



# Rapport de recherche

## PROGRAMME ACTIONS CONCERTÉES

Quinze années d'application de l'Entente multisectorielle relative aux enfants victimes d'agression physique, d'agression sexuelle ou de négligence grave : évaluation, pistes d'action et transfert des connaissances acquises à travers le Québec

### Chercheur principal

Marc Alain, Université du Québec à Trois-Rivières

### Cochercheuses

Marie-Ève Clément, Université du Québec en Outaouais, Delphine Collin-Vézina, Université McGill  
Sonia Hélie, CIUSSS-Centre sud de l'Île-de-Montréal, Danielle Nadeau, CIUSSS-Capitale-Nationale  
Annick St-Amand, Université du Québec à Trois-Rivières

### Partenaires impliqués dans la réalisation du projet

Ministère de la Santé et des Services sociaux, Ministère de la Sécurité publique, Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur, Ministère de la Famille, Ministère de la Justice

### Assistants de recherche

Vicky Brassard, coordonnatrice de recherche et Roxane Bélanger, co-coordonnatrice de recherche

### Établissement gestionnaire de la subvention

Université du Québec à Trois-Rivières

### Numéro du projet de recherche

2018-EM-254271

### Titre de l'Action concertée

Entente multisectorielle relative aux enfants victimes d'abus sexuels, de mauvais traitement physiques ou d'absence de soins menaçant leur santé physique

### Partenaires de l'Action concertée

Le ministère de Santé et des Services sociaux (MSSS)  
et le Fonds de recherche du Québec – Société et culture (FRQSC)

## Table des matières

PARTIE A – CONTEXTE DE LA RECHERCHE	... 1
Problématique	... 1
Principales questions de recherche	... 2
Objectifs poursuivis	... 3
PARTIE B – PISTES DE SOLUTION EN LIEN AVEC LES RÉSULTATS, RETOMBÉES ET IMPLICATIONS DES TRAVAUX RÉALISÉS	... 4
Recommandations générales	... 4
PARTIE C – MÉTHODOLOGIE	... 6
PARTIE D – RÉSULTATS	... 8
PARTIE E – PISTES DE RECHERCHE	... 21
PARTIE F – RÉFÉRENCES ET BIBLIOGRAPHIE	... 22

## PARTIE A – CONTEXTE DE LA RECHERCHE

### Problématique :

Depuis le début des années 1970, la notion de concertation entre les acteurs publics et communautaires s'est largement étendue à la majorité des services de santé et des services sociaux (Ahgren et Axelsson, 2005; Brown et al., 2004) et la recherche montre à quel point celle-ci est synonyme d'efficacité, particulièrement pour ce qui est des services à l'enfance (Conrad et Shortell, 1996 ; Kidd et Kral, 2005 ; Myors et al., 2013) (voir annexe 1). Au cours des dernières décennies, le Québec a suivi ce mouvement et s'est doté de politiques, d'institutions et d'ententes partenariales susceptibles de transformer les principes de la concertation en modalités concrètes d'intervention. Suivant le courant anglo-saxon de l'intervention dans les situations d'abus commis à l'endroit des enfants (Bratton et al., 2005; Faller et Palusci, 2007; Goldstein et Griffin, 1993; Pence et Wilson, 1994), le Québec mettait sur pied, dès 1988, des protocoles d'intervention multisectorielle destinés à favoriser les interventions des acteurs impliqués tout en tentant de diminuer le nombre de fois où l'enfant victime pouvait être appelé à témoigner – un phénomène que l'on reconnaissait déjà à ce moment comme susceptible de générer de la victimisation secondaire (Gouvernement du Québec, 2007). C'est dans cette optique que l'Entente multisectorielle (EM) relative aux enfants victimes d'abus sexuels, de mauvais traitements physiques ou d'une absence de soins menaçant leur santé physique a vu le jour. Signée par cinq ministères en mars 2001 (ministères de la Santé et des services sociaux, de la Justice, de la Sécurité publique, de l'Éducation, et de la Famille et de l'enfance), « (...) l'EM vise à assurer une réponse adéquate, continue et coordonnée aux enfants victimes en simplifiant les procédures d'intervention et en évitant la multiplication des protocoles de collaborations entre les établissements. L'Entente Multisectorielle a pour but de garantir une meilleure protection et apporter l'aide nécessaire aux enfants victimes d'abus sexuels, de mauvais traitements physiques ou d'une absence de soins menaçant leur santé physique en assurant une concertation efficace entre les ministères, les établissements et les organismes intéressés. De plus, par une concertation multidisciplinaire et intersectorielle, les acteurs impliqués dans l'EM sont appelés, dans l'intérêt de l'enfant, à subordonner, pour un moment, leurs objectifs particuliers à un objectif commun : la protection, au sens le plus large possible, des enfants » (Gouvernement du Québec, 2001). Ce protocole sociojudiciaire a été succinctement évalué en 2007 par le ministère de la Santé et des services sociaux, évaluation qui a révélé un certain nombre de difficultés dans son

application (Gouvernement du Québec, 2007). En 2015-2016, deux études indépendantes, menées dans la région de Québec, suggèrent que les problèmes d'application de l'EM soulevés par le rapport de 2007 ne se sont guère atténués (Alain et al., 2016; Gauthier, 2015). Il est démontré que les processus mis en branle à la suite de l'ouverture d'un dossier lié à l'EM ne produisent pas nécessairement les résultats escomptés au moment de la plainte policière ou du signalement à la protection de la jeunesse: « (...) près de la moitié des ententes multisectorielles (49.5%) ne donnent lieu à aucune poursuite criminelle et trois situations sur dix (30.2%) demeurent sans suite connue ou documentée jusqu'à deux ans après l'enclenchement du protocole. Bien qu'une situation sur cinq (20.3%) donne lieu à des accusations, on sait que ce pourcentage risque de diminuer aux étapes subséquentes de la trajectoire » (Gauthier, 2015 : 111). Par ailleurs, il semble que la capacité des liens intersectoriels inscrits dans les principes de l'EM étant destinés à assurer la protection des victimes est limitée, voire même pratiquement déficiente, particulièrement pour les jeunes enfants victimes d'agression sexuelle. Nos propres travaux (Alain et al., 2016) nous permettent de pousser davantage la réflexion quant aux difficultés actuelles d'application de l'EM. Si le sentiment général exprimé par les acteurs de l'EM (policiers, DPJ, procureurs, intervenants communautaires, médecins) fait clairement ressortir que tous ont à cœur le bien-être des enfants victimes, il n'en demeure pas moins qu'actuellement, les acteurs impliqués veillent d'abord à exécuter les mandats qui sont propres à leur organisation plutôt que de subordonner ces mandats aux intérêts de l'enfant. À terme, ces mandats tendent à se chevaucher, ce qui n'est pas sans accroître à la fois le sentiment de complexité du mécanisme et celui de perdre de vue que c'est l'enfant victime et son entourage proche qui doivent être au centre des services et des actions entreprises.

Principales questions de recherche :

Ces difficultés à mettre les principes de concertation en application dans le fonctionnement de l'EM se retrouvent-elles dans les autres régions du Québec? Quel est, un peu plus de quinze ans après sa signature, l'état de fonctionnement général de l'EM? En quoi et comment la promulgation de la Loi 10 en 2015 et la disparition des agences régionales qu'elle officialisait sont venues affecter la coordination que ces agences réalisaient (ces agences étaient, jusqu'à ce moment, les principales courroies d'échange entre les autorités locales et les responsables nationaux)? Quelles sont, régionalement, les principales difficultés rencontrées? Quelles sont les

étapes des mécanismes prévus à l'EM qui souffrent le plus de ces difficultés? Pourquoi? Qu'a-t-on tenté de mettre en place pour contourner ces difficultés? Que révèlent, si tant est qu'il y en ait, les évaluations des correctifs proposés? Ce ne sont là que quelques exemples des questions auxquelles nos travaux de recherche ont tenté de répondre et qui tissent le canevas des besoins exprimés dans l'appel de proposition de la présente Action concertée.

