS. La présence de professionnels allochtones représente donc une entrave supplémentaire à l'accompagnement de personnes victimes d'AS. En effet, les relations entre les allochtones et les Autochtones sont teintées par le passif colonisateur, mais également par les différences culturelles. » (Attard et al., 2021)

Particularités concernant les personnes ayant un handicap physique ou intellectuel

- « Les enfants handicapés, par peur ou par manque d'information, peuvent se sentir contraints de dissimuler leurs souffrances, craindre la stigmatisation, le harcèlement ou les représailles et ne pas être en mesure de porter plainte ou de signaler les violences qu'ils subissent, et ils peuvent craindre de perdre le soutien des personnes qui s'occupent d'eux et l'attention et l'amour des personnes dont ils dépendent. » (Nations unies, s. d.)
- « Les enfants dont l'intellect ou les moyens de communication sont différents risquent de ne pas être crus, compris ou écoutés s'ils essaient de signaler la violence dont ils sont victimes. » (Centre national d'information sur la violence dans la famille, 2000, p. 2.)
- « Les incidents de violence signalés par les enfants handicapés sont largement rejetés, car les personnes qui s'occupent d'eux sont souvent mal préparées et mal formées pour examiner les plaintes et leur donner suite de manière efficace. Il existe une opinion dominante selon laquelle les enfants handicapés ne sont pas capables de raconter leur histoire clairement et sont souvent désorientés. » (Nations unies, s. d.)

Particularités concernant les personnes victimes d'autres communautés ethniques ou culturelles

Comme mentionné préalablement dans ce guide, peu d'études permettent d'établir des liens clairs entre le vécu des jeunes personnes victimes d'agression sexuelle et leurs appartenances ethnoculturelles. Dans ce contexte, il peut être pertinent de considérer les particularités concernant les personnes majeures victimes, car il est possible qu'elles représentent aussi la réalité des enfants et des personnes adolescentes ou encore qu'elles aient des impacts sur eux parce qu'elles sont vécues par leurs proches.

- « [...] les personnes immigrées ou racisées doivent affronter encore plus d'obstacles dans leur recherche d'aide : la méconnaissance des ressources, la peur d'être rejetée par son propre milieu, l'inaccessibilité des ressources et l'absence d'accommodement universel, la peur de perdre son statut d'immigration, le faible réseau de soutien, les effets du contexte migratoire, la surcharge de travail et la pauvreté. » (Service-conseil aux centres désignés pour l'intervention médicosociale auprès des victimes d'agression sexuelle, 2019a).

Mythes et réalités entourant les agressions sexuelles des enfants

Plusieurs mythes circulent à propos des agressions sexuelles des enfants. Il ne faut pas sous-estimer leur effet sur la décision d'une jeune personne victime de ne pas dénoncer une agression sexuelle.

Quelques mythes entourant les agressions sexuelles des enfants (CPIVAS, s.d., p. 6-7)



Mythes	Réalités
Les victimes doivent détester leur agresseur.	Dans la majorité des cas, la victime connaît son agresseur et il n'est pas rare que l'agression sexuelle ait eu lieu dans un cadre familial. L'enfant se retrouve donc coincé entre des sentiments de trahison et de colère et son amour pour l'agresseur. Cette situation crée une ambivalence et une confusion chez l'enfant.
Les enfants qui éprouvent un plaisir sexuel lors de l'agression sont consentants.	Lors de la stimulation génitale, il est possible que l'enfant ait ressenti un plaisir physique, ce qui peut créer un sentiment de honte, de culpabilité et de confusion. Il peut alors croire à tort qu'il est en partie responsable de l'agression, ou qu'il a été consentant.
Un garçon agressé sexuellement par un homme deviendra homosexuel.	Le garçon agressé sexuellement par un homme ne deviendra pas homosexuel à cause de l'agression. L'orientation sexuelle de la victime ne sera pas déterminée par cet événement. La peur d'être jugé et de recevoir des commentaires homophobes peut être à la source d'une hésitation à dévoiler l'agression. De plus, un homme qui agresse sexuellement un garçon n'est pas nécessairement homosexuel.
Un enfant agressé sexuellement a de fortes chances de devenir agresseur lorsqu'il sera adulte.	Il est vrai que plusieurs agresseurs sexuels ont été eux-mêmes victimes d'agression sexuelle. Cependant, une minorité de victimes d'agression sexuelle deviendront agresseurs, surtout si elles ont reçu une aide adéquate à la suite du dévoilement.
Un enfant qui dévoile une agression sexuelle est responsable de l'éclatement de la famille.	La seule personne responsable de l'éclatement de la famille est celle qui a posé les gestes d'agression sexuelle. L'enfant ne fait que lever le voile sur ce qu'il vit ou a vécu.

Certains mythes entourant l'agression sexuelle des adolescentes

(Tiré de CALACS La Chrysalide, 2024b)



Mythes	Réalités
Certaines filles provoquent les agressions sexuelles dont elles sont victimes, que ce soit par leur habillement, leur attitude et leur apparence.	Faux. L'agression sexuelle est d'abord et avant tout un acte de violence. Personne ne désire se faire agresser. Être habillée sexy n'est pas une invitation ni une permission d'agresser. L'agresseur n'est pas tenté par les aspects de beauté, de séduction ou de désir pour la personne. Ce que l'agresseur recherche d'abord et avant tout, c'est le contrôle, le pouvoir et un aspect de vulnérabilité. Ce mythe met le blâme sur les victimes et excuse l'agresseur.
Les filles qui se font agresser ont beaucoup de difficulté à s'affirmer et à dire non.	Faux. Lors d'une agression sexuelle, le problème n'est pas la capacité d'affirmation de la victime, mais plutôt le refus d'écoute et de respect de l'agresseur. Le « non » ne s'exprime pas toujours verbalement. Une personne qui se débat, qui tremble, qui fige ou qui pleure est également en train de dire « non ». Une personne qui est à l'écoute entendra et respectera le choix de la personne.
Quand une fille dit non, souvent elle veut dire oui. Il est difficile de savoir ce qu'elle veut vraiment.	Faux. Le « non » d'une fille n'est pas différent du « non » d'un gars. Non, c'est non ! Lorsqu'une personne exprime verbalement ou avec son corps qu'elle ne veut pas en nous repoussant, en figeant ou en se raidissant, nous avons la responsabilité de nous arrêter.
Il est possible d'être agressée par quelqu'un avec qui nous avons déjà eu une ou des relations sexuelles consentantes.	Vrai. Ce n'est pas parce qu'on a dit « oui » une fois, que c'est « oui » à chaque fois. Un « oui » suivi d'un « non », c'est un « non ». Les agressions à caractère sexuel qui ont lieu dans les couples, témoignent bien de cette réalité.

Attitudes à adopter lorsqu'une victime mineure dévoile l'agression

Dans sa publication portant sur la manière de faire un signalement, le ministère de la Santé et des Services sociaux (2024a) donne des indications sur la façon de réagir lorsqu'un adulte reçoit les confidences d'un enfant ou d'une personne adolescente :

- demeurer calme devant elle ou lui;
- l'écouter ouvertement et ne pas le ou la juger;
- être rassurant;
- lui dire qu'elle ou il a pris la bonne décision en vous parlant de ses difficultés;
- lui faire comprendre que vous croyez ses propos ou que vous les prenez très au sérieux;
- ne pas lui promettre que vous garderez ce secret³ ;
- la ou le laisser parler librement, ne pas l'interroger indûment, particulièrement dans les situations d'abus sexuels, car des questions suggestives pourraient l'influencer ou créer de la confusion et ainsi nuire à l'intervention du DPJ et au processus judiciaire. Favoriser le questionnement non suggestif par des questions telles que : « Parle-moi en plus de... », « Dis-moi tout sur... »;
- noter ses paroles dès que possible.

Le fait de recevoir le dévoilement d'une personne mineure victime peut provoquer toutes sortes de réactions. Certaines peuvent s'avérer aidantes, alors que d'autres peuvent être nuisibles. Le tableau ci-dessous reprend les indications du *Guide d'information à l'intention des victimes d'agression sexuelle* (Gouvernement du Québec, 2018c, p. 34-35) auxquelles se référer à ce sujet.

³ Afin de lui venir en aide et de s'assurer que la victime reçoive le soutien et la protection nécessaires, la situation d'un enfant qui a subi un abus sexuel doit être signalée sans délai au DPJ. En effet, la LPJ édicte que toute personne qui a un motif raisonnable de croire que la sécurité ou le développement d'un enfant est considéré comme compromis parce qu'il se retrouve dans une situation d'abus sexuel est tenue de signaler cette situation au DPJ sans délai.



**Indications de référence
pour l'entourage (famille et amis)
lorsqu'un proche dévoile avoir été
ou être victime d'une agression sexuelle**

Réactions nuisibles	Réactions aidantes
Juger Poser des questions suggestives à la victime. Essayer de lui soutirer des détails. Parler sans arrêt.	Écouter Écouter ce que la victime a à dire sans porter de jugement. La laisser s'exprimer dans ses mots, à sa façon, à son rythme.
Douter Vous montrer sceptique, questionner ce que la victime vous dit.	Croire Croire ce que la victime vous dit. C'est son vécu et sa perception. Pour l'instant, vous devez vous centrer sur ce qu'elle dit et vit.
Banaliser, minimiser ou au contraire dramatiser	Recevoir Recevoir ce que la victime dit sans minimiser ni amplifier les faits, les émotions et les conséquences. Contrôler vos propres réactions afin que la victime se sente libre d'exprimer ses émotions, même si elles sont différentes des vôtres.
Souligner ses faiblesses, ce qu'elle aurait pu dire et faire	Encourager ses forces Valoriser les « bons coups » de la victime. Souligner ses forces, son courage d'en parler.

Suite à la page suivante.



Réactions nuisibles	Réactions aidantes
Ignorer Ne pas vous mêler de l'histoire de la victime sous prétexte que cela ne vous concerne pas, que ce n'est pas votre problème. Ignorer la demande d'aide.	Être soutenant Vous montrer disponible, que ce soit pour en parler ou accompagner la victime. Si vous vous sentez incapable de l'aider, il est important de le lui dire et de l'aider à trouver une autre personne qui sera en mesure de le faire. Vérifiez si la personne a un réseau de soutien (amis, famille) qui pourrait l'aider.
Culpabiliser Blâmer la victime pour ce qu'elle n'a pas fait. Lui laisser entendre qu'elle a dû provoquer, qu'elle a sa part de responsabilité dans ce qui lui est arrivé.	Déculpabiliser Faire comprendre à la victime que ce n'est pas sa faute si elle a subi une agression sexuelle. L'agresseur est entièrement responsable de ses actes. Sa responsabilité à elle, c'est de prendre soin d'elle.
Surprotéger Étouffer, surprotéger la victime en l'empêchant de sortir, de voir des amis ou de dormir à l'extérieur de son domicile	Favoriser son autonomie Aider la victime à reprendre du pouvoir sur sa vie, tout en étant présent. Lui donner de l'espace pour respirer, pour reprendre son niveau de fonctionnement habituel.
Tourner la page Empêcher la victime d'exprimer les émotions négatives qu'elle vit sous prétexte qu'il ne faut pas vivre dans le passé ou que ce n'est pas bon pour elle.	Reconnaître ses émotions Aider la victime à exprimer ce qu'elle ressent en considérant comme normales ses réactions et ses émotions (colère, rancœur, culpabilité, baisse de l'estime de soi).

Les portes d'entrée aux services lors d'un dévoilement concernant une personne mineure victime

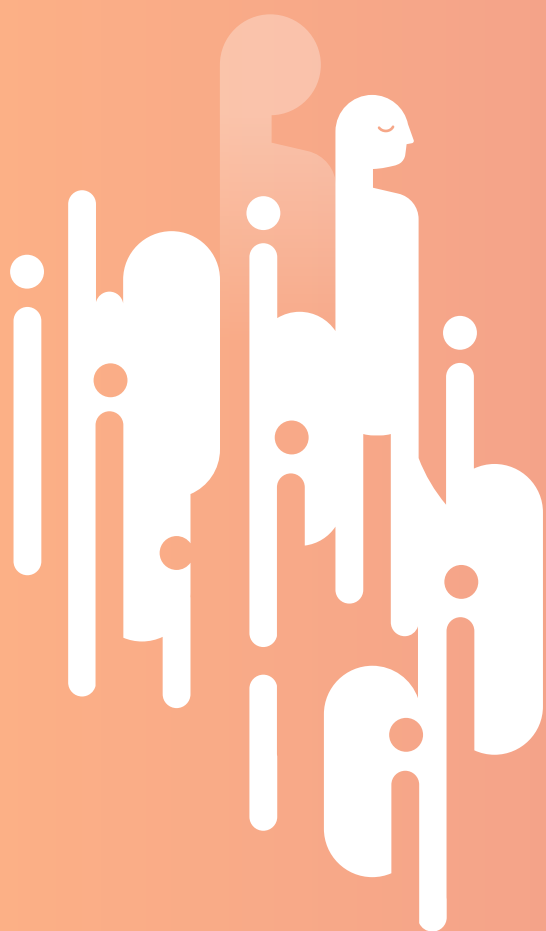
Le dévoilement d'une agression sexuelle par une personne mineure victime doit obligatoirement faire l'objet d'une demande de services visant à la protéger et à lui venir en aide. En pareille circonstance, les services utilisés sont :

- le directeur de la protection de la jeunesse (DPJ);
- un corps policier;
- les urgences d'un centre hospitalier.

Quelle que soit la porte d'entrée choisie, le dévoilement déclenche automatiquement un important processus d'évaluation, d'investigation et d'intervention impliquant plusieurs professionnelles de la santé, des services sociaux, communautaires et judiciaires. La personne mineure victime et ses proches se retrouvent donc au cœur d'une série de démarches parfois longues et difficiles à comprendre. Dans ce contexte, il est essentiel qu'elles soient bien informées et accompagnées tout au long du processus.



La trajectoire de services pour la personne
mineure victime d'agression sexuelle et pour ses
proches



3

L'intervention
sociojudiciaire,
médicosociale et
psychosociale



La trajectoire de services pour la personne
mineure victime d'agression sexuelle et pour ses
proches

3a

L'intervention sociojudiciaire,
médicosociale et psychosociale

**L'Entente multisectorielle
relative aux enfants
victimes d'abus sexuels,
d'abus physiques ou
de négligence grave**



L'Entente multisectorielle relative aux enfants victimes d'abus sexuels, d'abus physiques ou de négligence grave

Les situations d'enfants victimes d'abus sexuels sont complexes et graves, et elles amènent nécessairement un grand nombre de professionnelles et professionnels de divers établissements ou organisations à collaborer. Au Québec, le souhait et la nécessité d'établir des liens de concertation efficaces et rapides dans ces situations ont mené à la mise en place d'une entente partenariale intitulée *Entente multisectorielle relative aux enfants victimes d'abus sexuels, d'abus physiques ou de négligence grave* (MSSS, 2022).

L'Entente multisectorielle

Entente consistant en l'engagement des parties d'agir en concertation afin de garantir une meilleure protection aux enfants victimes d'abus sexuels, d'abus physiques et de négligence grave lorsqu'il existe un motif raisonnable de croire que leur sécurité ou leur développement est compromis et qu'une infraction a été commise à leur endroit. (MSSS, 2022, p.6)

Le déclenchement de l'Entente multisectorielle au moyen du formulaire de divulgation transmis par le DPJ au corps policier et au DPCP **ne conduit pas automatiquement** à une enquête policière. Le DPJ, le corps policier et le DPCP conviendront de la nécessité d'amorcer une enquête policière si la situation le requiert et si c'est dans l'intérêt supérieur de l'enfant.

L'Entente multisectorielle prévoit que tout dévoilement d'agression sexuelle et de risques d'agression sexuelle⁴ mène, de façon prioritaire, à une intervention de **la Direction de la protection de la jeunesse, des corps policiers et du Directeur des poursuites criminelles et pénales** (DPCP, 2022). Le DPJ transmet par écrit les informations pertinentes et nécessaires à la discussion entre les principaux partenaires au moyen d'un formulaire de divulgation. Ainsi, quelle que soit la porte d'entrée lors du dévoilement, la communication des informations entre ces trois instances se fait le plus rapidement possible en fonction de l'urgence de la situation.

En plus de la collaboration attendue entre les trois principaux partenaires, l'Entente prévoit la concertation avec des représentants des milieux scolaires et communautaires, des services de garde éducatifs à l'enfance, du réseau de la santé et des services sociaux, et de la personne ou des instances autochtones qui assument les responsabilités du DPJ ou tout regroupement autochtone appliquant l'Entente.

Dans son nouveau guide de pratique (MSSS, 2022), des précisions sont apportées sur les règles relatives à la confidentialité des renseignements et au secret professionnel. Chacun des partenaires de l'Entente multisectorielle est tenu de respecter les règles de confidentialité des renseignements qu'il détient ainsi que le secret professionnel. Ces règles comportent toutefois des exceptions permettant notamment au DPJ, à une professionnelle ou à un professionnel, à un établissement et à un organisme public ou privé de communiquer en certaines circonstances des renseignements personnels concernant l'enfant et ses proches. À titre d'exemple, la personne qui a effectué un signalement peut communiquer au DPJ toute information pertinente liée au signalement concernant la situation de l'enfant, en vue d'assurer sa protection, et ce, même si elle est liée par le secret professionnel (LPJ, art. 40 et 41)⁵. Une autre exception à la confidentialité des renseignements permet au DPJ de divulguer, sous certaines conditions, des renseignements confidentiels dans le cadre de l'Entente multisectorielle (LPJ, art. 72.7)⁶. Il est de la responsabilité de chacun des partenaires de s'assurer qu'il est autorisé par l'une de ces exceptions à communiquer un renseignement confidentiel.

⁴ Le guide de pratique sur l'Entente multisectorielle du gouvernement du Québec (2022, p. 29) vient préciser qu'une situation comportant un risque sérieux d'abus sexuels, incluant toute forme d'exploitation sexuelle, peut faire l'objet de l'application de l'Entente lorsque le DPJ reçoit notamment un signalement d'abus sexuels pour un premier enfant et que des faits probants lui permettent de croire qu'il y a un risque sérieux qu'un ou plusieurs autres enfants puissent être également victimes d'abus sexuels

⁵ À l'exception des avocats et des notaires qui, dans l'exercice de leur profession, reçoivent des informations concernant une situation visée à l'article 38 ou 38.1 de la LPJ.

⁶ Les renseignements confidentiels peuvent être divulgués à un établissement ou à un organisme qui est amené à collaborer avec le directeur, y compris celui qui assure la coordination dans le cadre de l'Entente multisectorielle

La procédure d'intervention sociojudiciaire liée à l'Entente multisectorielle comporte 5 étapes (MSSS, 2022, p. 33), soit :

1. « **le signalement** au DPJ d'une situation visée pouvant mener au déclenchement de la procédure au moment de la divulgation de renseignements à un corps de police et au procureur du DPCP;
2. **la liaison et la planification** en vue d'obtenir la collaboration et l'assistance de tous les partenaires et organismes collaborateurs pour protéger l'enfant et répondre adéquatement à ses besoins d'aide;
3. **l'enquête et l'évaluation** en vue de vérifier le bien-fondé des faits allégués et de recueillir les éléments de preuve;
4. **la prise de décision** à partir de la mise en commun des renseignements obtenus;
5. **la réalisation des actions et la rétroaction.**»

Pour accéder au résumé des 5 étapes de la procédure d'intervention sociojudiciaire, référez-vous au tableau de l'annexe 3.

