

Octobre 2006

**Mission
Régionale
D'appui
Droit et Ville**

D *ocument et
études*

*Évaluation des prestations de deux
associations d'aide aux victimes*

Guide méthodologique d'évaluation

Analyse d'activités particulières

Questionnaire et analyse sur la satisfaction des usagers



PREFECTURE DE LA REGION D'ILE-DE-FRANCE



MISSION REGIONALE D' APPUI - DROIT ET VILLE
ILE DE FRANCE



Cour d'appel de Versailles



Préface - introduction :

Ce document retrace les trois étapes de la démarche d'évaluation entreprise de 2002 à 2006 à l'initiative de la Mission régionale d'appui Droit et Ville avec le soutien financier de la Mission Ville de la Préfecture de Région Ile de France. Le but de ce travail était d'accompagner la mise en place sur les départements des Hauts de Seine et du Val d'Oise des conventions pluriannuelles d'objectif signées entre la Cour d'Appel de Versailles et les associations ADAVIP 92 et CIDFF 95 - CIDAV.

La première partie est la formalisation par le cabinet conseil COPAS, sous la forme d'un guide, des travaux réalisés par un groupe de travail comprenant des représentants du Ministère de la justice, de la Préfecture de Région, de la Cour d'Appel de Versailles, de la Mission régionale d'appui Droit et Ville et des deux associations d'aide aux victimes le CIDFF-CIDAV 95 et ADAVIP 92. Grâce à une confrontation des approches et à une réflexion collective fructueuse, un certain nombre d'éléments d'ordre méthodologique apportés par le consultant ont permis de dégager les composantes d'une part d'une démarche d'évaluation interne avec l'étude (référentiel/actions) des différentes étapes du parcours de la victime et d'autre part d'une approche évaluative externe avec l'identification de 10 indicateurs.

La deuxième partie rend compte de la mission d'étude de « terrain » confiée au COPAS en ce qui concerne deux sujets identifiés par le groupe de travail : le système d'information des victimes dans les commissariats des Hauts de Seine, l'impact des permanences du CIDFF CIDAV dans différents lieux de proximité du Val d'Oise (Maison de la justice et du Droit, Centre social, Agence civile, maison de la citoyenneté). Réalisée dans de bonnes conditions étant donné l'esprit de coopération des différents interlocuteurs et la collaboration des parquets compétents cette étude a permis d'explicitier les conditions concrètes d'accueil, d'information et d'orientation des victimes d'infractions pénales et de formuler différentes suggestions précises.

La troisième étape de cette démarche d'évaluation a été l'exploitation d'une enquête par questionnaire effectuée auprès des usagers des deux associations d'aide aux victimes partenaires à partir de trois groupes d'indicateurs de qualité concernant la mesure de la rapidité du service d'aide aux victimes, l'information délivrée, et la visibilité de l'association et de ses permanences.

La restitution complète de ces différents travaux devrait donner aux juridictions, aux services de police et de gendarmerie, aux services hospitaliers spécialisés et aux associations d'aide aux victimes des Cours d'appel de Paris et de Versailles un certain nombre de repères utiles pour, le cas échéant, engager ensemble une évaluation des prestations offertes afin d'améliorer progressivement le service rendu à un public auquel il convient de porter, au quotidien, une particulière attention compte tenu, souvent, de la difficulté à vivre cette situation imprévue.

Denis Moreau Magistrat

Chef de la Mission régionale d'appui Droit et Ville

Sommaire

Première partie : Guide de l'évaluation pour les Associations d'aide aux victimes (COPAS) 7

Deuxième partie : Evaluation de l'articulation entre les circuits d'information des victimes et leur prise en charge effective (COPAS)..... 33

Troisième partie : Première enquête par questionnaire auprès d'usagers de deux associations d'aide aux victimes (Brice CHAMPETIER / stagiaire à la Mission régionale d'appui Droit et Ville) 55

Première partie :

**Guide de l'évaluation pour
les Associations d'aide
aux victimes**

Sommaire de la première partie

Préambule	11
Les enjeux de l'évaluation	13
1. Le contexte institutionnel de l'aide aux victimes en Île-de-France.....	13
2. Les enjeux pour les associations franciliennes d'aide aux victimes	14
3. Un enjeu particulier au type d'action menée : Peut-on parler de « satisfaction de l'utilisateur » ?..	
L'évaluation : principes méthodologiques généraux	15
4. Évaluer, c'est porter un jugement de valeur.	15
5. Évaluer, c'est se doter d'un outil de pilotage public.	15
5.1 Évaluer, c'est permettre le débat public.....	15
5.2 Évaluer pour piloter l'action.....	15
5.3 en se situant dans un système d'acteurs.....	16
6. L'évaluation : construction du cadre méthodologique	16
6.1 L'objectivité et le jugement de valeur.....	16
6.2 Quelques préalables méthodologiques	16
6.3 La construction du cadre méthodologique.....	16
6.4 Le choix des objets à évaluer	17
6.5 Les hypothèses de travail à valider.....	17
6.6 Les référentiels.....	17
6.7 Le choix des indicateurs	18
6.8 En conclusion.....	18
Guide d'évaluation interne des associations	21
7. De l'événement subi à la demande : la constitution en victime demandeuse d'aide	21
7.1 Les hypothèses de travail	21
7.2 Les actions	21
7.3 Les questions évaluatives (les référentiels).....	22
8. L'accueil.....	23
8.1 Les hypothèses de travail	23
8.2 Les actions	23
8.3 Les moyens.....	23
8.4 Les questions évaluatives (les référentiels).....	24
9. L'information juridique	25
9.1 Les hypothèses de travail	25
9.2 Les actions	25
9.3 Les moyens.....	25
9.4 Les questions évaluatives (les référentiels).....	26
10. Le soutien psychologique.....	27
10.1 Les hypothèses de travail	27
10.2 Les actions	27
10.3 Les moyens.....	27
10.4 Les questions évaluatives (les référentiels).....	28
L'évaluation externe : le « tronc commun » des indicateurs.....	29
11. Les indicateurs et les analyses envisagées.....	29

Indicateur 1 : Nombre d'ouverture de dossiers / nombre de plaintes déposées sur le département.....	29
Indicateur 2 : nombre de dossiers ouverts en comparution immédiate / nombre de comparutions immédiates.....	29
Indicateur 3 : nombre de dossiers ouverts dans les UMJ / nombre de consultations UMJ.....	30
Indicateur 4 : évolution de la couverture de proximité (intégration dans des lieux relais).....	30
Indicateur 5 : activité des lieux relais :.....	30
Indicateur 6 : nombre d'actions d'information / sensibilisation des prescripteurs.....	31
Indicateur 7 : accessibilité de l'information donnée.....	31
Indicateur 8 : réactivité des services	31
Indicateur 9 : valeur d'usage de la prestation fournie	31
Indicateur 10 : nombre d'affaires diligentées /nombre de dossiers ouverts	32

Préambule

En 2002 une mission d'évaluation des associations d'aide aux victimes d'Île-de-France a été confiée par la Mission « Droit et Ville » et par la Préfecture de Région d'Ile-de-France au Cabinet COPAS.

Des conventions pluriannuelles entre les Cour d'Appel de Paris et Versailles et les associations d'aide aux victimes de certains départements (75, 77, 92, 93, 95) ont en effet été signées. Ces conventions comportent un volet évaluatif négocié en fonction des objectifs fixés conventionnellement.

Le présent guide reprend et formalise les réflexions menées avec deux associations d'aide aux victimes : le CDIFF du Val d'Oise et l'ADAVIP 92 des Hauts de Seine.

Nous tenons à remercier toutes les personnes qui se sont impliquées dans ce travail, et notamment

- Mme BALLAND Chancellerie SADJPV
- M. CAILLAT-GRENIER Mission ville préfecture de région
- Melle CHAPPELLE Cour d'appel de Versailles
- Mlle TABELLION Cour d'appel de Versailles
- M. JULIEN CIDFF 95 - CIDAV
- Mme RIDEL CIDFF 95 - CIDAV
- M. BONNAC ADAVIP 92
- M. MOREAU Mission régionale d'appui droit et ville
- Mme GOURVÉNEC Mission régionale d'appui droit et ville

Ce guide a pour objectif de

- √ De formaliser les démarches d'évaluation, telles qu'elles ont été entreprises dans le cadre de ce travail
- √ De proposer des méthodes et des repères qui tiennent compte de la spécificité de ce secteur d'activité

Les enjeux de l'évaluation

En France, l'évaluation de l'action publique n'est pas encore totalement entrée dans les mœurs. On pourrait cependant parler à cet égard « d'ardente obligation », tant le pilotage de l'action publique est devenu complexe, et tant l'affectation des ressources devenues plus rares est devenu un enjeu pour l'ensemble des décideurs.

