



Enquête sur les services aux victimes 2005-2006

Inscrire ci-dessous les corrections qui s'imposent à l'étiquette d'adresse et au nom de l'organisme :

Nom de l'organisme	
Personne-ressource	
Adresse postale	
Ville	
Province	Code postal

Veillez remplir le questionnaire et le retourner d'ici le 31 mai 2006. Si vous avez besoin d'aide pour remplir ce questionnaire ou si vous avez des questions ou des commentaires concernant l'enquête, veuillez téléphoner au 1 888 659-8157.

Objet de l'enquête

L'Enquête sur les services aux victimes vise à recueillir des données sur les organismes qui ont offert des services aux victimes immédiates et indirectes d'actes criminels au cours des 12 derniers mois de fonctionnement, et à présenter un « instantané » de la clientèle servie en un jour précis. Elle permet aussi de recueillir des renseignements annuels venant des programmes d'indemnisation ou de prestations financières pour les victimes d'actes criminels. Le questionnaire est distribué à l'échelle du Canada à tous les services aux victimes basés sur le système de justice; les services qui relèvent de la police, des tribunaux et de la collectivité; les centres pour les victimes d'agression sexuelle; et les programmes provinciaux et territoriaux de prestations financières pour les victimes d'actes criminels. Bien qu'il s'agisse d'une enquête à participation volontaire, votre collaboration est importante pour que les renseignements recueillis soient aussi exacts et complets que possible. Les résultats aideront les fournisseurs de services, les organisations non gouvernementales et les administrations publiques à élaborer des programmes, des politiques et des services pour les victimes d'actes criminels.

SECTION 1 – PROFIL DE L'ORGANISME À MIDI, LE 19 AVRIL 2006

VEUILLEZ CONSULTER LES INSTRUCTIONS ET LES DÉFINITIONS DANS LE GUIDE CI-JOINT TOUT EN REMPLISSANT LE QUESTIONNAIRE.

ORGANISME

1. Veuillez indiquer la catégorie à laquelle votre organisme correspond le mieux. (Si votre organisme fait partie d'un plus grand organisme, veuillez fournir des renseignements sur la composante des services aux victimes seulement.) **(Cochez une seule réponse.)** **CONSULTEZ LE GUIDE POUR LES DÉFINITIONS.**

- | | |
|--|--|
| 01 <input type="radio"/> Organisme relevant de la police (inclut l'aide aux victimes et aux témoins assurée par la police) | 07 <input type="radio"/> Services d'orientation et d'aide immédiate aux victimes (Ontario seulement) |
| 02 <input type="radio"/> Programme d'aide aux victimes et aux témoins relevant des tribunaux | 08 <input type="radio"/> Programme d'indemnisation des victimes d'actes criminels → Passez directement à la section 5; ne remplissez que cette section. |
| 03 <input type="radio"/> Programme d'aide aux victimes et aux témoins relevant de la collectivité (inclut les CAVAC* au Québec) | 09 <input type="radio"/> Autre programme de prestations financières pour les victimes d'actes criminels → Passez directement à la section 5; ne remplissez que cette section. |
| 04 <input type="radio"/> Centre d'aide aux victimes d'agression sexuelle et de viol ou centre de traitement en milieu hospitalier pour les victimes d'agression sexuelle | 10 <input type="radio"/> Autres (veuillez préciser)

_____ |
| 05 <input type="radio"/> Autre organisme relevant de la collectivité | |
| 06 <input type="radio"/> Organisme à prestation de services basés sur le système de justice (Terre-Neuve-et-Labrador, Île-du-Prince-Édouard, Nouvelle-Écosse, Nouveau-Brunswick et Manitoba seulement) | |

* centres d'aide aux victimes d'actes criminels

2. Indiquez si votre service est un organisme gouvernemental ou un organisme non gouvernemental. *Consultez le guide pour les définitions.*

- 1 Organisme gouvernemental — service direct
- 2 Organisme gouvernemental — service assuré à contrat
- 3 Organisme non gouvernemental ou relevant de la collectivité

3. Votre organisme offre-t-il des services à des clients qui ne sont pas les victimes immédiates ou indirectes d'actes criminels? À titre d'exemple, mentionnons les victimes de tragédies non criminelles, comme les suicides, les noyades et les catastrophes naturelles.

- 1 Oui 2 Non → **Passez à la question 5.**

4. Indiquez le pourcentage estimatif de votre clientèle annuelle qui est représenté par les victimes immédiates ou indirectes d'actes criminels.

%

TYPE DE RÉGION

5. Répondez-vous au nom de plusieurs emplacements de bureau? *Consultez le guide pour les définitions.*

¹ Oui → **Passez aux questions 7A et 7B.**

² Non

6. A) Indiquez le(s) type(s) de régions desservies par votre organisme. (**Cochez toutes les réponses qui s'appliquent.**)

¹ Région urbaine ou suburbaine

² Région rurale ou village

³ Réserve

6. B) Votre organisme est-il situé dans une réserve?

¹ Oui

² Non

→ **Passez à la question 8.**

7. A) Veuillez indiquer tous les emplacements de bureau pour lesquels vous répondez ainsi que les régions desservies par chacun de ces emplacements. (**Cochez toutes les réponses qui s'appliquent.**)

Emplacements de bureau, ville, région géographique Région urbaine ou suburbaine Région rurale ou village Réserve

		1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	→	Oui 1 <input type="radio"/>	Non 2 <input type="radio"/>
1)	→	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	→	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2)	→	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	→	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3)	→	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	→	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4)	→	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	→	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5)	→	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	→	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6)	→	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	→	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7)	→	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	→	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8)	→	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	→	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9)	→	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	→	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10)	→	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	→	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11)	→	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	→	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12)	→	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	→	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13)	→	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	→	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14)	→	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	→	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15)	→	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	→	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7. B) Ce bureau est-il situé dans une réserve?

Oui Non

POPULATIONS CIBLÉES PAR LE SERVICE

8. Votre organisme a-t-il pour mandat de servir certains types de victimes immédiates et indirectes (p. ex. victimes adultes de violence familiale, victimes de violence envers les personnes âgées, et enfants et jeunes victimes de violence sexuelle ou d'exploitation sexuelle)?