L'Entente multisectorielle prévoit que la coordination de la mise en œuvre de la procédure d'intervention sociojudiciaire est prise en charge par le DPJ.

Si, en cours de processus, l'intervention du DPJ prend fin, celui-ci doit en informer rapidement ses partenaires, remettre la coordination à l'enquêteur au dossier et demeurer disponible à communiquer aux partenaires les renseignements nécessaires et pertinents pour la prise de décision de chacun d'eux et l'exercice de leurs responsabilités.

Si le DPJ n'est plus présent dans l'application du processus, **il doit demeurer disponible à titre de conseiller tant que l'Entente multisectorielle est active pour l'un des partenaires impliqués.** L'Entente multisectorielle se termine lorsque tous les services des partenaires impliqués prennent fin.



La trajectoire de services pour la personne
mineure victime d'agression sexuelle et pour ses
proches

3b

L'intervention sociojudiciaire,
médicosociale et psychosociale

**L'intervention du directeur
de la protection de la jeunesse
lors du dévoilement d'une
agression sexuelle**



L'intervention du directeur de la protection de la jeunesse lors du dévoilement d'une agression sexuelle

Référez-vous à l'annexe 4 pour consulter le schéma de l'intervention de la DPJ étape par étape.

La réception et le traitement du signalement (RTS)

Le service de réception et de traitement des signalements reçoit et traite tout signalement en vertu de la LPJ, en faisant une analyse sommaire de la situation, afin de déterminer si la présomption de compromission de la situation de l'enfant est établie. Il se base aussi sur cette analyse pour déterminer le degré d'urgence de l'intervention.

Seules les personnes autorisées par le DPJ ont le mandat et les compétences nécessaires pour traiter et évaluer les situations d'abus sexuels ainsi que pour juger si les moyens pris par les parents pour y mettre fin sont adéquats.

Particularités concernant le traitement d'un signalement

L'âge légal pour consentir à communiquer l'information sur sa situation

Selon l'article 72.5 de la LPJ portant sur les renseignements confidentiels (LPJ, art. 72.5), aucun renseignement recueilli dans le cadre de l'application de la LPJ permettant d'identifier un enfant ou ses parents **ne peut être divulgué sans leur consentement, dont celui de l'enfant âgé de 14 ans et plus, dans la mesure où ce renseignement le concerne.**

Toutefois, le DPJ peut transmettre, malgré l'absence de consentement, des renseignements confidentiels à toute personne, y compris une famille d'accueil, ou à tout organisme ou établissement à qui la présente loi confie des responsabilités ainsi qu'aux tribunaux appelés, suivant cette loi, à prendre des décisions au sujet d'un enfant, lorsque cette divulgation est nécessaire à l'application de la loi.

Le DPJ peut également communiquer des renseignements confidentiels sans le consentement de l'enfant âgé de 14 ans et plus à une personne, un organisme ou un établissement qui est amené à collaborer avec le DPJ, s'il estime que cette communication est dans l'intérêt de l'enfant (LPJ, art. 72.6).

Enfin, la LPJ prévoit d'autres exceptions à la confidentialité, notamment afin de permettre au DPJ de transmettre des renseignements confidentiels dans le cadre de l'Entente multisectorielle (LPJ, art. 72.7) ou en vue de prévenir un acte de violence (LPJ, art. 72.8).

Les notions de tiers et de proche

Dans le cadre de son appréciation de la compromission⁷ suivant un abus sexuel, le DPJ fait la distinction entre les abus sexuels commis par un proche ou par une tierce personne **à partir de la teneur de la relation entre les parents et le présumé abuseur**. Cette notion est importante, car elle permet d'estimer si les adultes responsables de l'enfant sont en mesure de le protéger de son agresseur, de dénoncer la situation et de s'assurer qu'il reçoit l'aide dont il a besoin dans les circonstances.

- **L'abus sexuel a été commis par un proche** : lorsqu'il s'agit d'une personne de l'entourage immédiat de l'enfant, par exemple, un membre de sa famille immédiate, une personne chez laquelle un enfant passe beaucoup de temps et avec qui les parents entretiennent une relation significative (voisin, grands-parents, oncle), etc.
- **L'abus sexuel a été commis par un tiers** : lorsqu'il s'agit d'une personne qui n'est pas en relation étroite avec l'enfant, par exemple, un étranger, un adulte en position d'autorité, un adulte de la famille éloignée que l'enfant voit de façon très occasionnelle, etc.

Il faut savoir que le DPJ retient systématiquement, pour fin d'évaluation, les situations d'abus sexuels commis par un proche. Pour ce qui est des abus faits par une tierce personne, si l'analyse permet de déterminer que les parents prennent les moyens pour corriger la situation, le DPJ peut décider de ne pas retenir le signalement. Comme les parents se montrent protecteurs dans la majorité des situations d'abus sexuel commis par un tiers, le DPJ retient peu ces signalements.

Lorsque le signalement n'est pas retenu à l'étape de la réception et du traitement : l'Entente multisectorielle est déclenchée par la divulgation de la situation au corps policier concerné par l'événement, soit celui du lieu où l'agression s'est produite, ainsi qu'au DPCP.

⁷ Certaines situations obligent le DPJ à intervenir pour protéger un enfant. C'est le cas lorsque la sécurité ou le développement de l'enfant est compromis ou peut être compromis. Ces situations sont appelées « situations de compromission » (MSSS, 2024c).

Lorsque le signalement est retenu : la situation est transférée au service de l'évaluation-orientation, qui divulgue la situation au corps policier et au DPCP concernés.

Dans tous les cas :

Si la personne mineure victime a subi une agression sexuelle dans les cinq derniers jours et n'a pas reçu les services de l'équipe médicale d'un centre désigné :

- Dès l'étape du traitement du signalement, la personne intervenante du service RTS **doit informer** la personne mineure victime, et/ou le titulaire de l'autorité parentale, si elle a moins de 14 ans, de l'importance de consulter rapidement ce service médical spécialisé, qui peut, entre autres, procéder à des prélèvements médico-légaux (ADN);
- Si le signalement n'est pas retenu, la personne intervenante du service RTS **doit, s'ils y consentent, conseiller et diriger de façon personnalisée** la personne mineure victime, et/ou le titulaire de l'autorité parentale, si elle a moins de 14 ans, dans cette démarche et transmettre les informations pertinentes sur leur situation au service concerné⁸.

Si la personne mineure victime a subi une agression sexuelle dans les 6 jours et plus :

- La personne intervenante du service RTS doit informer la personne mineure victime, et/ou le titulaire de l'autorité parentale, si elle a moins de 14 ans, des services offerts par la personne intervenante psychosociale spécialisée en agression sexuelle, soit l'évaluation de leurs besoins et l'orientation vers les meilleurs services d'aide médicaux, psychosociaux et judiciaires.
- Si le signalement n'est pas retenu, la personne intervenante du service RTS doit, s'ils y consentent, conseiller et diriger de façon personnalisée la personne mineure victime, et/ou le titulaire de l'autorité parentale, si elle a moins de 14 ans, dans cette démarche et transmettre les informations pertinentes sur leur situation au service concerné⁹.

⁸ Selon l'article 45.2 de la LPJ : « S'il ne retient pas un signalement pour évaluation, mais qu'il est d'avis que l'enfant, ses parents ou l'un d'eux ont besoin d'aide, le directeur doit les informer des services et des ressources disponibles dans leur milieu. Il doit, s'ils y consentent, les conseiller et les diriger de façon personnalisée vers les établissements, les organismes ou les personnes les plus aptes à leur venir en aide et convenir avec la personne qui fournit le service des modalités d'accès à ce service, notamment du délai. De plus, il doit, s'ils y consentent, transmettre à cette personne l'information pertinente sur la situation. (LPJ, art. 45.2)

⁹ Ibid.

La détermination de l'urgence : les codes de priorisation

(MSSS, 1^{er} mai 2024)

Le ministère de la Santé et des Services sociaux établit les normes suivantes pour déterminer la priorité à donner aux signalements (MSSS, 1^{er} mai 2024).

Code 1 : immédiat

- L'intégrité physique et/ou psychologique de l'enfant est menacée par un danger grave et immédiat ou imminent;
- Une intervention doit être faite la journée même afin d'assurer la sécurité de l'enfant.

Code 2 : 48 heures

- L'intégrité physique et/ou psychologique de l'enfant est menacée, une analyse de la gestion de risque doit être faite;
- Un filet de protection est en place et assure la sécurité de l'enfant dans l'immédiat;
- Le délai maximum pour une intervention directe est de 48 heures.

Code 3a : 7 jours civils

- Un risque à l'intégrité physique et psychologique de l'enfant n'est pas immédiat ou d'ici 48 heures, mais il est imminent;
- Le délai maximum pour une intervention directe est de 7 jours civils.

Code 3b : 14 jours civils

- La sécurité physique de l'enfant est assurée;
- Un filet de protection est en place et assure la sécurité de l'enfant à court terme;
- Le délai maximum pour une intervention directe est de 14 jours civils.

Pour chacun des signalements qu'elle traite, la personne intervenante du RTS doit déterminer le délai qu'a le DPJ pour intervenir à partir du niveau d'urgence associé à la situation. Ce code est transmis au service de l'évaluation au moment même du transfert du dossier. Ainsi, une priorité est donnée aux situations les plus graves et les éléments suivants sont considérés dans la prise de décision :

- le risque de tort sérieux est réel, prévisible et requiert une intervention immédiate;
- l'enfant présente une vulnérabilité liée à son âge ou à son état;
- la capacité de prise en charge du milieu est problématique.

L'évaluation de la situation de compromission

Lorsque la présumée situation d'agression sexuelle signalée au DPJ est retenue pour évaluation, la personne autorisée assignée au dossier prend connaissance des informations rapportées lors du signalement et procède d'abord à une analyse sommaire de la situation. Ensuite, l'Entente multisectorielle est déclenchée par la divulgation de la situation au corps policier concerné par l'événement, **soit celui du lieu où l'agression s'est produite**, ainsi qu'au DPCP. De plus, à cette étape, la personne autorisée s'assure, avec leur consentement, que la personne mineure victime, et/ou le titulaire de l'autorité parental, si elle a moins de 14 ans, ont été orientés vers les meilleurs services d'aide médicaux, psychosociaux et judiciaires. Si c'est le cas, elle communique avec les acteurs impliqués auprès d'eux; sinon, elle fournit une référence personnalisée ou un accompagnement vers les bons services.

Lors de l'étape de l'évaluation du signalement et selon la stratégie établie à la rencontre de liaison et de planification de l'Entente multisectorielle avec l'enquêteur et le DPCP, une vérification rigoureuse des faits est réalisée à partir des quatre facteurs d'analyse du concept de protection, qui guident toutes les interventions en protection de la jeunesse, soit :

- la nature, la gravité, la durée et la fréquence des faits signalés;
- l'âge et les caractéristiques personnelles de l'enfant;
- les capacités et la volonté des parents de corriger la situation;
- les ressources du milieu pouvant venir en aide à l'enfant et à ses parents.

De plus, avant ou durant cette étape, **si la situation le requiert et que c'est dans l'intérêt de l'enfant**, une entrevue vidéo est réalisée auprès de la ou des personnes mineures victimes par les policiers, en présence de la personne autorisée (rarement, en son absence). Dans ce cas, la personne autorisée n'est pas dans la salle avec l'enfant, mais assiste à l'entrevue de l'autre côté d'un miroir sans tain ou visionne l'entrevue dans un autre local en simultané. De plus, les policiers ou la personne autorisée par le DPJ rencontre la ou les personnes mineures victimes, l'abuseur ou les témoins, au besoin. Cette étape est essentielle à l'obtention des différentes versions des faits sur la situation.

Une fois la vérification et l'analyse de la situation terminées, à savoir si les faits signalés sont fondés ou non, une décision est prise sur l'état de compromission de la situation de l'enfant. Advenant le cas où les faits signalés sont fondés, la personne autorisée par le DPJ se positionne à savoir si la sécurité et le développement sont compromis.

Dans les situations d'abus sexuels, les éléments suivants doivent être pris en considération pour appuyer cette décision :

- l'arrêt des abus sexuels et les moyens pris pour éviter la répétition des gestes d'abus;
- le soutien apporté à l'enfant afin de limiter les séquelles des abus;
- le dépôt d'une plainte à la police (MSSS, 2010c, p. 386).

L'orientation

Le choix du régime volontaire ou judiciaire et des mesures de protection

Lorsqu'il a été conclu que les faits sont fondés et que la sécurité ou le développement de l'enfant sont compromis, la personne autorisée par le DPJ détermine le régime à privilégier auprès de l'enfant et de sa famille en fonction de leurs caractéristiques et de leurs besoins particuliers. Le régime peut être **volontaire** (entente signée avec l'enfant de 14 ans et plus ou les parents) ou **judiciaire** (ordonnance du tribunal). Par la suite, la personne autorisée propose les mesures de protection appropriées pour l'enfant et sa famille en vue de mettre fin à la situation de compromission et d'éviter qu'elle ne se reproduise. Lorsque cette étape est terminée, le dossier de l'enfant et de sa famille se voit transmis au Service de l'application des mesures.

L'exécution de l'entente sur les mesures volontaires ou de l'ordonnance et le processus de révision (application des mesures)

La personne autorisée à l'application des mesures doit s'assurer de la mise en œuvre de l'entente sur les mesures volontaires ou de l'ordonnance du tribunal, ainsi que de la mise en place des services médicaux, psychosociaux et judiciaires requis pour corriger la situation de l'enfant victime et éviter qu'elle ne se reproduise. C'est par l'élaboration d'un plan d'intervention (PI) et, s'il y a lieu, d'un plan de service individualisé (PSI) avec l'enfant et ses proches, qu'elle y parvient.

La personne autorisée doit aussi veiller à la coordination des services spécialisés en agression sexuelle dispensés par le Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) et les organismes communautaires lanaudois, lorsque la personne victime et ses proches s'impliquent de façon volontaire avec eux. Elle doit faire en sorte qu'une collaboration ainsi qu'une communication régulière aient lieu entre tous ces acteurs, assurant ainsi une prestation de services cohérents, efficaces et adaptés aux besoins de l'enfant victime et de ses proches.

À la fin de l'intervention, une révision des mesures mises en place est requise. Il s'agit d'un échange entre plusieurs partenaires qui œuvrent auprès de l'enfant et de sa famille. Les parents et le jeune peuvent ainsi présenter les moyens qu'ils ont pris pour mettre fin à la situation de compromission.

Si la conclusion de la révision est une fermeture de suivi, la personne intervenante psychosociale de l'application des mesures a l'obligation d'informer la personne mineure victime et ses proches des services et des ressources d'aide des partenaires régionaux qui pourront le mieux répondre à leurs besoins de soutien et, s'ils y consentent, de les accompagner dans ce processus (LPJ, art. 57.2.1 et 45.2).

Intervention concernant un enfant autochtone

Toute intervention du DPJ auprès d'un enfant autochtone doit être culturellement sécurisante et tenir compte des circonstances et des caractéristiques de sa communauté ou du milieu dans lequel il vit, de manière à respecter son droit à l'égalité et à favoriser la continuité culturelle. L'intervention doit aussi tenir compte de l'encadrement législatif applicable à sa situation et le respecter.

↑ La trajectoire de services pour la personne
mineure victime d'agression sexuelle et pour ses
proches



3c

L'intervention sociojudiciaire,
médicosociale et psychosociale

Le processus judiciaire

Le processus judiciaire

Dans les situations d'abus sexuels, le processus judiciaire criminel débute lorsqu'il y a dénonciation (plainte) policière de la part de la personne mineure victime, ou de son représentant légal, si elle a moins de 14 ans, ou à la suite d'une divulgation par le DPJ. La prise en charge est alors faite par le **corps policier du territoire où l'agression a été commise**.

La divulgation de la situation au corps policier et au directeur des poursuites criminelles et pénales par le DPJ

La divulgation systématique au corps policier et au DPCP par le DPJ de Lanaudière des situations d'abus sexuels envers les enfants s'appuie sur la directive concernant l'obligation relative au déclenchement de l'Entente multisectorielle lors des situations d'abus sexuels, convenue entre la Direction générale des services sociaux et la Direction de la protection de la jeunesse :

La divulgation des situations d'abus sexuels doit être appliquée dans toute circonstance lorsqu'il est question d'abus sexuels intrafamiliaux, extrafamilial ou concernant un tiers en autorité. [...] Toute circonstance exceptionnelle menant à une non-divulgation doit être entérinée par la DPJ elle-même. (Direction générale des services sociaux, 15 novembre 2024)

Exemple d'une situation exceptionnelle : une personne adolescente ayant une santé mentale très fragile pour laquelle son pédopsychiatre jugerait cliniquement qu'une divulgation la toucherait de façon importante en exacerbant ses propos suicidaires et son anxiété.

Il est donc prévu de ne divulguer **que l'information nécessaire et pertinente liée au motif du signalement d'abus sexuel**. En divulguant aux corps policiers de façon systématique les situations d'abus sexuels, les policiers peuvent savoir si le présumé agresseur a déjà fait d'autres personnes victimes et obtenir des renseignements supplémentaires à son sujet. De plus, dans le cadre de la divulgation, les enquêteurs peuvent contacter les personnes victimes afin de leur transmettre de l'information sur le processus judiciaire, les ressources d'aide, etc. Cependant, malgré le déclenchement de l'Entente multisectorielle par la divulgation policière, tous les cas ne nécessitent pas une enquête policière. Il faut que la situation le requière et que ce soit dans l'intérêt de l'enfant de le faire.

En matière d'agression sexuelle, **il n'y a aucun délai maximum pour dénoncer la situation**. La personne victime peut le faire en tout temps, même plusieurs années après l'événement. Cependant, plus le temps passe, plus les preuves risquent d'être difficiles à recueillir.

La dénonciation (plainte) policière et l'enquête

Référez-vous à l'annexe 5 pour consulter le schéma des étapes du processus judiciaire criminel.

Lorsque la personne mineure victime ou ses proches (moins de 14 ans) ont pris la décision de dénoncer l'agression, différentes façons d'entrer en contact avec un policier ou un enquêteur s'offrent à eux : appeler le 911, se présenter dans un corps policier (la démarche peut débiter au corps de police de son secteur, qui aura la responsabilité de transférer le dossier vers celui du secteur où a eu lieu l'événement) ou prendre un rendez-vous au moyen d'un appel téléphonique. Lors de ce premier contact, un résumé succinct des faits permettant d'amorcer l'enquête ou de rédiger le rapport d'événement de la personne mineure victime ou de ses proches est fait et un dossier est ouvert. Un numéro d'événement est alors attribué à ce dossier. Il servira de point de repère pour la personne victime tout au long de son processus judiciaire.

Si une personne mineure victime ou ses proches souhaitent faire une dénonciation (plainte) des années plus tard, son numéro d'événement permettra de retrouver l'information et les faits relatifs à cette agression. **Ce premier contact entre le corps policier et la personne mineure victime ou ses proches se veut très sommaire pour éviter qu'elle n'ait à répéter plusieurs fois son histoire.**

À tout moment, la personne victime peut décider de ne plus s'impliquer dans le processus policier ou judiciaire en cours ou de prendre un moment de réflexion à ce sujet.

Toutefois, lorsque le dossier a été transmis à un procureur, seul ce dernier peut décider de mettre un terme au processus judiciaire ou non, en tenant compte de la volonté de la personne victime, de la protection de la société et des éléments de preuve disponibles. Dans tous les cas, la personne victime peut lui faire part de ses préoccupations et recevoir toutes les informations sur les conséquences possibles du changement dans sa participation au processus judiciaire.