Dans le contexte judiciaire et de l'aide aux victimes en particulier, la question de l'évaluation est d'autant plus sensible que le Ministère de la Justice a relativement peu l'habitude de travailler avec des acteurs associatifs ; cette donnée différencie ce secteur d'activité d'autres secteurs comme par exemple l'action sociale, où les collectivités publiques ont de fait délégué une grande partie de leurs missions au secteur associatif.

1. Le contexte institutionnel de l'aide aux victimes en Île-de-France

Le contexte de l'aide aux victimes en Île-de-France est relativement spécifique, puisqu'on y trouve

- √ Une mission régionale d'appui Droit et Ville, créée en 1998 auprès des Cours d'appel de Paris et de Versailles. Elle est rattachée au service de l'accès au droit et à la Justice et de la Politique de la Ville (SADJPV) du ministère de la Justice.
- √ Des conventions pluriannuelles entre les Parquets de Paris et Versailles et les associations d'aide aux victimes. Ces conventions comportent un volet évaluatif négocié en fonction des objectifs fixés conventionnellement.
- √ Un contrat de Plan État-Région (2000-2006) dont l'un des axes (art 18) concerne la sécurité et la justice et en particulier l'aide aux victimes : « L'État et la Région favoriseront l'extension des services d'aide aux victimes en prenant en compte les sites politique de la Ville ».
- √ Une inscription de l'évaluation des politiques publiques inscrite dans le plan Etat Région : « En réponse à l'importance des engagements financiers, l'État et la Région ont mis en place une démarche d'évaluation qui s'inscrit dans une perspective de modernisation des processus de décision des administrations et de transparence. Elle devra permettre de mesurer l'impact global des politiques publiques engagées dans le cadre du contrat de plan ».
- √ L'existence d'un « comité de liaison » des associations franciliennes d'aide aux victimes : le CLAVIF ; il s'agit d'une association créée en 1999 qui a un rôle d'information et de coordination. Il regroupe 15 services d'aide aux victimes.

2. Les enjeux pour les associations franciliennes d'aide aux victimes

Dans ce contexte, les enjeux sont de plusieurs ordres :

- √ **Rendre compte** aux commanditaires de l'action menée. Il s'agit en l'occurrence de permettre aux décideurs de s'assurer de l'effectivité du service rendu. Cet enjeu est d'autant plus central qu'il s'inscrit dans le contexte de la signature de conventions d'objectifs pluriannuelles comportant un volet évaluatif.
- √ **Rendre lisible** cette action. L'aide aux victimes est une politique qui, à l'échelle des politiques publiques régionales, reste relativement confidentielle. Ses effets directs sont de plus difficilement mesurables. Il est donc essentiel de faciliter la compréhension de l'impact de cette politique.
- √ **Ajuster l'action** aux attentes des usagers. Les attentes des victimes à l'égard de cette action sont complexes et encore mal connues. Le cadre d'action des associations, évidemment restrictif par rapport aux attentes générales des usagers-victimes, peut être une source de malentendus et d'incompréhension. Il y a donc nécessité, dans le cadre prévu par les textes, de repérer les marges de manœuvre en vue d'améliorer le service rendu.

À l'échéance 2006, la fin du contrat de plan Etat-Région repose de manière concrète la pérennisation des financements régionaux, ce qui suppose d'avoir répondu aux trois questions précédentes : rendre compte, rendre lisible, ajuster).

3. Un enjeu particulier au type d'action menée : Peut-on parler de « satisfaction de l'utilisateur » ?

La situation de victime met l'utilisateur dans une attitude particulière : quoi qu'il lui arrive, il n'a pas choisi d'être là. Au mieux, il trouvera un appui, une écoute, une information, pertinents, utiles, efficaces, empathiques, mais ce serait un abus de langage que de parler de « satisfaction » de l'utilisateur, dans la mesure où ce qui arrive à la victime ne peut être que de l'ordre de la réparation par rapport aux dommages subis.

Par ailleurs, l'utilisateur n'est que très rarement en mesure de distinguer, dans l'enchaînement de ce qui lui arrive, ce qui est objectivement du ressort de l'action du service d'aide aux victimes. Le jugement qu'il porte a pour objet l'ensemble de la machine policière et judiciaire, et non telle ou telle prestation particulière.

Pour autant, cette position spécifique de victime n'empêche pas que sur certains points précis, on puisse lui demander son avis (ex. apprécie-t-il d'avoir été informé par courrier, par téléphone, directement, etc.). Même s'il y a des biais dans les réponses, ces biais ne sont pas a priori plus importants que dans n'importe quelle enquête d'opinion.

L'évaluation : principes méthodologiques généraux

4. Évaluer, c'est porter un jugement de valeur.

L'évaluation est d'abord, dans son sens premier, une manière de porter un jugement de valeur sur ce qui est fait.

Autrement dit, l'évaluation n'est pas une simple compilation de données ; l'analyse de ces données, la construction d'indicateurs et leur interprétation constituent l'essentiel de l'évaluation.

À cet égard, le recueil de données statistiques demandé par le ministère, bien qu'absolument nécessaire pour objectiver quantitativement l'activité des associations, n'est pas une évaluation ; c'est au mieux une base de données permettant de porter un jugement de valeur.

Évaluer une action, une politique, c'est également adopter nécessairement un point de vue sur cette action : veut-on évaluer l'impact de l'action ? Son coût relativement à d'autres actions du même type ? Veut-on analyser la pertinence des réponses apportées ? Veut-on mieux comprendre les attentes des victimes ?

5. Évaluer, c'est se doter d'un outil de pilotage public.

5.1 Évaluer, c'est permettre le débat public.

Puisque l'évaluation est un jugement de valeur, elle nourrit le débat public ; elle doit permettre aux financeurs et prescripteurs de faire des choix suffisamment étayés, à partir d'une « visibilité » de l'action menée.

Mais il faut retenir que toute action publique est « objet de débat », c'est-à-dire que la construction d'une action à finalité « sociale » ne peut jamais se prévaloir d'évidences et résulte d'une construction (par exemple la construction même du statut de « victime »), qui mérite d'être interrogée et débattue.

5.2 Évaluer pour piloter l'action

L'évaluation est un outil de pilotage de l'action. C'est pourquoi elle peut servir à la fois aux commanditaires, et aux responsables associatifs, pour se donner des repères en termes de pertinence des réponses apportées, de la cohérence du dispositif, d'évolution de la demande.

5.3 En se situant dans un système d'acteurs.

Les associations d'aide aux victimes ne sont qu'un des acteurs du système d'aide aux victimes : les commissariats, l'institution judiciaire, les travailleurs sociaux, etc. interviennent également, à différents niveaux, dans le dispositif général d'aide aux victimes.

L'évaluation doit donc à la fois se centrer sur un acteur particulier, l'association en l'occurrence, et prendre en compte les interactions avec les autres acteurs

Exemples : le manque de fournitures dans les commissariats peut remettre en question l'information papier à distribuer aux victimes.

La mauvaise organisation d'un standard dans une maison de justice peut avoir une incidence négative sur la prise de rendez-vous

En revanche, l'implication forte des médecins d'une UMJ peut entraîner une bonne « couverture » locale pour l'association

6. L'évaluation : construction du cadre méthodologique

6.1 L'objectivité et le jugement de valeur

L'évaluation est un jugement de valeur, qui fait donc intervenir la capacité de jugement du sujet (subjectivité).

L'objectivité est cependant absolument nécessaire en ce qui concerne le recueil et l'analyse de données, qui doivent être fiables.

C'est également pourquoi il n'y a pas lieu d'opposer « quantitatif » et « qualitatif », dans la mesure où l'évaluation, c'est-à-dire le jugement de valeur repose aussi bien sur des éléments quantifiables que non quantifiables (appelés à tort « qualitatifs »).