¹ Oui

² Non, le mandat inclut les victimes immédiates et indirectes de tous les types de crimes

→ **Passez à la question 10.**

9. Indiquez à quelles populations s'adressent les services de votre organisme, conformément à votre mandat. Vous devez inclure les victimes immédiates et indirectes.

Adultes victimes	Hommes	Femmes	Les deux sexes
1) de tous les types de crime	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
2) de mauvais traitements sexuels durant l'enfance	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
3) d'agression sexuelle	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
4) de violence conjugale	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
5) d'autres formes de violence familiale	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
6) de mauvais traitements dans un pensionnat	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
7) de violence (générale)	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
8) de violence en milieu de travail	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
9) de harcèlement criminel	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
10) de persécution politique et de torture	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
11) de fraude, et de crimes économiques et contre les biens	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
12) d'infractions liées à la conduite avec facultés affaiblies	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
13) de crimes motivés par la haine et les préjugés	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
14) de tragédies non criminelles (suicides, noyades, catastrophes naturelles)	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
15) Autres (veuillez préciser)			
a)	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
b)	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
c)	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>

Personnes âgées victimes ...

	Hommes	Femmes	Les deux sexes
16) de tous les types de crime	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
17) de violence conjugale	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
18) de violence envers les personnes âgées	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
19) d'autres crimes de violence	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
20) d'infractions liées à la conduite avec facultés affaiblies	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
21) de crimes motivés par la haine ou les préjugés	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
22) de fraude, et de crimes économiques et contre les biens	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
23) de tragédies non criminelles (suicides, noyades, catastrophes naturelles)	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
24) Autres (veuillez préciser)			
a)	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
b)	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
c)	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>

Enfants ou adolescents victimes de...

	Garçons	Filles	Les deux sexes
25) tous les types de crime	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
26) violence sexuelle ou exploitation sexuelle	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
27) violence physique ou négligence	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
28) violence familiale	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
29) violence à l'école	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
30) violence (générale)	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
31) conduite avec facultés affaiblies	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
32) crimes motivés par la haine et les préjugés	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
33) tragédies non criminelles (suicides, noyades, catastrophes naturelles)	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
34) Autres (veuillez préciser)			
a)	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
b)	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
c)	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>

Familles..

	Masculin	Féminin	Les deux sexes
35) de victimes de tous les types de crime	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
36) de victimes d'homicide	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
37) d'enfants victimes de violence sexuelle	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
38) d'enfants victimes de mauvais traitements	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
39) de victimes de mauvais traitements dans un pensionnat	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
40) d'enfants portés disparus, enlevés et exploités	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
41) de victimes de conduite avec facultés affaiblies	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
42) de victimes de tragédies non criminelles (suicides, noyades, catastrophes naturelles)	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
43) Autres (veuillez préciser)			
a)	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
b)	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
c)	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>

PROGRAMMES

10. Votre organisme offre-t-il des programmes à des populations précises, soit comme victimes immédiates ou victimes indirectes (p. ex. hommes ou femmes, Autochtones, membres de minorités visibles, personnes ayant une incapacité physique ou mentale)?

1 Oui 2 Non → **Passez à la question 12.**

11. Indiquez lesquelles des populations suivantes, qu'il s'agisse de victimes immédiates ou indirectes, reçoivent des services de votre organisme par l'intermédiaire de programmes spécialisés. **(Cochez toutes les réponses qui s'appliquent.)**

- | | |
|--|--|
| 01 <input type="radio"/> Femmes | 14 <input type="radio"/> Groupe ethnoculturel ou de minorité visible – Asiatiques du Sud (personnes venant des Indes orientales, Pakistanais) |
| 02 <input type="radio"/> Hommes | 15 <input type="radio"/> Groupe ethnoculturel ou de minorité visible – Asiatiques de l'Est et du Sud-Est (Chinois, Japonais, Coréens, Vietnamiens) |
| 03 <input type="radio"/> Les deux sexes | 16 <input type="radio"/> Groupe ethnoculturel ou de minorité visible – Latino-Américains |
| 04 <input type="radio"/> Personnes âgées – femmes | 17 <input type="radio"/> Autre groupe de minorité visible |
| 05 <input type="radio"/> Personnes âgées – hommes | 18 <input type="radio"/> Personnes ayant une incapacité physique |
| 06 <input type="radio"/> Personnes âgées – les deux sexes | 19 <input type="radio"/> Personnes ayant une incapacité mentale |
| 07 <input type="radio"/> Filles et adolescentes | 20 <input type="radio"/> Femmes lesbiennes ou bisexuelles |
| 08 <input type="radio"/> Garçons et adolescents | 21 <input type="radio"/> Hommes homosexuels ou bisexuels |
| 09 <input type="radio"/> Enfants et adolescents – les deux sexes | 22 <input type="radio"/> Autres (veuillez préciser) |
| 10 <input type="radio"/> Francophones | a) _____ |
| 11 <input type="radio"/> Anglophones | b) _____ |
| 12 <input type="radio"/> Autochtones | |
| 13 <input type="radio"/> Groupe ethnoculturel ou de minorité visible – Noirs (Africains, Jamaïcains, Haïtiens) | |

SERVICES

12. Indiquez si votre organisme offre l'un des services suivants, que ce soit directement, à contrat ou sur renvoi. *Consultez le guide pour les définitions.* **(Cochez toutes les réponses qui s'appliquent.)**

