



# Enquête sur les maisons d'hébergement, 2003-2004

**Veillez remplir et retourner au plus tard le 14 mai 2004**

**Veillez faire les corrections à l'étiquette ci-dessous :**

Nom de l'organisme
Adresse postale
Ville, province
Code postal

**OBJET DE L'ENQUÊTE SUR LES MAISONS D'HÉBERGEMENT :**

L'Enquête sur les maisons d'hébergement vise à réunir des données sur les services d'hébergement offerts aux femmes victimes de violence et à leurs enfants pendant les douze derniers mois d'accueil, et à donner un aperçu instantané d'un jour de la clientèle servie en un jour donné. Le questionnaire de l'Enquête est distribué dans tout le Canada, à tous les organismes d'hébergement qui viennent en aide aux femmes victimes de violence familiale. Bien que votre participation à cette enquête soit volontaire, votre coopération est importante afin que les renseignements recueillis puissent être les plus exacts et les plus complets possible. Les données recueillies aideront les fournisseurs de services, les organismes à but non lucratif et les gouvernements à mettre sur pied des programmes, des politiques et des services à l'intention des femmes victimes de violence et de leurs enfants.

**SECTION 1 - PROFIL DE L'ORGANISME, À MIDI, LE 14 AVRIL 2004**

**VEUILLEZ LIRE LE GUIDE CI-JOINT POUR LES INSTRUCTIONS ET LES DÉFINITIONS AVANT DE REMPLIR LE QUESTIONNAIRE.**

**ORGANISME :**

1. Indiquez la catégorie qui correspond le mieux à votre organisme.

**Cochez une seule réponse.** S'il y a plus d'un établissement, par ex. une maison d'hébergement et un logement de deuxième étape, veuillez remplir deux questionnaires.

**VOIR LE GUIDE POUR LES DÉFINITIONS**

- 1  Maison d'hébergement
- 2  Maison d'hébergement de deuxième étape
- 3  Réseau de maisons d'hébergement
- 4  Satellite
- 5  Centre d'urgence pour les femmes
- 6  Refuge d'urgence
- 7  Centres de prévention de la violence familiale en milieu rural (Alberta seulement)
- 8  Logement provisoire (Manitoba seulement)
- 9  Centre de ressources familiales (Ontario seulement, résidentiel)
- 10  Autres (veuillez préciser)

(a) \_\_\_\_\_

2. Quel est le nombre total de lits dans votre établissement?

**(Comptez chaque lit, lit pour enfant, lit pour bébé « bassinets ». N'incluez pas les lits installés en situation d'urgence (p. ex., lit pliant, divan, sacs de couchage, etc) à moins qu'ils ne soient subventionnés ou autorisés par permis).**

\_\_\_\_\_

**RÉGION :**

3. Indiquez la ou les régions desservies par votre organisme.

**(Cochez toutes les réponses applicables).**

- 1  Région urbaine / suburbaine (1 000 personnes ou plus)
- 2  Région rurale/village (moins de 1 000 personnes)
- 3  Réserve

**Réservé à l'usage du bureau**

Date reçue	Vérification	Saisie	FSC
J/J M/M A/A/A/A	J/J M/M A/A/A/A	J/J M/M A/A/A/A	



4. Un conseil de bande est-il propriétaire ou exploitant de votre établissement? (La notion « conseil de bande » désigne un groupe de représentants élus par les habitants de la réserve.)