6.2 Quelques préalables méthodologiques

La mise en œuvre d'une évaluation suppose qu'on réponde à quatre questions :

- √ **que veut-on évaluer ? (les « objets » d'évaluation)**
- √ **quelles sont les hypothèses de travail implicites ou explicites à valider ?**
- √ **par rapport à quels référents?**
- √ **quels indicateurs pertinents peut-on construire et utiliser ?**

6.3 La construction du cadre méthodologique

La notion d'évaluation étant en général assez peu stabilisée, elle fait l'objet d'acceptations diverses selon les interlocuteurs ; c'est pourquoi on propose un premier travail de construction et de cadrage méthodologique afin que les réflexions ultérieures trouvent leur place dans un cadre déterminé.

A priori, ce cadre prend en compte les points suivants :

- √ Distinguer entre le choix des **notions référentielles** (conformité, pertinence de la réponse, opinion des usagers, efficacité, etc.), **les objets de l'évaluation** et **le choix des indicateurs**.

- √ Se soucier à tous les niveaux de la **faisabilité et de l'utilité** des mesures attendues. Quelques indicateurs imparfaits mais simples sont souvent préférables à des indicateurs sophistiqués mais non renseignés.
- √ Se soucier de la **pérennité du dispositif**. Il faut impérativement que le « mode d'emploi » des indicateurs soit explicité, afin que le dispositif d'évaluation survive à ses promoteurs.

6.4 Le choix des objets à évaluer

Il est a priori impossible d'évaluer l'ensemble des aspects d'une action complexe, sous peine d'y passer un temps infini. Il y a donc lieu de préciser autant que possible les objets à évaluer, qui peuvent être des « segments » de l'action menée.

Ainsi des objets d'évaluation peuvent être :

- √ Comment les **usagers perçoivent l'action** menée à leur égard. En sont-ils satisfaits, sous quel rapport ?
- √ Quel est le rapport entre les prescripteurs que sont les commissariats et les associations ? quelle est la nature des liens ? Quels sont les outils utilisés ? Quel jugement peut-on porter à leur égard ?

6.5 Les hypothèses de travail à valider

C'est une étape essentielle, souvent oubliée : quelles sont les hypothèses de travail, les croyances, les données sur lesquels on fonde l'action ?

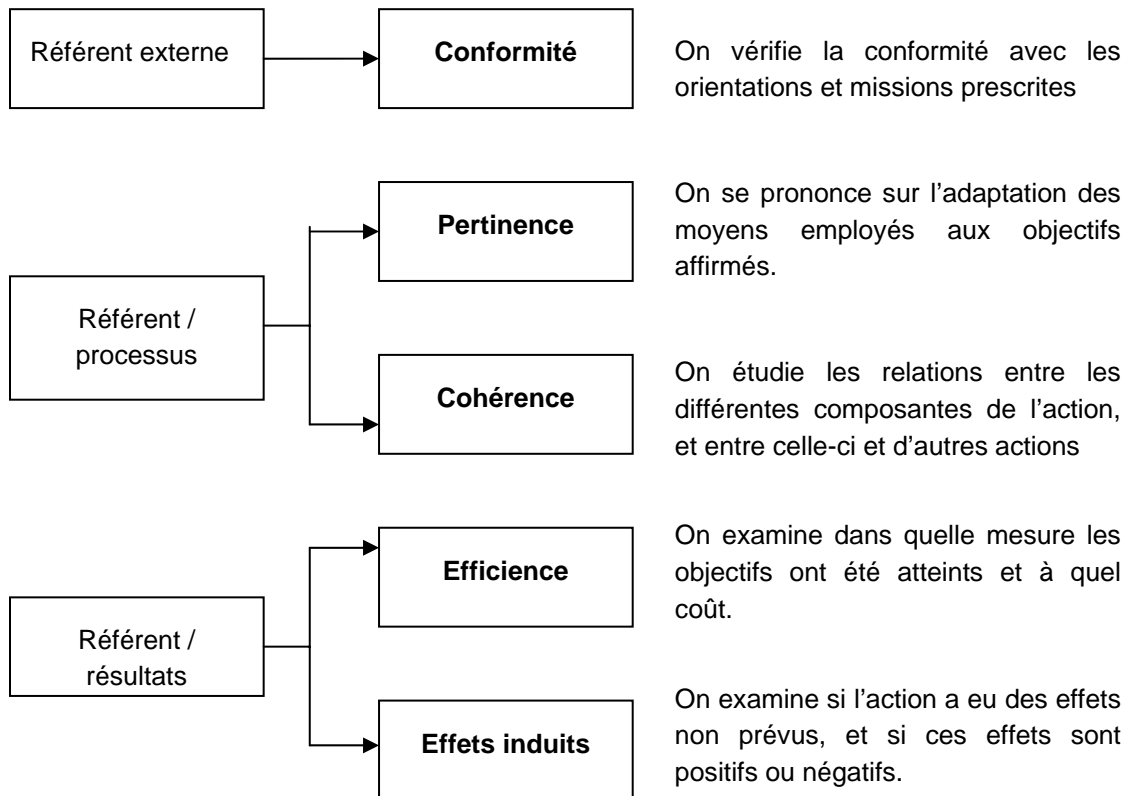
Ainsi, dans le cadre de l'objet « satisfaction des usagers », on pourra poser les hypothèses suivantes :

- Le délai de réponse est une « qualité importante » du point de vue de la victime
- La victime tend à englober Justice / police / Association dans un même ensemble : elle est peu à même de différencier ses jugements par rapport à ces trois institutions
- Etc.

Il est essentiel de formuler aussi explicitement que possible ces hypothèses qui conditionnent le regard que l'on pourra porter sur les données recueillies lors de l'évaluation.

6.6 Les référentiels

Les référentiels sont les « grilles », les points de vue, à la lumière desquelles les objets d'évaluation vont être interrogés.



D'autres référentiels seront utilisables marginalement :

L'efficacité : on examine l'action du point de vue de l'atteinte des objectifs. Dans l'action éducative, la mesure de l'efficacité est évidemment très difficile.

L'opinion : on examine l'image et les représentations que les usagers, les salariés et les partenaires ont de l'institution ou de l'action menée. Cette analyse est importante dans la mesure où l'image est un élément important de la capacité d'agir.

6.7 Le choix des indicateurs

Les **indicateurs** sont souvent choisis principalement dans le registre quantitatif, car on pourra comparer des mesures et des chiffres entre eux, mais le jugement de valeur devra donner le sens de la mesure produite.

Par exemple, le « nombre d'entretiens psychologiques » par victime est une donnée qu'il est nécessaire d'interpréter : que vise-t-on ? Quel est le nombre considéré comme une norme acceptable ? Quelle corrélation entre le résultat visé et le nombre d'entretiens ?