Services liés à la justice pénale	Service direct	Service à contrat	Renvoi	Sans objet
1) Aide pour les déclarations de la victime	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
2) Mises à jour sur l'affaire ou le procès	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
3) Orientation liée aux tribunaux	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
4) Accompagnement devant les tribunaux	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
5) Séance d'aide après un stress dû à un événement grave	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
6) Renseignements sur la structure et les processus du système de justice pénale	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
7) Information juridique	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
8) Formation en matière de prévention (pour les victimes)	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
9) Justice réparatrice et mesures de médiation: orientation et information	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
10) Justice réparatrice et mesures de médiation: accompagnement et soutien	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
11) Évaluation des risques (effectuer ou coordonner)	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
12) Préparation des victimes ou des témoins	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
13) Communication de renseignements aux victimes (p. ex. audiences, déménagement des délinquants, libération des délinquants)	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
14) Autres services liés à la justice pénale (veuillez préciser)				
a) _____	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
b) _____	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
c) _____	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>

suite

	Service direct	Service à contrat	Renvoi	Sans objet
Autres services				
15) Défense des droits (p. ex. justice civile ou pénale)	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
16) Couverture des besoins essentiels (p. ex. aliments, habillement)	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
17) Services de protection des enfants	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
18) Aide pour les demandes d'indemnité	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
19) Indemnisation – financière	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
20) Indemnisation – autres (p. ex. paiement des honoraires de conseillers professionnels)	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
21) Résolution de conflits	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
22) Counseling – couple ou famille	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
23) Counseling – collectif	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
24) Counseling – individuel	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
25) Ligne d'écoute téléphonique	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
26) Counseling en cas de crise	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
27) Intervention en cas de crise	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
28) Intervention en cas d'urgence ou de catastrophe	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
29) Soutien affectif	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
30) Premiers soins, services de santé et soins médicaux	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
31) Renseignements généraux	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
32) Accompagnement à l'hôpital	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
33) Aide pour le logement	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
34) Liaison avec d'autres organismes au nom du client	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
35) Activités de lobbying	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
36) Aide psychologique	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
37) Sensibilisation du public, prévention	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
38) Planification de la sécurité – immédiatement	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
39) Planification de la sécurité – à long terme	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
40) Groupes d'entraide entre pairs	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
41) Hébergement ou logement – à plus long terme	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
42) Hébergement ou logement – urgence	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
43) Formation (des membres d'autres organismes, du personnel juridique, etc.)	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
44) Transport	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
45) Autres (veuillez préciser)				
a)	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
b)	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
c)	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>

13. Votre organisme participe-t-il à la prestation ou à la coordination de processus de justice réparatrice dans le cas d'affaires de justice pénale ?

- 1 Oui 2 Non

14. Par quel moyen **principal** votre organisme sert-il ses clients ? (**Cochez une seule réponse.**)

- 1 Courrier
 2 Téléphone
 3 Sur les lieux de l'incident
 4 En personne (autre que sur les lieux de l'incident)
 5 Autre (veuillez préciser) _____

15. Offrez-vous vos services tous les jours 24 heures sur 24 ?

- 1 Oui 2 Non

ACCESSIBILITÉ

16. Votre organisme peut-il aider les clients qui parlent uniquement une langue autre que le français ou l'anglais ?

- 1 Oui 2 Non → **Passez à la question 18.**

17. Par quels moyens aidez-vous les clients qui parlent uniquement une langue autre que le français ou l'anglais ? (**Cochez toutes les réponses qui s'appliquent.**)

- 1 Interprète non professionnel
 (p. ex. membre de la famille, ami, fournisseur de soins, intervenant du client)
 2 Interprète rémunéré
 3 Interprète bénévole
 (c.-à-d. une personne qui n'a pas de liens avec les clients et qui offre ce service particulier gratuitement)
 4 Membre(s) du personnel
 5 Autre (veuillez préciser) _____

18. Votre organisme met-il à la disposition de ses clients du matériel auditif ou visuel dans l'une ou l'autre des langues suivantes, ou a-t-il des membres du personnel ou des bénévoles qui peuvent communiquer verbalement avec les clients dans l'une ou l'autre des langues suivantes ? (**Cochez toutes les réponses qui s'appliquent.**)

	Matériel auditif ou visuel	Personnel ou bénévoles		Matériel auditif ou visuel	Personnel ou bénévoles
1) Anglais	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	18) Coréen	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>
2) Français	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	19) Persan (farsi)	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>
3) Cri	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	20) Polonais	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>
4) Inuktitut	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	21) Portugais	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>
5) Otchipwe	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	22) Panjabi	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>
6) Autre langue autochtone	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	23) Russe	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>
7) Arabe	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	24) Somali	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>
8) Langues chinoises	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	25) Espagnol	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>
9) Croate	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	26) Tagal (philippin)	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>
10) Hollandais	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	27) Tamoul	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>
11) Allemand	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	28) Ukrainien	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>
12) Grec	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	29) Urdu	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>
13) Gujarati	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	30) Vietnamien	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>
14) Hindi	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	31) Autres langues (veuillez préciser)		
15) Hongrois	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	a) _____	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>
16) Italien	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	b) _____	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>
17) Japonais	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	c) _____	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>

19. Votre organisme peut-il servir des clients ayant les incapacités physiques suivantes?
Voir les exemples aux questions 20, 21 et 22. (Cochez toutes les réponses qui s'appliquent.)

- | | Oui | Non |
|------------------------------|-------------------------|-------------------------|
| a) Déficience motrice | 1 <input type="radio"/> | 2 <input type="radio"/> |
| b) Déficience auditive | 1 <input type="radio"/> | 2 <input type="radio"/> |
| c) Déficience visuelle | 1 <input type="radio"/> | 2 <input type="radio"/> |
| d) Autre (veuillez préciser) | 1 <input type="radio"/> | 2 <input type="radio"/> |

Si vous avez répondu « non » à toutes les catégories, passez à la question 23.

20. 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 rez-de-chaussée, des portes qui s'ouvrent automatiquement ou facilement)?

- 1 Oui 2 Non

21. Votre organisme offre-t-il des ressources 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 services d'interprétation | 1 <input type="radio"/> | 2 <input type="radio"/> |
| c) Autres services | 1 <input type="radio"/> | 2 <input type="radio"/> |

22. Votre organisme offre-t-il des ressources 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"/> |

23. Votre organisme peut-il aider les clients ayant des incapacités mentales ou des problèmes de santé mentale (p. ex. ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale, schizophrénie, syndrome de Down)?