Objectifs poursuivis :

Afin de documenter si la mise en oeuvre et les impacts de l'EM à travers le Québec lui permettent d'atteindre ses buts et de proposer, le cas échéant, des pistes d'améliorations, trois objectifs sont poursuivis :

1-Documenter les différents parcours des enfants victimes dont les cas ont fait l'objet d'une collaboration dans le cadre de l'EM.

2-Documenter les effets des interventions sur les enfants et leurs proches en fonction du but et des objectifs poursuivis par l'EM.

3-Documenter les enjeux liés à l'application de l'Entente et dégager les pistes d'actions en vue de son amélioration.

Comme nos travaux et les principaux résultats présentés dans le présent rapport le montrent, il est très clair qu'à l'heure actuelle, tenter de répondre aux deux premiers objectifs demeure, même dans le meilleur des cas, à peu près impossible à réaliser, tant les seules données disponibles sont lacunaires à cet égard. Notons que l'on devra considérer ces très importantes lacunes comme l'un des résultats importants à ressortir de nos travaux. En d'autres termes, c'est essentiellement en faisant de notre mieux pour atteindre le troisième objectif que nous nous sommes rendus compte que les bases de données disponibles (1) ne renseignent en rien sur les trajectoires d'intervention et, (2) par le fait même, ne permettent aucunement de documenter quelque effet que ce soit quant aux interventions prodiguées.

## PARTIE B – PISTES DE SOLUTION EN LIEN AVEC LES RÉSULTATS, RETOMBÉES ET IMPLICATIONS DES TRAVAUX RÉALISÉS

Les travaux que nous avons réalisés dans le cadre de cette Action concertée s'adressent principalement aux ministres responsables des cinq ministères signataires de l'EM, étant entendu que des représentants de ces ministères ont tous siégé sur le comité de suivi de nos travaux. Nos conclusions (voir la partie D du présent rapport synthèse consacrée aux résultats) devraient sensibiliser ces représentants à faire en sorte que leurs ministères respectifs revoient l'application du protocole de l'EM afin de s'attaquer aux problèmes et lacunes que nous avons pu relever. À terme, il est clair que les intervenants qui ont à appliquer le protocole et suivre les victimes et leurs proches vont en profiter, si tant est que certaines des recommandations que nous proposons seront concrétisées. Dans une perspective différente, les résultats de nos travaux pourront également être mis en comparaison avec ce que les recherches réalisées autour des protocoles sociojudiciaires ont ou vont montrer. En effet, il se trouve que la question du suivi des enfants victimes d'abus et de l'application efficace de la justice pénale à l'endroit de leurs agresseurs fait l'objet d'importantes recherches ailleurs au Canada, aux États-Unis et dans le monde anglosaxon et scandinave en général (voir annexe 1, État des connaissances.pdf). En d'autres termes, nos travaux devraient alimenter et enrichir la recherche et les connaissances quant aux meilleures pratiques de collaboration intersectorielle déployées pour soutenir et aider des enfants victimes.

Recommandations/Pistes de solution générales :

### **1. Revoir et uniformiser les critères de rétention et d'évaluation de la compromission dans les situations soumises à une Entente multisectorielle dans la province**

- Les situations d'abus devraient être traitées de manière similaire en regard du déclenchement et du déroulement de l'EM lors de la réception des signalements à la protection de la jeunesse dans l'ensemble de la province (voir, plus bas, la section consacrée aux résultats, de même que l'annexe 6.4 Résultats Activité 1 – Intégration analyses provinciales.pdf).
- Les familles devraient recevoir une offre de services de suivi et de soutien similaire suite au déclenchement de l'EM, indépendamment de la région administrative où

elles sont reçues (voir, plus bas, la section consacrée aux résultats, de même que l'annexe 6.4 Résultats Activité 1 – Intégration analyses provinciales.pdf).

## **2. Revoir le cadre légal et baliser clairement le début et la fin de la concertation dans le cadre de l'EM**

- Malgré que les principaux acteurs visés par l'EM (DPJ, police, DPCP) fonctionnent à des vitesses différentes, ces réalités organisationnelles ne devraient pas trop affecter la nécessaire concertation dans les procédures qui lient ces acteurs.
- Tous les partenaires signataires de l'EM devraient savoir que le partage d'informations est possible de la divulgation des abus jusqu'à la fin des procédures judiciaires relatives à cet abus, ce, bien sûr, en tout respect des règles de confidentialité qui gèrent actuellement certains des renseignements obtenus par ces mêmes partenaires (voir présentation powerpoint Nadeau-Atelier27.pptx).

## **3. Bonifier le rôle de soutien que pourraient jouer les intervenants des CAVAC ou d'autres intervenants dont les mandats touchent les personnes victimes d'actes criminels pendant l'EM**

- Plusieurs cas de figures où les intervenants CAVAC sont très présents dans l'EM ont été remarqués pendant nos travaux. Dans ces cas, l'implication des intervenantes du CAVAC semble favoriser grandement les références tant des parents que des enfants et des adolescents/tes vers les services d'aide et de soutien appropriés. D'autres organismes, le CALACS par exemple, peuvent également jouer un rôle important à cet égard (voir présentation powerpoint Nadeau-Atelier27.pptx).
- Enjeux potentiels: surcharge de travail et manque de ressources. Si ce changement de cap n'est pas bien encadré et s'effectue sans les ressources supplémentaires nécessaires à l'ajout de mandat, ces intervenants/tes seront bien vite surchargés.

## **4. Assurer une mise à niveau et la formation continue dans le cadre de l'EM**

Dans un contexte de roulement de personnel important et en tenant compte du fait que les services des organisations impliquées dans le déroulement des opérations liées au fonctionnement de l'EM sont surchargés, il est difficile d'assurer un transfert efficace d'expertise et de connaissances. La formation continue devrait donc être dispensée annuellement selon un calendrier bien établi.

Deux volets sont proposés:

- Une sensibilisation et formation de base offerte à tous les représentants et intervenants/tes des milieux sous la responsabilité des cinq ministères signataires de l'EM.
- Une formation plus spécialisée pour les intervenants qui travailleront directement en contexte d'EM, tant au plan clinique qu'au plan des particularités liées à

l'organisation régionale spécifique des services devant être rendus aux enfants sous une modalité *intégrée*.

**5. Assurer que les trajectoires des services et le support offerts aux victimes et à leurs proches soient adéquatement documentés et monitorés en bonne et due forme, du début d'une EM jusqu'au rétablissement complet des personnes suivies (voir présentation powerpoint Collin-Vezina\_St-Amand\_oct2021.pptx)**

- Allouer suffisamment de ressources pour assurer un suivi longitudinal à long terme de ces trajectoires de service dans toutes les régions du Québec (i.e. penser globalement)
- Prévoir suffisamment de souplesse pour adapter ces processus de suivis aux contingences géographiques et organisationnelles régionales et locales (i.e. agir localement)