Oui Non

- a) Possédé par un conseil de bande 1  2
- b) Exploité par un conseil de bande 1  2

5. Votre établissement est-il situé dans une réserve?

1  Oui  
2  Non

## SERVICES

6. Veuillez indiquer tous les services que **votre établissement** offre régulièrement aux résidents (colonne 1), aux non-résidents (colonne 2) et aux ex-résidents (colonne 3). Si votre établissement ne distingue pas entre « non-résidents » et « ex-résidents », veuillez utiliser la colonne « non-résidents » (colonne 2). Dans la colonne 4, veuillez indiquer tous les services fournis **par d'autres centres** à des résidents de votre établissement. (Cochez **toutes** les réponses applicables)

Services fournis par votre établissement à des :			Services offerts par d'autres organismes à vos résidents	Sans objet
Résidents de votre établissement	Non-résidents de votre établissement	Ex-résidents de votre établissement		

### A) Services à l'intention des femmes

- |   |                         |                         |                         |                         |                         |
|---|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| 1) Counselling individuel à court terme   | 1 <input type="radio"/> | 2 <input type="radio"/> | 3 <input type="radio"/> | 4 <input type="radio"/> | 5 <input type="radio"/> |
| 2) Counselling individuel à long terme  | 1 <input type="radio"/> | 2 <input type="radio"/> | 3 <input type="radio"/> | 4 <input type="radio"/> | 5 <input type="radio"/> |
| 3) Orientation de groupe  | 1 <input type="radio"/> | 2 <input type="radio"/> | 3 <input type="radio"/> | 4 <input type="radio"/> | 5 <input type="radio"/> |
| 4) Programmes d'orientations familiales (y compris mère, enfant(s) et partenaire)   | 1 <input type="radio"/> | 2 <input type="radio"/> | 3 <input type="radio"/> | 4 <input type="radio"/> | 5 <input type="radio"/> |
| 5) Counselling en matière d'alcoolisme et de toxicomanie (information ou soutien)   | 1 <input type="radio"/> | 2 <input type="radio"/> | 3 <input type="radio"/> | 4 <input type="radio"/> | 5 <input type="radio"/> |
| 6) Ligne d'écoute téléphonique (surveillée 24 heures sur 24)  | 1 <input type="radio"/> | 2 <input type="radio"/> | 3 <input type="radio"/> | 4 <input type="radio"/> | 5 <input type="radio"/> |
| 7) Services médicaux (p. ex., information ou soutien)   | 1 <input type="radio"/> | 2 <input type="radio"/> | 3 <input type="radio"/> | 4 <input type="radio"/> | 5 <input type="radio"/> |
| 8) Services de santé mentale (p. ex., information ou soutien)   | 1 <input type="radio"/> | 2 <input type="radio"/> | 3 <input type="radio"/> | 4 <input type="radio"/> | 5 <input type="radio"/> |
| 9) Services juridiques (p. ex., information ou soutien, services parajuridiques)  | 1 <input type="radio"/> | 2 <input type="radio"/> | 3 <input type="radio"/> | 4 <input type="radio"/> | 5 <input type="radio"/> |
| 10) Aide financière ou aide sociale (p. ex., information ou soutien)  | 1 <input type="radio"/> | 2 <input type="radio"/> | 3 <input type="radio"/> | 4 <input type="radio"/> | 5 <input type="radio"/> |
| 11) Appui à l'autonomie fonctionnelle (p. ex., aller à la banque, faire des courses, vaquer aux occupations quotidiennes) | 1 <input type="radio"/> | 2 <input type="radio"/> | 3 <input type="radio"/> | 4 <input type="radio"/> | 5 <input type="radio"/> |
| 12) Formation professionnelle et recherche d'emploi   | 1 <input type="radio"/> | 2 <input type="radio"/> | 3 <input type="radio"/> | 4 <input type="radio"/> | 5 <input type="radio"/> |
| 13) Compétences parentales  | 1 <input type="radio"/> | 2 <input type="radio"/> | 3 <input type="radio"/> | 4 <input type="radio"/> | 5 <input type="radio"/> |
| 14) Services d'aiguillage pour logement   | 1 <input type="radio"/> | 2 <input type="radio"/> | 3 <input type="radio"/> | 4 <input type="radio"/> | 5 <input type="radio"/> |
| 15) Services adaptés aux différences culturelles pour femmes autochtones  | 1 <input type="radio"/> | 2 <input type="radio"/> | 3 <input type="radio"/> | 4 <input type="radio"/> | 5 <input type="radio"/> |
| 16) Services adaptés aux différences culturelles pour femmes de minorités ethnoculturelles ou visibles                    | 1 <input type="radio"/> | 2 <input type="radio"/> | 3 <input type="radio"/> | 4 <input type="radio"/> | 5 <input type="radio"/> |
| 17) Services axés sur les besoins des lesbiennes  | 1 <input type="radio"/> | 2 <input type="radio"/> | 3 <input type="radio"/> | 4 <input type="radio"/> | 5 <input type="radio"/> |
| 18) Services pour femmes handicapées  | 1 <input type="radio"/> | 2 <input type="radio"/> | 3 <input type="radio"/> | 4 <input type="radio"/> | 5 <input type="radio"/> |