- 1 Oui 2 Non → **Passez à la question 25.**

24. Quelles méthodes permettent d'aider les clients ayant des incapacités ou des problèmes de santé mentale (p. ex. ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale, schizophrénie, syndrome de Down)? (Cochez toutes les réponses qui s'appliquent.)

- 1 Membres formés du personnel
- 2 Partenariat avec d'autres organismes professionnels ou spécialisés, ou aide offerte par eux
- 3 Aide officieuse (p. ex. membre de la famille, ami, fournisseur de soins, intervenant du client)
- 4 Autre (veuillez préciser)

25. Votre organisme offre-t-il des services d'approche (p. ex. entamer la communication avec des collectivités aux fins de sensibilisation, joindre des populations à risque de victimisation ou qui pourraient bénéficier de vos services, établir des réseaux avec d'autres services)?

- 1 Oui 2 Non

EMPLOYÉS ET BÉNÉVOLES

26. Indiquez si votre organisme impose des exigences minimales en matière de scolarité et de formation lorsqu'il s'agit de recruter ou d'engager des employés pour travailler directement avec les victimes immédiates et indirectes. Veuillez exclure le personnel administratif. **(Cochez une seule réponse.)**

- 1) Aucune exigence en matière de scolarité 1
- 2) Diplôme d'études secondaires ou l'équivalent 2
- 3) Diplôme ou certificat d'un collège, d'un cégep, ou d'une école technique ou de métiers 3
- 4) Grade, diplôme ou certificat universitaire 4
- 5) Sans objet (organisme exploité entièrement par des bénévoles) 5 → **Passez à la question 29.**

27. Votre organisme impose-t-il d'autres exigences lorsqu'il s'agit de recruter ou d'engager des employés? Celles-ci peuvent inclure la nécessité de suivre des ateliers, des séminaires et des cours de formation professionnelle d'accréditation qui sont directement liés à la prestation de services aux victimes.

- 1 Oui 2 Non

28. Indiquez si votre organisme offre aux employés qui travaillent directement avec les victimes immédiates et indirectes l'un ou l'autre des types de formation décrits ci-après. Veuillez exclure le personnel administratif. **(Cochez toutes les réponses qui s'appliquent pour chaque type de formation.)**

	Formation structurée	Formation non structurée	Aucune formation
1) Formation professionnelle	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
2) Initiation des nouveaux employés	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
3) Sensibilisation aux politiques ou pratiques existantes ou nouvelles	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
4) Formation sur les procédures, les programmes et le logiciel informatiques	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
5) Formation en gestion ou en surveillance	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
6) Formation pour les employés en matière de santé et de mieux-être	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
7) Autre type de formation (veuillez préciser)	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>

29. Indiquez si votre organisme impose des exigences minimales en matière de scolarité et de formation lorsqu'il s'agit de recruter et d'obtenir les services des bénévoles pour travailler directement avec les victimes immédiates et indirectes. Veuillez exclure le personnel administratif. **(Cochez une seule réponse.)**

- 1) Aucune exigence en matière de scolarité 1
- 2) Diplôme d'études secondaires ou l'équivalent 2
- 3) Diplôme ou certificat d'un collège, d'un cégep, ou d'une école technique ou de métiers 3
- 4) Grade, diplôme ou certificat universitaire 4
- 5) Sans objet (il n'y a aucun bénévole) 5 → **Passez à la question 32.**

30. Votre organisme impose-t-il d'autres exigences lorsqu'il s'agit de recruter et d'obtenir les services des bénévoles? Celles-ci peuvent inclure la nécessité de suivre des ateliers, des séminaires et des cours de formation professionnelle d'accréditation qui sont directement liés à la prestation de services aux victimes.

- 1 Oui 2 Non

31. Indiquez si votre organisme offre aux bénévoles l'un ou l'autre des types de formation décrits ci-après. Veuillez exclure le personnel administratif. **(Cochez toutes les réponses qui s'appliquent pour chaque type de formation.)**

	Formation structurée	Formation non structurée	Aucune formation
1) Formation professionnelle	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
2) Initiation des nouveaux employés	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
3) Sensibilisation aux politiques ou pratiques existantes ou nouvelles	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
4) Formation sur les procédures, les programmes et le logiciel informatiques	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
5) Formation en gestion ou en surveillance	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
6) Formation pour les employés en matière de santé et de mieux-être	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
7) Autre type de formation (veuillez préciser)	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>

PARTENARIATS AVEC LA COLLECTIVITÉ

32. Votre organisme siège-t-il actuellement à des comités ou des conseils qui traitent des questions liées aux victimes et aux services qui leur sont offerts?

1 Oui 2 Non

33. Indiquez si votre organisme maintient des partenariats ou des relations (à l'extérieur de votre organisme) avec les types suivants de programmes, d'organismes ou de fournisseurs de services? **(Cochez toutes les réponses qui s'appliquent.)**

	Oui	Non
1) Services de police	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>
2) Services d'incendie, de santé et d'urgence	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>
3) Services sociaux	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>
4) Services éducatifs	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>
5) Organismes d'aide aux victimes	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>
6) Autres organismes et programmes gouvernementaux (aux échelons municipal, provincial et fédéral)	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>
7) Maisons d'hébergement et refuges	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>
8) Autres programmes ou fournisseurs de services (veuillez préciser)	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>

► **Si vous avez répondu « non » à toutes les catégories, passez à la question 35.**

34. Indiquez quels facteurs ont favorisé l'établissement de partenariats avec d'autres organismes ou programmes. **(Cochez toutes les réponses qui s'appliquent.)**

	Oui	Non
1) Coordination de services	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>
2) Rationalisation de procédures	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>
3) Amélioration de la gamme et de l'accessibilité des services aux victimes	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>
4) Partage de ressources	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>
5) Maximisation de l'efficacité des renvois	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>

SECTION 2 – RENSEIGNEMENTS ANNUELS

La section 2 vise à obtenir des renseignements annuels sur votre organisme. Ces renseignements doivent couvrir la période de 12 mois se terminant le 31 mars 2006 ou votre propre exercice financier de 12 mois le plus récent. Un espace est prévu pour que vous puissiez indiquer la période de référence de 12 mois utilisée.