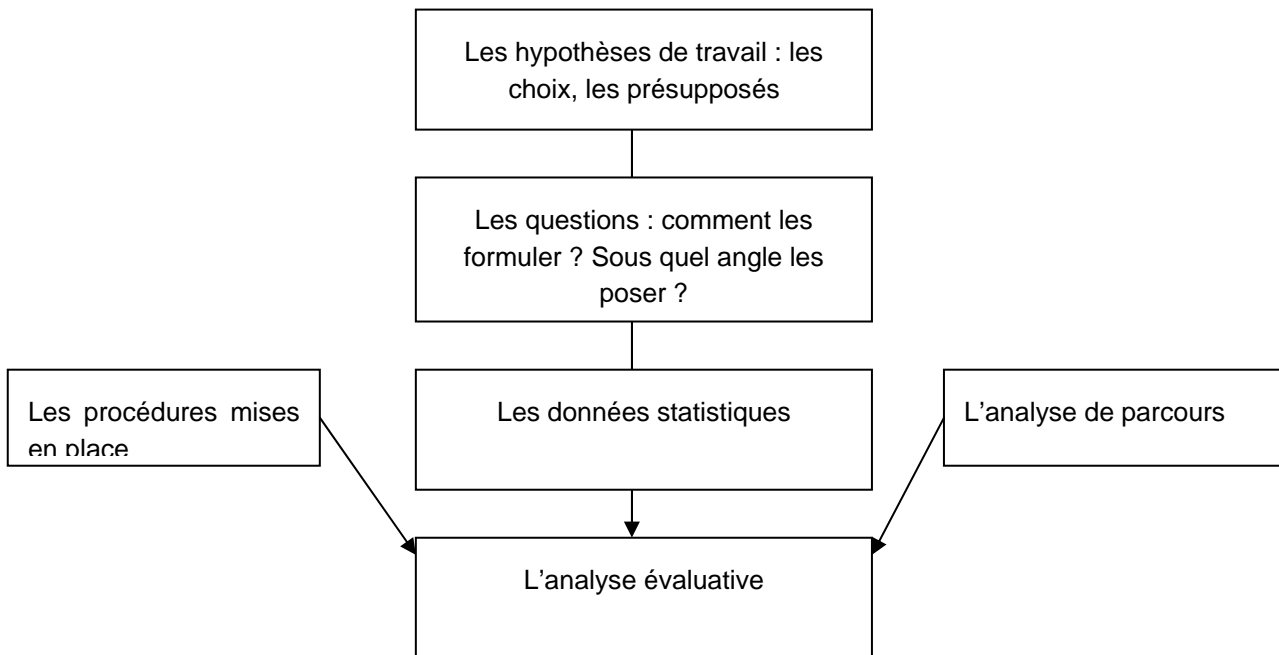
6.8 En conclusion

Pour chacun des « objets » à évaluer, la démarche consiste

- ✓ À identifier et expliciter les hypothèses de départ : quels sont les présupposés, ou les choix qui ont présidé au fonctionnement de la structure tel qu'on le constate. On est dans l'ordre du « déclaratif » (l'équipe pense qu'il est normal et souhaitable de ...).
- ✓ À identifier les questions à se poser et sous quel angle (selon quel référentiel d'évaluation)

- ✓ À construire une batterie d'indicateurs pertinents par rapport à ces questions
- ✓ À porter un jugement évaluatif à la lumière de ces indicateurs

Le schéma général est le suivant



Guide d'évaluation interne des associations

Cette partie du guide s'adresse aux associations soucieuses d'engager un questionnement évaluatif à l'égard de leurs propres activités.

Il s'agit donc d'une **évaluation interne**, pouvant reprendre tout ou partie des questionnements proposés ci-dessous.

Dans une première approche on peut décrire les prestations selon le chaînage suivant :

- √ De l'événement subi à la demande : la constitution en victime demandeuse d'aide
- √ L'accueil
- √ Le soutien psychologique (contenu, limite)
- √ L'information juridique (contenu, limite)
- √ Les actions à l'égard des autres opérateurs (justice, police, etc.)

7. De l'événement subi à la demande : la constitution en victime demandeuse d'aide

7.1 Les hypothèses de travail

Une des hypothèses de l'action menée auprès des victimes est que celles-ci

- se reconnaissent dans un statut de victime au sens « pénal » du terme
- demandent une aide appropriée
- susceptibles de trouver un appui auprès des associations d'aide aux victimes

Or, une première caractéristique des situations de victimisation, c'est la perte de repères, l'impression d'être entraîné dans une machinerie opaque, peu repérable. La notion « d'aide aux victimes » elle-même n'est guère connue, et très souvent mal identifiée par les personnes concernées.

L'une des premières prestations des associations est donc de se faire connaître

- Au près des « prescripteurs » (police, hôpital, justice, etc.)
- Au près des personnes ayant subi un événement susceptible de les désigner comme victimes.

7.2 Les actions

Cette prestation « se faire connaître » peut se traduire par différents types d'action :

- √ Diffusion de plaquettes
- √ Formation des prescripteurs (policiers, justices, hôpitaux, etc.)
- √ Information des victimes en direct, par courrier, téléphone, visite)
- √ Permanences dans des « antennes ».
- √ Etc.

7.3 Les questions évaluatives (les référentiels)

Référentiel : la conformité	Les actions menées, les moyens utilisés
La formation entre-t-elle dans les missions des associations (voir missions de l'INAVEM)	<ul style="list-style-type: none"> - Se faire connaître des prescripteurs - Se faire connaître des victimes - Diffusion de plaquettes - Formation des prescripteurs (policiers, justice, hôpitaux, etc.) - Permanences dans des « antennes ». - Information des victimes en direct, par courrier, téléphone, visite
Référentiel : la pertinence	Les actions menées, les moyens utilisés
<p>La proximité est-elle une réponse pertinente à l'attente des victimes ?</p> <p>Le mode d'entrée (courrier, téléphone, visite) est-il pertinent ?¹</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Se faire connaître des prescripteurs - Se faire connaître des victimes - Information des victimes en direct, par courrier, téléphone, visite
Référentiel : la cohérence	Les actions menées, les moyens utilisés
Y a-t-il cohérence entre la présence dans les hôpitaux et le traitement « post-immédiat » des situations ? (Risque de dérive dans le traitement d'urgence)	<ul style="list-style-type: none"> - Permanences dans des « antennes », hôpitaux etc.
Référentiel : l'efficacité	Les actions menées, les moyens utilisés
<p>Comment est évaluée la « rentabilité » de chaque antenne ?</p> <p>Les moyens de diffusion des plaquettes est-il efficace ?</p> <p>Le rapport qualité / prix de la formation des intervenants (police, etc.) est-il satisfaisant ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Se faire connaître des prescripteurs - Se faire connaître des victimes - Diffusion de plaquettes - Formation des prescripteurs (policiers, justices, hôpitaux, etc.) - Information des victimes en direct, par courrier, téléphone, visite) - Permanences dans des « antennes ».
Référentiel : les effets induits	Les actions menées, les moyens utilisés
Les actions menées aboutissent-elles à une meilleure prise en compte générale du statut de victime par la police, par les personnels judiciaires, etc. ?	

¹ Sachant que cette partie de l'activité (renvoi par le N° de téléphone national) est marginal dans l'activité des associations.

8. L'accueil

8.1 Les hypothèses de travail

L'accueil est un « moment » essentiel dans la prise de contact de la victime avec l'association. L'accueil ne se limite donc pas à la prise de rendez-vous (moment « utilitaire ») mais il comporte une prestation d'écoute, d'empathie et de première orientation de la victime, à partir d'un décodage sommaire de la demande.

L'accueil comprend donc tout ce qui contribue à faire en sorte que la victime se sente écoutée et prise en compte dans de bonnes conditions, ce qui va de la qualité physique de l'accueil (réponse téléphonique, qualité des locaux, conditions de confidentialité, proximité, etc.) à la capacité d'écoute de l'accueillant.

On notera aussi que dans de nombreux cas, l'accueil est « hébergé » dans des structures multifonctions (TGI, commissariats, UMP, maisons de la justice, CIDFF, etc.) sur lesquelles les associations n'ont qu'une prise toute relative.

Cette situation est à même de générer des dysfonctionnements, plus ou moins récurrents : absence de réponse téléphonique, locaux inadaptés, mauvaises orientations, vision instrumentale de l'accueil, voire méconnaissance du service, etc.

8.2 Les actions

- √ Écoute empathique de la victime
- √ Orientation « primaire » à partir du décodage sommaire de la demande
- √ Prise de rendez-vous

8.3 Les moyens

- √ Mise en place de permanences téléphoniques sur site
- √ Mise en place d'accueil « physique » sur site
- √ Sensibilisation des accueillants « externes »
- √ Mise en place de conventions et de « cahiers des charges » à l'égard des structures accueillantes

8.4 Les questions évaluatives (les référentiels)

Référentiel : la conformité	Les actions menées, les moyens utilisés
<p>Y a-t-il une convention entre l'association et la structure d'accueil ?</p> <p>Les modalités d'accueil sur site correspondent-elles à la convention ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> √ Mise en place de conventions et de « cahiers des charges » à l'égard des structures accueillantes
Référentiel : la pertinence	Les actions menées, les moyens utilisés
<p>Le choix des structures accueillantes apparaît-il pertinent au regard de la proximité, de la neutralité ?</p> <p>Les réponses apportées par l'accueil sont-elles pertinentes par rapport à la demande ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> √ Mise en place de permanences téléphoniques sur site √ Mise en place d'accueil « physique » sur site √ Mise en place de conventions et de « cahiers des charges » à l'égard des structures accueillantes
Référentiel : la cohérence	Les actions menées, les moyens utilisés
<p>Y a-t-il cohérence entre les manières de faire dans les différentes antennes ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> √ Mise en place de conventions et de « cahiers des charges » à l'égard des structures accueillantes
Référentiel : l'efficacité	Les actions menées, les moyens utilisés
<p>La prise de rendez-vous est-elle efficace ? les délais sont-ils suffisamment courts ?</p> <p>La réponse téléphonique est-elle correctement assurée ?</p> <p>Les victimes arrivent-elles suffisamment rapidement sur le bon interlocuteur ?</p> <p>La qualification des accueillants est-elle suffisante pour être empathique et discriminante ?</p> <p>Comment la sensibilisation et le cadrage des accueillants sont-ils assurés ? à quel prix ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> √ Prise de rendez-vous √ Orientation « primaire » à partir du décryptage sommaire de la demande √ Écoute empathique de la victime √ Mise en place de permanences téléphoniques sur site √ Mise en place d'accueil « physique » sur site √ Sensibilisation des accueillants √ Mise en place de conventions et de « cahiers des charges » à l'égard des structures accueillantes
Référentiel : les effets induits	Les actions menées, les moyens utilisés
<p>Les permanences sont-elles l'occasion de changer le regard des structures « hôtes » sur la posture de victime ?</p>	