**SERVICES (Suite)**

Services fournis par votre établissement à des :			Services offerts par d'autres organismes à vos résidents	Sans objet
Résidents de votre établissement	Non-résidents de votre établissement	Ex-résidents de votre établissement		

**A) Services à l'intention des femmes**

- 19) Services récréatifs  1  2  3  4  5
- 20) Défense des droits des femmes  1  2  3  4  5
- 21) Services spécialisés pour femmes plus âgées (55+)  1  2  3  4  5
- 22) Autres services pour femmes (veuillez préciser)
- a)  1  2  3  4  5
- b)  1  2  3  4  5
- c)  1  2  3  4  5

**B) Services à l'intention des enfants**

- 23) Counselling individuel  1  2  3  4  5
- 24) Orientation de groupe ou soutien  1  2  3  4  5
- 25) Programmes pour les enfants témoins ou victimes de mauvais traitements (p. ex., thérapie de jeu)  1  2  3  4  5
- 26) Services adaptés aux différences culturelles pour enfants autochtones  1  2  3  4  5
- 27) Services adaptés aux différences culturelles pour enfants de minorités ethnoculturelles ou visibles  1  2  3  4  5
- 28) Enseignement scolaire ou leçons privées  1  2  3  4  5
- 29) Protection de l'enfance et services à la famille  1  2  3  4  5
- 30) Visites supervisées pour le parent non-résident  1  2  3  4  5
- 31) Gardiennage  1  2  3  4  5
- 32) Espaces récréatifs extérieurs pour enfants  1  2  3  4  5
- 33) Espaces récréatifs intérieurs pour enfants  1  2  3  4  5
- 34) Placement temporaire d'enfants sans parents  1  2  3  4  5
- 35) Autres services pour enfants (veuillez préciser)
- a)  1  2  3  4  5
- b)  1  2  3  4  5
- c)  1  2  3  4  5

**C) Services à l'intention des partenaires violents**

- 36) Traitement et services de counselling  1  2  3  4  5
- 37) Autres (veuillez préciser)
- a)  1  2  3  4  5
- b)  1  2  3  4  5
- c)  1  2  3  4  5

## SERVICES (Suite)

Services fournis par votre établissement à des :			Services offerts par d'autres organismes à vos résidents	Sans objet
Résidents de votre établissement	Non-résidents de votre établissement	Ex-résidents de votre établissement		

### D) Services généraux

38) Information	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
39) Prévention ou sensibilisation communautaire	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
40) Programmes d'extension	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
41) Défense des droits	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
42) Action politique ou sociale (p. ex., rédaction de lettres à l'intention de politiciens, marches, protestations)	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
43) Aide pour l'hébergement d'animaux familiaux	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
44) Banque alimentaire	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
45) Articles d'habillement	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
46) Articles d'ameublement	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
47) Transport ou accompagnement	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
48) Autres (veuillez préciser)					
a) _____	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
b) _____	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
c) _____	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>

### ACCESSIBILITÉ :

7. Dans quelles langues votre établissement peut-il fournir des services?

Veuillez inclure les employé(e)s, les bénévoles et les autres personnes pouvant **communiquer verbalement** dans les langues suivantes ou dans les langues précisées. (**Énumérez toutes les langues qui s'appliquent**)