Par la suite, le jour même ou dans un court délai, un enquêteur contacte et rencontre la personne mineure victime ou ses proches, afin de recueillir les faits détaillés liés à l'agression, au moyen d'une entrevue vidéo. Ce moyen facilite l'enquête policière, car il peut être utilisé comme témoignage au tribunal, évitant ainsi que la personne mineure victime soit obligée de se répéter en cour. Cependant, l'entrevue vidéo ne remplace pas son témoignage, car elle peut être amenée à témoigner lors de son contre-interrogatoire.

Certaines personnes victimes d'actes criminels peuvent demander la présence d'un chien de soutien lors d'une entrevue avec un enquêteur au poste de police. Un enquêteur qui croit qu'une personne victime peut en avoir besoin peut aussi en faire la demande.

La présence discrète, apaisante et non intrusive de l'animal contribue à réduire le stress et favoriser une communication plus claire et détaillée durant l'entrevue.
(Fortier, 2025, Latortue, 2023)

En tout temps, la personne mineure victime ou ses proches peuvent communiquer avec l'enquêteur pour ajouter de l'information ou poser des questions. De plus, dès cette étape, l'enquêteur les réfère au Centre d'aide aux victimes d'actes criminels (CAVAC), afin qu'ils reçoivent rapidement des services d'aide et d'accompagnement à court terme. Cet organisme offre aussi le programme Témoin Enfant, qui permet de bien préparer les jeunes de 5 à 17 ans appelés à témoigner à la cour.

Après la prise de la déclaration vient l'étape de **l'enquête policière**, qui sert à identifier le suspect et à recueillir les éléments essentiels de l'infraction permettant de conclure qu'un crime à caractère sexuel a été commis. Dans le cas où les enquêteurs n'arriveraient pas à identifier le suspect, la situation ne pourra pas être résolue. L'enquête et le processus judiciaire se terminent donc ici. Cependant, dans la majorité des situations d'agression sexuelle, un suspect est identifié et les enquêteurs déposent le dossier au **Directeur des poursuites criminelles et pénales (DPCP)** pour qu'il procède à son évaluation de la preuve.

Réalités spécifiques aux personnes trans et non binares dans le cadre du processus judiciaire criminel (Éducaloi, 2021)

Dénoncer des violences sexuelles et dévoiler son identité de genre à des personnes en autorité peut représenter un important défi. Dans son document *Intervenir auprès de personnes LGBTQ+ victimes de violences sexuelles*, l'organisme Éducaloi (2021) rappelle que, si une personne victime veut porter plainte à un corps policier, ses droits doivent être respectés tout au long du processus et des recours s'offrent à elle s'ils ne le sont pas.

Il mentionne aussi les aspects dont il faut tenir compte lors de la dénonciation :

- les informations relatives à la démarche d'affirmation du genre de la personne : changement de prénom, modification de la mention du sexe ou du genre, expression de genre, etc.;
- l'utilisation du prénom ou du pronom de la personne victime selon son choix;
- le respect de la confidentialité de l'information;
- l'interdiction de dévoiler l'identité de la personne dans les médias.

Réalités spécifiques aux personnes des communautés autochtones et d'autres communautés culturelles dans le cadre du processus judiciaire criminel

Certains éléments contextuels peuvent aider à comprendre le refus ou l'ambivalence des personnes autochtones et d'autres communautés culturelles quant à la décision d'entreprendre un processus judiciaire criminel.

- « Nous notons une résistance chez les victimes autochtones à utiliser le système légal dans la "résolution" du problème et une faible collaboration aux processus d'enquête en cours. Le système légal est souvent perçu comme étranger à la culture et aux valeurs autochtones, qui valorisent davantage une "guérison" de l'agresseur que son exclusion et sa punition par le biais d'une sentence. » (Morency, 2001, p. 25)
- Comme le rapporte le Service-conseil aux centres désignés pour l'intervention médicosociale auprès des personnes victimes d'agression sexuelle dans un texte portant sur les personnes immigrées ou racisées et les violences sexuelles au Québec, « la recherche de l'Association des femmes autochtones du Canada (AFAC) démontre d'ailleurs que les homicides de femmes autochtones sont plus susceptibles de ne pas être résolus. En effet, seulement 53 % des cas de meurtre dans la banque de données de l'AFAC ont été résolus, en comparaison avec 84 % de l'ensemble des meurtres au Canada. » (Service-conseil aux centres désignés pour l'intervention médicosociale auprès des victimes d'agression sexuelle, 2019a)

Dans le même texte, on rapporte aussi que « si les femmes blanches font face à plusieurs barrières pour obtenir justice lorsqu'elles dénoncent des violences à caractère sexuel, les expériences des femmes immigrantes et des femmes de couleur semblent être pires. Dans son fonctionnement actuel, le système de justice non seulement ne rend pas justice aux survivantes de violences à caractère sexuel qui sont susceptibles de vivre du racisme, mais au contraire, il les revictimise. [...] une femme racisée qui porte plainte à la police pour un incident violent sera prise avec moins de sérieux et son agresseur sera souvent sanctionné moins sévèrement par le système de justice pénale. » (Service-conseil aux centres désignés pour l'intervention médicosociale auprès des victimes d'agression sexuelle, 2019)

L'intervention du DPCP

Le rôle du DPCP est d'évaluer s'il y a suffisamment de preuves pour déposer ou non des accusations contre le suspect. Si tel est le cas, ce dernier sera poursuivi en justice. Le DPCP prend toujours cette décision en tenant compte de l'intérêt supérieur de la personne victime, mais aussi du public.

Avant d'autoriser une poursuite, à moins de circonstances exceptionnelles¹⁰, le procureur a l'obligation de rencontrer la personne mineure victime d'agression sexuelle. Cette rencontre a pour but de l'informer, dans un langage adapté et simplifié, de son rôle et de celui de la personne mineure victime dans le processus judiciaire. De plus, le déroulement de ce processus lui est expliqué, et elle est informée des étapes à venir, des mesures d'aide au témoignage, de la protection de sa vie privée et de sa sécurité. C'est lors de cette première rencontre que le procureur répond à ses besoins, à ses attentes et à ses questions. Si cette rencontre vise uniquement à lui fournir **des informations sur le processus judiciaire**, la personne mineure victime peut être accompagnée par la personne de confiance de son choix. Cependant, si le procureur souhaite discuter avec elle **des faits liés au dossier**, il la rencontre seul, en présence de l'enquêteur.

Pour ce type de rencontre, il est possible, dans certains corps policiers de la région, que la personne mineure victime puisse être accompagnée d'un chien de soutien. La personne ou ses proches peuvent en faire la demande au procureur lors de l'appel téléphonique pour la prise de rendez-vous (Gouvernement du Québec, 2025).

Il n'y a pas d'obligation de la part du procureur de rencontrer les parents (non abuseurs) ou le représentant légal de la personne mineure victime, mais il les rencontrera pour leur expliquer si des accusations sont portées ou les informer sur le processus judiciaire. La forme et le moment de cette rencontre sont à la discrétion du procureur.

Décision de ne pas poursuivre

Le procureur peut, après consultation auprès de l'enquêteur, de la DPJ, le cas échéant, ou de la personne qui assiste l'enfant, décider de ne pas tenter une poursuite s'il est d'avis que les impacts négatifs pour l'enfant l'emportent sur l'intérêt de la société de dénoncer et de poursuivre les auteurs de tels crimes. (Directeur des poursuites criminelles et pénales, 2024, p.5-6)

¹⁰ Le Directeur des poursuites criminelles et pénales, dans sa directive sur les infractions envers les enfants (ENF-1), mentionne que le procureur doit rencontrer l'enfant avant d'autoriser une poursuite, sauf dans les situations suivantes : a) la rencontre n'est pas possible dans les circonstances (ex. : contrevenant détenu, grande distance à parcourir dans les délais impartis); b) le procureur estime qu'il n'y a pas lieu d'évaluer : i) l'aptitude de l'enfant à témoigner ainsi que la fiabilité de sa déclaration; ii) les besoins spécifiques de l'enfant en matière d'aide et de soutien, compte tenu de son degré de maturité et des circonstances particulières de l'infraction; c) il existe des éléments de preuve indépendants de la déclaration de l'enfant qui sont suffisants pour justifier le dépôt d'accusations. (DPCP, 2024, p.6-7)

Si des accusations sont déposées, le processus judiciaire suit son cours (comparution, réponse à l'accusation ou non, enquête sur remise en liberté s'il y a lieu, pro forma, enquête préliminaire, procès, verdict et détermination de la peine).

Par la suite, le procureur rencontre la personne mineure victime avant le jour d'une audition et dans tous les cas où la situation le requiert. Ces rencontres permettent de créer un lien de confiance entre le procureur et la personne mineure victime, de favoriser sa participation au processus judiciaire et d'atténuer ses craintes. Finalement, ces rencontres ont aussi comme but d'accroître la confiance de la personne mineure victime dans l'administration de la justice (Gouvernement du Québec, 2025).

Une personne victime peut demander à être accompagnée d'une personne de confiance ou, une fois de plus, d'un chien de soutien pendant son témoignage. Cette demande peut être faite directement au juge ou transmise par le procureur, à tout moment des procédures judiciaires. Avant de demander la présence d'un chien, le procureur s'assure qu'un animal est disponible dans la région¹¹.

S'il n'y a pas d'accusations portées contre le suspect, on met fin au processus judiciaire et à la mise en place des conditions policières, si tel avait été le cas.

ATTENTION

Puisque les critères d'application de la LPJ et du Code criminel sont différents, il est possible pour le DPJ de poursuivre son intervention auprès de l'enfant et de sa famille, et ce, même si les conditions policières sont levées et que le suspect est reconnu non coupable à la fin du processus judiciaire au criminel.

L'inverse peut aussi se produire : le DPJ peut mettre fin à son intervention, s'il constate que la sécurité et le développement de l'enfant ne sont pas ou ne sont plus compromis, même si le suspect est reconnu coupable ou que les conditions policières sont maintenues. Le cas échéant, si le DPJ est d'avis que l'enfant et ses parents ont besoin d'aide, il les informera des services et des ressources disponibles dans leur milieu. S'ils y consentent, le DPJ les conseillera et les dirigera de façon personnalisée vers les établissements, les organismes ou les personnes les plus aptes à leur venir en aide.

¹¹ Dans sa fiche d'information intitulée Faciliter la participation des personnes victimes au processus judiciaire criminel - Mesures d'accompagnement et de protection vient apporter cette précision, le DPCP vient apporter cette précision : Pour être accompagné d'une personne de confiance ou d'un chien de soutien lors des procédures judiciaires, une autorisation du tribunal est requise. La demande peut être faite par la victime, ses proches, le procureur, un enquêteur ou un intervenant. En général, le procureur présente la demande avant ou pendant le procès, après avoir vérifié la disponibilité du service dans la région. Cette demande est possible peu importe l'infraction, mais elle peut nécessiter un témoignage de la victime ou d'autres personnes (médecin, proches, intervenants) pour l'appuyer. (Directeur des poursuites criminelles et pénales. (DPCP), 2024b)



La trajectoire de services pour la personne
mineure victime d'agression sexuelle et pour ses
proches

3d

L'intervention sociojudiciaire,
médicosociale et psychosociale

L'intervention
des milieux de garde,
scolaires, d'hébergement
et de travail, ainsi que des
organismes collaborateurs,
lors du dévoilement d'une
agression sexuelle



L'intervention des milieux de garde, scolaires, d'hébergement et de travail, ainsi que des organismes collaborateurs¹², lors du dévoilement d'une agression sexuelle

Milieu de garde, scolaire ou d'hébergement et organismes collaborateurs

Il arrive que l'agression sexuelle envers une personne mineure ait eu lieu dans un milieu de garde, d'hébergement ou scolaire ou dans un organisme collaborateur (transport scolaire, organisme communautaire, de loisir, de sport, d'aide aux personnes victimes, organisme autochtone, etc.). Dans ce cas, dès le dévoilement de l'agression sexuelle et sans délai, un membre du personnel du milieu où l'agression a eu lieu **doit signaler la situation au DPJ, rassurer la personne victime, l'écouter ouvertement, la laisser parler librement, ne pas l'interroger indûment, éviter de la questionner et s'assurer qu'elle n'est pas en contact avec le présumé agresseur.**

- **Si l'agression a été commise par un employé, un contractuel ou un bénévole de ces milieux ou d'un organisme collaborateur** : à la suite du signalement au DPJ, l'Entente multisectorielle est déclenchée et la personne désignée par le milieu, ou l'organisme collaborateur est contactée. Elle est alors invitée à se joindre à la rencontre de liaison et de planification avec le DPJ, les policiers et le DPCP pour établir les stratégies d'intervention et d'enquête à venir et les mesures de protection à mettre en place pour la personne mineure victime et les autres enfants, le cas échéant.

Dans un tel cas, un protocole prévoyant la mise en place de mesures administratives temporaires ou disciplinaires relatives à l'agresseur présumé est généralement appliqué, le temps que l'enquête se termine ou jusqu'à l'issue du procès, le cas échéant. Par exemple, le présumé agresseur pourrait être suspendu, avec ou sans

¹² Le guide de pratique de l'Entente multisectorielle définit ainsi les organismes collaborateurs : « Organismes qui collaborent volontairement avec les partenaires de façon ad hoc, selon les besoins, à l'application de la procédure d'intervention sociojudiciaire et qui acceptent d'en suivre les règles. Se trouvent notamment visés à ce titre les organismes qui, dans le cadre de leur mission et de leur offre de services, sont en lien avec des enfants ou ont pour fonction d'offrir des services aux enfants. [...] Ces organismes collaborent notamment à titre : d'employeur lorsque la situation visée implique une personne travaillant sous leur responsabilité; de responsable de l'encadrement de personnes, incluant les bénévoles, lorsque la situation visée implique que ces celles-ci agissent sous leur responsabilité; de dispensateur de services pour répondre aux besoins d'aide ou de protection de l'enfant. » (MSSS, 2022, p. 7)

traitement, pendant l'enquête disciplinaire ou administrative. Dans le cas où le milieu ou l'organisme collaborateur aurait mis des mesures administratives temporaires en place, il sera en attente des conclusions de l'intervention du DPJ et du système judiciaire pour y donner suite, car des mesures disciplinaires allant jusqu'au congédiement pourraient être prises.

- Si l'agression a eu lieu entre deux personnes mineures, ou une majeure et une mineure, qui sont toutes les deux des usagères : les milieux ou l'organisme collaborateur ont alors la responsabilité de garantir, pendant l'enquête, la sécurité de la personne mineure victime et de l'ensemble des usagers, tout en protégeant les droits de l'enfant ayant eu des comportements sexuels problématiques (0-11 ans) ou du présumé agresseur (12 ans et plus). Dans de tels cas, des aménagements d'horaire ou de locaux, de nouvelles modalités de transport ou encore un changement d'unité d'hébergement, par exemple, seraient à privilégier afin d'éviter que la personne mineure victime entre en contact avec son présumé agresseur.

Milieu de travail

Dans le cas d'une agression en milieu de travail, la plupart des jeunes salariés et stagiaires sont protégés par la *Loi sur les normes du travail* ou par le *Code canadien du travail*, qui balisent l'intervention. Tel que l'édicte la *Loi sur les normes du travail* :

L'employeur est donc tenu d'agir, peu importe qui est l'agresseur (un patron, un collègue,

L'employeur [...] doit notamment adopter et rendre disponible à ses salariés une politique de prévention du harcèlement psychologique et de traitement des plaintes, incluant entre autres un volet concernant les conduites qui se manifestent par des paroles, des actes ou des gestes à caractère sexuel.
(*Loi sur les normes du travail*, chap. IV, section V.2, 81,19)

un client, etc.). Par conséquent, lors d'un dévoilement d'agression sexuelle, des mesures administratives et disciplinaires sont mises en place selon la politique établie par l'employeur. De plus, si des conditions sont émises par le système judiciaire, le milieu de travail doit s'assurer de les faire respecter.

Dans l'éventualité où le milieu de travail n'offre pas de services ou de solutions adéquates, la personne mineure victime ou ses proches peuvent contacter le service de Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité au travail (CNESST) pour procéder à une plainte.

↑ La trajectoire de services pour la personne
mineure victime d'agression sexuelle et pour ses
proches



3e

L'intervention sociojudiciaire,
médicosociale et psychosociale

Les services
médicosociaux
et médicolégaux

Les services médicosociaux et médicolégaux

Une personne mineure victime d'agression sexuelle ou que l'on soupçonne de l'avoir été, et ce, peu importe le moment et le type d'agression qu'elle a subi, **doit toujours faire l'objet d'une intervention médicosociale de la part d'une équipe qualifiée en la matière, incluant un examen médical vérifiant son état de santé global.**

Cette intervention a pour objectifs :

- d'évaluer son état de santé physique, psychologique et émotionnel;
- d'évaluer ses besoins et ceux de ses proches;
- d'informer et de soutenir la personne mineure victime et ses proches;
- de déceler et traiter les lésions corporelles et génitales et de diminuer la douleur qu'elles peuvent causer;
- de procéder au dépistage, au besoin, d'infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS);
- de procéder au dépistage de la présence de drogue ou d'alcool (intoxication à l'insu de la personne victime);
- de prévenir une grossesse par la contraception orale d'urgence;
- de rassurer la personne et ses proches sur son intégrité physique;
- de déceler des éléments liés à l'agression ou à d'autres formes de maltraitance.

Peu importe le moment et le type de contact ou d'abus sexuel subi par l'enfant, il doit toujours se voir proposer un **examen médical évaluant son état de santé global**, et ce, même si l'agression a eu lieu dans les derniers mois ou les dernières années. Les enfants et les proches peuvent être rassurés par un examen médical en ayant réponse à leurs questions découlant de l'agression subie.

(Centre de défense des enfants et des jeunes, 24 nov. 2022)

Cette intervention permet aussi de diriger les proches de la personne mineure victime, qui peuvent également bénéficier de services psychosociaux à court terme et être orientés vers les bons organismes communautaires d'aide en fonction de leurs besoins.

L'intervention en centre désigné pour les personnes mineures victimes d'agression sexuelle

Les centres désignés pour les personnes victimes d'agression sexuelle sont des établissements du réseau de la santé et des services sociaux. Ils offrent des services d'aide médicale et psychosociale accessibles 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, dans toutes les régions du Québec. Ces services sont disponibles pour toutes les personnes victimes, peu importe leur âge, leur identité de genre ou leur orientation sexuelle. Les personnes victimes sont accueillies par une équipe composée de personnes intervenantes sociales, d'infirmières et de médecins. Afin d'assurer une réponse concertée et adaptée, ces centres collaborent étroitement avec les partenaires régionaux impliqués dans l'intervention psychosociale en matière d'agression sexuelle. (Service-conseil aux centres désignés pour l'intervention médicosociale auprès des victimes d'agression sexuelle, 2019b)

L'intervention en centre désigné est d'ordre médicosocial et prend en compte l'ensemble des besoins de la personne mineure victime et de ses proches. Lors de leur passage en centre désigné, on leur explique les aspects médicosociaux et médicolégaux de l'intervention, en plus de ce qui est réalisable ou non comme examens et prélèvements en fonction des délais liés à l'agression sexuelle.

Dès le début de l'intervention, les professionnels du centre désigné doivent vérifier si un signalement a été fait à la DPJ (obligation de signaler) et, si ce n'est pas le cas, effectuer le signalement afin de déclencher l'Entente multisectorielle, qui ajoutera le corps policier et le DPCP à l'événement.