PARTIE C – MÉTHODOLOGIE

Dès les toutes premières réflexions qui vont nous amener à répondre à l'appel de proposition lancé par le FRQSC, ce sont les approches méthodologiques mixtes qui vont être privilégiées. En effet, tant les questions posées par les partenaires de cette action concertée que les besoins soulevés appelaient le recours, dans certains cas, à des données quantitatives, dans d'autres, à des approches et modalités qualitatives et, pour certains de ces éléments des approches mixtes, y incluant des analyses documentaires. Ce sont les deux premières des six grandes catégories d'activités prévues au devis de recherche qui ont mobilisé des cueillettes et stratégies d'analyse quantitatives. Il s'agissait, dans le premier cas, des données disponibles auprès des Centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS et CIUSSS des 16 régions sociosanitaires du Québec, l'une d'entre elles étant départagée en 2) via les bases de données informationnelles (les BDI) de ces sites qui ont fait l'objet d'opérations d'extraction. Il convient de noter ici que (1) ces données sont toutes de format identique pour tous les sites et que, (2) c'est à partir de la date du 1<sup>er</sup> avril 2017 qu'un onglet spécifique a été enclenché à chaque occasion où les services de protection de l'enfance et de la jeunesse étaient sollicités dans le cadre d'une Entente multisectorielle, que le signalement ait été ou non retenu. En d'autres termes, l'équipe de recherche a pu disposer ici d'un corpus de données extrêmement solide et fiable, si tant est bien sûr, qu'il nous a fallu accorder le maximum de confiance possible à ceux et celles chargés d'enregistrer ces données<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Notre niveau de confiance quant à la valeur et l'intégrité de ces données BDI tient, tout d'abord, à l'expérience combinée de plusieurs des membres de l'équipe qui ont eu à les utiliser dans le cadre d'autres projets et ce depuis parfois plus d'une quinzaine d'années. Nous avons également été en mesure

Quant à la seconde activité de recherche nécessitant le recours à une base de données quantitatives, l'expérience a été beaucoup plus décevante. Il s'agit de l'activité 2, relative à l'analyse des données judiciaires provenant de la base de données Système intégré des poursuites publiques (SIPP) du bureau provincial des procureurs des poursuites criminelles et pénales (le DPCC). Elle constituait la seule approche concrètement réalisable<sup>2</sup> pour tenter de répondre à la question posée par les partenaires de l'action concertée, quant aux suites judiciaires données après l'ouverture des ententes multisectorielles dans les différents districts judiciaires québécois. Pour des raisons détaillées dans la prochaine section de ce rapport dédiée aux résultats, l'exploitation de ces données à des fins de recherche s'est avérée absolument impossible.

L'activité 3 (sondage pan-québécois auprès de 1200 intervenants et intervenantes dans les domaines de l'intervention psychosociale), privilégiant elle aussi une démarche plus quantitative, a révélé certains pans de la réalité de l'application de l'EM qui apportent un angle complémentaire non négligeable, en éclairant, notamment, les différences entre les divers milieux d'intervention quant à la connaissance et à la formation des répondants à utiliser l'EM. Ce sont toutefois les approches qualitatives privilégiées dans le cadre de la réalisation des activités 4 (entrevues des responsables régionaux de l'application de l'EM), 5 (entrevues auprès de parents non-abuseurs et d'adolescents ayant eu à vivre - ou étant encore dans le processus lors de l'entretien - le passage au travers d'une EM) et 6 (entrevues réalisées auprès de responsables et enquêteurs policiers, de procureurs associés aux poursuites en matière de délits couverts par l'EM et de coordonnateurs CAVAC impliqués dans des suivis relevant de l'EM) qui vont nous permettre de décrire aussi complètement et fidèlement que possible les divers contextes dans lesquels les Ententes multisectorielles se déploient. Si, dans le cas des activités 4 et 6, nous avons été en mesure de compter sur une représentativité, tant en termes de diversité de fonctions que de représentation géographique, qui répond plus qu'adéquatement aux canons de recherche en la matière, dans le cadre de l'activité 5, en revanche, nous nous sommes butés à des difficultés importantes de recrutement. Il appert qu'au final, bien peu de personnes se sont montrées prêtes

---

de valider la fiabilité de ces données en réalisant, en 2015 (Alain et al., 2016), une analyse comparée des données de la BDI avec celles des plaintes à la police pour des motifs entraînant l'ouverture d'une EM; ces deux sources de données, complètement indépendantes l'une de l'autre, montraient sur 10 années, des profils d'évolution et de tendances pratiquement similaires.

<sup>2</sup> L'idée consistant à consulter les plunitifs du Québec a très rapidement du être rejetée tout d'abord (1) en raison du temps et des énergies qui auraient du être consacré à cette fin et, (2) en raison également du fait qu'il est impossible d'établir un lien entre le déclenchement d'une EM et les suites d'un procès criminel. Voir note en bas de page n.2 à la page 4 du présent rapport.

à témoigner de leur expérience dans le difficile parcours amorcé suite au dévoilement d'un abus et, parfois, clos par une décision judiciaire; malgré le petit nombre de répondants (13 entretiens en tout et partout), ce qui ressort de ces entretiens constitue autant de témoignages très révélateurs des réalités vécues par ces personnes.

## PARTIE D – RÉSULTATS

Un peu comme dans le cas de la partie précédente, et en tenant compte du fait que nous avons réalisé somme toute beaucoup de travail de terrain apportant une grande richesse de matériel, nous nous proposons de nous attarder aux apports de chacune des 6 activités de recherche, et proposer en ce faisant, une synthèse de ce qui lie ces résultats les uns aux autres.

### ACTIVITÉ 1 : analyse des données obtenues auprès des CIUSSS et CISSS pour les dossiers de la DPJ caractérisés par une Entente multisectorielle.

L'élaboration et les premiers tests de la requête d'extraction des bases de données informationnelles (BDI) des CISSS et CIUSSS du Québec ont été réalisés sur les sites de la Capitale-Nationale et de Chaudière-Appalaches et ensuite finalisés au site du CIUSSS Centre-sud-de-l'île-de-Montréal. Il s'agissait d'extraire des BDI toutes les situations marquées de l'onglet Entente Multisectorielle à partir de la mise en fonction de l'onglet en question, soit au 1<sup>er</sup> avril 2017 et ce, jusqu'au 31 mars 2020. La requête a ainsi permis la mise sur pied d'une base de données exploitable sur le plan statistique constituée d'un peu moins de 22 000 dossiers (21 359 dossiers). Des analyses descriptives univariées et bivariées furent d'abord effectuées, fournissant un premier portrait de la clientèle des services de protection de l'enfance et de la jeunesse ayant fait l'objet d'une EM. D'entrée de jeu, ce sont majoritairement pour des situations où des filles sont victimes, soit à 62%, qu'une EM est déclenchée. Notons, avant de poursuivre, que tant les enfants provenant de familles à statut d'immigrant (4%) que de ceux provenant de familles à statut autochtone (3%) sont très peu présentes lorsque l'on s'en tient aux statistiques d'ensemble. Par contre, il appert que les régions québécoises où l'on retrouve des communautés immigrantes d'importance significative (on pense ici à la grande région de Montréal et de ses banlieues) ou encore de populations et communautés autochtones qui le sont autant (ici, beaucoup plus présentes dans des communautés des régions éloignées), montrent que les enfants de ces communautés sont plus présents (Voir annexe 6.4). Des analyses plus poussées seraient

nécessaires pour déterminer si la représentation de ces enfants dans la cohorte à l'étude est fidèle ou non à celle que l'on retrouve dans la population générale de chaque région. La moyenne d'âge des enfants touchés est de 9,5 ans (e.t. de 4,7 ans) au moment où débute l'EM. Les enfants âgés de moins d'un an sont ceux qui sont les moins représentés dans la cohorte à l'étude (4,5%), alors que le pourcentage d'enfants augmente graduellement avec chaque tranche d'âge (2-5 ans : 20,4%; 6-11 ans : 34,8%; 12-17 ans : 40,3%). De manière très claire, et sans que l'on ne tienne compte du genre des enfants victimes, la répartition entre les affaires d'abus sexuel (51%) et d'abus physique (48%) est équivalente. Or, en introduisant la variable du sexe de l'enfant victime, le portrait devient très différent : les garçons représentent 21% des affaires d'abus sexuels, les filles, 79%; pour les abus physiques, la répartition montre 55% de garçons et 45% de filles. De même, l'âge moyen selon la nature des abus diffère : 11,2 ans (e.t. 4,5 ans) pour les situations d'abus sexuels et 7,9 ans (e.t. 4,4 ans) dans le cas des abus physiques. Le tableau suivant résume bien à quel point les filles vont faire l'objet d'EM à des âges sensiblement plus élevés que ce n'est le cas des garçons, peu importe le motif invoqué.