Français	1 <input type="radio"/>
Anglais	2 <input type="radio"/>
Arabe	3 <input type="radio"/>
Chinois	4 <input type="radio"/>
Cri	5 <input type="radio"/>
Hollandais	6 <input type="radio"/>
Allemand	7 <input type="radio"/>
Grec	8 <input type="radio"/>
Inuktitut	9 <input type="radio"/>
Italien	10 <input type="radio"/>
Ojibwa	11 <input type="radio"/>
Polonais	12 <input type="radio"/>
Portugais	13 <input type="radio"/>
Panjabi	14 <input type="radio"/>
Espagnol	15 <input type="radio"/>
Tagalog (Philippines)	16 <input type="radio"/>
Ukrainien	17 <input type="radio"/>
Vietnamien	18 <input type="radio"/>
Autre(s) langue(s) (veuillez préciser) :	19 <input type="radio"/>
a) _____	
b) _____	

8. Est-ce qu'au moins une entrée de votre immeuble est accessible aux fauteuils roulants? (p. ex., est-ce qu'il y a des rampes d'accès, une entrée au niveau du rez-de-chaussée, des portes qui s'ouvrent automatiquement ou facilement, etc.)

1  Oui  
2  Non ➤ **Passez à la Question 11**

---

9. Votre établissement comprend-il des chambres à coucher accessibles aux fauteuils roulants? (p. ex., entrée de porte plus large, portes qui s'ouvrent automatiquement ou facilement, etc.)

1  Oui  
2  Non

---

10. Votre établissement comprend-il des salles de bain accessibles aux fauteuils roulants? (p. ex., entrée de porte plus large, barre d'appui, portes qui s'ouvrent automatiquement ou facilement, etc.)

1  Oui  
2  Non

---

11. Votre établissement offre-t-il des services aux personnes sourdes ou malentendantes?

	Oui	Non
a) ATME/ATS? (téléimprimeur, appareils téléphoniques pour personnes sourdes ou malentendantes)	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>
b) Communication en langage gestuel ou interprétation gestuelle?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>
c) Autres services?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>

---

12. Votre établissement offre-t-il des services aux personnes aveugles ou malvoyantes?

	Oui	Non
a) Documents en braille?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>
b) Documents en gros caractères?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>
c) Autres services?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>

---

**ADOLESCENTS DE SEXE MASCULIN :**

13. Comment est-ce que votre établissement gère-t-il l'admission des adolescents de sexe masculin?

(Cochez une seule réponse)

1  Les adolescents de sexe masculin sont admis jusqu'à un âge limite. ➤ **Passez à la Question 14**

2  Les adolescents de sexe masculin peuvent être admis jusqu'à un âge limite mais chaque cas est étudié individuellement avant de décider d'admettre ou non le jeune. ➤ **Passez à la Question 14**

3  Il n'y a pas d'âge limite mais chaque cas est étudié individuellement avant de décider d'admettre ou non le jeune. ➤ **Passez à la Question 15**

4  Sans objet (l'établissement n'accepte pas d'enfant). ➤ **Passez à la Question 17**

---

14. Quel est l'âge limite?

---

15. Votre établissement adresse-t-il ailleurs les adolescents de sexe masculin?

1  Oui  
2  Non ➤ **Passez à la Question 17**

---

16. A qui ou à quel type d'organisme votre établissement renvoie-t-il les adolescents de sexe masculin?

(Cochez toutes les réponses applicables)

1  Refuge pour les adolescents  
2  Services sociaux ou services de protection de l'enfance  
3  Centre de services à la famille  
4  Centre de jeunesse  
5  Famille ou amis  
6  Autre type d'organisme (veuillez préciser) :

a) \_\_\_\_\_  
b) \_\_\_\_\_  
c) \_\_\_\_\_

**SECTION 2 - PROFIL DES RÉSIDENTS LE 14 AVRIL 2004, À MIDI**

Cette section (questions 17 à 22) vise à obtenir un **aperçu instantané** de la clientèle desservie en un jour donné de l'année (en l'occurrence, le 14 avril 2004). Comme un certain nombre de résidents à qui on a assigné une place peuvent être temporairement absentes le 14 avril 2004, veuillez inclure toutes les résidents **admis**, incluant ceux qui sont temporairement absents, au moment de répondre aux questions suivantes.