9. L'information juridique

9.1 Les hypothèses de travail

L'une des missions constitutives de l'aide aux victimes est l'aide juridique, à propos des conséquences de l'infraction dont la personne a été victime. Il s'agit de procurer à la victime l'ensemble des informations susceptibles de l'aider, à propos de la mise en route et du déroulement de la procédure. Contrairement au Conseil juridique proprement dit, il est important de noter que cette prestation est

- non contractuelle
- non marchande.

Par ailleurs, conformément aux textes, ces prestations ont toutes une « accroche » pénale. Il s'agit d'aider des victimes d'infractions pénales. La qualification de l'événement subi fait partie de cette prestation. Exemple : les violences conjugales, certains conflits du travail, etc. S'agit-il d'infractions pénales ?

9.2 Les actions

Les actions menées sont en général des entretiens orientés vers :

- √ Aide à la qualification possible de l'événement (civil, infraction pénale, etc.)
- √ Information sur les droits de la victime, sur les procédures à mettre en œuvre, et sur les conséquences des différents choix possibles. Il n'y a pas de conseil sur le choix des procédures en lui-même.
- √ Information sur la procédure en cours
- √ Certaines diligences spécifiques (contact avec le TGI, par exemple)
- √ Communication de listes professionnelles (médecins spécialisés, avocats, etc.)
- √ Orientation vers des structures relais (associations spécialisées, services sociaux, hôpitaux, etc.).

Il n'y a pas a priori de limite au nombre d'entretiens (qui peuvent s'étaler tout au long de la procédure).

9.3 Les moyens

- √ Personnel de juristes qualifiés (bac + 5), profil généraliste. Salariés ou bénévoles.
- √ Entretiens, par téléphone, par face-à-face, par mail
- √ Formulaires judiciaires (aide juridictionnelle, etc.)
- √ Listes de professionnels et de structures spécialisées
- √ Modèles de documents judiciaires (lettres type, etc.)
- √ Documentation
- √ Guides pratiques, etc.
- √ Permanences dans les antennes
- √ Permanences téléphoniques

9.4 Les questions évaluatives (les référentiels)

Référentiel : la conformité	Les actions menées, les moyens utilisés
<p>Y a-t-il dérive vers du conseil ?</p> <p>Y a-t-il ou non concurrence avec le secteur marchand ?</p> <p>Les rapports sont-ils clairement non contractuels ?</p> <p>Les listes de professionnels sont elles officielles et complètes ?</p>	<p>Aide à la qualification possible de l'événement</p> <p>Information sur les droits de la victime, sur les procédures à mettre en œuvre, et sur les conséquences des différents choix possibles.</p> <p>Information sur la procédure en cours</p> <p>Communication de listes professionnelles (médecins spécialisés, avocats, etc.)</p> <p>Orientation vers des structures relais (associations spécialisées, services sociaux, hôpitaux, etc.)</p> <p>Personnel de juristes qualifiés (bac + 5), profil généraliste</p>
Référentiel : la pertinence	Les actions menées, les moyens utilisés
<p>La qualification est-elle adaptée à la demande ?</p> <p>Les listes sont-elles suffisamment spécifiques ?</p> <p>La documentation est-elle suffisamment lisible pour le type de public accueilli ?</p> <p>Y a-t-il articulation avec le travail des psychologues ?</p>	<p>Personnel de juristes qualifiés (bac + 5), profil généraliste. Salariés ou bénévoles.</p> <p>Listes de professionnels et de structures spécialisées</p> <p>Documentation</p> <p>Guides pratiques, etc.</p>
Référentiel : la cohérence	Les actions menées, les moyens utilisés
<p>Y a-t-il ou non des effets de synergie positive dans le lien avec le CIDFF ?</p> <p>Y a-t-il des effets de stigmatisation ?</p> <p>Y a-t-il cohérence avec les modes d'action de l'accès au droit ?</p> <p>Le lien (locaux partagés) avec la médiation pénale (ADAVIP 92) permet-il des actions cohérentes entre elles ?</p>	<p>Intégration dans un autre service (CIDFF 95 - CIDAV) lié à des prestations d'accès aux droits</p> <p>Ou association spécifique (ADAVIP 92) liée à des prestations de médiations</p>
Référentiel : l'efficience	Les actions menées, les moyens utilisés
<p>L'information est-elle fiable ? le niveau de qualification est-il adapté (sur ou sous qualification) ?</p> <p>Le choix d'un seul niveau de traitement est-il efficient ?</p> <p>Le temps consacré par dossier est-il jugé satisfaisant par les professionnels ?</p> <p>La documentation est-elle disponible ? son coût est-il d'un bon rapport qualité-prix ?</p>	<p>Personnel de juristes qualifiés (bac + 5), profil généraliste</p> <p>Un seul niveau de traitement, quelle que soit la complexité de la question</p> <p>Guides pratiques, etc.</p>
Référentiel : les effets induits	Les actions menées, les moyens utilisés
<p>Les victimes se sentent-elles écoutées ?</p>	<p>Personnel de juristes qualifiés (bac + 5), profil généraliste</p>

10. Le soutien psychologique

10.1 Les hypothèses de travail

Cette prestation a pour objectif d'aider la personne à sortir de la position de victime. Par conséquent, il y a lieu dans certains cas d'aider d'abord la personne à se reconnaître victime (exemple : victime de violences conjugales) pour mieux sortir de cette position.

Il ne s'agit donc pas de se contenter « d'améliorer » la position de victime, ni de la conforter dans ce statut.

Par ailleurs, la mission de soutien confiée aux services d'aide aux victimes n'est pas une « aide d'urgence » (contrairement aux SAVU, ou aux CUMP, qui interviennent au plus près possible de l'événement.). Il s'agit d'un soutien à apporter à une victime qui est « sortie » de l'événement traumatique (dans toutes ses composantes) ; la demande doit donc être « déliée » de l'événement.

On est dans le « post-immédiat ».

Par ailleurs, il ne s'agit pas non plus de mettre en place des psychothérapies pour des personnes pour lesquels l'événement traumatique met à jour des pathologies installées, et pour lesquelles la victimisation n'est qu'un facteur surdéterminant de troubles psychiques structurels.

10.2 Les actions

Il s'agit d'entretiens, non limités dans le temps, dont l'orientation est la suivante :

- √ Évaluation (dans le « post-immédiat ») des effets de la victimisation : tableau clinique des effets du traumatisme subi
- √ Intégration du parcours judiciaire en resituant la procédure dans une problématique personnelle
- √ Selon les cas, aide à la sortie de l'état de victime par un soutien adapté (aider la personne à devenir acteur dans la situation)
- √ Ou accompagnement vers l'acceptation d'une psychothérapie externe

10.3 Les moyens

- √ Personnel qualifié (psychologues cliniciens)
- √ Cadre posé dès le départ (ni l'urgence ni la psychothérapie)
- √ Articulation avec les cellules d'urgence médico-psychologiques (CUMP)