**Âge moyen des jeunes et la nature des abus vécus en fonction du genre, au moment où s'amorce l'EM**

		Abus sexuel	Abus physique
Âge moyen (E-T)	<b>Masculin</b>	8,93 (4,42)	7,44 (4,13)
	<b>Féminin</b>	11,79 (4,29)	8,38 (4,72)

ANOVA Abus sexuel : Masculin, F = 205,0\*\*\* / Féminin, F = 1960,1\*\*\*

ANOVA Abus physique : Masculin, F = 187,1\*\*\* / Féminin, F = 1670,5\*\*\*

La question de savoir jusqu'à quel point le fait de retenir ou non la situation signalée au DPJ selon le motif constitue un résultat important à ressortir de nos travaux : c'est qu'il est très clair que les situations d'abus physiques (taux de rétention : 86%) sont presque toutes systématiquement retenues, donc vont faire l'objet d'une évaluation en bonne et due forme, alors que ce n'est le cas que de 54% des situations d'abus sexuels. Or, et là également, nos travaux le montrent bien, la nature du/des gestes commis à l'endroit des enfants n'est pas la seule variable qui va faire pencher la décision de retenir ou non le signalement; pas moins de cinq autres facteurs vont jouer dans l'équation et ici, de très importantes disparités régionales apparaissent, comme en font foi les données présentées aux tableaux suivants (on retrouvera, en annexe 6.4 Résultats Activité 1

– Intégration analyses provinciales.pdf, l'ensemble des résultats obtenus, de même que le détail des aspects méthodologiques en annexe 6.1 Méthodologie Activité 1 (description).pdf).

**Rapports de cote obtenus à certains des prédicteurs (variables indépendantes) sur les équations de régression logistique où le fait de retenir (valeur de 1) ou de ne pas retenir (valeur de 0) le signalement constitue la variable dépendante.**

Variables et régions	Rapports de cote
Si la victime est une fille	
- Région A	2,04
- Région B	0,20
S'il y a une vérification complémentaire terrain	
- Région C	1,58
- Région A	0,03
- Région D	0,04
- Région E	0,31
Statut du signalant si le signalant agit à titre personnel	
- Région A	4,37
- Région F	4,25
- Région G	0,87
- Région C	8,80
Si la nature de l'abus est de l'abus physique	
- Région H	10,23
- Région F	0,29
- Région A	0,16
Si l'abuseur vit avec l'enfant	
- Région I	59,75
- Région A	51,34
- Région E	4,08
- Région J	3,14

Ces chiffres montrent, par exemple, que si la victime est une fille, le signalement sera deux fois plus retenu dans la région A, tandis qu'au contraire, il sera beaucoup moins retenu dans la région B. Autre élément témoignant de la très grande diversité inter-régionale, soit la question de savoir s'il s'agit ou non d'un abus physique : dans la région H, si tel est le cas, on retient le signalement dix fois plus, alors qu'à contrario, dans les régions F et A, on ne retient que beaucoup moins ces signalements. De tels niveaux de différences ne peuvent, ne serait-ce qu'en raison de leur très

grande ampleur, s'expliquer par de simples différences populationnelles; il s'agit ici d'une illustration claire que la question de retenir ou non des signalements qui vont se traduire en EM varie énormément selon le DPJ qui a autorité en la matière. Les tableaux suivants montrent d'autres exemples particulièrement révélateurs des très grandes différences de traitement que l'on retrouve dans différentes régions du Québec.

#### Vérification complémentaire terrain (VCT)

Régions	Oui	Non
B	33 (2,6%)	1219 (97,4%)
C	569 (39,4%)	875 (60,6%)
E	34 (4,9%)	663 (95,1%)
I	428 (41,6%)	601 (58,4%)
J	277 (45,9%)	327 (54,1%)
O	40 (3,8%)	1004 (96,2%)
Pourcentage moyen pour l'ensemble des 16 régions	15,9%	84,1%

Le programme de vérification terrain, qui consiste à faire des vérifications en personne auprès des personnes concernées, lorsque la non-rétention du signalement est envisagée, mais que de l'information est manquante, n'est pas utilisé de manière uniforme au Québec. En effet, certaines régions utilisent ce service bien davantage que d'autres, soit la région C, tout comme les régions I et J. La région B est celle qui utilise le moins ce service par rapport à la moyenne des 16 régions.

#### Rétention des signalements selon la nature des abus

Régions	Abus sexuel	Abus physique
E	286 (97%)	374 (96%)
F	1266 (94%)	794 (87%)
J	91 (22%)	154 (77%)
M	276 (53%)	143 (47%)
Pourcentage moyen pour l'ensemble des 16 régions	54,4%	83,4%

De manière générale, les signalements sont plus souvent retenus dans les cas d'abus physique que dans les cas d'abus sexuel. Les signalements sont presque tous retenus, peu importe la nature

des abus, dans les régions E et F. Les signalements en abus sexuel sont davantage retenus dans la région F et moins retenus dans la région J. Pour ce qui est de l'abus physique, la région M fait montre du plus faible taux de rétention.

#### Compromission à l'évaluation selon la nature des abus

Régions	Abus sexuel	Abus physique
F	293 (26%)	467 (62%)
H	97 (37%)	172 (64%)
J	39 (46%)	94 (64%)
M	132 (52%)	86 (65%)
O	144 (39%)	337 (67%)
P	268 (43%)	487 (24%)
Pourcentage moyen pour l'ensemble des 16 régions	39,8%	49,7%

De manière générale, les situations sont plus souvent compromises dans les cas d'abus physique que dans ceux d'abus sexuel, à l'exception des régions I et P où l'on observe la relation inverse et la région E où les proportions sont équivalentes.

Cette situation peut en grande partie s'expliquer par le fait que dans les cas d'abus sexuels, , tandis que l'on retrouve au moins un abuseur intrafamilial dans 67% des signalements pour abus physiques. Ces chiffres, en fait, traduisent une réalité propre à la protection de l'enfance et de la jeunesse au Québec : en situations d'abus commis en dehors de la famille, il arrive que la DPJ détermine rapidement (i.e. à la toute première étape du signalement, soit l'étape dite de la RTS, « réception et traitement du signalement ») que le ou les parents sont « protégeant », surtout si la police ou une autre autorité a pu faire en sorte que l'abuseur extrafamilial ne soit plus en mesure d'avoir de contact avec la victime. Notons qu'il ne s'agit pas ici pour les chercheurs de prendre position quant à une telle mécanique de décision, mais plutôt de l'éclairer en posant ces questions : que font maintenant ces parents, vers quelles ressources les dirige-t-on, quel soutien leur propose-t-on, surtout si l'on s'arrête au fait que le dévoilement réalisé par leur enfant qu'il a été victimisé sexuellement doit contenir une charge émotionnelle sûrement très difficile à vivre. Nous verrons d'ailleurs plus loin dans ce rapport (voir, pour plus de détails, Collin-Vezina\_St-

Amand\_oct2021.pptx) à quel point il s'agit là d'une préoccupation très clairement évoquée par la quasi-totalité des parents rencontrés et ce, même pour des situations d'abus intra-familiaux qui ont pourtant été retenues par les DPJ. Évoquons certains des résultats les plus marquants des analyses multivariées que nos données ont permis de réaliser. Il s'agit ici d'une série d'équations de régressions logistiques pour identifier les variables contribuant ou non au fait qu'un signalement en protection de la jeunesse qui entraîne l'ouverture d'une EM, sera ou non retenu et référé à la seconde étape (i.e. évaluation et orientation de la situation). Les modèles obtenus sont fiables et robustes<sup>3</sup>, autant pour les signalements en abus sexuel que pour ceux en abus physique. Les principales variables faisant pencher la balance vers la non rétention s'avèrent, en ordre décroissant d'importance et ce, tant pour les abus sexuels que les abus physiques: (1) le fait qu'il y ait une vérification supplémentaire sur le terrain, (2) le fait que l'agresseur présumé ne fasse pas partie du noyau familial de l'enfant, (3) le fait qu'il s'agisse d'un nouveau dossier en protection. Toujours dans la même logique, les principales variables qui vont faire pencher la balance vers la rétention du signalement sont, par ordre décroissant d'importance : (1) le fait qu'il s'agisse d'un abus intrafamilial et, (2) le fait que le signalant ait agi à titre personnel (et non à titre professionnel).