17. Pour chaque femme adulte présente dans votre établissement **le 14 avril 2004, à midi**, indiquez la ou les raisons de l'admission.

**En comptant toutes les raisons qui s'appliquent** pour chaque résidente adulte, indiquez le nombre de femmes venues dans votre établissement pour chacune des raisons énumérées. Par exemple, si vous avez 10 résidentes adultes le 14 avril 2004 et qu'elles se sont toutes adressées à vous parce qu'elles étaient menacées ou victimes de violence physique, écrivez « 10 » dans chacune de ces deux catégories. Si 5 de ces 10 femmes se sont aussi adressées à vous parce que leurs enfants étaient victimes de violence physique, écrivez « 5 » dans la catégorie « protection de ses enfants - violence physique ».

**Veuillez vous assurer que seules les femmes sont comptées. Ne comptez pas les enfants dans cette question.**

**Formes de violence :**

	Nombre
Violence physique	1
Agression sexuelle	2
Exploitation financière	3
Violence psychologique	4
Menaces	5
Harcèlement	6
Protection de ses enfants contre :	7a)
la violence physique	7b)
l'agression sexuelle	7c)
les menaces	7d)
la violence psychologique	7e)
la négligence	7f)
l'observation de la violence envers sa mère	8a)
Autre forme de violence (veuillez préciser)	8b)
	8c)
	9a)

**Raisons autres que la violence :**

Problèmes de logement	
Hébergement de secours (p. ex., a dû quitter son dernier logement à la suite d'une expulsion ou de dommages causés par un incendie, une inondation ou une catastrophe naturelle)	9b)
Incapacité de trouver un logement à prix abordable	9c)
Problème de logement à court terme (p. ex., sur une liste d'attente pour un logement subventionné, ou attendait de déménager mais n'avait pas d'endroit où demeurer dans l'intervalle)	10
Problèmes de santé mentale	11
Alcoolisme et toxicomanie	12a)
Autres (veuillez préciser)	12b)
	12c)
	13
Raison inconnue ou ne sais pas	

**Nombre de résidents (femmes et enfants) le 14 avril 2004**

18. Du nombre total de résidents dans votre établissement le 14 avril 2004, à midi, combien de femmes et d'enfants les accompagnant étaient **principalement** pour des **RAISONS DE VIOLENCE**?

(Inscrivez « 0 » s'il n'y en avait pas. **Comptez chaque femme et enfant seulement UNE FOIS**)

	Femmes	Enfants	Total
1	2	3	

19. Du nombre total de résidents dans votre établissement le 14 avril 2004, à midi, combien de femmes et d'enfants les accompagnant étaient là pour des **RAISONS AUTRES QUE LA VIOLENCE** (p. ex. problème de logement)?

(Inscrivez « 0 » s'il n'y en avait pas. **Comptez chaque femme et enfant seulement UNE FOIS**)

	Femmes	Enfants	Total
1	2	3	

20. Indiquez le nombre **TOTAL** de femmes et d'enfants qui se trouvaient dans votre établissement le 14 avril 2004, à midi.

(Inscrivez « 0 » s'il n'y en avait pas. **Comptez chaque femme et enfant seulement UNE FOIS.**)

	Femmes	Enfants	Total
1	2	3	

21. Quelle était la source du renvoi pour chaque femme aiguillée? Veuillez compter toutes les sources de renvoi qui s'appliquent pour chaque femme. (Il peut y avoir plus d'une source de renvoi pour une femme. Comptez toutes les sources de renvoi qui s'appliquent.)