10.4 Les questions évaluatives (les référentiels)

Référentiel : la conformité	Les actions menées, les moyens utilisés
<p>Y a-t-il ou non dérive vers le traitement d'urgence ?</p> <p>Y a-t-il dérive vers de la thérapie ?</p> <p>Y a-t-il ou non concurrence avec le secteur marchand ?</p> <p>Laisse-t-on le libre choix du thérapeute ?</p> <p>Cette articulation a-t-elle effectivement lieu conformément aux textes ?</p>	<p>Évaluation (dans le « post-immédiat ») des effets de la victimisation : tableau clinique des effets du traumatisme subi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Selon les cas, aide à la sortie de l'état de victime par un soutien adapté (aider la personne à devenir acteur dans la situation) - Ou accompagnement vers l'acceptation d'une psychothérapie externe - Personnel qualifié (psychologues cliniciens) - Cadre posé dès le départ (ni l'urgence ni la psychothérapie) - Articulation avec les cellules d'urgence médico-psychologiques (CUMP)
Référentiel : la pertinence	Les actions menées, les moyens utilisés
<p>Les choix techniques sont-ils justifiés théoriquement ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Selon les cas, aide à la sortie de l'état de victime par un soutien adapté (aider la personne à devenir acteur dans la situation) - Ou accompagnement vers l'acceptation d'une psychothérapie externe - Cadre posé dès le départ (ni l'urgence ni la psychothérapie)
Référentiel : la cohérence	Les actions menées, les moyens utilisés
<p>Y a-t-il cohérence avec les modes de travail des juristes ?</p> <p>Y a-t-il articulation de ces modes de travail ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Articulation soutien psychologique / information juridique
Référentiel : l'efficacité	Les actions menées, les moyens utilisés
<p>Le niveau de qualification est-il adapté (sur ou sous qualification) ?</p> <p>Le temps consacré par dossier est-il jugé satisfaisant par les professionnels ?</p> <p>L'accès physique est-il assuré dans des lieux adaptés ? La fréquentation est-elle suffisante ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Évaluation (dans le « post-immédiat ») des effets de la victimisation : tableau clinique pathologique ou effets circonstanciels du traumatisme subi
Référentiel : les effets induits	Les actions menées, les moyens utilisés
<p>Les victimes sont-elles accompagnées dans un « passage de relais » ?</p> <p>Y a-t-il déplacement de l'aide aux victimes vers de la psychothérapie individuelle ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Actions de soutien psychologique

L'évaluation externe : le « tronc commun » des indicateurs

L'évaluation externe proposée ici propose 4 objets d'évaluation :

- √ **l'impact des associations sur des « cibles » spécifiques**
- √ **l'impact géographique des associations à travers l'activité des antennes et la couverture géographique et institutionnelle des associations**
- √ **l'activité de sensibilisation / information des prescripteurs en amont**
- √ **la valeur de la prestation auprès des usagers, à travers la « satisfaction », l'accessibilité et la réactivité des associations**

Ces 4 objets d'évaluation sont évalués à travers la production de **10 indicateurs**, validés par le CLAVIF.

La production annuelle de ces indicateurs simples doit permettre un suivi permanent de l'action des associations.

11. Les indicateurs et les analyses envisagées

Ces indicateurs forment l'ossature de base, le « tronc commun », auquel pourront s'adjoindre des indicateurs plus fins, selon les souhaits des associations.

Certains utilisent les données statistiques d'ores et déjà recueillies pour la Chancellerie, D'autres nécessitent la collecte de données spécifiques.

◆ **Indicateur 1 : Nombre d'ouverture de dossiers / nombre de plaintes déposées sur le département**

Cet indicateur permet d'analyser l'impact de l'action des associations sur les usagers potentiels, par la construction d'un « taux de pénétration ».

- √ Mois de référence : mois de novembre.
- √ NB. Il y a un biais important en ce qui concerne le délai entre le dépôt de plainte et la demande d'aide. On peut cependant suivre d'année en année l'évolution de cet indicateur comme significatif de la « pénétration » de l'aide aux victimes.

◆ **Indicateur 2 : nombre de dossiers ouverts en comparution immédiate / nombre de comparutions immédiates**

Cet indicateur permet d'analyser l'impact sur un sous-ensemble que sont les affaires passant en comparution immédiate.

- √ Mois de référence : le mois de novembre.
- √ NB. Dans certains tribunaux, le parquet propose d'ouvrir des dossiers pour toutes les affaires venant en comparution immédiate. On aura donc l'indicateur en divisant directement le nombre

de dossiers effectivement ouverts (présence de la victime à un entretien) par le nombre de dossiers virtuels.

◆ **Indicateur 3 : nombre de dossiers ouverts dans les UMJ / nombre de consultations UMJ**

Cet indicateur permet d'analyser l'impact sur un sous-ensemble que sont les affaires traitées dans les UMJ

√ Mois de référence : le mois de novembre.

◆ **Indicateur 4 : évolution de la couverture de proximité (intégration dans des lieux relais)**

◆ **Indicateur 5 : activité des lieux relais :**

L'indicateur n°4 permet d'analyser l'évolution de la couverture physique du territoire. L'agrégation de ces données sur la région parisienne permet de mesurer un taux de pénétration institutionnelle des associations.

L'indicateur n°5 permet d'analyser l'activité réelle de ces antennes, catégorie par catégorie.

Mois de référence : le mois de novembre.

catégories	Nombre de lieux de cette catégorie dans le département	Nombre d'antennes	Nombre de dossiers ouverts	Nombre de demi-journées de présence
UMJ				
Commissariats				
Points d'accès au droit				
Mairies				
Centres sociaux et assimilés				
Maisons de justice				
Autres (préciser)				
Tribunaux d'instance				
TGI				
Siège associatif ²				

² Il s'agit du lieu d'accueil principal, qui peut se confondre avec le TGI, mais qui n'est pas forcément le siège administratif de l'association, déclaré dans les statuts.

◆ **Indicateur 6 : nombre d'actions d'information / sensibilisation des prescripteurs**

Cet indicateur a pour but de permettre l'analyse de l'activité « en amont » de l'activité d'aide proprement dite ; il permet de mesurer les ressources utilisées au service de la mobilisation des réseaux de prescripteurs.

L'analyse ne permet cependant pas de mesurer l'impact de ces différentes formes d'intervention.

Type d'actions	Nombre de séances ³ en demi-journées individuelles ou collectives
Information / sensibilisation des policiers	
Information / sensibilisation des travailleurs sociaux	
Information / sensibilisation des personnels judiciaires	
Information / sensibilisation des autres acteurs de terrain	
Réunions institutionnelles (CILSPD, etc.)	
Autres réunions	

√ Période de référence : l'année.

◆ **Indicateur 7 : accessibilité de l'information donnée**

◆ **Indicateur 8 : réactivité des services**

◆ **Indicateur 9 : valeur d'usage de la prestation fournie**

Ces trois indicateurs permettent d'analyser des facteurs de qualité de la prestation fournie, en termes d'accessibilité, de réactivité, d'utilité. Ils ne portent pas sur la « satisfaction » en général, dans la mesure où une information donnée peut être claire et utile, sans être pour autant « agréable » ou satisfaisante. Par ailleurs, l'intervention de plusieurs acteurs dans la démarche rend illusoire la mesure de satisfaction sur un seul des éléments du système.

√ Le questionnaire sera adressé aux personnes ayant un dossier « ouvert » au cours du dernier trimestre. Il sera adressé au cours du mois de janvier.

√ Questionnaire « fermé » portant sur :

Comment (par qui) avez-vous été informé de l'existence de l'association d'aide aux victimes ?

- Le bouche à oreille
- Le commissariat
- Un travailleur social
- Le personnel du tribunal
- Le personnel médical
- Le personnel d'une maison de justice
- Autre

Avez-vous été reçu

- À la permanence de l'association au tribunal
- Au siège de l'association
- Dans une maison de justice

³ On comptera une demi-journée pour les interventions de 1 à 3 heures, dans une situation de formation / information ; on ne prendra pas en compte les réunions ou les entretiens de régulation (relations avec le commissaire, par exemple).

- Dans un centre social
- Dans un commissariat
- Autre

Avez-vous trouvé les coordonnées du lieu d'accueil « aide aux victimes »

- Facilement
- Assez facilement
- Assez difficilement
- Très difficilement

Votre affaire a-t-elle fait l'objet d'une « comparution immédiate » ?