Selon le délai de l'agression, une trousse **médicosociale** (sans prélèvement d'ADN) ou une trousse **médicolégale** (avec prélèvements d'ADN) peut être utilisée, et ce, **avant que les personnes victimes ne décident d'entamer un processus judiciaire**. Ces trousses contiennent des formulaires permettant de documenter les faits entourant l'agression sexuelle vécue et d'orienter le médecin lors de l'examen médical et médicolégal. Les trousses doivent être perçues comme des outils facilitant le travail des personnes intervenant sur les aspects médicaux, sociaux et judiciaires, et non comme la finalité de l'intervention en centre désigné.

Si la personne mineure victime ou son représentant légal y consent et veut s'impliquer dans une enquête policière

La trousse médicosociale ou médico-légale sera récupérée par l'enquêteur de police responsable du dossier. Les prélèvements seront ensuite analysés au Laboratoire de sciences judiciaires et de médecine légale de Montréal et pourront être utilisés en guise de preuve ultérieurement, lors d'un procès criminel.

Si la personne mineure victime ou son représentant légal ne souhaite pas s'impliquer dans une enquête policière, mais consent à remettre la ou les trousse(s) aux policiers et à la ou les faire analyser

Un patrouilleur ou un enquêteur recueillera un témoignage succinct (dénonciation) des faits auprès de la personne victime ou de son représentant légal afin d'ouvrir un dossier et de créer un numéro d'événement associé à la situation. La trousse médicosociale ou médico-légale sera alors récupérée par l'enquêteur de police responsable du dossier et, s'il y a des prélèvements, ils seront analysés au Laboratoire de sciences judiciaires et de médecine légale de Montréal. La trousse médicosociale (formulaires) et le rapport d'analyse des prélèvements produit par ce laboratoire seront conservés au corps de police. Ils pourront être utilisés en guise de preuve lors d'un procès criminel, si la personne victime ou son représentant légal souhaite s'impliquer dans un processus judiciaire ultérieurement.

Si la personne mineure victime ou son représentant légal ne souhaite pas dénoncer la situation aux policiers et ne consent pas à remettre la ou les trousse(s) aux policiers

Les trousse(s) seront conservées au centre désigné aussi longtemps que la personne victime ou son représentant légal le souhaite.

Dans toutes ces situations

Une lame de réserve pour l'analyse de l'ADN peut être faite. Il s'agit d'un frottis fait à partir de l'un des prélèvements médico-légaux corporels effectués lors de l'intervention médicosociale initiale. La lame de réserve doit être utilisée dans tous les cas d'agression sexuelle où il est possible de trouver le profil génétique de la personne auteure de l'agression sexuelle. Cette lame doit donc être utilisée pour chaque trousse médico-légale et pour chaque trousse médicosociale quand l'agression date de moins de 5 jours et quand il y a un prélèvement pertinent à faire. Elle est conservée au centre désigné dans un endroit verrouillé à accès contrôlé jusqu'à 100 ans après sa création, ou 5 ans après le décès de la personne victime, selon le temps le plus court. (Service-conseil aux centres désignés pour l'intervention médicosociale auprès des victimes d'agression sexuelle, 2024)

Elle pourra être utilisée comme preuve de dernier recours lors d'un procès criminel, si la personne victime ou son représentant légal souhaite s'impliquer dans un processus judiciaire ultérieurement.

Rappelons qu'en matière d'agression sexuelle, **il n'y a pas de délai maximum pour poursuivre un agresseur**¹³.

Dans le cas des personnes mineures victimes, le protocole d'intervention médicosociale apporte cette précision :

En général, l'examen médical ou médico-légal ne doit pas, sauf s'il y a urgence, constituer la première intervention auprès d'un mineur victime d'une agression sexuelle. Si la victime a été rencontrée auparavant par les intervenantes et les intervenants sociojudiciaires, s'il y a eu communication entre ces intervenants et les intervenants du centre désigné, si la victime est préparée à cette visite médicale, l'examen est alors beaucoup plus profitable et pertinent.
(MSSS, 2010e)

IMPORTANT

Il est important de savoir que la notion des cinq derniers jours suivant l'agression concerne spécifiquement les preuves D'ADN que l'on peut retrouver **sur le corps de la personne mineure victime**, mais d'autres preuves pourraient être prélevées sur des vêtements ou des objets au-delà des cinq jours, ce qui inclut les rognures d'ongles, les cheveux ou encore les couches, pour lesquels il n'y a **pas de délai**.

Le temps écoulé depuis l'agression sexuelle

* Référez-vous à l'annexe 6 pour consulter le schéma décisionnel permettant de choisir entre la trousse médico-légale et la trousse médicosociale selon la durée du temps écoulé depuis l'agression.

Le temps écoulé depuis l'agression sexuelle est un facteur décisif dans la décision de procéder à un examen médico-légal.

¹³ La loi 55, entrée en vigueur le 12 juin 2020, a aboli tout délai de prescription pour les cas d'agression sexuelle de violence conjugale ou de violence subie durant l'enfance (Projet de loi 55, 2020, ch. 13).

Cinq jours ou moins

Dans les cas où l'agression sexuelle remonte à cinq jours ou moins, l'examen médico-légal, incluant les prélèvements médico-légaux, peut être indiqué. Il est donc approprié de demander à la personne victime ou au titulaire de l'autorité parentale de conserver les sous-vêtements non lavés ou autres objets pertinents et de les apporter au centre hospitalier lors de la visite médicale.

Six jours ou plus

Dans les cas où l'agression sexuelle remonte à six jours ou plus, les prélèvements **médicolégaux** ne sont généralement plus indiqués. Par contre, **dans certaines situations**, il est possible de réaliser un examen médico-légal et des prélèvements d'ADN spécifiques au-delà des cinq derniers jours, par exemple sur des vêtements, sur des objets, tels un pyjama, une couche, des rognures d'ongles, des cheveux, etc.

Malgré les barèmes temporels associés à la pratique d'intervention médicosociale-médicolégale, il faut savoir que, pour les enfants et les personnes adolescentes, la notion de temps liée à l'agression peut représenter quelque chose d'assez flou, surtout lorsque les abus subis l'ont été sur une longue période. Un dévoilement fait dans ces circonstances doit alors être **considéré comme le point de départ de l'intervention médicosociale**. De ce fait, la personne mineure victime et ses proches doivent avoir accès aux services des centres désignés, et ce, 24 heures sur 24, 7 jours par semaine.

Le consentement à l'examen médical ainsi qu'à la collecte de preuves médico-légales

Toute forme d'intervention médicosociale ou médico-légale doit préalablement avoir été discutée avec la personne mineure victime de 14 ans et plus (ou le titulaire de l'autorité parentale, le tuteur ou le DPJ, si elle a moins de 14 ans) et faire l'objet d'un consentement libre et éclairé de sa part¹⁴, indépendamment des attentes des proches. Pour cette étape, les personnes mineures victimes de 14 ans et plus peuvent choisir d'être accompagnées ou non par un proche.

¹⁴ Pour un consentement libre, la personne victime « doit donner son consentement en dehors de toute influence ou contrainte induite (sans pression, menace, contrainte ou promesse de la part des intervenants, de la famille ou de l'entourage, voir des instances administratives et des impératifs budgétaires), sans que ses facultés soient altérées : seule sa volonté doit s'exprimer. Pour qu'il soit éclairé, il doit être donné en toute connaissance de cause, dans la mesure où l'usager, apte à consentir aux soins, a reçu et comprend les informations pertinentes. La personne victime doit donc recevoir toutes les informations nécessaires à sa prise de décision, avoir la possibilité de poser les questions qu'elle juge nécessaires et obtenir les réponses satisfaisantes [...] » (CISSS de Lanaudière, 2019, p.10-11).

Principes fondamentaux du consentement pour un mineur (Service-conseil aux centres désignés pour l'intervention médicosociale auprès des victimes d'agression sexuelle, 2021)

- « Si la victime est âgée de **moins de 14 ans**, un adulte (titulaire de l'autorité parentale ou tuteur) doit signer le formulaire de consentement. » Dans le cas où il y a un refus de cette personne, le DPJ peut intervenir pour permettre cette évaluation en recourant à une mesure de protection immédiate (LPJ, art. 46 et 48, al. 2);
- « Si la victime a **entre 14 et 17 ans**, elle doit signer elle-même le formulaire de consentement. Par ailleurs :
 - Même après la signature du consentement, la personne mineure victime, quel que soit son âge (moins de 14 ans ou de 14 à 17 ans), peut refuser en tout ou en partie l'examen médical et la collecte des preuves médico-légales. Le refus peut être exprimé même après que l'examen ait commencé;
 - Aucune personne mineure ne devrait être contrainte à un examen médical et à la collecte de preuves médico-légales, même si l'autorisation en a été donnée par ses parents ou tuteurs, des autorités judiciaires ou le DPJ;
 - Si un enfant ayant un vocabulaire limité manifeste un refus par son langage corporel, ce refus doit être respecté par l'équipe d'intervention médicosociale du centre désigné;
 - À moins qu'une urgence médicale nécessite le recours à la sédation, il n'est pas approprié de médicamenter, d'immobiliser ou d'anesthésier la victime mineure pour faciliter l'examen médical et la collecte des preuves médico-légales. Cette recommandation s'applique même si le formulaire de consentement (page 1 de l'une des trousse) a été signé. »

Selon le Service-conseil aux centres désignés pour l'intervention médicosociale auprès des victimes d'agression sexuelle (2021) :

[...] il faut l'assentiment de l'enfant de moins de 14 ans. Même s'il ne peut donner un consentement légal, même si ceux qui ont l'autorité pour donner le consentement l'ont donné, l'enfant de moins de 14 ans doit être d'accord, accepter l'examen médical et la collecte de preuves médicales. Pour un enfant, une adolescente ou un adolescent agressé sexuellement, le fait d'être contraint à un examen médical ou à la collecte de preuves médico-légales peut être vécu comme une perte de pouvoir évoquant l'agression sexuelle et créer un nouveau trauma (ou une victimisation secondaire). (Service-conseil aux centres désignés pour l'intervention médicosociale auprès des victimes d'agression sexuelle, 2021, p.2-3)

IMPORTANT

- Certaines situations peuvent diminuer et même empêcher la personne mineure victime à consentir de manière libre et éclairée aux interventions proposées. Pour les cas exceptionnels – par exemple, si la personne victime est intoxiquée, si elle est dans un coma ou si elle présente une déficience intellectuelle sévère et profonde l'empêchant de consentir de manière libre et éclairée – ou en l'absence d'un refus de sa part, le titulaire de l'autorité parentale, le tuteur ou le DPJ, selon le cas, peut consentir pour elle.
- Le refus de consentir à l'une ou l'autre des étapes ne viendra en rien modifier la qualité des soins reçus.

Le fonctionnement interne en centre désigné au CISSS de Lanaudière

Le CISSS de Lanaudière compte deux centres désignés en centre hospitalier et un pavillon adjacent à l'hôpital Pierre-Le Gardeur, le Pavillon Desrosiers-Langlois, offrant des services externes spécialisés pour les personnes mineures victimes d'agression sexuelle.

Dès le début de l'intervention médicosociale, la personne intervenante psychosociale dédiée effectuant l'intervention en centre désigné procède au signalement de la situation au DPJ. Par la suite, ces instances agissent de concert tout au long de l'intervention.

Le Centre désigné de l'urgence de l'hôpital Pierre-Le Gardeur (HPLG)

L'infirmière du triage accueille les personnes mineures victimes de 0 à 17 ans et leurs proches, puis elle procède à une évaluation rapide des besoins. Par la suite, elle communique avec une personne intervenante psychosociale responsable de l'intervention en centre désigné, qui déterminera la modalité d'accompagnement à offrir à la personne mineure victime et à ses proches, selon l'évaluation de la situation. Cette dernière se concertera avec les membres de l'équipe médicosociale afin d'assurer la coordination des interventions. Ces services sont disponibles 24 heures sur 24, 365 jours par année.

Au terme de l'intervention auprès de la personne mineure victime et de ses proches et **avec leur consentement**, certaines démarches sont effectuées :

- **Une référence médicale** vers le médecin de famille, une infirmière praticienne spécialisée ou le pédiatre spécialisé en agression sexuelle du Pavillon Desrosiers-Langlois, pour une prescription ou un suivi de médication, des tests d'ITSS, le traitement de lésions, etc. Ce suivi permet aussi de dépister des difficultés émotionnelles, relationnelles, sociales ou familiales et de diriger la personne victime et ses proches vers les spécialistes appropriés.
- **La remise de la trousse médicosociale ou médicolégale** au corps policier du district où l'agression a eu lieu. **Aucune enquête ni aucune récupération de preuves** ne sont amorcées par l'enquêteur sans qu'il n'y ait eu, au préalable, une discussion avec la personne mineure victime ou ses proches et un consentement de leur part à procéder.
- **Une référence psychosociale personnalisée** vers l'intervenante psychosociale spécialisée en agression sexuelle (IPSAS) de l'équipe du Pavillon Desrosiers-Langlois en vue :
 - d'un accompagnement immédiat pendant la période de l'état de choc (les deux semaines suivant le dévoilement);
 - d'une première évaluation des besoins de services de la personne mineure victime et de ses proches;
 - d'une collaboration ou d'une concertation avec la personne intervenante de la DPJ ou toute autre personne intervenante impliquée auprès de la personne mineure victime et de ses proches;
 - d'un suivi psychosocial à court terme suivant l'état de choc (0-3 mois);
 - d'une orientation vers les bons services d'aide psychosociaux, selon l'évaluation des besoins.

Le Centre désigné de l'urgence du Centre hospitalier de Lanaudière (CHDL)

- **Personnes mineures victimes de 0 à 13 ans et leurs proches :**
bien qu'ils puissent recevoir des services médicaux généraux au CHDL, dès l'accueil, l'infirmière du triage les dirigera vers l'HPLG, pour **une intervention médicosociale pédiatrique spécialisée**. À leur arrivée à l'HPLG, ils sont accueillis par l'infirmière du triage, qui procède à une évaluation rapide des besoins. Par la suite, elle communique avec une personnes intervenante psychosociale responsable de l'intervention en centre désigné, qui déterminera la modalité d'accompagnement à offrir à la personne mineure victime et à ses proches, selon l'évaluation de la situation. Cette dernière se concertera avec les membres de l'équipe médicosociale afin d'assurer la coordination des interventions. Ces services sont disponibles 24 heures sur 24, 365 jours par année.
- **Personnes mineures victimes de 14 à 17 ans et leurs proches :**
l'infirmière du triage procède à une évaluation rapide des besoins. Par la suite, elle communique avec une personne intervenante psychosociale responsable l'intervention en centre désigné, qui déterminera la modalité d'accompagnement à offrir à la personne mineure victime et à ses proches, selon l'évaluation de la situation. Elle se concertera avec les membres de l'équipe médicosociale afin d'assurer la coordination des interventions. Ces services sont disponibles 24 heures sur 24, 365 jours par année.

Au terme de l'intervention auprès de la personne mineure victime et de ses proches et **avec leur consentement**, certaines démarches sont effectuées :

- **Une référence médicale** vers le médecin de famille, une infirmière praticienne spécialisée ou le pédiatre spécialisé en agression sexuelle du Pavillon Desrosiers-Langlois, pour une prescription ou un suivi de médication, des tests d'ITSS, le traitement de lésions, etc. Ce suivi permet aussi de dépister des difficultés émotionnelles, relationnelles, sociales ou familiales et de diriger la personne victime et ses proches vers les spécialistes appropriés.
- **La remise de la trousse médicosociale ou médicolégale** au corps policier du district où l'agression a eu lieu. **Aucune enquête ni aucune récupération de preuves** ne sont amorcées par l'enquêteur sans qu'il n'y ait eu, au préalable, une discussion avec la personne mineure victime ou ses proches et un consentement de leur part à procéder.
- **Une référence psychosociale personnalisée** vers l'intervenante psychosociale

spécialisée en agression sexuelle (IPSAS) de l'équipe du Pavillon Desrosiers-Langlois en vue :

- d'un accompagnement immédiat pendant la période de l'état de choc (les deux semaines suivant le dévoilement);
- d'une première évaluation des besoins de services de la personne mineure victime et de ses proches;
- d'une collaboration ou d'une concertation avec la personne intervenante de la DPJ ou toute autre personne intervenante impliquée auprès de la personne mineure victime et de ses proches;
- d'un suivi psychosocial à court terme suivant l'état de choc (0-3 mois);
- d'une orientation vers les bons services d'aide psychosociaux, selon l'évaluation des besoins.

Le Pavillon Desrosiers-Langlois

L'équipe du Pavillon Desrosiers-Langlois est constituée de pédiatres, d'infirmières et de personnes intervenantes psychosociales, tous spécialisés en agression sexuelle. Les personnes intervenantes psychosociales de cette équipe sont dûment formées pour l'administration de la trousse médicosociale. Elles peuvent donc l'utiliser préalablement à l'examen médical, si cela n'a pas déjà été fait. Elles doivent aussi s'assurer que la situation a été signalée au DPJ ou procéder elles-mêmes au signalement, si cela n'a pas été fait.

Le Pavillon offre deux types de services : ceux offerts en continuité des services médicosociaux hospitaliers reçus et ceux pour les demandes de la population générale.

Pour accéder aux services médicosociaux et psychosociaux

- **Prise de rendez-vous**

Auprès de l'intervenante psychosociale spécialisée en agression sexuelle (IPSAS) au 1 866 423-2287

- **Services médicaux**

Pavillon Desrosiers-Langlois à Terrebonne, les mercredis, de 8 h 30 à 16 h 30

- **Services psychosociaux**

Du lundi au vendredi, selon les besoins de la personne victime et ceux de ses proches.

Au terme de l'intervention auprès de la personne mineure victime et de ses proches et avec leur consentement, certaines démarches sont effectuées :

- **La prise d'un rendez-vous pour un suivi médical au besoin** : avec le médecin de famille, une infirmière praticienne spécialisée ou le pédiatre spécialisé en agression sexuelle du Pavillon Desrosiers-Langlois pour une prescription ou un suivi de médication, des tests d'ITSS, le traitement de lésions, etc. Ce suivi permet aussi de dépister des difficultés émotionnelles, relationnelles, sociales ou familiales et de diriger la personne victime et ses proches vers les spécialistes appropriés.

Au terme de l'intervention auprès de la personne mineure victime et de ses proches et avec leur consentement, certaines démarches sont effectuées :

- **La prise d'un rendez-vous pour un suivi médical au besoin** : avec le médecin de famille, une infirmière praticienne spécialisée ou le pédiatre spécialisé en agression sexuelle du Pavillon Desrosiers-Langlois pour une prescription ou un suivi de médication, des tests d'ITSS, le traitement de lésions, etc. Ce suivi permet aussi de dépister des difficultés émotionnelles, relationnelles, sociales ou familiales et de diriger la personne victime et ses proches vers les spécialistes appropriés.
- **La remise de la trousse médicosociale ou médicolégale** au corps policier du district où l'agression a eu lieu. **Aucune enquête ni aucune récupération de preuves** ne sont amorcées par l'enquêteur sans qu'il n'y ait eu, au préalable, une discussion avec la personne mineure victime ou ses proches et un consentement de leur part à procéder.
- **L'orientation personnalisée par l'intervenante psychosociale de l'équipe spécialisée** vers les bons services d'aide psychosociaux pour la personne mineure victime et ses proches, selon l'évaluation des besoins de services subséquents.