- a) Présentation spontanée seulement
- b) Famille ou ami
- c) Ministère des Enfants et de la Famille
- d) Ministère des Ressources humaines
- e) Autre ministère
- f) Résidente de l'établissement (actuelle ou ancienne)
- g) Hôpital
- h) Médecin
- i) Police ou Gendarmerie royale du Canada
- j) Autre maison d'hébergement
- k) Organisme ou réserve autochtone ou des Premières nations
- l) Autre organisme communautaire
- m) Autre
- n) Ne sais pas ou aucune donnée
- o) **TOTAL**

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15

22. a) Parmi les femmes qui résidaient dans votre établissement le 14 avril 2004, à midi, combien s'y étaient déjà rendues?

1
---

b) Combien de femmes s'y étaient rendues?

1 fois

de 2 à 4 fois

5 fois ou plus au cours de l'année précédente?

1
2
3

**SECTION 3 - LES QUESTIONS 23 à 25 CONCERNENT UNIQUEMENT LES PERSONNES QUI RÉSIDENT DANS VOTRE ÉTABLISSEMENT LE 14 AVRIL 2004, À MIDI ET QUI SONT VENUES PRINCIPALEMENT POUR DES RAISONS DE VIOLENCE (Voir la Question 18)**

**Caractéristiques :**

23. Le 14 avril 2004, à midi, veuillez indiquer le nombre de résidents échappant à des situations de violence pour chacun des groupes d'âge suivants. (*Comptez chaque femme et enfant une seule fois*) :

a.		Catégories d'âge des femmes	Nombre de femmes	Catégories d'âge des enfants accompagnant ces femmes :	Nombre d'enfants de sexe féminin	Nombre d'enfants de sexe masculin
			1		11	20
		15 à 19 ans		Moins d'un an		
			2		12	21
		20 à 24 ans		1 à 4 ans		
			3		13	22
		25 à 29 ans		5 à 9 ans		
			4		14	23
		30 à 34 ans		10 à 12 ans		
			5		15	24
		35 à 44 ans		13 à 15 ans		
			6		16	25
		45 à 54 ans		16 à 18 ans		
			7		17	26
		55 à 64 ans		19 à 24 ans		
			8		18	27
		65 ans et plus		25 à 29 ans		
			9		19	28
		Âge inconnu		Âge inconnu		
			10		29	
		<b>Total (Ce total devrait être égal au nombre de femmes inscrit à la Question 18.)</b>		<b>Total d'enfants (Ce total devrait être égal au nombre inscrit à la Question 18.)</b>		

b. Nombre de femmes ( <i>Comptez chaque femme une seule fois</i> ) :	Nombre
	1
a) Admises avec leurs enfants	
	2
b) Admises sans leurs enfants	
	3
c) N'ayant pas d'enfants ou de responsabilités parentales	
	4
d) L'organisme ne sait pas si elles ont des enfants ou des responsabilités parentales	
	5
<b>e) Total (Ce total devrait être égal au nombre de femmes inscrit à la Question 18.)</b>	

c. Nombre de résidentes ayant les caractéristiques suivantes : [ <i>Comptez chaque femme et enfant aussi souvent que cela s'applique. Veuillez inclure les résidents ayant un handicap permanent ou temporaire (p.ex., le port de béquilles en raison d'une fracture à la jambe)</i> ]	Femmes	Enfants
	1	9
a) Mobilité réduite		
	2	10
b) Déficience visuelle		
	3	11
c) Déficience auditive		
	4	12
Autre(s) déficience(s) ( <i>précisez</i> ) :		
d) _____		
	5	13
e) _____		
	6	14
f) _____		
	7	15
g) Aucune déficience		
	8	16
h) Ne sais pas		

**Lien avec l'agresseur :**

24. Le 14 avril 2004, à midi, indiquez la nature de la relation liant chaque femme résidente à son agresseur. **(Comptez chaque femme une seule fois. N'incluez pas les enfants) :**