Période de référence : Veuillez préciser la période de 12 mois à laquelle se rapportent les renseignements dans cette section.

De: JJ MM AAAA À: JJ MM AAAA

CLIENTS

35. Veuillez indiquer le nombre total de personnes aidées entre le 1^{er} avril 2005 et le 31 mars 2006, ou au cours de votre plus récente période financière de 12 mois. Les « personnes aidées » comprennent les victimes immédiates et indirectes qui ont reçu de l'aide soit en personne ou par téléphone. Veuillez consulter le guide pour obtenir les instructions sur la façon de compter les clients. **(Indiquer 0 s'il n'y en a pas eu.)** Si votre organisme ne comptabilise pas le nombre annuel de clients, laissez en blanc les espaces sous a) et b), et cochez c) « Comptes annuels de personnes aidées non disponibles ».

a) Indiquez le nombre de personnes aidées selon le sexe.

(Si le nombre de personnes aidées est connu mais non le sexe, indiquez le total sous « Sexe inconnu ».)

Féminin	1	
Masculin	2	
Sexe inconnu	3	
Total	4	

b) Indiquez le nombre de personnes aidées selon l'âge.

(Si le nombre de personnes aidées est connu mais non l'âge, indiquez le total sous « Âge inconnu ».)

Moins de 18 ans	1	
18 ans et plus	2	
Âge inconnu	3	
Total	4	

(Les totaux pour a) et b) devraient être identiques.)

c) Comptes annuels de personnes aidées non disponibles

DÉCLARATIONS DE LA VICTIME ET COMMUNICATIONS AUX VICTIMES

36. Indiquez le nombre de victimes à qui vous avez offert de l'information ou des conseils sur les déclarations des victimes durant la période de déclaration.

1

2 Ne sais pas

3 Sans objet ou service non offert

37. Votre organisme offre-t-il un service visant à informer les victimes immédiates ou indirectes des activités ou de la situation du délinquant?

1 Oui 2 Non → **Passez à la question 39.**

38. Pour les organismes dont le mandat est de communiquer des renseignements aux victimes immédiates ou indirectes au sujet des activités ou de la situation d'un délinquant, indiquez ce qui suit pour la période annuelle de déclaration :

a) Nombre de victimes inscrites à la communication de renseignements

1

2 Ne sais pas

b) Nombre d'avis de renseignements

1

2 Ne sais pas

EMPLOYÉS ET BÉNÉVOLES

39. Pour la période annuelle de déclaration, indiquez le nombre d'employés rémunérés sous forme d'équivalents temps plein, incluant ceux qui sont rémunérés à l'acte et les employés contractuels. Aux fins de la présente enquête, on qualifie de travail à temps plein le fait d'effectuer 40 heures par semaine. Il faut faire la conversion des employés à temps partiel aux équivalents temps plein. Par exemple, 4 employés à temps partiel effectuant 10 heures par semaine chacun sont considérés l'équivalent de 1 employé à plein temps. *Veillez déclarer le nombre à la première décimale la plus proche. Consultez le guide pour obtenir des instructions supplémentaires sur la façon de calculer les équivalents temps plein.*

1 ,

2 Sans objet (organisme exploité entièrement par des bénévoles) → **Passez à la question 41.**

40. Indiquez le pourcentage d'employés rémunérés qui ont bénéficié de formation ou de perfectionnement professionnel au cours de la période annuelle de déclaration. Veuillez exclure le personnel administratif. *Voir dans le guide les instructions sur le calcul des pourcentages. (Indiquer 0 s'il n'y en a pas eu.)*

1 %

2 Ne sais pas

41. Indiquez le nombre de personnes qui ont été bénévoles pour votre organisme au cours de la période annuelle de déclaration (nouveaux et de retour) et le nombre qui ont quitté l'organisme au cours de la période annuelle de déclaration. Inclure tous les bénévoles, notamment ceux qui aident les clients, effectuent des tâches administratives, participent au financement ou siègent au conseil d'administration de l'organisme. *(Indiquer 0 s'il n'y en a pas eu.)*

Nombre de bénévoles — **nouveaux**
(ceux qui ont commencé à faire du bénévolat au cours de la période de déclaration annuelle [soit l'exercice 2005-2006])

1

Nombre de bénévoles — **de retour**
(ceux qui ont fait du bénévolat au cours de la période de déclaration annuelle précédente [exercice 2004-2005] et qui ont continué à en faire pendant une partie ou la totalité de la période de déclaration annuelle [exercice 2005-2006])

2

Nombre de bénévoles qui ont quitté

3

Sans objet (il n'y a pas de bénévoles)

4 → **Passez à la question 44.**

42. Indiquez le nombre d'heures effectuées par des bénévoles au cours de la période annuelle de déclaration, selon le type de travail. Si vous ne tenez pas compte du nombre d'heures qu'effectuent les bénévoles, veuillez fournir votre meilleure estimation.

Service direct aux clients	1	
Heures effectuées sur demande relativement à des services directs	2	
Autres (p. ex. tâches administratives, financement, conseil d'administration)	3	
Type de travail inconnu	4	
Total	5	

Ne sais pas ou non disponible 6

43. Indiquez le pourcentage de bénévoles qui ont bénéficié de formation ou de perfectionnement professionnel au cours de la période annuelle de déclaration. Veuillez exclure le personnel administratif. Voir dans le guide les instructions sur le calcul des pourcentages. (**Indiquer 0 s'il n'y en a pas eu.**)

¹ %

² Ne sais pas

ATTRIBUTION DE PRIORITÉS AUX CLIENTS

44. Votre organisme a-t-il des critères pour déterminer la priorité des clients aux fins de la prestation de services?

¹ Oui

² Non → **Passez à la question 46.**

³ Sans objet → **Passez à la question 46.**

45. Indiquez quels critères sont utilisés. (**Cochez toutes les réponses qui s'appliquent.**)

⁰¹ Mandat ou protocoles de l'organisme

⁰² Renvoi par la police ou la Couronne

⁰³ Accès ou appel direct de la victime

⁰⁴ Type de crime

⁰⁵ Gravité de la violence

⁰⁶ Niveau de traumatisme

⁰⁷ Fréquence de la violence ou de la victimisation, antécédents de violence ou de victimisation, victime réitérante