En somme, pour conclure ce volet de nos travaux, s'il appert que les données enregistrées à l'entrée du système décrivent assez bien les caractéristiques des signalements et des enfants concernés, en revanche, ces données ne nous disent strictement rien de la suite des choses et, surtout, des modalités de références et de services qui sont ou non déployées pour les enfants victimes et leurs proches non-agresseur. En d'autres termes, et c'est là annoncer tout de suite l'une des faiblesses importantes à la fois de nos propres travaux mais peut-être aussi de notre système québécois de traitement de l'enfance en difficulté, il demeure actuellement à peu près impossible de connaître comment le soutien à ces enfants et à leurs parents est organisé à la suite d'un signalement, ni qui ou quelle structure s'en occupe et, surtout, avec quel genre de résultats.

---

<sup>3</sup> Tant dans les situations d'abus physiques que celles d'abus sexuels analysées, les pseudo R2 de Nagelkerke affichent des valeurs frôlant les 70% de variance expliquée.

## ACTIVITÉ 2 : analyse des suites judiciaires liées à l'ouverture d'une Entente multisectorielle.

Établir de quelle manière il était possible de répondre à cette question de l'appel à proposition du FRQSC a occupé une part significative des premières rencontres de l'équipe de recherche. Il semblait évident que les entrevues réalisées à l'activité 6 (auprès de responsables et enquêteurs policiers, de procureurs associés aux poursuites en matière de délits couverts par l'EM et de coordonnateurs CAVAC impliqués dans des suivis relevant de l'EM) ne pourraient véritablement constituer la seule source de données nécessaire. L'avenue d'exploiter, ne serait-ce même qu'un échantillon du plumitif des tribunaux québécois a très vite dû être rejetée en raison des coûts et du temps associé à une telle démarche (voir à cet effet, les notes en bas de page n.2, p.4 et n. 4, p.7 du présent rapport). Il ne restait plus qu'à vérifier si des bases de données déjà constituées permettraient de proposer une première estimation de ces trajectoires. La première étape fut de vérifier si de telles données existaient et, le cas échéant, si elles pouvaient nous être transmises. Nous avons donc, en premier lieu, établi que la base des données SIPP (système intégré des poursuites publiques) permettait, à tout le moins théoriquement, de connaître le nombre de situations d'EM qui se rendaient jusqu'aux autorités du DPCP et de discerner les différentes issues possibles, à savoir, la décision de poursuivre ou de ne pas poursuivre les éventuels agresseurs. Dix-huit mois d'aller-retour auprès des responsables de la Commission d'accès à l'information ont été nécessaires pour enfin disposer d'une première version de la base des données SIPP. Comme nous connaissions déjà les nombres et les moments d'entrées des EM dans les systèmes de la DPJ, il semblait logique de retrouver des nombres à peu près équivalents dans les données du SIPP et ce, en tenant compte du fait que les découpages administratifs des deux entités ne correspondaient pas toujours. Or, tel n'a pas été le cas : aucune des différentes tentatives de comparaison entre les données de la BDI et celles du SIPP n'a réussi à produire la moindre concordance, même approximative. Pour ne donner que ces quelques exemples, certains districts, comme celui de Montréal, ne produisent qu'un nombre extrêmement réduit d'affaires relevant de l'EM (N = 96), alors que les données tirées de la BDI du CIUSSS-Centre sud en produisent, pour une période équivalente, plus de 1000 (N = 1010); la région de l'Outaouais affiche, selon les données SIPP, 7 affaires, alors que les données BDI de la même région affichent 450 cas d'EM. Nous avons dû abandonner toute tentative de comparaison et par le fait même, mettre de côté l'objectif de tenter de mieux connaître l'issue judiciaire des ententes multisectorielles au Québec.

Nous savons à quel point les données tirées du système de la protection de l'enfance et de la jeunesse ne permettent pas d'établir les trajectoires d'intervention et de référence qui font suite à l'ouverture d'une EM. De plus, les données du DPCP ne fournissent pas non plus la possibilité d'au moins en établir les suites judiciaires. Plutôt que de critiquer, tablons sur le constat qu'à l'heure actuelle au Québec, il est à toutes fins utiles absolument impossible d'établir les trajectoires socio-judiciaires des affaires déclenchées en vertu du protocole des Ententes multisectorielles. Or, de tels constats, mainte fois repris au cours des auditions et dans le rapport final de la Commission Laurent (2021) devraient, dès maintenant, faire l'objet d'importantes réflexions et chantiers en vue de faire en sorte que très bientôt, l'on puisse dire avec certitude que les enfants du Québec victimes d'abus ont eu toutes les chances de sortir de telles situations avec le moins de séquelles possible.

### ACTIVITÉ 3 : sondage pan-québécois auprès de 1200 intervenants et intervenantes dans les domaines de l'intervention psychosociale.

Profitant du fait que notre collègue Marie-Ève Clément se lançait dans une opération de sondage (opération réalisée sur un fonds de recherche CRSH et sans impact financier pour le projet d'Action concertée) auprès d'un échantillon d'intervenantes et d'intervenants du Québec tous et toutes directement impliqués dans des services à l'enfance (CIUSSS et CISSS, CLSC, centres de la petite enfance, milieux scolaires), nous avons inséré dans le questionnaire quelques items destinés à établir certaines balises relatives aux niveaux d'utilisation, de connaissance et de formation quant à l'EM (voir présentation AlainetalACT3\_2021.pptx). Nous partions ici de l'hypothèse que comme les répondants à ce sondage étaient toutes et tous du domaine de l'intervention psychosociale, elles et ils devaient, au moins minimalement, connaître le protocole, étant entendu qu'elles travaillaient toutes pour des organisations relevant de l'un des cinq ministères signataires. Les premiers résultats révélant que ce sont un peu plus de la moitié des répondants (n = 625, soit 53% de l'échantillon) qui considèrent que l'EM s'applique dans le cadre de leur travail, il devenait alors pertinent de fouiller davantage les connaissances et les niveaux de formation de ces répondants. Assez logiquement, ce sont en grande majorité les répondants des milieux CIUSSS/CISSS-CPEJ qui mentionnent connaître l'EM et savoir qu'elle s'applique dans leur travail, tandis qu'à contrario, les répondants issus des milieux communautaires déclarent majoritairement que ce n'est pas le cas, où encore, qu'ils ne le savent pas (notons que les répondants qui s'identifient au milieu scolaire et au milieu de garde font montre d'une certaine

ambivalence, en ce que plus du tiers d'entre eux disent ne pas savoir si l'EM s'applique ou non dans leur milieu, alors que le ministère de l'Éducation et celui de la Famille en sont pourtant signataires). Les résultats généraux de cette enquête doivent être mis en concordance avec l'évolution relativement récente du fonctionnement du système de la santé et des services sociaux en général, et de l'implantation et du fonctionnement de l'EM en particulier. C'est que dès 2004-2005 (Gouvernement du Québec, 2006), les formations régionales faisant partie des mandats des agences régionales de santé responsables du fonctionnement quotidien de l'EM sur leur territoire ont à peu près partout cessé d'être dispensées à l'ensemble du personnel des ministères signataires du protocole. Il est alors peu étonnant de constater que la méconnaissance des termes de l'EM est très positivement liée au fait, à la fois de ne pas savoir dans quel contexte elle s'applique, ni non plus de savoir si le milieu professionnel du répondant en fait ou non partie. Si l'on ajoute à ce portrait le fait que la dernière réforme du système de santé québécois, entraînée par la Loi 10 de 2015, a eu comme conséquence de faire disparaître les agences régionales, on ne peut que s'inquiéter de la persistance, voire de l'accroissement potentiel du fossé du manque de connaissances des premières personnes qui devraient minimalement connaître les tenants et aboutissants de ce protocole.