- a) Conjoint de droit
- b) Conjoint de fait
- c) Ex-conjoint ou ex-conjoint de fait
- d) Amoureux (couples n'habitant pas ensemble)
- e) Ancien amoureux
- f) Membres de la famille (parent, enfant, autre)
- g) Ami ou connaissance
- h) Fournisseur de soins (une personne non apparentée chargée de prendre soin de la victime à temps plein ou partiel. Fournisseurs de soins qui sont aussi apparentés doivent être cités sous « membres de la famille »)
- i) Symbole d'autorité (professeur, employeur, personne en situation de confiance)
- j) Autre (veuillez préciser)
- k) Ne sais pas
- l) **Total (Ce total devrait être égal au nombre de femmes inscrit à la Question 18)**

Nombre	
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	

**Intervention du système de justice pénale relativement à l'incident de violence le plus récent :**

Cette question a trait au plus récent incident de violence a entraîné l'admission de la femme dans votre établissement. ELLE NE S'APPLIQUE PAS à des incidents de violence précédents dans lesquels la police est peut-être intervenue.

25. Le 14 avril 2004, à midi, veuillez répondre aux questions suivantes sur le rôle joué par le système de justice pénale dans le **plus récent épisode de violence** pour chaque femme. **(Inscrivez « 0 » s'il n'y en a pas.)**

Dans combien de cas :

- a) l'incident a-t-il été signalé à la police?
- b) des accusations ont-elles été portées contre l'agresseur (p. ex., par la femme, par la police ou par la Couronne)?
- c) une ordonnance de restriction a-t-elle été rendue contre l'agresseur (ordonnance de garder la paix, engagement de garder la paix et bonne conduites, conditions de probation, ordonnance d'intervention d'urgence, ordonnance de protection d'urgence, ordonnance d'aide à la victime, ordonnance interdisant de suivre une personne avec persistance de place en place, etc.)?

	Oui (nombre)	Non (nombre)	Ne sais pas (nombre)	Total (Ce total devrait être égal au nombre de femmes inscrit à la Question 18) (nombre)
a)	1	2	3	4
b)	1	2	3	4
c)	1	2	3	4

**LES QUESTIONS 26 À 29 S'APPLIQUENT AUX DÉPARTS ET REFUS SURVENUS ENTRE MINUIT ET MIDI LE 14 AVRIL 2004.**

**Départs :**

26. Combien de femmes et d'enfants ont quitté votre établissement entre minuit et midi, le 14 avril 2004?

Femmes

Enfants

**Nombre total de départs**

Nombre	
1	
2	
3	

**Si le nombre total des départs est égal à ZÉRO, passez à la Question 28**

27. Lorsqu'elles sont parties, où les **femmes** sont-elles allées? Cette question s'applique aux départs survenus entre minuit et midi le 14 avril 2004. (**Comptez chaque femme une seule fois. Ne comptez pas les enfants dans cette question.**)

	Nombre
a) Sont retournées avec leur conjoint de droit ou de fait	1
b) Sont retournées chez elles sans leur conjoint de droit ou de fait	2
c) Hébergement de deuxième étape	3
d) Autre refuge d'urgence	4
e) Refuge à l'extérieur de la province / du territoire	5
f) Nouveau logement sans le conjoint/conjoint de fait	6
g) Hébergées chez des amis / parents	7
h) Hôpital	8
i) Services en résidence (p. ex., foyer de groupe, centre d'hébergement, centre de désintoxication, de traitement de la toxicomanie, centre de réadaptation ou autre établissement de soins pour adultes)	9
Autre ( <i>préciser</i> )	10
j) _____	11
k) _____	12
l) _____	13
m) Inconnu	14
n) <b>Total (Ce nombre devrait être égal au nombre de femmes inscrit à la Question 26)</b>	

**Refus :**

28. Combien de femmes et d'enfants se sont vu refuser l'hébergement dans votre établissement entre minuit et midi le 14 avril 2004?