Les services d'aide psychosociale



Les services d'aide psychosociale

Services d'aide régionaux

On retrouve plusieurs services associés à la problématique de la violence sexuelle dans Lanaudière. Qu'ils soient de nature préventive, psychosociale à court terme ou thérapeutique, ils sont dispensés par un ensemble de partenaires répondant le plus humainement et efficacement possible aux besoins des jeunes personnes victimes et de leurs proches.

Il est possible d'avoir accès au bottin des ressources en violence sexuelle à partir du site web de la Table intersectorielle en la matière au tivsl.ca/besoin-daide/.

Les CALACS (Centres d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel) de Lanaudière

CALACS La Chrysalide

Organisme communautaire sans but lucratif venant en aide aux adolescentes de 14 ans et plus et aux femmes ayant vécu une ou plusieurs agressions sexuelles, ainsi qu'à leur famille. Il offre aussi un service pour les personnes victimes d'exploitation sexuelle et oriente les adolescents et les hommes victimes faisant appel à eux.

Les services sont offerts à la population des MRC de L'Assomption et Les Moulins, et le sud de la MRC de Montcalm.

Horaire et coordonnées :

CP 82080 Terrebonne QC J6X 4B2
Téléphone : 450 964-7888
Télécopieur : 450 964-2221
Sans frais : 1 866 964-7888
Courriel : info@calacslachrysalide.ca
Du lundi au vendredi, de 8 h 30 à 17 h
Possibilité de soir sur demande

CALACS Lueur d'espoir

Organisme communautaire sans but lucratif venant en aide aux adolescentes de 12 ans et plus et aux femmes ayant vécu une ou plusieurs agressions sexuelles, ainsi qu'à leur famille. Il offre aussi un service pour les personnes victimes d'exploitation sexuelle et oriente les adolescents et les hommes victimes faisant appel à eux.

Les services sont offerts à la population des MRC de Joliette, d'Autray, de la Matawinie ainsi que du nord de la MRC de Montcalm.

Horaire et coordonnées :

Du lundi au vendredi, de 9 h à 17 h
450 756-4999 – 1 866 756-4999
Ligne téléphonique d'urgence 24 h/24,
7 jours sur 7 : 1 888 933-9007
Courriel : calacslueurdespoir.org

MITAS (Milieu d'intervention et de thérapie en agression sexuelle)

Organisme communautaire sans but lucratif venant en aide aux jeunes mineurs ayant vécu une agression sexuelle ou présentant des comportements sexuels problématiques. L'organisme offre aussi des services aux hommes ayant été victimes d'une agression sexuelle dans l'enfance. Leurs services sont offerts au nord et au sud de la région.

Coordonnées :

Téléphone : 450 755-6755
Télécopieur : 450 755-1773
Sans frais : 1 844 662-6755
Courriel : mitas@mitas.ca

Horaire :

Du lundi au jeudi,
de 9 h à 16 h

CAVAC (Centre d'aide aux victimes d'actes criminels)

Organisme sans but lucratif régi par la Loi sur l'aide aux victimes d'actes criminels et financé par le Fonds d'aide aux victimes d'actes criminels (FAVAC). Les CAVAC dispensent des services de première ligne à toute personne victime d'un acte criminel et à ses proches, ainsi qu'aux témoins d'un acte criminel. L'aide des CAVAC est disponible que l'auteur du crime soit ou non identifié, arrêté, poursuivi ou reconnu coupable. Leurs services sont offerts au nord et au sud de la région.

Coordonnées :

Téléphone : 450 755-6127
Sans frais : 1 888 755-6127
Courriel : info@cavaclanaudiere.com

Horaire :

Du lundi au vendredi,
de 8 h 30 à 16 h 30

Enfance libre Lanaudière

Organisme communautaire autonome sans but lucratif et à mandat régional. Sa mission est de contrer l'agression sexuelle et toute forme de violence envers les enfants. Ses services sont offerts aux enfants d'âge préscolaire et primaire, ainsi qu'aux parents et aux adultes gravitant autour des enfants.

Coordonnées :

1208, rue De Lanaudière
Joliette (Québec) J6E 3P1
Téléphone : 450 760 -4848
Courriel : info@enfancelibrelanaudiere.ca

Aire Ouverte Lanaudière

Ressource offrant des services adaptés aux personnes adolescentes et aux jeunes adultes de 12 à 25 ans qui se questionnent sur leur avenir, leur santé mentale, émotive ou physique, leur sexualité, ainsi que sur leurs relations amoureuses ou familiales. Des services sont aussi offerts aux membres de leur famille et à leur entourage. C'est un lieu où des professionnelles et professionnels, comme une infirmière ou une travailleuse sociale, sont présents sur place pour les accueillir, les écouter et les aider à trouver des solutions.

Les services offerts à Aire ouverte sont gratuits et se font dans le respect des informations personnelles.

Coordonnées :

107, place Bourget Nord

Joliette (Québec) J6E 5E6

Appel ou texto : 450 271-6382

Courriel : courrielaireouvertelanaudiere@ssss.gouv.qc.ca

Aire ouverte offre un accès à une équipe de personnes intervenantes avec ou sans rendez-vous.

Réponse dans les 24 à 48 heures.

Pour remplir un formulaire de demande d'aide :

cisss-lanaudiere.gouv.qc.ca/aire-ouverte/ao-contacte-nous/

Cliniques des jeunes | ITSS

Les cliniques des jeunes offrent des services de soins infirmiers, psychosociaux et médicaux gratuits et confidentiels aux jeunes de 12 à 25 ans, tels que :

- contraception, test de grossesse et pilule du lendemain;
- interruption volontaire de grossesse : information et ressources sur l'avortement;
- information, dépistage, suivi et traitement des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS);
- vaccination;
- écoute, suivi et référence;
- consultations psychosociales pour difficultés personnelles ou sociales

Horaire et coordonnées :

Ces services sont offerts dans deux villes, au sud de Lanaudière, soit Terrebonne et Repentigny. Les consultations en soins infirmiers et psychosociaux se tiennent avec ou sans rendez-vous. Les consultations médicales nécessitent un rendez-vous.

Terrebonne

Téléphone : 450 471-2885, poste 374320

Adresse : 799, montée Masson

Repentigny :

Téléphone : 450 654-1023, poste 376200

Adresse : 1124, boulevard d'Iberville

Pour prendre rendez-vous en ligne : clients3.clicsante.ca/4000/take-appt

Services de contraception, dépistage des ITSS et d'avortement

Les cliniques de dépistage d'ITSS offrent un service confidentiel des infections transmissibles sexuellement ou par le sang (ITSS) et d'avortement, pour les jeunes de 12 à 25 ans. Les services de contraception, de dépistage des ITSS sont offerts en CLSC.

Horaire et coordonnées :

Ces services sont offerts dans plusieurs CLSC de Lanaudière, soit : Berthierville, Joliette, Lavaltrie, Saint-Esprit, Saint-Gabriel-de-Brandon, Lamater (MRC Les Moulins), Meilleur (Territoire MRC de L'Assomption) et dans le Groupe de médecine de famille universitaire (GMF-U) du Nord de Lanaudière.

Pour connaître les heures d'ouverture et les coordonnées des lieux, se référer au site web du CISSS de Lanaudière à l'adresse suivante : ciyss-lanaudiere.gouv.qc.ca/liste-de-soins-et-services/liste-par-clientele/jeunes/services-aux-jeunes/#c71676

Des services d'avortement sont offerts au sud et au nord de la région. Pour plus d'information, consulter le site web du CISSS de Lanaudière au : ciyss-lanaudiere.gouv.qc.ca/liste-de-soins-et-services/liste-par-clientele/adultes/avortement/

Infirmières en milieu scolaire dans les écoles secondaires publiques ou privées :

En plus des services généraux de prévention et d'information, l'infirmière scolaire peut rencontrer les élèves pour discuter de santé sexuelle, de contraception ou effectuer un test de dépistage des ITSS.

Elle offre également un accompagnement personnalisé sur les sujets suivants :

- Contraception : débiter, modifier ou renouveler un contraceptif, poser des questions, recevoir la contraception orale d'urgence (pilule du lendemain), faire un test de grossesse.
- ITSS : obtenir de l'information, faire un dépistage, recevoir les résultats, accéder à un traitement ou être référé vers les ressources appropriées.

Pour consulter l'infirmière scolaire, l'élève doit se renseigner auprès de l'école afin de connaître ses journées de présence, l'emplacement de son bureau et les modalités pour prendre rendez-vous.

Il est important de noter que les rencontres sont confidentielles pour les élèves âgés de 14 ans et plus.

Services d'aide téléphoniques et sites Web

En plus des organismes régionaux d'aide et de soutien, la personne victime et ses proches peuvent aussi avoir accès à des ressources téléphoniques et en ligne. Voici comment accéder à ces services.

Services d'aide téléphoniques

Ligne Info-Santé : 811, option 1

Info-Santé donne des conseils en santé gratuits et confidentiels. Une infirmière évalue l'état de santé et donne des recommandations pour des soins à la maison ou pour trouver le service qui répondra le mieux au besoin.

Si l'appel concerne un enfant de 0 à 17 ans, la ligne prioritaire offre une réponse plus rapide, qui peut se conclure par un rendez-vous avec une personne professionnelle de la santé.

quebec.ca/sante/trouver-une-ressource/info-sante-811

Ligne Info-Social : 811, option 2

Info-Social donne des conseils psychosociaux gratuits et confidentiels. Une personne professionnelle en intervention psychosociale offre des conseils pour un problème psychosocial ou de santé mentale.

- Afin d'assurer un meilleur arrimage avec une personne intervenante en centre désigné, contactez la ligne interprofessionnelle de l'Info-Social au 450 839-3768 avant de vous diriger vers le centre désigné avec la personne victime et/ou ses proches.
- En cas de doute sur l'intervention à faire, contactez une personne intervenante du centre désigné, à partir de la ligne interprofessionnelle de l'Info-Social au 450 839-3768.

quebec.ca/sante/trouver-une-ressource/info-sante-811

Ligne d'urgence canadienne contre la traite des personnes : 1 833 900-1010

Service multilingue confidentiel, ouvert 24 h/24 et 7 j/7, qui met en contact les personnes victimes et les survivants avec les services sociaux, les services d'urgence et les organismes d'application de la loi, et qui accepte les renseignements soumis par le public.

canadianhumantraffickinghotline.ca/fr/what-we-do/

Service-Conseil (Marie-Vincent) : 1 877 285-0505 ou 514 285-0505 sur rendez-vous, du lundi au vendredi, de 9 h à 16 h, sans frais

Pour les intervenantes et intervenants du réseau de la santé et des services sociaux, les organismes communautaires, les services policiers, ainsi que le réseau de l'éducation et de la petite enfance.

Cette ligne offre un soutien individualisé pour répondre à des questions ou guider ces personnes dans une situation ou un cas précis en lien avec la violence sexuelle (jeunes de 0 à 17 ans) ou de comportements sexuels problématiques (jeunes de 0 à 11 ans).

Ligne d'aide financière d'urgence (LAFU) pour les personnes victimes de violence : Accéder au service avec Info-aide violence sexuelle au 1 888 933-9007

LAFU est une ligne mise à la disposition des intervenantes et intervenants sur le terrain, au service des personnes victimes de violence conjugale ou de violence sexuelle en situation d'urgence, en assumant certaines dépenses.

lafu.ca/fr

Centre de justice de proximité de Laval-Laurentides-Lanaudière : 450 990-8071

Service d'information juridique personnalisé qui propose à la personne de l'information sur ses droits et ses obligations afin qu'elle puisse comprendre les diverses réalités juridiques auxquelles elle peut faire face dans sa vie quotidienne et y réagir de façon avisée. Les juristes sont à son écoute pour lui transmettre de façon claire de l'information en lien avec sa situation et la soutenir dans ses besoins d'ordre juridique. Tous les services sont gratuits et confidentiels.

Rebâtir : 1 833 REBÂTIR (732-2847)

Consultation juridique sans frais pour les personnes victimes de violence sexuelle et de violence conjugale.

rebatir.ca/

Sites Web

JURIPOP

Services juridiques gratuits et confidentiels à toute personne ayant vécu des violences ou du harcèlement sexuel ou psychologique au travail. L'organisme aide les personnes victimes à comprendre leurs droits et les démarches juridiques qui répondent à leurs besoins. Aussi accessible pour les personnes témoins.

juripop.org

Fondation Marie-Vincent

La Fondation Marie-Vincent aide les enfants et les personnes adolescentes victimes de violence. Elle contribue à prévenir la violence sexuelle. Marie-Vincent offre des services aux différents partenaires pour les soutenir dans leurs interventions auprès des jeunes personnes victimes de violence sexuelle ou présentant des comportements sexuels problématiques. Elle offre des services-conseils, de la formation, de la consultation professionnelle et de la supervision en psychothérapie.

marie-vincent.org/services/partenaires/

CHU Sainte-Justine

Site fournissant différents renseignements sur les abus sexuels (exemple : définition, prévention, réaction des enfants, etc.) et offrant des ressources documentaires sur le sujet.

chusj.org/fr/Soins-services/A/Abus-sexuels

Éducaloi

Ressource en ligne dont la mission est de vulgariser le droit et de développer les compétences juridiques de la population du Québec. Sa vision : démocratiser le droit pour favoriser une plus grande autonomie juridique des individus et des communautés.

educaloi.qc.ca/

Jeunesse, J'écoute

Les services de santé mentale en ligne de Jeunesse, J'écoute sont offerts 24 h/24, 7 jours/7, partout au Canada. Cela signifie qu'ils sont là pour les enfants, les personnes adolescentes et les jeunes adultes d'un océan à l'autre. Différents sujets sont abordés sur ce site, dont les signes de violence dans les relations et le harcèlement sexuel.

jeunessejecoute.ca

Site du gouvernement du Québec sur l'exploitation sexuelle

Site fournissant des renseignements pour les personnes victimes d'exploitation sexuelle ou leurs proches afin de reconnaître les formes d'exploitation et de trouver de l'aide.

quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/violences/exploitation-sexuelle

CRESL (Comité régional en exploitation sexuelle de Lanaudière)

La plateforme Podia est un espace d'échange et d'accès pour les intervenantes et intervenants au sujet de l'exploitation sexuelle. Elle permet d'avoir accès à de l'information concernant la problématique, incluant des vidéos de témoignages de survivantes. Elle donne aussi la possibilité de s'inscrire à la formation d'intervention concertée en exploitation sexuelle de Lanaudière (FICESL) et d'avoir accès à l'outil de référence régional en exploitation sexuelle (ORRES), qui permet de comprendre le cycle de l'exploitation sexuelle.

cresl.podia.com

Pour obtenir du soutien, vous pouvez joindre la coordination du CRESL à l'adresse suivante : cresl@calacslachrysalide.ca.

Cyberaide.ca

Cyberaide.ca est la centrale canadienne de signalement des cas d'exploitation sexuelle d'enfants sur internet. Ce site offre beaucoup d'informations au sujet du leurre informatique, des images intimes, de la sextorsion, de l'IA, des hypertrucages, de la cyberviolence sexuelle et des ressources sur la sécurité en ligne.

cyberaide.ca

EILP (Escouade intégrée de lutte contre le proxénétisme)

L'Escouade intégrée de lutte contre le proxénétisme est une structure d'enquête unifiée au sein de laquelle les organisations policières travaillent de façon concertée afin de lutter efficacement contre le proxénétisme, la traite de personnes à des fins d'exploitation sexuelle et la prostitution juvénile, et ce, de l'échelle régionale à internationale. L'EILP est formée de membres du Service de police de la Ville de Montréal, du Service de police de la Ville de Québec, du Service de police de Laval, du Service de police de l'agglomération de Longueuil, du Service de police de la Ville de Gatineau, de la Gendarmerie royale du Canada et de la Sûreté du Québec.

Services d'indemnisation des victimes d'actes criminels (IVAC)

Au Québec, une personne victime d'une infraction criminelle, telle une agression à caractère sexuel, peut déposer une demande pour être qualifiée à un régime d'indemnisation permettant de couvrir certains frais liés à l'événement – par exemple, un congé de travail, un suivi thérapeutique, etc. Plusieurs organismes d'aide, comme le CAVAC, le MITAS, les CALACS, et les infirmières praticiennes spécialisées (IPS), offrent un soutien pour remplir le formulaire en ligne Demande de qualification permettant d'obtenir cette indemnisation.

Pour qu'une personne soit admissible à une indemnisation, certaines conditions liées à l'infraction criminelle ainsi qu'à la personne victime doivent être respectées, comme le mentionne l'IVAC :

« L'infraction criminelle doit :

- avoir été commise au Québec (à partir du 1er mars 1972 jusqu'au 12 octobre 2021);
- avoir été commise au Québec ou à l'extérieur du Québec selon le Règlement (à partir du 13 octobre 2021);
- être une infraction contre la personne (les infractions contre les biens, comme la fraude, sont exclues).

La personne victime :

- n'est pas obligée de porter plainte contre son agresseur;
- peut être indemnisée même si l'agresseur n'est pas identifié, poursuivi ou déclaré coupable à la suite de procédures criminelles;
- peut déposer seule sa demande de qualification à partir de l'âge de 14 ans¹⁵. »

¹⁵ Indemnisation des victimes d'actes criminels (IVAC). (2017). Critères de qualification pour la personne victime d'infraction criminelle <https://www.ivac.qc.ca/victimes/Pages/conditions-dadmissibilite.aspx>

Services d'aide spécialisés

Toute personne présentant des besoins particuliers liés à sa culture, à ses origines, à son identité ou à sa condition peut recevoir des services d'interprétation, de sécurisation culturelle, d'accompagnement spécifique, dans le respect de son rythme et de sa volonté, et ce, tout au long de la trajectoire de services. Voici comment accéder à ces services.

Personnes autochtones

Le Centre d'amitié autochtone de Lanaudière (CAAL)

Le CAAL vise à améliorer les conditions de vie des Autochtones, à développer leur leadership et à faire briller leur culture. Pour cela, le Centre offre des programmes, des activités et des services destinés à la communauté autochtone vivant ou de passage dans la région de Lanaudière. Le CAAL réalise son action dans un esprit de réconciliation, tout en renforçant le pouvoir d'agir de ses membres.

Services offerts par le Centre d'amitié autochtone de Lanaudière :

- clinique de santé;
- clinique juridique;
- activités culturelles;
- service d'intervention et d'accompagnement;
- services d'éducation;
- soutien en employabilité;
- services en petite enfance.

Service d'urgence du CAAL 24 h/24, 7 j/7 : 450 277-9911

- violence conjugale ou familiale;
- détresse psychologique;
- accompagnement immédiat avec le DPJ ou les services de police;
- accompagnement immédiat à l'hôpital pour les personnes en situation de crise;
- autres situations urgentes.

Coordonnées :

- 523, boulevard Sainte-Anne, Joliette QC J6E 5A3
- Téléphone : 450 760-3865
- Site web : caalanaudiere.ca

Deux agents de liaison et de sécurisation culturelle au CISSS de Lanaudière

Ces agents offrent, par l'intermédiaire du Centre hospitalier De Lanaudière (CHDL), de l'accompagnement et du soutien aux membres de la communauté atikamekw lors de leur séjour à l'hôpital, de même qu'à l'occasion de rendez-vous de santé ou de services sociaux, et ce, peu importe le lieu. Ils peuvent également contribuer à faciliter l'approche et le dialogue avec les membres des familles des personnes hospitalisées ou recevant des soins et des services dans nos installations. Ces deux agents sont disponibles à partir du CHDL selon un horaire rotatif, du lundi au vendredi, de 8 h à 20 h, ainsi que de garde les soirs et les fins de semaine.