#### ACTIVITÉ 4 : entrevues auprès des responsables des comités régionaux de l'Entente multisectorielle.

Cette activité a constitué l'une des toutes premières démarches empiriques de notre projet. En effet, il convenait dès le départ de se doter d'un bottin pratique des personnes ressources à contacter pour la suite des choses, et la position assumée par les différents DPJ en tant que responsables des comités régionaux de mise en application de l'EM a permis la réalisation d'un tel bottin. Nous avons alors profité de ces contacts pour sonder la position de ces 17 responsables quant aux enjeux, besoins perçus et pistes potentielles de solutions aux problèmes vécus. Il ressort de ces entrevues que si la plupart des responsables estiment que la qualité de la concertation entre partenaires est généralement bonne, particulièrement pour ce qui est des trois principaux joueurs que sont la DPJ, la police et le DPCP, plusieurs contraintes entachent également cette concertation. On évoque la grandeur du territoire et le grand nombre d'intervenants à impliquer (sans compter le phénomène du parfois très grand roulement de personnel dans les organisations à mobiliser), la difficulté de bien établir quelle peut être la nature et l'étendue des renseignements à partager, et, pour terminer sur ces principaux constats, le fait

d'avoir à faire collaborer des professionnels formés très différemment d'une organisation à l'autre et, de surcroît, issus de cultures professionnelles également très différentes. À titre de principale solution à ces difficultés, les responsables régionaux sont à peu près unanimes à soulever l'importance de cultiver les réseaux, formels et informels, tout en tablant sur un calendrier régulier de formations à divers niveaux, ce, en fonction des niveaux d'implication des intervenants dans la mise en application et le suivi des EM.

ACTIVITÉ 5 : entrevues auprès de parents non-abuseurs et d'adolescents/tes ayant eu à passer par les processus de l'EM.

Nous l'avons brièvement abordé plus haut, cette activité n'a pas été sans soulever de très gros problèmes de recrutement. Nous nous attendions à être en mesure de réaliser minimalement une soixantaine d'entretiens, répartis à peu près uniformément dans les régions du Québec. Ce ne sont finalement que 13 entretiens qui ont pu être réalisés et faire l'objet d'analyses de contenu et ce, malgré plusieurs relances auprès des intervenantes et intervenants des CAVAC, qui avaient été approchés pour les fins du recrutement<sup>4</sup>. Or, pour peu nombreux qu'ils soient, les témoignages apportés par les volontaires qui se sont livrés à l'exercice apportent une richesse et un aperçu sur les réalités vécues qu'il nous aurait été impossible de percevoir autrement (voir, pour plus de détails, la présentation Collin-Vezina\_St-Amand\_oct2021.pptx). Très clairement, et c'est tout à fait compréhensible, le dévoilement fait par la ou les victimes va s'accompagner de beaucoup de désarroi tant chez les parents que chez les enfants et les adolescents. Or, toujours selon ce que révèlent ces entretiens, le fait de voir « défiler » devant soi plusieurs intervenants provenant de plusieurs milieux professionnels différents peut faire en sorte qu'au désarroi initial s'ajoute beaucoup de confusion, ne serait-ce que pour comprendre vers lesquelles de ces personnes se tourner pour avoir réponse quant à la suite des choses, voire même pour exprimer et chercher de l'aide face aux inquiétudes et au traumatisme vécu. Les entrevues menées auprès des sept adolescentes victimes ont permis de mettre en lumière leur vécu personnel quant à l'application de l'EM. Quatre thèmes principaux ont émergé du discours de ces adolescentes, les deux premiers plus difficiles dans le processus, et les deux autres à connotation plus positive :

---

<sup>4</sup> Nous avons également tenté de mobiliser, à titre d'essai, les personnes identifiées comme répondants à la recherche au CIUSSS de la Capitale nationale, un peu avant le début de la pandémie COVID-19, afin qu'elles puissent susciter leurs collègues assignées aux étapes de l'évaluation et de l'application des mesures à faire part à leur clientèle de nos travaux et de la possibilité d'y participer en acceptant un entrevue. Ces démarches n'ont donné aucun résultat.

- (1) Un processus déshumanisant: adaptation de l'enfant à un processus complexe où il n'est pas partie prenante des décisions;
- (2) Un processus (re)traumatisant: (ré)activation des blessures liées au trauma et entrave au processus de rétablissement; et
- (3) Un processus soutenant: bienveillance et sensibilité contribuant au mieux-être et à la reprise de pouvoir de l'enfant ;
- (4) Un processus aidant : des services qui favorisent le rétablissement des victimes.

Bien que ces thèmes semblent s'opposer, le discours des adolescentes nous indique plutôt que les aspects positifs et négatifs du processus lié à l'EM se chevauchent et cohabitent. Collectivement, ces quatre thèmes nous indiquent que le rétablissement de l'enfant victime est un chemin unique qui est soutenu par les intervenants de l'EM, quoique la structure même des interventions mises en place ne reconnaît pas ou ne s'adapte pas aux besoins spécifiques de chaque enfant. De même, on peut retenir du discours des parents des perceptions ambivalentes par le fait que cohabitent des processus plus négatifs et d'autres plus soutenant et positifs. Dans le premier cas, les propos des parents mettent en lumière le sentiment de devoir se débrouiller seul pour comprendre le processus et accompagner son enfant, tout en ayant accès à peu d'informations et de soutien. Il illustre par ailleurs le sentiment d'être pointé du doigt, de ne pas avoir le droit à l'erreur et de devoir accepter de composer avec les difficultés liées à la dispensation et l'accès aux services et aux décisions de la DPJ. On retrouve toutefois, dans le second cas, des témoignages à l'effet que certaines personnes, à certains moments clés de l'expérience, ont apporté le soutien et l'aide attendue.

Or, sans que nous ayons la possibilité d'analyser de manière beaucoup plus étendue les trajectoires des interventions liées à l'EM, cette analyse du discours de quelques parents et victimes adolescentes ne nous renseigne que très peu sur les moments dans le temps de vie d'une EM où ce soutien est fondamental, autant de lacunes qui s'inscrivent dans les limites soulevées plus haut eu égard aux problèmes des bases de données quantitatives que nous avons analysées.

ACTIVITÉ 6 : entrevues réalisées auprès des acteurs<sup>5</sup> représentant les organisations liées au déclenchement et au fonctionnement de l'Entente multisectorielle.