⁰⁸ Vulnérabilité de la victime (p. ex. la victime a une déficience mentale ou physique, ou est un enfant ou un jeune)

⁰⁹ Présence d'enfants

¹⁰ Risque d'une nouvelle victimisation

¹¹ Imminence de la date prévue d'audience

¹² Participation d'autres organismes de service

¹³ Autres (veuillez préciser)

a) _____

b) _____

c) _____

EFFETS SUR LA PRESTATION DE SERVICES

46. Indiquez les événements survenus au cours des deux dernières années qui ont eu un effet marqué sur les demandes de services adressées à votre organisme. Veuillez cocher [✓] chacune des cellules qui s'appliquent sous les en-têtes correspondant à l'incidence des événements sur la demande de services. (Si un événement n'a eu aucune incidence sur la demande de services, veuillez cocher la cellule sous l'en-tête « Aucune incidence »). **(Cochez toutes les réponses qui s'appliquent.)**

	INCIDENCES SUR LA DEMANDE DE SERVICES							Évolution du profil de la clientèle
	Aucune incidence	Augmentation			Diminution			
		Nombre de cas	Ressources humaines	Ressources financières	Nombre de cas	Ressources humaines	Ressources financières	
a) Modifications au <i>Code criminel</i>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	6 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
b) Modifications à la <i>Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition</i>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	6 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
c) Mise en œuvre de la <i>Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents</i>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	6 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
d) Changement du niveau de financement	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	6 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
e) Modification des lois provinciales	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	6 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
f) Autres changements apportés aux politiques, aux procédures et aux mandats	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	6 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
g) Changements aux suramendes compensatoires	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	6 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
h) Changements aux programmes actuels	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	6 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
i) Changements aux partenariats avec d'autres programmes	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	6 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
j) Nouvelles initiatives de prévention	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	6 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
k) Événement traumatisant ou important survenant dans la collectivité	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	6 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>

47. Énumérez (jusqu'à concurrence de trois) tous les obstacles auxquels votre organisme se heurtera relativement à la prestation de services au cours de la prochaine année et les mesures que votre organisme a prises ou prendra pour faire face à chacun d'eux.

Obstacles

Mesures prises ou qui seront prises par l'organisme

1)

2)

3)

SECTION 3 – DÉPENSES

Les questions 48 et 49 visent à recueillir des renseignements sur les dépenses de votre organisme pour la période de référence (entre le 1^{er} avril 2005 et le 31 mars 2006, ou au cours de votre propre exercice de 12 mois si votre exercice ne s'est pas terminé le 31 mars 2006). Ces renseignements nous aideront à estimer les coûts de la criminalité et la victimisation et à comprendre les structures de dépenses des différents types d'organismes.

48. DÉPENSES – Veuillez déclarer les dépenses totales annuelles de votre organisme et le montant en dollars de vos dépenses annuelles totales pour les éléments suivants. *(Veuillez donner soit des chiffres estimés ou des chiffres vérifiés en fin d'année et arrondir les chiffres au dollar près [p. ex. 457 \$ plutôt que 457,25 \$].)*

1) Coûts des salaires (tous les salaires et avantages sociaux, incluant ceux des employés occasionnels, ainsi que les paiements versés aux personnes rémunérées à l'acte)	01		\$
2) Coûts fixes (loyer, fournitures, assurances, services publics, etc.)	02		\$
3) Dépenses en immobilisations (p. ex. immeubles, rénovation)	03		\$
4) Formation du personnel ou des bénévoles (incluant les conférences)	04		\$
5) Coûts directs de la clientèle (p. ex. aliments, fournitures, transport)	05		\$
6) Frais de déplacement	06		\$
7) Primes pour les bénévoles	07		\$
8) Dépenses liées au financement	08		\$
9) Matériel publicitaire	09		\$
10) Services professionnels	10		\$
11) Autres coûts <i>(veuillez préciser)</i>	11		\$
a)	12		\$
b)	13		\$
c)			\$
12) Dépenses annuelles totales de l'organisme (additionner les réponses pour les items 1 à 11c)	14		\$

49. Les chiffres des dépenses donnés en réponse à la question 47 sont tirés de :
(Cochez une seule réponse.)

- 1 Données financières vérifiées
 2 Données estimées
 3 Ne sais pas

SECTION 4 – PROFILS DES CLIENTS, VICTIMES IMMÉDIATES OU INDIRECTES, PENDANT LES HEURES D'OUVERTURE LE 19 AVRIL 2006

Cette section vise à obtenir un instantané d'un jour de la clientèle des services à une date précise (c.-à-d. le 19 avril 2006). Nous sommes conscients de ce que certains services réservent certains jours au travail administratif seulement ou au service de clients autres que les victimes d'actes criminels. ***Veillez donc choisir le prochain jour ouvrable au cours duquel les victimes d'actes criminels seront servies par votre organisme.*** Indiquez ce jour ci-après :

Autre jour du profil : JJ MM AAAA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

50. Veuillez indiquer le nombre total de clients, victimes immédiates et indirectes, servis durant vos heures d'ouverture le 19 avril 2006, ou durant un autre jour d'instantané.

1

51. Veuillez classer selon le sexe, l'âge et le type de victimisation le plus grave le nombre de victimes immédiates et indirectes déclaré à la question 50. Comptez chaque client une seule fois. Consultez le guide pour obtenir des instructions additionnelles.