Coordonnées :

Monsieur Serge Quitich

- Au CHDL : - Local : RC-D-41
- Téléphone : 450 759-8222, poste 5562
- Courriel : serge.quitich.ciessleran@ssss.gouv.qc.ca
- Cellulaire : 819 668-9693

Madame Sophie Ottawa

- Au CHDL : - Local : SB-F-212A
- Téléphone : 450 759-8222, poste 5280
- Courriel : sophie.ottawa.ciessleran@ssss.gouv.qc.ca
- Cellulaire : 438 496-2869

La place Wicakemowin

Localisée au CHDL, la place Wicakemowin offre un lieu d'accueil et de rassemblement et une centrale de confirmation de rendez-vous pour la clientèle autochtone. Les usagers de la communauté atikamekw qui le désirent peuvent être contactés dans leur langue par l'équipe d'agentes administratives de la centrale de confirmation pour leur rendez-vous médical en consultation externe à l'hôpital.

ciess-lanaudiere.gouv.qc.ca/accueil/recherche/?id=382&L=0&q=Place+Wicakemowin

Des dictionnaires de l'atikamekw au français et du français à l'atikamekw

Des dictionnaires permettant de faire la traduction de l'atikamekw au français et du français à l'atikamekw sont disponibles. Ils contiennent des mots utilisés par les trois communautés atikamekw, soit Manawan, Wemotaci et Opitciwan.

- **Pour le personnel du CISSS de Lanaudière**, ils sont disponibles via l'intranet à l'adresse suivante : dictionnaire.atikamekw.atlas-ling.ca/#/credits.
- **Pour les partenaires externes**, ils sont disponibles vis le site internet du CISSS de Lanaudière dans la section « Outils linguistiques » du site suivant : ciyss-lanaudiere.gouv.qc.ca/liste-de-soins-et-services/liste-par-clientele/partenaires/.

Des services d'interprétariat pour les membres de la communauté autochtone lorsqu'ils sont de passage au palais de justice.

Pour accéder à ce service, la demande doit être faite par les procureurs de la couronne ou les avocats de la défense.

Une agente de traduction et de sécurisation culturelle au palais de justice de Joliette.

Le ministère de la Justice du Canada a créé le Programme de justice communautaire atikamekw (PJCA)¹⁶ qui consiste à réduire la surreprésentation des personnes autochtones dans le système de justice pénale au Québec. On y retrouve plusieurs volets, dont celui qui nous concerne, Les coordonnateurs de justice communautaire de Manawan et Wemotaci, qui :

- encadre les interventions;
- assure la qualité des services;
- sert de référents pour les différents collaborateurs.

Certains services auxquels les personnes intervenantes et la clientèle atikamekw ont accès :

- **Le service parajudiciaire et d'agente de liaison et de sécurisation culturelle**, offert dans les trois territoires : Manawan (Joliette et La Tuque), Obedjiwan et Wemotaci.

¹⁶ Gouvernement du Canada. (2 novembre 2022). Remédier à la surreprésentation des Autochtones dans le système de justice pénale au Québec. Communiqué de presse du ministère de la Justice. <https://www.canada.ca/fr/ministere-justice/nouvelles/2022/11/remedier-a-la-surrepresentation-des-autochtones-dans-le-systeme-de-justice-penale-au-quebec.html>

- Pour la communauté de Manawan, madame Juliana Quitich agit à titre de répondante pour le palais de justice de Joliette. Bien qu'elle ne dispose pas d'un bureau attitré sur place, elle se rend au palais de justice afin de rencontrer les membres de la communauté atikamekw qui en font la demande. Elle reçoit le rôle du tribunal quelques jours à l'avance, ce qui lui permet de communiquer avec les personnes concernées pour leur offrir un accompagnement et du soutien.
- **Un service personnalisé aux personnes victimes atikamekw.** Depuis 2021, un service personnalisé est en développement pour soutenir les personnes victimes atikamekw. Son objectif est d'offrir un accompagnement adapté aux besoins spécifiques de chaque personne, sans contrainte de durée : le suivi se poursuit aussi longtemps que nécessaire. Pour la région de Joliette, madame Guylaine Ottawa est responsable de ce service. Elle peut également assurer la traduction lors des rencontres entre les personnes victimes et les enquêteurs ou les procureurs, selon les demandes des parties concernées.

Coordonnées :

Mme Juliana Quitich

- Courriel : jquitich@atikamekwsipi.com
- Téléphone : 819 680-3484

M. Pierre Clary Rock

- Courriel : pclary@atikamekwsipi.com

Personnes anglophones ou allophones

Différents outils permettant de mieux servir les diverses communautés linguistiques

Les services de traduction et d'interprétariat sont offerts aux employés du CISSS de Lanaudière dans la Zone linguistique de l'intranet à l'adresse suivante : <http://cisslanaudiere.intranet.reg14.rtss.qc.ca/espace-employe/zone-linguistique/>.

L'organisme communautaire le CRÉDIL

(Comité régional d'éducation pour le développement international de Lanaudière)

Le CRÉDIL offre différents services aux familles immigrantes, dont ceux visant à :

- effectuer des interventions personnalisées auprès des familles immigrantes rencontrant des difficultés familiales;

- informer et sensibiliser les familles immigrantes présentant des facteurs de vulnérabilité, afin de faciliter leur compréhension des services pour les familles en difficulté et des services de la protection de la jeunesse (en collaboration avec la DPJ, les CIUSSS et le CISSS);
- assurer la liaison entre les familles immigrantes vulnérables et les représentants du directeur de la protection de la jeunesse (DPJ) ou les services spécialisés associés à la protection de la jeunesse ainsi que les CISSS et le CIUSSS, selon leurs besoins.

Il est possible de rejoindre la personne intervenante communautaire interculturelle famille et protection de la jeunesse à intervenantefpj@credil.qc.ca.

L'organisme communautaire SAFIMA (Service d'aide à la famille immigrante de la MRC de l'Assomption)

Le SAFIMA est un organisme à but non lucratif, dont la mission consiste à guider et accompagner les personnes immigrantes qui s'établissent dans la MRC de L'Assomption, à promouvoir un meilleur vivre-ensemble régional et à soutenir les intervenantes et intervenants des autres organismes.

Coordonnées :

- Adresse : 50, rue Thouin, Pavillon Desjardins, bureau 202,
Repentigny (Québec) J6A 4J4
- Téléphone : 514 499-8077, poste 1
- Courriel : info@safima.ca

Personnes francophones sourdes, malentendantes ou non voyantes et personnes sourdes anglophones

Différents outils permettant de mieux servir les personnes malentendantes, sourdes ou non voyantes, dont les services de traduction et d'interprétariat, sont offerts aux employés du CISSS de Lanaudière dans la Zone linguistique de l'intranet à l'adresse suivante : cisslanaudiere.intranet.reg14.rtss.qc.ca/espace-employe/zone-linguistique.

Personnes présentant une déficience intellectuelle ou physique ou un trouble du spectre de l'autisme

Le service d'accompagnement et de soutien du CISSS de Lanaudière

Ce service est offert par la Direction en déficience intellectuelle, en trouble du spectre de l'autisme et en déficience physique (DI TSA-DP).

- **Lorsque la personne mineure victime fait déjà l'objet d'un suivi par cette direction**, un accompagnement dans le processus médical, psychosocial et judiciaire avec la personne intervenante désigné est possible et souhaité.
- Lorsque la personne mineure victime ne fait pas l'objet d'un suivi, il est possible de contacter le guichet d'accès centralisé – déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique au 1 877 322-2898.

Personnes ayant des besoins liés à la diversité sexuelle et à la pluralité des genres

Le Néo

Le Néo est un organisme communautaire autonome régional lanaudois œuvrant sur le plan du bien-être et des saines habitudes de vie affective et sexuelle. Cet organisme est reconnu pour son approche inclusive et bienveillante auprès des personnes de la diversité sexuelle et de la pluralité des genres.

Même si Le Néo n'offre pas de services spécialisés en violences sexuelles, il est possible de faire appel à lui pour obtenir des conseils et des références vers les ressources d'aide répondant le mieux aux besoins spécifiques des personnes de la communauté LGBTQ+.

Coordonnées :

- Site Web : justicedeproximite.qc.ca/
- Téléphone : 450 990-8071

Centre de justice de proximité de Laval-Laurentides-Lanaudière

Le service justice ALLIÉ.E.S permet aux personnes des communautés 2SLGBTQIA+ et à leurs proches d'être davantage informées quant à leurs droits tout au long des démarches juridiques.

Table intersectorielle en matière de violence sexuelle de Lanaudière

La Table intersectorielle en matière de violence sexuelle de Lanaudière (TIVSL) est composée d'organismes communautaires et institutionnels régionaux qui œuvrent auprès de la clientèle touchée par les violences sexuelles afin de la prévenir et de la contrer. Ses actions sont déterminées par la Stratégie gouvernementale pour prévenir et contrer la violence sexuelle.

Son objectif principal est d'offrir un lieu de concertation permettant aux organismes de la région qui interviennent auprès de personnes victimes de violence sexuelle de maintenir la collaboration et de favoriser le meilleur arrimage possible entre les ressources d'aide et de prévention en matière d'agressions à caractère sexuel.

La TIVSL a aussi le mandat d'orienter les travaux et les activités des quatre comités qui y sont rattachés (prévention, justice, centres désignés et exploitation sexuelle), puis d'assurer une continuité entre ses activités et celles des autres Tables, notamment celles sur la violence conjugale et sur l'Entente multisectorielle.

Pour consulter le site de la TIVSL : tivsl.ca



Références bibliographiques

Références bibliographiques

Alain, M., Saint-Amand, A., Nadeau, D., Clément, M.-È., Collin-Vézina, D. et Hélie, S. (2023). *Évaluer le fonctionnement de l'Entente multisectorielle, constats de trois années de travaux de recherche : la difficile concertation des acteurs et les pistes de solution émergentes*. Conférence midi de l'Institut universitaire Jeunes en difficulté.

iujd.ca/sites/iujd/files/media/document/conference_midi_alain_2023.pdf

Attard, V., Dion, J., Bergeron-Leclerc, C., Tremblay, V., Hébert, M., et De la Sablonnière-Griffin, M. (2021). *Prévenir les violences sexuelles en milieu autochtone : Retour sur la formation au Programme Lanterne/Awacic*. *Revue internationale de la résilience des enfants et des adolescents*, 8(1), 84-97.

ijcar-rirea.ca/index.php/ijcar-rirea/article/view/277/237

Benoit, C., Shumka, L., Phillips, R., Kennedy, M. C., et Belle-Isle, L. (2015). Dossier d'information : *La violence à caractère sexuel faite aux femmes au Canada*.

bibliotheque.cecile-rouleau.gouv.qc.ca/documents/archives/pgc/SW21_166_2015F.pdf

CALACS La Chrysalide. (2024a). *Dévoilement d'un enfant*. <https://calacslachrysalide.ca/index.php/devoilement-dun-enfant/>

CALACS La Chrysalide. (2024b). *Les mythes et les réalités concernant la victime*.

calacslachrysalide.ca/index.php/mythes-et-prejuges/

Centre de défense des enfants et des jeunes (24 novembre 2022). *Ligne directrice nationale n° 6 – Évaluation médicale et traitement [vidéo]*. YouTube.

vimeo.com/862921374

Centre de prévention et d'intervention pour victimes d'agression sexuelle (CPIVAS). (s.d.). *Mon enfant a été victime d'une agression sexuelle guide à l'intention des parents*.

cpivas.com/wp-content/uploads/2020/10/CPI-13-105_Guide-des-parents_COMPLET.pdf

Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière (CISSS de Lanaudière). (2019). *Politique sur le consentement aux soins*.

Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière (CISSS de Lanaudière). (2022). *Protocole à la réception et traitement des signalements en matière d'abus physique*.

Centre national d'information sur la violence dans la famille. (2000). *Mauvais traitements d'enfants handicapés*.

publications.gc.ca/collections/collection_2012/sc-hc/H72-21-173-2000-fra.pdf

CHU Sainte-Justine. (2021a). *Abus sexuel : Statistiques*.

chusj.org/fr/soins-services/A/Abus-sexuel/Tout-ce-qu-il-faut-savoir/Statistiques

CHU Sainte-Justine. (2021b). *Abus sexuel : Réactions des enfants*.

chusj.org/fr/soins-services/A/Abus-sexuel/Tout-ce-qu-il-faut-savoir/Reactions-des-enfants-victimes-d-agression-sexuell#

CHU Sainte-Justine. (2021c). *Abus sexuels : comment prévenir*.

chusj.org/fr/soins-services/A/Abus-sexuel/Comment-prevenir

Collin-Vézina D., Dion J., Trocmé N. «*Sexual Abuse in Canadian Aboriginal Communities: A Broad Review of Conflicting Evidence* ». Pimatisiwin: A Journal of Aboriginal and Indigenous Community Health. 2009. Vol. 7, n°1, p. 27-47.

constellation.uqac.ca/id/eprint/3232/

Datta, T., et Terradas, M. M. (2024). *L'expérience subjective des femmes de diverses origines ethniques victimes d'agressions sexuelles intrafamiliales pendant l'enfance : Deux études de cas*. *European Journal of Trauma & Dissociation*, 8(1).

doi.org/10.1016/j.ejtd.2024.100377

Direction de la protection de la jeunesse de Lanaudière. (2023). *Données issues du système clientèle : Projet Intégration Jeunesse (PIJ)* [Rapport interne]. CISSS de Lanaudière.

Directeur des poursuites criminelles et pénales (DPCP). (2024). *Infractions envers les enfants*. (ENF-1). Gouvernement du Québec.

cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/org/dpcp/PDF/directives/DIR_ENF-1_DPCP.pdf

Directeur des poursuites criminelles et pénales. (DPCP). (2025). *Les personnes mineures et le processus judiciaire criminel*.

cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/org/dpcp/PDF/depliant_promo/personnes_mineures_processus_impression_DPCP.pdf

Direction générale des services sociaux. (15 novembre 2024). *Directive sur l'obligation relative au déclenchement de l'Entente multisectorielle lors des situations d'abus sexuels*.

Dorais, M., et Gervais, M.-J. (2019). *Après le silence : Réagir aux agressions sexuelles envers les personnes LGBT*. Presses de l'Université Laval.

Durocher, L., et Young, S. (2010). *Guide de soutien à la pratique en abus sexuel et en comportements sexuels problématiques chez les enfants âgés de 0 à 11 ans*. Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire.

cdi.merici.ca/2015-04-15/guide-soutien-abus-sexuels.pdf

Éducaloi (2021). *Intervenir auprès de personnes LGBTQ+ victimes de violences sexuelles*.

indd.adobe.com/view/8507416b-8f99-46e6-8b84-f5376827e7e1

Éducaloi. (2022). *Accompagner les victimes d'agressions à caractère sexuel en situation de vulnérabilité, Enjeux juridiques et bonnes pratiques*. P.1

educaloi.qc.ca/wp-content/uploads/guide_avacssv.pdf

Éducaloi. (2023). *Le consentement sexuel*.

educaloi.qc.ca/capsules/le-consentement-sexuel/

Éducaloi. (2024). *Le consentement aux soins d'un enfant de moins de 14 ans*.

educaloi.qc.ca/capsules/le-consentement-aux-soins-dun-enfant-de-moins-de-14-ans/

Fondation Marie-Vincent. (s.d.). *Quelles sont les conséquences de la violence sexuelle*.

marie_vincent.org/cause/quelles-sont-les-consequences-de-la-violence-sexuelle/

Fortier, S. (2023, 26 juillet). *Un toutou idéal pour gérer ses émotions*. La Revue.

larevue.qc.ca/article/actualites/un-toutou-ideal-pour-gerer-ses-emotions/

Gendarmerie royale du Canada. (2018). *Respecter le consentement sexuel*.
rcmp-grc.gc.ca/wam/media/2799/original/2d6204169d6e49b3ce43bd69a8cb6c5c.pdf

Gouvernement du Québec. (2020). *Projet de loi 55 : Loi modifiant le Code civil pour notamment rendre imprescriptibles les actions civiles en matière d'agression à caractère sexuel, de violence subie pendant l'enfance et de violence conjugale*. Publications du Québec. https://www.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/fileadmin/Fichiers_client/lois_et_reglements/LoisAnnuelles/fr/2020/2020C13F.PDF

Gouvernement du Canada. (2022). « *Ce n'est pas juste* » : Campagne nationale de sensibilisation des jeunes à la violence basée sur le sexe.
femmes-egalite-genres.canada.ca/fr/violence-fondee-sexe/a-propos-violence-fondee-sexe.html

Gouvernement du Québec. (2018b). *Obligation de signaler une situation au DPJ*.
quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/enfance/services-jeunes-difficulte-famille/protection-de-la-jeunesse/faire-un-signalement-au-dpj/obligation-de-signaler

Gouvernement du Québec. (2018c). *Guide d'information à l'intention des victimes d'agression sexuelle* (3^e éd.).
cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/org/SCF/publications/documentation/brochures/Guide-AS-2018.pdf

Gouvernement du Québec. (2023a). *Faire un signalement au DPJ – Motifs de signalement au DPJ*.
quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/enfance/services-jeunes-difficulte-famille/protection-de-la-jeunesse/faire-un-signalement-au-dpj/motifs-de-signalement

Gouvernement du Québec. (2025). *Rôle des procureurs aux poursuites criminelles et pénales auprès des personnes victimes d'un crime. Personnes victimes de violence sexuelle et de moins de 18 ans*.
quebec.ca/justice-et-etat-civil/systeme-judiciaire/intervenants-du-systeme-judiciaire/le-procureur-aux-poursuites-criminelles-et-penales/role-procureurs-aupres-personnes-victimes#c128909

Gouvernement du Québec. (2024a). *Processus judiciaire criminel pour les adultes*.
quebec.ca/justice-et-etat-civil/systeme-judiciaire/processus-judiciaire/processus-judiciaire-au-criminel/apercu

Gouvernement du Québec. (2024b). *Contrer la violence sexuelle, la violence conjugale et Rebâtir la confiance*. Stratégie gouvernementale intégrée 2022-2027.
cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/org/SCF/publications/plans-strategiques/STR-strategie-violence-sexuelle-conjugale-2022-2027-maj2024-SCF.pdf

Gouvernement du Québec. (2024c). *On a signalé la situation de votre enfant au DPJ. Que devriez-vous savoir maintenant?* [Brochure]
publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2023/23-838-08F.pdf

Gouvernement du Québec. (s.d.). *Les agressions sexuelles contre les personnes handicapées existent et marquent profondément – Soyons vigilants*.
cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/org/SCF/publications/documentation/brochures/AS-prs-handicapeesVF.pdf

Indemnisation des victimes d'actes criminels (IVAC). (2017). *Critères de qualification pour la personne victime d'infraction criminelle*.
ivac.qc.ca/victimes/Pages/conditions-dadmissibilite.aspx

Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). (2018). *Les agressions sexuelles. Rapport québécois sur la violence et la santé*.
inspq.qc.ca/sites/default/files/livres/violence-sante/infographie_agressions_sexuelles.pdf

Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). (2022a). *Agressions sexuelles. Le consentement*. inspq.qc.ca/securite-prevention-de-la-violence-et-des-traumatismes/prevention-de-la-violence-interpersonnelle/dossiers/agressions-sexuelles

Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). (2022b). *Cadre légal en matière d'agression sexuelle. La loi sur la protection de la jeunesse (DPJ)*. inspq.qc.ca/agression-sexuelle/loi/cadre-legal#cadre-legal

Institut national de santé publique (INSPQ). (12 mai 2022). *Processus judiciaire criminel en cas d'agression sexuelle*. inspq.qc.ca/agression-sexuelle/loi/processus-judiciaire

Institut national de santé publique (INSPQ). (2024a). *Statistiques sur la violence sexuelle*. inspq.qc.ca/violence-sexuelle/statistiques

Institut national de santé publique (INSPQ). (2024b). *Ampleur des agressions sexuelles chez les jeunes*. inspq.qc.ca/agression-sexuelle/statistiques/jeunes

Institut national de santé publique (INSPQ). (2024c). *Qui sont les personnes auteures des agressions sexuelles?* inspq.qc.ca/violence-sexuelle/statistiques/jeunes#:~:text=Au%20Qu%C3%A9bec%2C%20en%202019%2C%20les,davantage%20sur%20la%20mesure%20des

Institut national de santé publique (INSPQ). (2024d). *Les formes de violences sexuelles*. inspq.qc.ca/violence-sexuelle/comprendre/formes

Institut national de santé publique du Québec. (INSPQ). (2024e). *Les conséquences sur la santé*. inspq.qc.ca/rapport-quebecois-sur-la-violence-et-la-sante/la-violence-dans-les-relations-amoureuses-des-jeunes/consequences-sur-la-sante

Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). (2024f). *Les fausses allégations d'agression sexuelle chez les enfants*. inspq.qc.ca/agression-sexuelle/fiches-thematiques/les-fausses-allegations-d-agression-sexuelle-chez-les-enfants#

Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). (s.d.). *Conséquences de l'agression sexuelle sur la santé. Facteurs influençant le développement des conséquences*. inspq.qc.ca/rapport-quebecois-sur-la-violence-et-la-sante/les-agressions-sexuelles/consequences-des-agressions-sexuelles-sur-la-sante

Interligne. (2021). *Comprendre les violences sexuelles vécues par les communautés LGBTQ+ pour mieux intervenir : Guide de bonnes pratiques destiné aux organismes et personnes intervenant dans le domaine d'aide en violences sexuelles, ainsi que les organismes et personnes intervenant dans les milieux d'aide LGBTQ+*. Montréal : Interligne. alix.interligne.co/wp-content/uploads/2022/03/Comprendre-les-violences-sexuelles_FNL_web.pdf

Laforest, J., Maurice, P., et Bouchard, L. M. (dir.). (2018). *Rapport québécois sur la violence et la santé*. Montréal. inspq.qc.ca/view-ebook/12184

Latortue, C. (2023, 7 mars). *Chiens policiers à l'écoute*. Radio-Canada. <https://ici.radio-canada.ca/recit-numerique/5024/chien-assistance-support-emotionnel-palais-justice-surete-quebec-mira>

Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ). RLRQ, c. P-34.1, à jour le 1^{er} déc. 2024.

legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/P-34.1

Loi sur les normes du travail, *chap. IV, section V.2*, 81,19.

legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/N-1.1?langCont=fr#ga:l_iv-gb:l_v_2-h1

Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur. (2018). *Tableau synthèse – Thèmes et résumé des contenus en éducation à la sexualité*.

cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/education/education-sexualite/education-sexualite-tableau-synthese-themes-resumes-contenus_FR.pdf

Ministère de la Justice Canada. (2 novembre 2022). *Remédier à la surreprésentation des Autochtones dans le système de justice pénale au Québec. Communiqué de presse*.

canada.ca/fr/ministere-justice/nouvelles/2022/11/remedier-a-la-surrepresentation-des-autochtones-dans-le-systeme-de-justice-penale-au-quebec.html

Ministère de la Justice Canada. (2023). *L'âge de consentement aux activités sexuelles*.

justice.gc.ca/fra/pr-rp/autre-other/clp/faq.html

Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). (2001). *Orientations gouvernementales en matière d'agression sexuelle*.

publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2000/00-807-1.pdf

Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). (2010a). *Guide d'intervention médicosociale*.

Pour répondre aux besoins des victimes d'agression sexuelle enfant, adolescents, femmes et hommes
Intervenons ensemble!

publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2011/11-850-01.pdf

Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). (2010b). *Manuel de référence sur la protection de la jeunesse. Section 4 – Fiche 4.2, p. 385*.

publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2010/10-838-04.pdf

Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). (2010c). *Manuel de référence sur la protection de la jeunesse. Section 4 – Fiche 4.2, p. 386*.

publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2010/10-838-04.pdf

Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). (2010d). *Manuel de référence sur la protection de la jeunesse. Section 5 – Fiche 5.10, p. 559*.

publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2010/10-838-04.pdf

Ministère de la santé et des services sociaux (MSSS). (2010e). *Protocole d'intervention médicosociale organisation des services et grandes lignes de l'intervention. P. 24*.

publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000651/?&txt=agression&msss

Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). (2019). *Prévention de l'agression sexuelle 8-9 ans. Mozaïk, Le bulletin n° 5*.

publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/mosaik/bulletins/18-314-02W_Bulletin5.pdf

Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS). (2022). *Entente multisectorielle relative aux enfants victimes d'abus sexuels, d'abus physiques ou de négligence grave* [Guide de pratique].

<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-807-01W.pdf>

Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). (2024a). *Faire un signalement au DPJ, c'est déjà protéger un enfant.*

publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2023/23-838-09F.pdf

Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). (2024b). *Informations concernant la réalisation d'une trousse urinaire légale lors d'une intoxication à votre insu.*

publicationsreseau.msss.rtss.qc.ca/documents/trousse-urinaire-legale/informations-realisation-trousse-urinaire-legale-intoxication-insu_fr.pdf

Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS). (2024c). *On a signalé la situation de votre enfant au DPJ. Que devriez-vous savoir maintenant? Loi sur la protection de la jeunesse.*

publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2023/23-838-08F.pdf

Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS). (1^{er} mai 2024). [Note officielle du MSSS]. *Critères soutenant la décision d'une rétention Code 1-2-3a-3b.*

Ministère de la Sécurité publique (2022). *Criminalité au Québec – Principales tendances 2021.*

cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/securite-publique/publications-adm/publications-secteurs/police/statistiques-criminalite/stats-annuelles-principales-tendances/stats_criminalite_principales_tendances_2021.pdf

Morency, Judith. (2001). *L'agression sexuelle en milieu autochtone. Psychologie Québec*, 24-26.

Nations unies. (s.d.). *Les enfants handicapés.*

violenceagainstchildren.un.org/fr/content/les-enfants-handicap%C3%A9s

Paquette, G., Castonguay-Khounsombath, S., Bergeron, M., Martin-Storey, A., Labonté, A., et Prévost, E. (2021). *La violence sexuelle subie par les universitaires du Québec issus des minorités sexuelles et de genre et les pratiques de prévention et d'intervention. Sherbrooke : Université de Sherbrooke.*

chairevssmes.uqam.ca/wp-content/uploads/sites/124/Rapport-Minorite%CC%81s_8mars2021_vfinale.pdf

Perreault, S. (2022). *La victimisation des Premières Nations, Métis et Inuits au Canada. Centre canadien de la statistique juridique et de la sécurité des collectivités, Statistique Canada.*

150.statcan.gc.ca/n1/pub/85-002-x/2022001/article/00012-fra.htm

Protecteur du citoyen. (2022). *Consentement aux soins : à 14 ans, mon enfant a-t-il besoin de mon accord?*

protecteurducitoyen.qc.ca/fr/conseils/capsules/consentement-soins-enfant-14-ans

Sancho, S. (2020). *Dévoilement d'agression sexuelle : sommes-nous outillé-e-s pour y répondre? Le délit. Université McGill.*

delitfrancais.com/2020/09/08/devoilement-dagression-sexuelle-sommes-nous-outille%C2%B7e%C2%B7s-pour-y-repondre/

Secrétariat aux affaires autochtones. (13 juillet 2022). *Cadre de référence. Table d'Accessibilité aux services en milieu urbain pour les autochtones. Table centrale de coordination et tables locales.*

Service-conseil aux centres désignés pour l'intervention médicosociale auprès des victimes d'agression sexuelle. (2017). *Manuel d'autoformation de la formation provinciale sur l'intervention médicosociale en centres désignés auprès des victimes d'agression sexuelle du Service-conseil* [Manuel interne, non publié].

Montréal, QC : Centre pour les victimes d'agression sexuelle de Montréal

Service-conseil aux centres désignés pour l'intervention médicosociale auprès des victimes d'agression sexuelle. (2019a). *Personnes immigrées ou racisées et violences sexuelles au Québec*.
serviceconseilqc.ca/personnes-immigrees-ou-racisees

Service-conseil aux centres désignés pour l'intervention médicosociale auprès des victimes d'agression sexuelle. (2019b). serviceconseilqc.ca/qu-est-ce-que-c-est

Service-conseil aux centres désignés pour l'intervention médicosociale auprès des victimes d'agression sexuelle. (2021). *[Note d'information à l'attention des membres des équipes médicosociales en centres désignés]*.

Service-conseil aux centres désignés pour l'intervention médicosociale auprès des victimes d'agression sexuelle. (2024). *Dossier lame de réserve*. serviceconseilqc.ca/article-dossierlameder%C3%A9serve

Table de concertation sur les agressions à caractère sexuel de Montréal. (2018). *Guide d'information à l'intention des victimes d'agression sexuelle* (3^e éd.).
cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/org/SCF/publications/documentation/brochures/Guide-AS-2018.pdf

Table de concertation sur les agressions à caractère sexuel de Montréal. (2024a). *Portrait montréalais et facteurs de vulnérabilité* agressionsexuellemontreal.ca/violences-sexuelles/portrait-montrealais

Table de concertation sur les agressions à caractère sexuel de Montréal. (2024b). *Dévoilement d'une agression sexuelle vécue dans l'enfance*.
agressionsexuellemontreal.ca/vous-avez-vecu-une-agression-sexuelle--/agression-sexuelle-vecue-dans-l-enfance



Annexe 1

Aide-mémoire pour
faire un signalement

Aide-mémoire pour faire un signalement

L'aide-mémoire ci-dessous se veut un outil d'accompagnement dans votre démarche pour faire un signalement. Il vous aidera à recueillir et à préciser le maximum de renseignements à transmettre au moment où vous communiquerez avec le DPJ.

Il n'est pas nécessaire de pouvoir répondre à l'ensemble des questions formulées ci-dessous pour faire un signalement ; celles-ci vous sont proposées uniquement à titre indicatif.

Quelles sont les coordonnées de l'enfant ?

- Quel est le nom de l'enfant ? _____
- Quelle est sa date de naissance ou quel est son âge ? _____
- Quelle est son adresse ? _____
- Quel est son numéro de téléphone ? _____
- Quel est le nom de sa mère ? _____
- Quel est le nom de son père ? _____
- Avec qui demeure l'enfant ? _____
- Quelle école ou quel milieu de garde fréquente l'enfant ? _____
- Y a-t-il d'autres enfants concernés par la situation ? _____
- Si oui, quels sont leurs noms, prénoms et dates de naissance ou âge ? _____

Quels sont les faits qui vous inquiètent ?

- Les propos ou les confidences de l'enfant _____
- Les gestes ou les attitudes de l'enfant ou de ses parents _____
- Les blessures ou les marques observées sur l'enfant _____

Quelles sont les caractéristiques de ces faits ?

- Les faits sont-ils fréquents ? _____
- Les faits sont-ils actuels ou passés ? _____
- Est-ce que les faits que vous rapportez se produisent depuis longtemps ? _____
- Croyez-vous qu'il y ait un danger pour l'enfant ? _____
- Avez-vous été témoin de ces faits ? _____

Quels sont les facteurs de vulnérabilité de l'enfant ?

- Quelles conséquences croyez-vous que les faits rapportés ont sur l'enfant ? _____
- A-t-il un handicap physique ou intellectuel ? _____
- Comment réagit-il face à sa situation ? _____
- A-t-il des caractéristiques personnelles (forces et limites) que vous jugez important de transmettre au DPJ ? _____

Quelles sont la capacité et la volonté des parents face à la situation ?

- Est-ce que les parents reconnaissent la situation problématique ? _____
- Les parents ont-ils des caractéristiques personnelles (forces et limites) ou des problèmes que vous jugez important de transmettre au DPJ (ex. : alcoolisme, toxicomanie, jeu compulsif, problèmes de santé mentale, comportements violents) ? _____
- Est-ce que les parents ont tenté d'aller chercher de l'aide face à la situation ? _____

Savez-vous si des ressources du milieu viennent déjà en aide à l'enfant ou à ses parents ?

- Y a-t-il une personne dans l'entourage de cet enfant qui peut l'aider ou aider ses parents (famille élargie, conjoint, voisin, ami ou autres) ? _____
- Y a-t-il des ressources qui interviennent déjà auprès de l'enfant ou de ses parents (CLSC, milieu de garde, école, organismes communautaires ou autres) ? _____

Pour les situations d'abus sexuels ou d'abus physiques uniquement

- Est-ce que vous savez qui est l'auteur présumé de l'abus (père, mère, frère, sœur, conjoint, conjointe, membre de la famille élargie, autre adulte, autre mineur) ? _____
- Quel est le nom de l'auteur présumé de l'abus et son âge ? _____
- Est-ce que l'enfant est toujours en contact avec cette personne ? _____
- La police a-t-elle été avisée ? _____

Il peut être utile de noter **le nom de l'intervenant ou de l'intervenante** des services de protection du centre intégré avec qui vous avez communiqué.

Vous pouvez consulter cette brochure sur l'un des sites Internet suivants :

Ministère de la Santé et des Services sociaux : msss.gouv.qc.ca,
section **Publications**

Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse :
cdpdj.qc.ca

Faire un signalement
au DPJ, c'est déjà
protéger un enfant.



Annexe 2

Schéma de la trajectoire
de services en matière
d'agression sexuelle dans
la région de Lanaudière

Trajectoire de services pour la personne MINEURE victime d'agression sexuelle et pour ses proches

Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière

Prévention¹

S'inscrire en amont, par le recours à des interventions précoces et l'amélioration des conditions de vie des familles.

Ex. : par la mise en place d'initiatives et de politiques publiques qui visent à réduire les facteurs de risque associés aux agressions sexuelles, comme l'inégalité des genres.

Faire la promotion de normes sociales favorisant la non-tolérance des agressions sexuelles.

Ex. : par la formation des professionnels et par des campagnes de sensibilisation qui encouragent le dévoilement et la dénonciation précoce des agressions sexuelles et qui réfutent les mythes et les préjugés comme obstacles au dévoilement.

Favoriser le développement d'habiletés pour prévenir les agressions sexuelles.

Ex. : par des programmes permettant l'apprentissage d'habiletés sociales et émotionnelles, par de l'éducation à la sexualité et aussi par des programmes visant le développement d'habiletés favorables à des relations amoureuses et sexuelles consentantes, égalitaires et saines.

Favoriser la création de milieux de vie sécuritaires.

Ex. : en améliorant la sécurité et la surveillance dans les différents milieux accueillant les jeunes.

Dévoilement

Dévoilement

Appel à la DPJ

Déclaration aux corps policiers

Consultation à l'urgence d'un centre hospitalier

Signalement

Pour faire un signalement : 1 800 665-1414

Réception et traitement du signalement

- Agression datant de **5 jours et moins** : s'assurer du passage dans un centre désigné (urgence CH)
- Agression datant de **6 jours et plus** : diriger vers les intervenantes psychosociales spécialisées en agression sexuelle (IPSAS) Pavillon Desrosiers-Langlois au : 1 866 423-2287

Signalement non retenu

Divulgence policière et DPCP
Déclenchement de l'Entente multisectorielle par RTS

Transfert de la coordination de l'Entente multisectorielle au corps policier concerné

Fermeture DPJ

Signalement retenu

Priorisation

Transfert au service
Évaluation-orientation (É-O)

Divulgence policière et DPCP
Déclenchement de l'Entente multisectorielle par RTS ou É-O

Code 1 : immédiat
Code 2 : 48 heures
Code 3a : 7 jours civils
Code 3b : 14 jours civils

Procédure sociojudiciaire par l'application de l'Entente multisectorielle

Liaison et planification

(Constitution de l'équipe des partenaires : DPCP, DPJ, police et, lorsque requis, établissements et organismes liés par l'Entente)

Dénonciation (plainte) policière

Enquête et évaluation policière

Référence CAVAC

Mise en place de conditions policières
(si applicable)

Fin du processus policier et de la mise en place des conditions policières
(si applicable)

Prise en charge du dossier par le procureur

Non autorisé

Fin du processus judiciaire et de la mise en place des conditions policières
(si applicable)

Dépôt d'accusation(s)

Processus judiciaire criminel

1. Arrestation de l'accusé
2. Comparution de l'accusé (Détenu ou non. Si détenu : enquête sur remise en liberté)
3. Plaidoyer de culpabilité ou non
4. Enquête préliminaire
5. Procès
6. Verdict

Culpabilité

Détermination de la peine (sentence)

Acquittement

Enquête et évaluation

Lors d'une agression commise par une personne liée à un milieu de garde, d'hébergement, de travail ou scolaire, à un organisme privé ou communautaire

Mise en place de mesures administratives temporaires
(si applicable)

Enquête disciplinaire ou administrative
Après entente avec le corps policier

Prise de décision

Liée aux résultats des enquêtes du DPJ et du corps policier

Fin de la mise en place des mesures administratives temporaires
(si applicable)

Application des mesures disciplinaires ou administratives

Évaluation de la situation de compromission par É-O

Non compromis

Compromis

Fermeture DPJ

Orientation
Choix du régime volontaire ou judiciaire et des mesures permettant de corriger la situation

Transfert au service d'application des mesures (AM)

Exécution de l'entente ou de l'ordonnance et processus de révision

Fermeture DPJ

Évaluation médicosociale

Agression datant de 5 jours et moins ou de 6 jours et plus

La personne victime se retrouve en centre désigné de l'urgence d'un centre hospitalier :

0-13 ans : Hôpital Pierre-Le Gardeur
14 ans et plus : Hôpital de son secteur

Appel à un intervenant psychosocial dédié en centre désigné au 450 839-3768

Consentement

0-13 ans : privilégier celui de la personne victime en plus du consentement du titulaire de l'autorité parentale, du tuteur ou du DPJ
14 ans et plus : celui de la personne victime

Trousse médicosociale (sans prélèvements médico-légaux)

Examen médical

Trousse médico-légale (avec prélèvements d'ADN) si la situation le requiert

Consentement

0-13 ans : privilégier celui de la personne victime en plus du consentement du titulaire de l'autorité parentale, du tuteur ou du DPJ
14 ans et plus : celui de la personne victime

Référence médicale

Remise de la trousse médicosociale ou médico-légale au corps policier

Si pas déjà fait, référence au Pavillon Desrosiers-Langlois (IPSAS) :

accompagnement immédiat; évaluation des besoins; collaboration/ concertation avec autres intervenants impliqués; suivi psychosocial court terme (état de choc, 0-3 mois); référence vers les bons services d'aide.