En tout et pour tout, ce sont 29 entretiens individuels et de groupes qui ont été réalisés dans le cadre de cette activité, recueillant les propos de 61 participants. Il s'agissait en fait de documenter les perceptions de ces acteurs, en fonction de leurs rôles respectifs, de la collaboration intersectorielle, des facteurs facilitant et des facteurs contraignants dans l'application de l'EM, de même que la vision de chacun quant à ce qui pourrait éventuellement améliorer la prestation de service à l'endroit des victimes, d'une part, et la résolution efficace des impératifs judiciaires à l'endroit des présumés auteurs des gestes, d'autre part. On comprendra, bien sûr, à quel point ces perceptions sont hautement tributaires des réalités organisationnelles de chacun des groupes d'acteurs concernés, mais aussi de réalités locales et régionales et autres contingences géographiques du territoire québécois. C'est afin de tenir compte le mieux possible de ces contingences et réalités locales qu'après une première ronde d'entretiens réalisés dans les régions urbaines et péri-urbaines de Québec, Montréal et Trois-Rivières, nous avons par la suite étendu nos recherches vers les régions plus excentrées, à savoir, la région de Gaspésie, celle de la Côte-Nord et celle de l'Abitibi-Témiscamingue.

D'entrée de jeu, et ce, essentiellement en ce qui concerne les relations entre le monde policier et celui des DPJ, c'est toute la question du partenariat et de l'échange de renseignements qui émerge comme l'un des grandes préoccupations du fonctionnement quotidien de l'EM. Il s'agit, en fait, d'évoquer ici non pas « un » mais « des » partenariats, si tant est que la qualité des interactions va varier considérablement selon à qui et où l'on s'adresse. Ainsi, par exemple, il se trouve que des enquêteurs policiers d'un milieu péri-urbain évoquent ne pas comprendre grand-chose à ce qui semble se passer dans le CISSS/CIUSSS de leur région, d'avoir énormément de difficulté à savoir ne serait-ce à qui parler en cours d'enquête, alors que d'autres enquêteurs, dans un autre contexte péri-urbain disent plutôt collaborer très facilement avec le personnel de la DPJ. Entre policiers et personnels de la DPJ, et ce, peu importe le contexte et l'endroit, c'est généralement l'existence de canaux de communication informels qui pallie aux difficultés de communication et d'échanges formels lorsqu'ils existent. En d'autres termes, le simple fait pour l'un et pour l'autre d'avoir le numéro de téléphone portable du partenaire semble constituer un

---

<sup>5</sup> Pour le détail précis quant aux liens entre les personnes interviewées et les organisations qui les embauchent, voir la présentation Nadeau-Atelier27.pptx.

facilitateur évident pour les processus de l'EM où l'échange d'information est considéré comme crucial. Parce qu'il convient de soulever ici que, encore une fois de manière générale, les policiers semblent se butter plus souvent qu'autrement à ce qu'ils et elles considèrent comme des réticences formelles et organisationnelles de la part des autorités de la DPJ à communiquer des informations qu'ils et elles estiment essentielles à leurs enquêtes. Or, et un peu ici à la défense du fonctionnement de la DPJ, les intervenants qui y sont rattachés doivent travailler dans des contraintes organisationnelles – manque cruel d'effectif, charges de cas très lourdes, roulement parfois extrêmement important de personnel qui s'accompagne alors de pénurie de transfert d'expertise et de connaissances, pour ne nommer que ces aléas – et temporelles – obligations légales de prendre des décisions dans des délais prescrits et souvent très courts – que les policiers connaissent beaucoup moins. Par contre, dans leur cas, alors même qu'un dossier en protection s'en va sur la voie de la fermeture, leur enquête ne fait souvent que débuter et pourra s'étirer sur de nombreux mois successifs avant d'en connaître véritablement l'issue. Faire un tel constat revient en fait à s'interroger sur un élément particulièrement flou dans le mécanisme de l'EM : quand celle-ci prend-elle fin et qui doit déterminer qu'elle l'est? Toujours en ce qui a trait aux relations entre les policiers et la DPJ, il convient de soulever un second facteur flou de l'EM : quels sont les renseignements et données que les uns et les autres peuvent véritablement échanger sans aller à contresens de leurs obligations légales respectives? À l'heure actuelle et pour obtenir des renseignements jugés nécessaires à une enquête criminelle, et de nombreux témoignages de policiers le montrent clairement, on va, soit, user de ses contacts privilégiés avec des intervenants de la DPJ pour obtenir une donnée jugée essentielle à l'enquête lorsque l'on a de tels contacts, soit, dans le cas contraire, y aller d'une démarche officielle de demande de dérogation à la cour pour s'en prévaloir. Dans un cas comme dans l'autre, toutefois, se pose le risque d'aller à contresens des mesures de protection des renseignements personnels prévues dans la LPJ.

Pour en terminer ici avec les principaux constats de ce volet particulièrement riche de nos travaux de terrain, il convient de revenir brièvement sur la perspective et le rôle des intervenants et intervenantes des CAVAC pendant le déroulement de l'EM et dans le soutien qu'ils et elles apportent aux victimes et à leurs proches. En effet, et bien que ces organisations ne font pas officiellement partie des signataires du protocole, il se trouve qu'elles y jouent dans certaines régions que nous avons visitées, un rôle primordial. Dans au moins l'une de ces régions, les intervenantes du CAVAC présentes au palais de justice vont même jusqu'à participer aux rencontres matinales présidées par les procureures locales suite à la réception des

signalements/plaintes à la police susceptibles de faire démarrer une EM. Dans plusieurs des autres régions visitées, toutefois, la situation est à peu près inverse : c'est que les intervenants et intervenantes du CAVAC local ne savent même pas si les situations qui leur sont référées, plus souvent qu'autrement par les enquêteurs au dossier, sont des cas d'EM. Ces personnes des CAVAC pourraient pourtant, selon la compréhension que nous avons été en mesure d'établir des processus de l'EM au fur et à mesure de nos travaux, jouer un rôle qui fait actuellement défaut à peu près partout au Québec : celui d'occuper le rôle de personne de référence pour les victimes et leurs proches, personne vers qui elles pourraient toujours se tourner afin de savoir où en sont les choses dans leur affaire.

Finalement, et il s'agit ici du dernier grand constat soulevé dans le cadre des entretiens auprès des acteurs, nous nous devons de nous arrêter sur les situations impliquant des milieux de garde ou des milieux scolaires. Bien que signataires de l'EM, il se trouve que les trois acteurs clés de l'EM que sont les policiers, le DPCP et la DPJ, semblent considérer ces deux milieux beaucoup plus uniquement en tant que « signalant », alors que dans les situations d'abus institutionnels, ils devraient être partenaires à part entière<sup>6</sup>. Parce que tel est le cas, nous allons ainsi voir des situations où un enseignant soupçonné d'être l'auteur d'un abus être renvoyé chez lui pendant de longs mois, devoir vivre littéralement avec l'épée de Damoclès d'une sentence possible au-dessus de la tête, sans jamais être véritablement informé que l'enquête policière s'est terminée sans suite et que, par-dessus le marché, le signalement fait à la DPJ n'a jamais été retenu faute d'éléments probants.