	Nombre
Femmes	1
Enfants	2
<b>Total des refus</b>	3

**Si le total des refus est égal à ZÉRO, passez à la Question 30**

29. Pour quelles raisons ces femmes et ces enfants ont-ils été refusés?

**(Cochez toutes les réponses qui s'appliquent)**

- 1  Pas de place dans le refuge
- 2  Problèmes d'alcool et de drogue
- 3  Problèmes de santé mentale
- 4  Mineur sans parent
- 5  Liste de non-admissions ou de mises en garde
- 6  Autres (*veuillez préciser*)

a) \_\_\_\_\_

b) \_\_\_\_\_

c) \_\_\_\_\_



**SECTION 5 - RENSEIGNEMENTS ANNUELS (suite)**

35. Au cours de la période de référence, des hommes ont-ils été admis pour des raisons de violence?

- 1  Oui  
2  Non ➤ **Passez à la Question 38**

36. Au cours de la période de référence, combien d'hommes ont été admis dans votre établissement pour des raisons de violence? **(Si aucun homme n'a été admis, inscrivez « 0 ».)**

Nombre d'hommes

37. Au cours de la période de référence, du nombre d'hommes admis pour des raisons de violence, combien étaient victimes de violence familiale? **(Si aucun homme adulte n'a été admis, inscrivez « 0 ».)**

Nombre d'hommes

**Réparations matérielles ou améliorations :**

L'objet des questions 38 à 41 est de recueillir des renseignements sur les réparations matérielles ou améliorations effectuées à votre établissement au cours de la période de référence (entre le 1<sup>er</sup> avril 2003 et le 31 mars 2004 ou au cours des 12 derniers mois de votre propre exercice financier s'il ne se termine pas le 31 mars 2004). Dans cette section, **n'incluez pas** les fonds reçus de la SCHL pour la construction de nouvelles unités.

**N'INCLUEZ PAS LES TRAVAUX D'ENTRETIEN NORMAL EN RÉPONANT À CES QUESTIONS.** L'entretien normal comprend la peinture, la réparation de robinets qui coulent, le nettoyage de fournaïses, etc.

38. Des réparations matérielles ou des améliorations ont-elles été effectuées à votre établissement au cours de la période de référence?

- 1  Oui  
2  Non ➤ **Passez à la Question 42**

39. Quel **genre** de réparations ou d'améliorations ont été effectuées à votre établissement au cours de la période de référence?

- 1  Majeures  
2  Mineures  
3  Structurales

**(Cochez toutes les réponses applicables)**

**Majeures** – Plomberie ou filage électrique défectueux, réparations de base à des murs, des planchers ou des plafonds, etc. En d'autres mots, il s'agit de réparations que vous êtes légalement tenu de faire pour vous conformer au code du bâtiment de votre municipalité. Ces réparations sont jugées essentielles pour des raisons de sécurité et pour satisfaire aux normes municipales.

**Mineures** – Carreaux de plancher, briques ou bardeaux décollés ou manquants, marches, rampes ou revêtement endommagés, etc.

**Structurales** – Améliorations non requises aux fins de sécurité ou pour satisfaire aux normes municipales telles que des aménagements visant à rendre des pièces accessibles aux fauteuils roulants, l'ajout d'un nouveau système de sécurité, de rampes, d'un espace récréatif extérieur pour enfants et d'un fumeur ventilé.

40. Comment ont été financées les réparations ou améliorations effectuées au cours de la période de référence?

**(Cochez toutes les réponses qui s'appliquent.)**

- 1  Programme d'amélioration des refuges (SCHL)  
2  Autre ministère fédéral  
3  Gouvernement provincial ou territorial  
4  Programme conjoint fédéral/provincial/territorial  
5  Administration régionale ou municipale  
6  Campagne de financement  
7  Dons  
8  Autres (veuillez préciser)

a) \_\_\_\_\_

b) \_\_\_\_\_

41. Quel a été le coût des réparations ou des améliorations effectuées en 2003-2004?

**(Si le coût exact n'est pas connu, veuillez fournir une estimation la plus précise possible)**

- a) Exact   
b) Estimation   
c) Ne sais pas