Sinon : avez-vous été reçu

- Immédiatement en entretien face à face
- Immédiatement avec entretien téléphonique
- Sur rendez-vous

Si vous avez été reçu par un juriste sur rendez-vous, l'avez-vous été dans un délai (à partir de votre demande)

- Inférieur à 3 jours
- Entre 3 et 15 jours
- Entre 15 jours et un mois
- Supérieur à 1 mois

Si vous avez été reçu par un psychologue sur rendez-vous, l'avez-vous été dans un délai (à partir de votre demande)

- Inférieur à 3 jours
- Entre 3 et 15 jours
- Entre 15 jours et un mois
- Supérieur à 1 mois

L'information orale reçue sur le plan juridique au cours de l'entretien vous semble-t-elle

- Tout à fait claire
- Suffisamment claire
- peu claire
- incompréhensible

Vous a-t-on remis de la documentation écrite (autre que la plaquette de l'association) ?

Si oui, vous semble-t-elle

- Tout à fait claire
- Suffisamment claire
- peu claire
- incompréhensible

Les entretiens psychologiques vous ont-ils semblé

- très aidants
- suffisamment aidants
- insuffisamment aidants
- pas du tout aidants

◆ Indicateur 10 : nombre d'affaires diligentées /nombre de dossiers ouverts

Cet indicateur permet de mesurer l'effectivité de l'exercice de la mission d'accompagnement des victimes

√ période de référence : les dossiers ouverts au cours de l'année

Deuxième partie :

Evaluation de l'articulation entre les circuits d'information des victimes et leur prise en charge effective

Sommaire de la deuxième partie

Évaluation du système d'information des victimes dans les commissariats	37
1. L'objet de notre travail	37
2. Méthodologie utilisée	37
3. État des lieux	37
Le point sur l'obligation d'informer les plaignants de la possibilité de s'adresser à des associations d'aide aux victimes.....	37
Le point sur la qualité de l'information diffusée aux victimes.....	38
4. Éléments de compréhension sur le déficit d'informations aux victimes par les services de police concernant l'ADAVIP 92.	39
Un positionnement des commissaires vis à vis de l'ADAVIP-92 qui ne favorise pas le développement de l'information sur les associations d'aide aux victimes.....	39
Le rôle des agents chargés de l'accueil et de l'enregistrement des plaintes courantes.....	39
L'absence de relais de l'ADAVIP-92 au sein des commissariats.....	39
5. Des évolutions récentes qui devraient pouvoir changer la donne	40
6. Éléments de préconisations	40
Développer les échanges avec les commissaires et les officiers.....	40
La mise en forme d'un support d'information spécifique à destination des gardiens de la paix...	40
Évaluation des conditions de réussite des permanences du CIDFF-CIDAV 95	41
1. L'objet de notre travail	41
2. La méthode utilisée	41
3.État des lieux	41
Point de vue général.....	41
Malgré tout, des difficultés récurrentes constatées dans la majorité des structures.....	42
Un point de vigilance.....	42
4. Des dysfonctionnements passés, au bon fonctionnement actuel des permanences, quelles solutions ont été apportées ?	43
Réduire l'absentéisme aux permanences : l'exemple de la maison de la citoyenneté de la ville de Bezons.....	43
Améliorer l'orientation des publics, le cas du centre social de Fosses.....	43
5. Éléments de préconisation	43
Compte-rendu des entretiens menés dans les commissariats dans le cadre de l'évaluation des circuits d'information concernant l'aide aux victimes.	45
1. Synthèse des éléments recueillis lors des entretiens	45
Le Point sur l'obligation d'informer les plaignants de la possibilité de s'adresser à des associations d'aide aux victimes.....	45
Le niveau d'information délivré.....	45
L'aide aux victimes dans les projets globaux des commissariats.....	46
2. Commissariat d'Asnières (entretien du 13.07.05)	46
Personnes rencontrées	46
L'état des lieux.....	46
Agents de police et associations d'aide aux victimes.....	47
3. Commissariat de Boulogne (entretien du 20.07.05)	48
Personne rencontrée :	48
Etat des lieux.....	48
4. Commissariat de Nanterre (entretien du 03.08.05)	48
Personne rencontrée	48
Etat des lieux.....	48
Les relations entre l'ADAVIP-92 et le commissariat.....	49

Compte-rendu des entretiens menés sur les lieux de permanence du CIDFF-CIDAV	49
1. Agence Civile de Gonesse	51
Personnes rencontrées.	51
L'état des lieux	51
Les marges de progrès.....	51
2. Le Centre Social de Fosses.....	51
Personnes rencontrées.	51
L'état des lieux	51
Les marges de progrès.....	52
3. Maison de la citoyenneté de Bezons.....	52
Personne rencontrée	52
L'état des lieux	52
Les marges de progrès.....	53
4. La Maison de la Justice et du Droit de la Vallée de Montmorency	53
Personnes rencontrées	53
Etat des lieux.....	53
Les marges de progrès.....	53

Évaluation du système d'information des victimes dans les commissariats

1. L'objet de notre travail

L'information des victimes sur la possibilité d'être aidées par des associations dédiées, telles que l'ADAVIP 92 est délivrée dans différents lieux (Mairies, hôpitaux, associations locales, MJD, tribunaux, commissariats...).

Parmi ces différents lieux, les commissariats sont des lieux privilégiés pour délivrer cette information, d'autant plus qu'il existe une obligation légale d'informer les plaignants de la possibilité de bénéficier de l'appui d'associations d'aide aux victimes. Or, force est de constater que de nombreuses victimes reçues à l'ADAVIP 92 déclarent n'avoir eu aucune information sur les associations d'aide aux victimes de la part des agents de police les ayant reçus lors de leur dépôt de plainte. Ces déclarations sont corroborées par la direction de l'ADAVIP 92 qui constate que de nombreux récépissés de plaintes (figurant dans les dossiers des victimes accueillies) ne font aucune mention de la possibilité des plaignants de se faire appuyer par des associations d'aide aux victimes.

Face à ce constat, il est apparu nécessaire de mieux comprendre les raisons pour lesquelles l'information sur les associations d'aide aux victimes était peu diffusée.

2. Méthodologie utilisée

3 commissaires de districts ont été interviewés :

- Le commissaire d'Asnières/Seine,
- Le commissaire de Boulogne,
- Le commissaire de Nanterre.

Le commissaire d'Antony n'a pu être interviewé, il a été contacté à de nombreuses reprises mais il n'a donné aucune suite aux différents messages qui lui ont été laissés.

Hormis les commissaires, nous avons également pu interviewer un officier de la Brigade de Sécurité Urbaine (BSU) à Asnières ainsi que 2 gardiens de la paix chargés d'enregistrer les plaintes courantes dans le même commissariat.

3. État des lieux

- ◆ **Le point sur l'obligation d'informer les plaignants de la possibilité de s'adresser à des associations d'aide aux victimes.**

L'obligation est respectée de manière systématique lorsque le plaignant dépose une plainte courante contre X. Dans ce cas, un encart renseignant sur l'ADAVIP 92 est inséré dans le récépissé de plainte de manière automatique.

Cette information peut être complétée par la distribution de la plaquette de l'ADAVIP 92, si le gardien de la paix qui enregistre la plainte estime que la victime a pu vivre un traumatisme (vol à l'arrachée, cambriolage...).

Lorsque la plainte déposée concerne une personne dénommée ou fait ressortir une affaire complexe, elle est traitée par la Brigade de Sûreté Urbaine. Dans ce second cas, le format¹ du document utilisé pour enregistrer la plainte ne fait pas apparaître de manière automatique un encart concernant l'aide aux victimes. C'est aux officiers qui enregistrent la plainte d'insérer l'encart sur l'aide aux victimes dans le récépissé de plainte, d'informer par oral et/ou par la diffusion de la plaquette de l'ADAVIP 92 de la possibilité de se faire appuyer par des associations. D'après les différentes personnes interrogées, l'information sur l'aide aux victimes est diffusée dans la majorité des cas, elle n'est, cependant, pas systématique.

Il faut noter l'existence dans les espaces d'accueil des commissariats d'un affichage sur l'ADAVIP 92 et /ou sur une ligne téléphonique dédiée aux victimes.

◆ Le point sur la qualité de l'information diffusée aux victimes

Les plaintes « courantes » contre X (cambriolage, vol à l'arraché, vol de portables...) sont prises par des gardiens de la paix. L'information diffusée se résume le plus souvent :

- à l'encart inséré dans le récépissé de plainte. Cet encart est, au dire des commissaires, non lu par la majorité des plaignants et inaccessible pour toutes les personnes qui ont des difficultés de lecture.
- à la plaquette de l'ADAVIP 92, celle-ci n'est pas distribuée de manière systématique, Il semble qu'elle soit surtout distribuée aux personnes ayant vécu une situation traumatisante (vol avec violence, altercation violente...),
- à l'orientation vers les assistantes sociales municipales ou des associations locales.