	MASCULIN					FÉMININ					Âge et sexe inconnus
	Groupes d'âges					Groupes d'âges					
	0 à 11 ans	12 à 17 ans	18 à 64 ans	65 ans et plus	Âge inconnu	0 à 11 ans	12 à 17 ans	18 à 64 ans	65 ans et plus	Âge inconnu	
CRIMES CONTRE LA PERSONNE											
a) Homicide	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11
b) Autres infractions causant la mort (incluant la conduite avec facultés affaiblies causant la mort et excluant les autres délits de la route)	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11
Agression sexuelle											
c) par le conjoint, l'ex-conjoint, le partenaire intime	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11
d) par un autre membre de la famille	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11
e) par quelqu'un d'autre	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11
Autres crimes de violence											
f) par le conjoint, l'ex-conjoint, le partenaire intime	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11
g) par un autre membre de la famille	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11
h) par quelqu'un d'autre	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11
i) Harcèlement criminel	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11
CRIMES CONTRE LES BIENS											
j) Crime d'incendie	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11
k) Autres crimes contre les biens	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11
DÉLITS DE LA ROUTE											
l) Conduite avec facultés affaiblies (ne causant pas la mort)	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11
m) Autres délits de la route	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11
AUTRES INFRACTIONS AU CODE CRIMINEL											
n) Autres infractions au Code criminel	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11
AUTRES INCIDENTS											
o) Incidents non criminels	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11
p) Incidents de la route – caractère criminel non déterminé	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11
q) Autres incidents – caractère criminel non déterminé	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11
TOTAL											
r) Total	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11

52. Indiquez le nombre de clients servis pendant les heures d'ouverture le jour du profil dont l'affaire avait été : *(Indiquez 0 s'il n'y en a pas eu.)*

Déclarée à la police	1	
Non déclarée à la police	2	
Ne sais pas si l'affaire avait été signalée	3	
Total	4	

53. Indiquez la source du renvoi à votre organisme pour les clients servis le jour du profil instantané. *(Indiquez 0 s'il n'y en a pas eu.)*

Police	01	
Tribunaux	02	
Services correctionnels	03	
Hôpital ou fournisseur public de soins de santé	04	
Autre organisme gouvernemental	05	
Organisme communautaire	06	
Praticien d'exercice privé	07	
Autre organisme non gouvernemental	08	
Pas de renvoi d'un organisme : renvoi par un membre de la famille, un ami ou une autre source	09	
Pas de renvoi d'un organisme : contact initié par le client	10	
Ne sais pas	11	

Merci d'avoir rempli le questionnaire.

La prochaine section (section 5) ne s'applique qu'aux programmes d'indemnisation et aux autres programmes de prestations financières pour les victimes d'actes criminels.

Passez à la fin du questionnaire à la page 19.

SECTION 5 – PROGRAMMES D'INDEMNISATION ET AUTRES PROGRAMMES DE PRESTATIONS FINANCIÈRES POUR LES VICTIMES D'ACTES CRIMINELS : RENSEIGNEMENTS ANNUELS

Cette section vise à recueillir des renseignements annuels sur les activités des programmes d'indemnisation et d'autres programmes de prestations financières pour les victimes d'actes criminels. Veuillez donner ces renseignements pour la période de 12 mois se terminant le 31 mars 2006, ou pour votre propre exercice de 12 mois. Un espace est prévu pour que vous puissiez y indiquer la période de référence de 12 mois utilisée.

Période de référence: Veuillez préciser la période de 12 mois à laquelle se rapportent les renseignements de cette section.

JJ MM AAAA JJ MM AAAA

De:

À:

54. Veuillez indiquer le nombre de demandes selon l'état pour la période annuelle de déclaration.

a) Nouvelles demandes reçues	1	<input type="text"/>
b) Demandes reportées de l'année précédente	2	<input type="text"/>
c) Total partiel (additionner a) et b) ci-dessus)	3	<input type="text"/>
d) Demandes reportées à l'année suivante	4	<input type="text"/>
e) Total des demandes traitées ou réglées au cours de la période annuelle de déclaration (soustraire d) de c))	5	<input type="text"/>

55. Indiquez le résultat des demandes traitées ou réglées au cours de la période annuelle de déclaration.

a) Approuvées	1	<input type="text"/>
b) Refusées	2	<input type="text"/>
c) En attente d'une décision	3	<input type="text"/>
d) Autre (veuillez préciser)	4	<input type="text"/>
e) TOTAL (Ce chiffre devrait être identique au chiffre indiqué à l'item 54e.)	5	<input type="text"/>

56. Pour chaque type de demande, indiquez le montant total adjugé en dollars. *(Indiquez 0 si le type de demande est admissible selon vos lois, mais qu'aucun montant n'a été adjugé. Si le type de demande n'est pas admissible selon vos lois sur l'indemnisation ou votre programme de prestations, cochez [✓] le cercle sous la colonne « Sans objet »).*

		Montant adjugé	Sans objet
a) Souffrance et douleur	1	\$ <input type="text"/>	2 <input type="radio"/>
b) Perte d'affection et d'orientation	1	\$ <input type="text"/>	2 <input type="radio"/>
c) Coûts médicaux, dentaires, de réhabilitation ou de lunetterie	1	\$ <input type="text"/>	2 <input type="radio"/>
d) Perte de salaire	1	\$ <input type="text"/>	2 <input type="radio"/>
e) Perte de soutien aux dépendants	1	\$ <input type="text"/>	2 <input type="radio"/>
f) Entretien des enfants	1	\$ <input type="text"/>	2 <input type="radio"/>
g) Coûts des funérailles et de l'inhumation	1	\$ <input type="text"/>	2 <input type="radio"/>
h) Coûts de counseling	1	\$ <input type="text"/>	2 <input type="radio"/>
i) Coûts d'habillement	1	\$ <input type="text"/>	2 <input type="radio"/>
j) Coûts de transport	1	\$ <input type="text"/>	2 <input type="radio"/>
k) Coûts de déménagement	1	\$ <input type="text"/>	2 <input type="radio"/>
l) Conseils ou assistance juridique (autre que l'aide juridique)	1	\$ <input type="text"/>	2 <input type="radio"/>
m) Autre (veuillez préciser)	1	\$ <input type="text"/>	2 <input type="radio"/>
	1	\$ <input type="text"/>	2 <input type="radio"/>
n) TOTAL		\$ <input type="text"/>	2 <input type="radio"/>