## PARTIE E – PISTES DE RECHERCHE

Deux principales pistes de recherche découlent des travaux réalisés dans le cadre de cette action concertée. En premier lieu, il faut impérativement investiguer la grande question des trajectoires et du suivi des victimes et de leurs proches suit au dévoilement ayant entraîné l'ouverture d'une EM, tout en investiguant tout aussi sérieusement d'autre part, quelles sont les suites des procédures judiciaires et pénales à l'endroit des auteurs présumés des gestes. Sans qu'un tel effort ne soit consenti, il demeurera à toute fin utile, rigoureusement impossible de se prononcer

---

<sup>6</sup> Bien entendu, à partir du moment où le milieu scolaire/de garde constate chez un enfant un abus potentiel s'étant vraisemblablement produit à l'extérieur du milieu scolaire/de garde, on comprendra qu'ils ne sont alors très logiquement que des signalants.

sur les vertus potentielles de l'existence de ce mécanisme de concertation, peu importe que les acteurs institutionnels impliqués en soient ou non satisfaits<sup>7</sup>. Il appert, en second lieu, que quelques tentatives se sont déployées au Québec au cours des dernières années afin de mettre en place des modalités de collaboration intersectorielle qui misent sur l'implantation du modèle connu dans le monde anglosaxon sous l'appellation de *Child Advocacy Centers*. Le principe global de cette offre de services consiste d'abord à réunir sous un même toit tous les représentants des organisations et des services qui ont à collaborer dans les situations types de celles vécues sous l'EM de manière, par la suite, à éviter aux enfants victimes d'avoir à répéter pour chacun le fil des événements dont ils ont été victimes et ce, dans un environnement aussi adapté que possible aux enfants. Nous avons la chance, au Québec, de disposer de deux de ces services, soit le Centre Marie-Vincent à Montréal, et le SIAM<sup>8</sup> (pour Services Intégrés en Abus et Maltraitance) dans la grande région de Québec. Mettre sur pied une démarche rigoureuse de suivi longitudinal d'une ou de plusieurs cohortes d'enfants étant passés par l'un de ces deux pôles et comparer leurs trajectoires avec celles d'enfants ayant été pris en charge par des modalités plus typiques de l'application de l'EM ailleurs au Québec permettra, à terme, de démontrer jusqu'à quel point ce type d'offre de services permet ou non d'atteindre les résultats souhaités par l'ensemble de la population québécoise.

## PARTIE F – RÉFÉRENCES ET BIBLIOGRAPHIE

Ahgren, B. et Axelsson, R. (2005). Evaluating integrated health care: a model for measurement. *International Journal of Integrated Care*. 5 (31). 1-9.

Alain, M., Nadeau, D., Leclair, V., Lamonde, G., St-Amand, et Groleau, H. (2016). Implantation d'un Centre de services intégrés en abus et maltraitance (CSIAM) à Québec. Rapport d'évaluation des besoins et de la faisabilité. Institut universitaire du Centre jeunesse de Québec. CIUSSS-CN. Québec.

Alain, M., et Dessureault, D. (2009). Élaborer et évaluer les programmes d'intervention

---

<sup>7</sup> Il est coutume, dans le domaine de l'évaluation de programme et des politiques (Alain et Dessureault, 2009), de clairement distinguer la notion de « produits » et celle de « résultats ». On évoque essentiellement la notion de produit pour discuter des processus et des activités qui se sont déployés par la mise en place d'un programme. La notion de résultat, quant à elle, s'attache aux changements mesurables et ressentis par les personnes ou groupes visés par le programme en question. En d'autres termes, se satisfaire de déployer des activités et des interventions bien structurées ne constituera jamais quelque forme que ce soit de résultat.

<sup>8</sup> Il convient de souligner que le Centre Marie Vincent ne reçoit que les situations d'abus sexuel commis à l'endroit d'enfants de moins de 13 ans, tandis que le SIAM reçoit toute situation relevant de l'EM.

psychosociale. Presses de l'Université du Québec, Québec.

Beuret, J-E. (2012). Mieux définir la concertation du pourquoi au comment. *Négociations*. 1(17). 81-86. doi : 10.3917/neg.017.0081

Boon, H., Verhoef, M., O'Hara, D., & Findlay, B. (2004a). From parallel practice to integrative health care: A conceptual framework. *BMC Health Services Research*, 4, 1-5.

Browne G., Roberts J., Gafni, A., Byrne, C., Kertyzia, J. et Loney, P. (2004). Conceptualizing and validating the human services integration measure. *International Journal of Integrated care*. 4(19). 1-9.

Cameron, A., Lart, R., Bostock, L., Coomber, C. (2014). Factors that promote and hinder joint and integrated working between health and social care services: a review of research literature. *Health and Social Care in the Community*. 22(3), 225–233 doi: 10.1111/hsc.12057

Clément, M., Lavergne, C., Turcotte, G., Gendron, S., Léveillé, S. et Moreau, J. (2015). Collaboration entre les centres de pédiatrie sociale en communauté et le réseau des services sociaux publics et communautaires pour venir en aide aux familles : Quelle place et quels enjeux pour les acteurs ? *Revue canadienne de santé publique* 106 (5), 67-74.

Conrad, D. A. & Shortell, S. M. (1996). Integrated Health Systems: Promise and Performance. *Frontiers of Health Services Management*, 13, 3-40.

Fleury, M. J. (2006). Integrated service networks: The Quebec case. *Health Services Management Research*, 19, 153-165.

INSPQ, (2012). Partenariat entre les services de police et les programmes d'échange de seringues : les enjeux de l'action intersectorielle. Récupéré du site de l'INSPQ : [https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1600\\_ParteneriatServPoliceProgEchangeSering\\_EnjeuxActionIntersec.pdf](https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1600_ParteneriatServPoliceProgEchangeSering_EnjeuxActionIntersec.pdf)

Gauthier, M. (2015). L'Entente multisectorielle en protection de la jeunesse Trajectoire judiciaire et victimologique (Mémoire de maîtrise non publiée). Université Laval, Québec, Canada.

Gouvernement du Québec. (2017). Action intersectorielle : Le soutien à l'action intersectorielle favorable à la santé. Récupéré du site du MSSS : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-001904/>

Gouvernement du Québec. (2001). *Entente multisectorielle relative aux enfants victimes d'abus sexuels, de mauvais traitements physiques ou d'une absence de soins menaçant leur santé physique*. Québec : Gouvernement du Québec.

Gouvernement du Québec. (2007). Bilan interministériel de l'implantation de l'Entente multisectorielle relative aux enfants victimes d'abus sexuels, de mauvais traitements physiques, et d'absence de soins menaçant leur santé physique. Québec : Gouvernement du Québec.

Hamel, S., Alain, M., Cousineau M.-M. et Bouchard, M. (2013). The development and use of concertation : lessons from a subsidy program in Quebec aimed at preventing sexual

- exploitation of youths by street gangs. *Research, Policy and Planning*, 30(2), 121-136.
- Konrad, E. L. (1996). A multidimensional framework for conceptualizing human services integration initiatives. *New Directions for Evaluation*, 69, 5-19.
- Markoff, L. S., Finkelstein, N., Kammerer, N., Kreiner, P., & Prost, C. A. (2005). Relational systems Change: Implementing a model of change in integrating services for women with substance abuse and mental health disorders and histories of trauma. *The Journal of Behavioral Health Services & Research*, 32, 227-240.
- Myors, K. A., Schmied, V., Johnson, M. et Cleary, M. (2013). Collaboration and integrated services for perinatal mental health: an integrative review *Child and Adolescent Mental Health*. 18(1), 2013, 1–10 doi:10.1111/j.1475- 3588.2011.00639.x
- Oelke, N. D., Suter, E., Dias da Silva Lima, M. A. et Van Vliet-Brown, C. (2015). Indicators and measurement tools for health system integration: a knowledge synthesis protocol. *Systematic reviews*. 4(99). 1-8. DOI 10.1186/s13643-015-0090-7
- Quinn, M.A., Southerland, J.L., Richards, K. Slawson, D.L., Behringer, B., Johns-Womack, R. et Smith, S. (2016) Quantifying collaboration using Himmelman ' s strategies for working together: Findings from the Tennessee coordinated school health program, *Health Education*, 116 (1), 34-49. doi: 10.1108/HE-03-2014-0034
- Suter, E., Oelke, N. D., Adair, C. E., Waddell, C., Armitage, G. D. et Huebner, L. A. (2007). Health systems integration : Definitions, processes & impacts : A research synthesis. Récupéré du site Alberta Health services : <http://www.albertahealthservices.ca/assets/info/res/if-res-hswru-hs-integration-report-2007.pdf>
- Weiss, E. S., Anderson, M, R. et Lasker, M.D. (2002). Making the Most of Collaboration: Exploring the Relationship Between Partnership Synergy and Partnership Functioning. *Health Education & Behavior*, 29 (6). 683-698. DOI: 10.1177/109019802237938