Agression datant de 6 jours et plus

La personne victime consulte un professionnel de la santé ou demande de l'aide au Pavillon Desrosiers-Langlois

Si consultation d'un professionnel de la santé

Si demande d'aide au Pavillon Desrosiers-Langlois

Consentement

0-13 ans : privilégier celui de la personne victime en plus du consentement du titulaire de l'autorité parentale, du tuteur ou du DPJ
14 ans et plus : celui de la personne victime

Examen médical

Appel à un intervenant psychosocial dédié en centre désigné au 450 839-3768

Trousse médicosociale au besoin (sans prélèvements médico-légaux)

Examen médical

Intervention sociojudiciaire, médicosociale et psychosociale

Liaison possible avec les ressources d'aide psychosociale pour la personne victime et ses proches

Des références doivent être faites auprès des ressources du milieu tout au long du processus d'évaluation, d'orientation, d'intervention et de suivi.
(Référence aux services d'aide psychosociale du Guide explicatif de la trajectoire)

Dévoilement

On parle de « dévoilement » lorsqu'une personne victime d'agression sexuelle ou, dans le cas d'un enfant, son parent ou tuteur légal, confie à quiconque la situation qu'elle a vécue, que ce soit à une personne de l'entourage ou à une source officielle de soutien telle que : un centre de services sociaux, un centre hospitalier, un milieu de garde, un milieu scolaire, un milieu d'hébergement, un corps policier, un organisme communautaire ou privé, la protection de la jeunesse, etc.²

Dans un contexte d'abus sexuel, l'Entente multisectorielle vise à assurer la protection d'un enfant victime ainsi que celle d'autres enfants qui pourraient être à risque dans cette situation. « Une situation de risque sérieux d'abus sexuels peut être associée, sur le plan criminel, notamment à des motifs raisonnables de craindre que des personnes âgées de moins de 16 ans seront victimes d'une infraction à caractère sexuel et qu'une dénonciation puisse être déposée devant un juge à ce sujet³ ».

DPJ

Obligation de signaler sans délai une situation d'agression sexuelle au DPJ, sans égard aux moyens qui peuvent être pris par les parents pour mettre fin à la situation. L'appréciation des moyens pris par les parents relève du DPJ et non du signalant. (LPJ, art. 39, art.39.1)⁴.

Il n'est pas nécessaire d'avoir la certitude que l'enfant est agressé pour signaler la situation, mais bien d'avoir des motifs raisonnables de le croire⁵.

Les abus n'ont pas à être récents. Ils peuvent être signalés même s'ils sont survenus il y a un certain temps.

L'abuseur n'a pas besoin d'être identifié⁶.

Pour retenir ou non le signalement, les moyens pris par les parents doivent être analysés en considérant les aspects suivants⁷ :

- L'arrêt des abus sexuels et les moyens pris pour éviter la répétition des gestes d'abus;
- Le soutien apporté par les parents à l'enfant afin de limiter les conséquences négatives des abus;
- Le dépôt d'une dénonciation policière.

La divulgation des situations d'abus sexuels doit être appliquée dans toute circonstance lorsqu'il est question d'abus sexuels intrafamiliaux, extrafamiliaux ou concernant un tiers en autorité⁸.

- Toute circonstance exceptionnelle menant à une non-divulgation doit être entérinée par la DPJ elle-même.

Entente multisectorielle

Cette étape de planification avec tous les partenaires est particulièrement importante pour assurer la compréhension de la stratégie commune et du déroulement des actions et des étapes subséquentes, s'il y a lieu.

Il est nécessaire de la part des partenaires de respecter cette stratégie afin d'assurer la protection de la personne victime et d'éviter de nuire aux évaluations et aux enquêtes en cours.

La définition des rôles et des responsabilités de chacun est donc essentielle à cette étape.

Le DPJ doit demeurer disponible à titre de conseiller tant que l'Entente est active pour l'un des partenaires impliqués; son rôle se termine lorsque l'ensemble des services de ces partenaires prend fin.

Processus judiciaire

À tout moment, la personne mineure victime ou ses parents peuvent décider de ne plus s'impliquer dans le processus policier ou judiciaire en cours ou de prendre un moment de réflexion à ce sujet.

Cependant, lorsque le dossier a été transmis à un procureur, seul ce dernier peut décider de mettre un terme au processus judiciaire ou non, en tenant compte de la volonté de la personne mineure victime ou de ses parents, de la protection de la société et des éléments de preuve disponibles.

Dans tous les cas, la personne mineure victime ou ses parents peuvent lui faire part de leurs préoccupations et recevoir toutes les informations sur les conséquences possibles du changement dans sa participation au processus judiciaire.

Dans les cas d'infractions à caractère sexuel ou d'infractions commises à l'endroit d'un enfant, le procureur doit rencontrer la personne victime avant d'autoriser une poursuite (sauf exception) et avant le jour d'une audition, et dans tous les cas où la situation le requiert⁹.

Aggression sexuelle (autres personnes)

Aggression sexuelle commise par une personne liée à un milieu de garde, d'hébergement, de travail ou scolaire, à un organisme privé ou communautaire.

Dès le dévoilement de l'agression sexuelle et sans délai, le professionnel du milieu où l'agression a eu lieu doit signaler la situation au DPJ, rassurer la personne victime et s'assurer qu'elle n'est pas en contact avec le présumé agresseur.

Liste des acronymes

AM : application des mesures

CAVAC : Centre d'aide aux victimes d'actes criminels

CH : centre hospitalier

DPCP : Directeur des poursuites criminelles et pénales

DPJ : Direction de la protection de la jeunesse

É-O : évaluation-orientation

IPSAS : intervenante psychosociale spécialisée en agression sexuelle

RTS : réception et traitement du signalement

Références

1. Laforest, J., Maurice, P. et Bouchard, L.M. (dir.). (2018). Rapport québécois sur la violence et la santé. Montréal : Institut national de santé publique du Québec. P. 81-89.
2. Adapté de : Sancho, S. (2020). *Dévoilement d'agression sexuelle : sommes-nous outillé-e-s pour y répondre?* Le délit. Montréal. Université McGill. <https://www.deltifrancais.com/2020/09/08/devoilement-dagression-sexuelle-sommes-nous-outille-c2%BTe%C2%B7s-pour-y-repondre/>
3. Québec, G.D. (2022). Entente multisectorielle relative aux enfants victimes d'abus sexuels, d'abus physiques ou de négligence grave – Guide de pratique. Québec, Canada. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-807-01W.pdf>
4. Loi sur la protection de la jeunesse, art. 39 et art. 39.1 <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/P-341>
5. Ministère de la santé et des services sociaux. (2024). Faire un signalement au DPJ, c'est déjà protéger un enfant – Quand et comment signaler? P. 17. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000895/>
6. Ministère de la santé et des services sociaux. (2010). Manuel de référence. Section 4 – Fiche 4.2, p. 385. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2010/10-838-04.pdf>
7. Ministère de la santé et des services sociaux. (2010). Manuel de référence. Section 4 – Fiche 4.2, p. 386. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2010/10-838-04.pdf>
8. Direction générale des services sociaux. (15 novembre 2024). Directive sur l'obligation relative au déclenchement de l'Entente multisectorielle lors des situations d'abus sexuels.
9. Directeur des poursuites criminelles et pénales. (2022). Infractions envers les enfants. DPCP, ENF-1. Rencontre avec l'enfant. P. 6. https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/org/dpcp/PDF/directives/DIR_ENF-1_DPCP.pdf



Annexe 3

Procédure d'intervention
sociojudiciaire

Procédure d'intervention sociojudiciaire

Entente multisectorielle relative aux enfants victimes d'abus sexuels, d'abus physiques ou de négligence grave

1 Signalement	2 Liaison/Planification	3 Enquête/Évaluation	4 Prise de décision	5 Action/Rétroaction
Concertation et communication de renseignements en continu tout au cours de la procédure				
Policier - Recevoir la plainte et signaler la situation de l'enfant au DPJ. Partenaires et organismes collaborateurs - Signaler la situation de l'enfant au DPJ. DPJ - Traiter le signalement, décider de le retenir ou non; - Déterminer si la situation est visée par l'Entente; - Déclencher l'Entente en divulguant des renseignements au policier et au procureur du DPCP; - Divulguer des renseignements au milieu scolaire ou au MFA, au BC, au CPE ou à la garderie; - Diriger de façon personnalisée l'enfant, ses parents ou l'un d'eux vers les ressources d'aide appropriées, s'il y a lieu.	Liaison DPJ - Constituer l'équipe qui inclut le DPJ, le policier et le procureur du DPCP en associant le milieu scolaire ou le MFA et le BC, le CPE ou la garderie. Planification - Dresser l'état de la situation. - Déterminer : - l'urgence de la situation; - la poursuite de la procédure; - les mesures pour protéger l'enfant; - les mesures pour préserver les droits des personnes en cause; - les mesures pour préserver la preuve; - les organismes collaborateurs pouvant contribuer à l'équipe; - la pertinence de recourir à une évaluation médicale. - Arrêter une stratégie quant au déroulement des actions (qui fait quoi, comment, quand, où). - Arrêter un plan de communication. Procureur du DPCP : - Conseiller sur les questions d'ordre légal en matière de droit criminel.	Procéder à l'enquête policière, à l'évaluation du DPJ et à l'enquête administrative selon la stratégie arrêtée. DPJ - Vérifier les faits, évaluer la situation de l'enfant et ses besoins de protection et d'aide. Policier - Faire l'entrevue avec l'enfant en réalisant l'enregistrement vidéo; - Rencontrer le suspect et les autres témoins de la poursuite; - Collecter des éléments de preuve et préserver la preuve. Partenaires et organismes collaborateurs - Collaborer avec le DPJ et le policier; - Procéder à l'enquête administrative après en avoir convenu avec le policier et le DPJ. Procureur du DPCP : - Conseiller sur les questions d'ordre légal en matière de droit criminel.	Mettre en commun les informations recueillies. Si les faits allégués sont fondés, choisir les meilleures actions à entreprendre par chacun des partenaires : - Moyens les plus adéquats : - Poursuite criminelle par le procureur du DPCP; - Entente sur une intervention de courte durée, entente sur des mesures volontaires ou saisie du tribunal par le DPJ en vertu de la LPJ; - Mesures disciplinaires ou administratives par l'établissement ou l'organisme. - Aide à l'enfant et à sa famille : - Le DPJ dirige ou accompagne de façon personnalisée l'enfant, ses parents ou l'un d'eux vers les ressources d'aide appropriées, s'il y a lieu. - Détermination d'une stratégie de communication, s'il y a lieu.	- Appliquer les décisions convenues. - Les partenaires se tiennent constamment informés du déroulement et du résultat des actions entreprises. - Mettre en œuvre la stratégie de communication, s'il y a lieu.
Coordination par le DPJ ou comme convenu entre les partenaires				

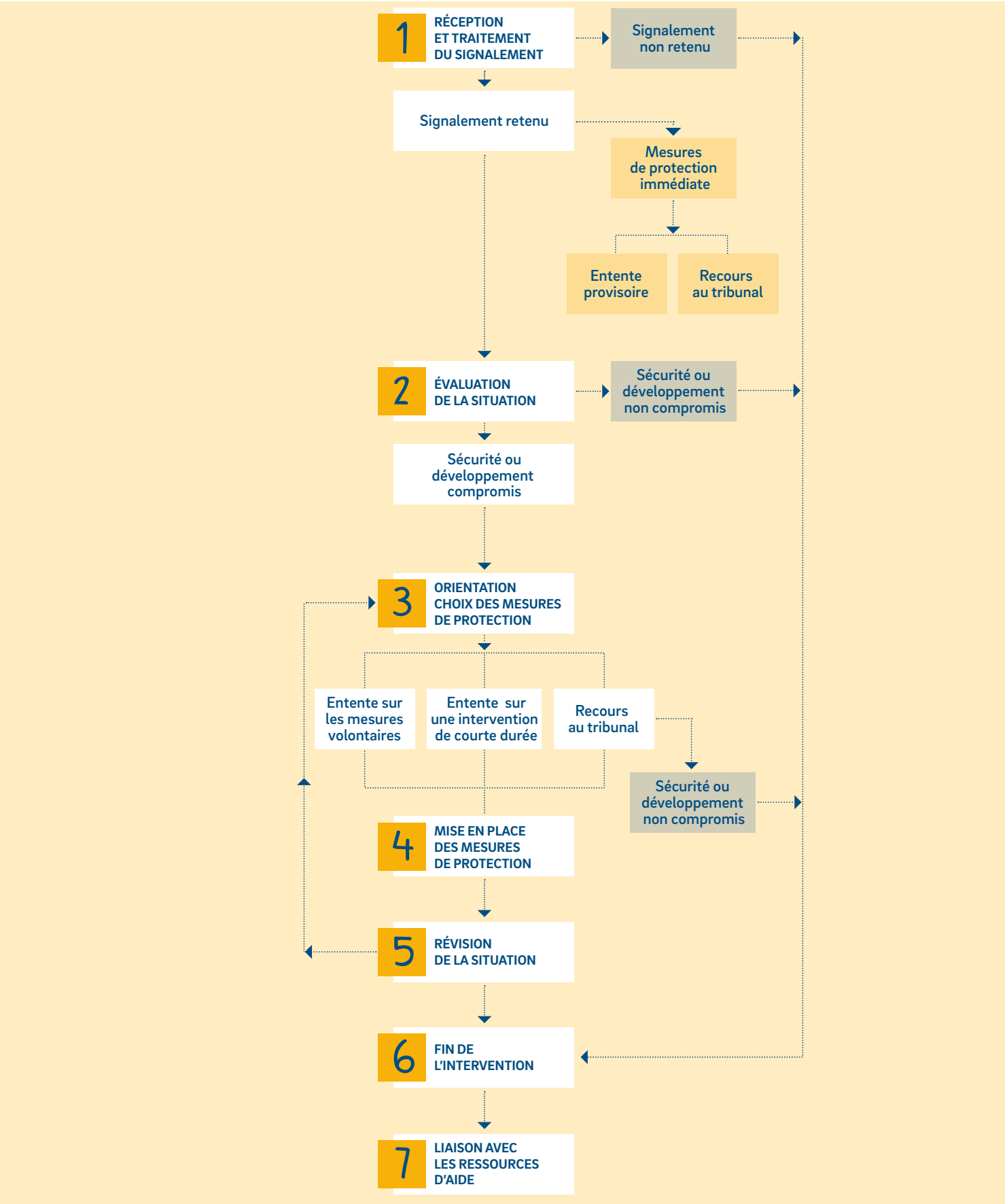


Annexe 4

Les grandes étapes de
l'intervention de la DPJ

L'intervention du DPJ

étape par étape

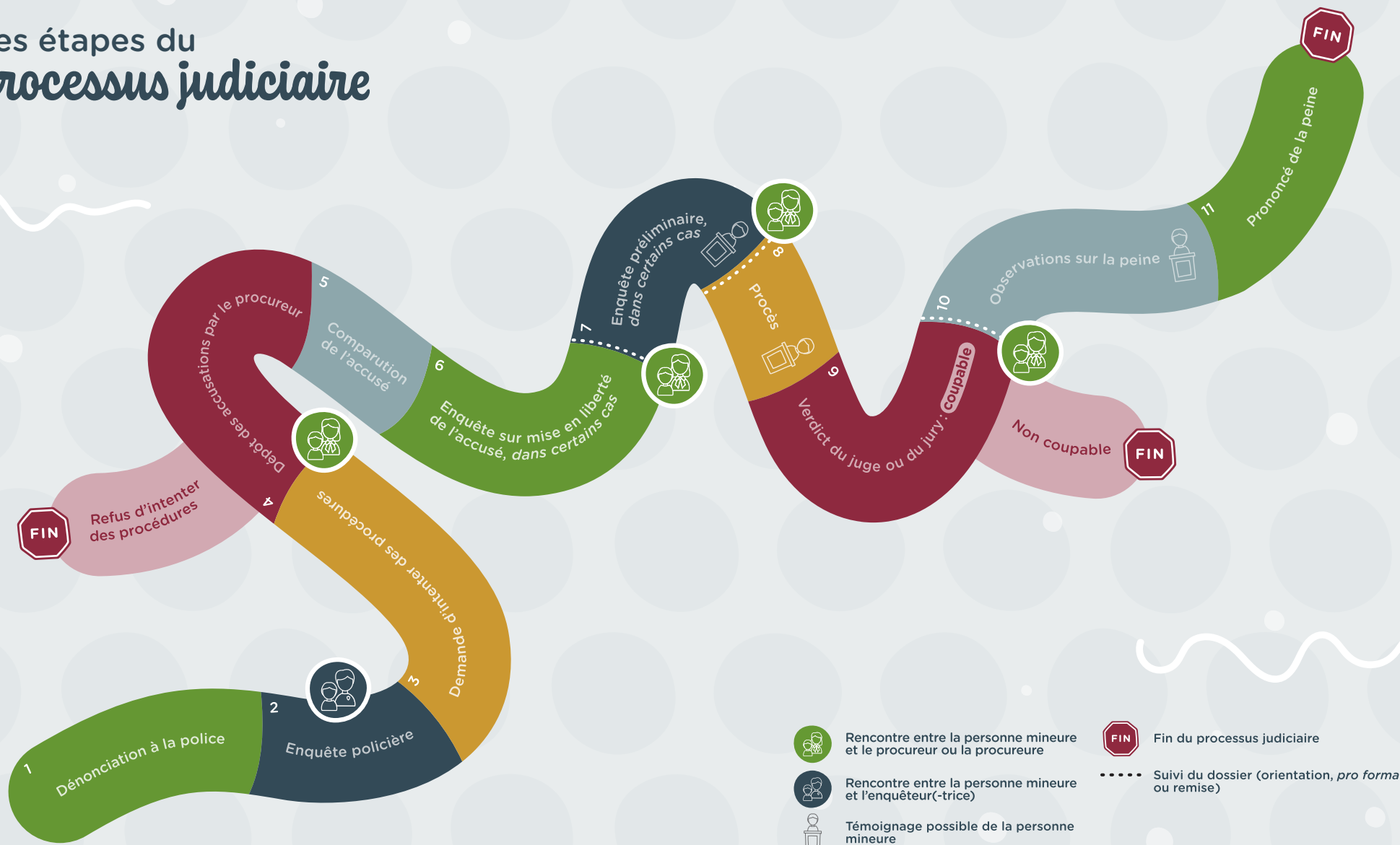




Annexe 5

Étapes du processus
judiciaire criminel

Les étapes du processus judiciaire





Annexe 6

Schéma décisionnel
pour le choix de la
trousse médicolégale
ou médicosociale

1

Selon le récit de la personne victime, les **actes subis** lors de l'agression sexuelle et les délais maximaux de prélèvement, il est possible de récolter des preuves sur le corps ou les vêtements de la personne victime.

Temps écoulé depuis AS	24 heures ou moins	48 heures ou moins	5 jours ou moins	6 jours ou plus
Circonstances possibles	• Pénétration orale • Sang, sperme ou salive sur la peau ou les cheveux • Pénétration anale • Pénétration vaginale • Intoxication ou perte de mémoire • Vêtement ou objets pertinents	• Sang, sperme ou salive sur la peau ou les cheveux • Pénétration anale • Pénétration vaginale • Intoxication ou perte de mémoire • Vêtement ou objets pertinents	• Pénétration vaginale • Intoxication ou perte de mémoire • Vêtement ou objets pertinents	• Vêtements ou objets pertinents

OUI

NON

2

La personne victime souhaite dénoncer l'agression sexuelle au service de police ou est susceptible de le faire ultérieurement.

NON

TROUSSE MÉDICOSOCIALE

OUI

NON

3

La personne victime consent à un examen médico-légal (examen médical comprenant des prélèvements médico-légaux).

OUI

TROUSSE MÉDICOLÉGALE