57. Cette question vise à déterminer le nombre de demandes qui ont été approuvées au cours de la période annuelle de déclaration selon les caractéristiques suivantes du demandeur : sexe, groupe d'âge et type d'actes criminels. Indiquez le nombre de demandes qui ont été approuvées selon les caractéristiques du demandeur. *(Indiquez 0 si le type de crime est admissible selon vos lois, mais qu'aucune demande n'a été approuvée. Si le type de crime n'est pas admissible selon vos lois ou votre programme de prestations financières, cochez [✓] le cercle sous la colonne « Sans objet ».)*

	MASCULIN					FÉMININ					Âge et sexe inconnus	Sans objet ✓	
	Groupes d'âges					Groupes d'âges							
	0 à 11 ans	12 à 17 ans	18 à 64 ans	65 ans et plus	Âge inconnu	0 à 11 ans	12 à 17 ans	18 à 64 ans	65 ans et plus	Âge inconnu			
CRIMES CONTRE LA PERSONNE													
a) Homicide	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	<input type="radio"/>
b) Autres infractions causant la mort (incluant la conduite avec facultés affaiblies causant la mort et excluant les autres délits de la route)	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	<input type="radio"/>
c) Agression sexuelle grave	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	<input type="radio"/>
d) Agression sexuelle armée ou causant des lésions corporelles	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	<input type="radio"/>
e) Agression sexuelle	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	<input type="radio"/>
f) Autres infractions sexuelles	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	<input type="radio"/>
g) Voies de fait graves	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	<input type="radio"/>
h) Voies de fait armées ou causant des lésions corporelles	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	<input type="radio"/>
i) Voies de fait	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	<input type="radio"/>
j) Voies de fait contre un agent de la paix ou de l'ordre public	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	<input type="radio"/>
k) Rapt ou enlèvement	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	<input type="radio"/>
l) Harcèlement criminel	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	<input type="radio"/>
m) Menaces	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	<input type="radio"/>
n) Vol qualifié	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	<input type="radio"/>
CRIMES CONTRE LES BIENS													
o) Crime d'incendie	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	<input type="radio"/>
p) Autres crimes contre les biens	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	<input type="radio"/>
DÉLITS DE LA ROUTE													
q) Conduite avec facultés affaiblies (autre que la conduite causant la mort)	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	<input type="radio"/>
r) Autres délits de la route	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	<input type="radio"/>
AUTRES INFRACTIONS AU CODE CRIMINEL													
s) Autres infractions au Code criminel	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	<input type="radio"/>
TOTAL													
t) TOTAL (La somme de toutes les colonnes devrait être identique au chiffre à l'item 55a.)	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	<input type="radio"/>

CONSENTEMENT À DIVULGUER LES RENSEIGNEMENTS RECUEILLIS DANS LE CADRE DE L'ENQUÊTE

Divulgence des renseignements recueillis dans le cadre de l'enquête au ministère de la Justice du Canada à des fins statistiques et de recherche

Afin de réduire le fardeau imposé aux répondants et de mieux comprendre les services qui sont disponibles aux victimes à l'étendue du Canada, Statistique Canada a conclu, avec le Centre de la politique concernant les victimes du ministère de la Justice du Canada, une entente de partage des données en vertu de l'article 12 de la *Loi sur la statistique*. L'information que nous communiquerons au ministère de la Justice demeurera confidentielle et servira seulement à des fins statistiques et de recherche. Si vous acceptez de divulguer vos données d'enquête au ministère de la Justice, veuillez cocher « Oui » ci-dessous et signer le présent formulaire de consentement. Si vous n'acceptez pas de les divulguer, il suffit de cocher « Non ».

- ¹ **Oui**, j'autorise la divulgation des données d'enquête fournies par cette organisation au ministère de la Justice du Canada à des fins statistiques et de recherche.
- ² **Non**, je n'autorise pas la divulgation des données d'enquête fournies par cette organisation au ministère de la Justice du Canada à des fins statistiques et de recherche.

Répertoire national sur le Web des services aux victimes d'actes criminels

Le Centre de la politique concernant les victimes du ministère de la Justice du Canada travaille actuellement à l'élaboration d'un répertoire national sur le Web des services aux victimes d'actes criminels au Canada, qui sera accessible au public. Les renseignements recueillis dans le cadre de la présente enquête serviront soit à alimenter le répertoire, soit à en faire la mise à jour. Le répertoire renfermera des renseignements d'enquête comme : le nom de l'organisme, l'adresse postale, les données de la section 1 de l'enquête, qui permettraient de dresser le profil des services offerts par votre organisme et des clients servis, ainsi que l'information ci-dessous sur les coordonnées.

Si vous consentez à ce que vos coordonnées et votre profil soient inclus dans le répertoire national sur le Web des services aux victimes d'actes criminels, veuillez remplir la section suivante, cocher « Oui » ci-dessous et signer le formulaire de consentement. Si vous ne consentez pas, veuillez cocher « Non » ci-dessous.

Coordonnées devant faire partie du répertoire national sur le Web des services aux victimes d'actes criminels:

58. Numéro de téléphone ¹ Ind. régional -
59. Numéro de télécopieur ¹ Ind. régional - ² Pas de télécopieur
60. Adresse de courriel ¹ ² Pas d'adresse de courriel
61. Site Web ¹ ² Pas de site Web

- ¹ **Oui**, j'autorise la divulgation des renseignements décrits ci-dessus au ministère de la Justice du Canada pour qu'ils soient versés dans le répertoire national sur le Web de services aux victimes.
- ² **Non**, je n'autorise pas la divulgation des renseignements décrits ci-dessus au ministère de la Justice du Canada pour qu'ils soient versés dans le répertoire national sur le Web de services aux victimes.

Nom de l'organisme de service			
Nom de l'agent autorisé (en lettres moulées)		Titre du poste de l'agent autorisé (en lettres moulées)	
Signature de l'agent autorisé		Date (J-M-A)	N° de téléphone Ind. régional
Questionnaire rempli par (en lettres moulées)	Date (J-M-A)	N° de téléphone Ind. régional	Réservé à l'usage du bureau