Les plaintes enregistrées à la BSU, le sont par des officiers qui ont un niveau de connaissance hétérogène sur les associations d'aide aux victimes. Certains ont pu rencontrer des membres de l'ADAVIP 92 alors que d'autres n'ont jamais eu de contacts avec les membres de l'association. Certains sont assez bien informés des services proposés par l'ADAVIP 92 et d'autres le sont moins.

Cette hétérogénéité peut se répercuter sur le niveau d'information délivré aux victimes, certains officiers proposent une information orale, d'autres ne le font pas, certains distribuent systématiquement la plaquette, d'autres ne le font pas, certains ajoutent au récépissé de plainte un encart sur l'aide aux victimes, d'autres ne le font pas.

La BSU est chargée de recevoir les plaignants, qui dans la plupart des cas, sont dans des situations beaucoup plus complexes et difficiles que les plaignants reçus par les gardiens de la paix. Ils n'ont aucune garantie de recevoir une information de base sur les associations d'aide aux victimes. De plus, l'information qui leur est diffusée peut être d'un niveau différent selon l'officier avec lequel ils sont mis en rapport.

Étant donné ces différents éléments, peut-on parler d'une réelle information des plaignants sur la possibilité d'être assistés par des associations d'aide aux victimes ? Les modalités d'information des plaignants sont-elles adaptées aux publics visés par les politiques d'accès au droit et d'aide aux victimes ?

¹ Le format du document utilisé pour déposer ce type de plaintes est le même que celui utilisé lors des auditions, des procès verbaux, il n'est donc pas possible d'y inclure de manière automatique un encart sur l'aide aux victimes.

4. Éléments de compréhension sur le déficit d'informations aux victimes concernant l'ADAVIP 92.

Au-delà des difficultés déjà évoquées relatives aux formats des documents utilisés pour enregistrer les plaintes, d'autres explications peuvent permettre de comprendre les raisons pour lesquelles l'information concernant l'ADAVIP 92 n'est pas diffusée ou, au mieux, est réduite à sa plus simple expression.

◆ **Un positionnement des commissaires vis à vis de l'ADAVIP-92 qui ne favorise pas le développement de l'information sur les associations d'aide aux victimes.**

Les opinions exprimées quant à l'utilité du travail effectué par l'association sont relativement divergentes. En effet, certains estiment que le travail effectué par l'ADAVIP 92 auprès des victimes peut venir compléter le travail de prise en charge entamé dans les commissariats lors de l'accueil des plaignants alors que d'autres ont des difficultés à percevoir l'utilité de l'association.

Par contre, il faut noter que tous les acteurs rencontrés ont évoqué leur méconnaissance quant aux activités réelles de l'ADAVIP 92 tant au niveau de l'appui juridique proposé qu'au niveau de l'appui psychologique. Ce manque d'information se double d'ailleurs d'une faiblesse de relations entre les commissariats et l'ADAVIP 92 même si le directeur de l'ADAVIP 92 rencontre au moins une fois par an une grande majorité des commissaires du département et les officiers de prévention.

Il faut également noter que les acteurs rencontrés reprochent à l'ADAVIP 92 et plus généralement au dispositif d'aide aux victimes leur incapacité à agir dans l'urgence auprès des victimes d'infractions graves qui nécessitent une prise en charge psychologique rapide. Ce jugement n'est pas partagé par le directeur de l'ADAVIP 92 qui estime que l'association a toujours répondu présent lorsqu'elle a été sollicitée dans l'urgence. Il faut, cependant, reconnaître que l'association n'était pas en mesure, jusqu'à très récemment (Mise en place d'un SAVU depuis novembre 2005) d'intervenir la nuit, le samedi.

De par les différents éléments évoqués ci-dessus, pour les commissaires rencontrés, l'information sur les associations d'aide aux victimes n'est pas une priorité. De ce fait, ils n'exercent ni un contrôle strict, ni un rôle moteur auprès des officiers et des gardiens de la paix dans l'application de l'obligation légale d'information des victimes sur la possibilité d'être appuyée par des associations.

Les officiers qui constituent la ligne hiérarchique des commissariats ont globalement le même positionnement que les commissaires.

◆ **Le rôle des agents chargés de l'accueil et de l'enregistrement des plaintes courantes.**

Les acteurs interrogés estiment que la plupart des agents d'accueil et des agents enregistrant les plaintes courantes (souvent des gardiens de la paix débutants) n'ont qu'une information basique sur l'aide aux victimes. Celle-ci ne leur permet pas forcément de fournir une information plus détaillée que celle qui apparaît sur les dépliants de l'ADAVIP 92 aux plaignants accueillis.

Pour y remédier, depuis deux ans maintenant, l'ADAVIP 92 propose, dans le cadre des cursus d'intégration des nouveaux ADS, Gardiens de la Paix et OPJ arrivant sur le territoire, une formation/sensibilisation sur le dispositif local d'aide aux victimes. A moyen terme cette initiative devrait porter ses fruits.

Il faut également rappeler que les commissariats sont des lieux d'accueil sur flux régulés essentiellement par les agents d'accueil et les gardiens de la paix enregistrant les plaintes, la régulation des flux peut passer à certains moments par la diminution du temps passé avec chaque plaignant, les informations concernant l'aide aux victimes peuvent en pâtir. Ce, d'autant plus que l'orientation vers les associations d'aide aux victimes n'est ni considérée comme une pratique professionnelle de base (étant donné l'apparition récente de l'obligation en matière d'information sur l'aide aux victimes), ni valorisée par la hiérarchie (cf. partie précédente.)

◆ **L'absence de relais de l'ADAVIP 92 au sein des commissariats.**

Il existe un officier référent en matière d'aide aux victimes dans chaque commissariat de district. Actuellement cette fonction n'est que partiellement remplie, il semble notamment que ces référents ne soient pas plus en contact avec l'ADAVIP 92 que les autres officiers du commissariat. L'ADAVIP 92 ne dispose pas de réels relais au sein des commissariats, ce qui ne facilite pas la communication et la diffusion d'informations concernant l'action de l'association.

5. Des évolutions récentes qui devraient pouvoir changer la donne

Depuis la fin de l'année 2005, l'ADAVIP 92, dans le cadre d'une convention signée entre la Préfecture des Hauts-de-Seine, le Conseil Général des Hauts-de-Seine, et les maires du département, a déployé sur le département un nouveau dispositif d'aide aux victimes, appelé "Assistance Victimes-92", qui comporte 3 volets:

- La mise en place d'un SAVU
- Le déploiement de permanences hebdomadaires ou bihebdomadaires dans les 25 commissariats du département,
- La création de nouveaux supports de communication dédiés aux services de police pour être diffusés aux victimes : affiches, dépliants, et notice d'information

6. Éléments de préconisations

Sans entrer dans les détails, il nous semble que la mise en œuvre d'un certain nombre d'actions permettrait d'améliorer l'information des victimes sur l'appui possible de l'ADAVIP 92. Ces actions pourront être facilitées par les nouveaux outils cités dans le § précédent.

◆ Développer les échanges avec les commissaires et les officiers.

Il s'agit notamment d'informer les commissaires sur l'activité de l'ADAVIP 92 et sur le bénéfice que les victimes tirent de l'appui de l'ADAVIP 92. Pour ce faire, les commissaires et l'officier référent pourraient :

- régulièrement (2 fois par an) être informés du nombre de victimes pris en charge par l'ADAVIP 92, suite à l'information diffusée au niveau du commissariat,
- informés des différents types d'aides ayant été proposés aux victimes,
- être destinataires de témoignages de victimes ayant reçus l'aide de l'ADAVIP 92.

Ces différentes informations pourraient à la fois prendre une forme orale et/ou une forme écrite. Ce travail mené sur plusieurs années pourrait à terme changer la perception des officiers et des commissaires sur le rôle de l'ADAVIP 92.

Ce travail pourrait être mené par la direction de l'ADAVIP 92, il serait cependant intéressant d'utiliser les permanenciers de l'ADAVIP 92 comme des relais d'information et de communication dans les commissariats.

◆ La mise en forme d'un support d'information spécifique à destination des gardiens de la paix

Afin que les gardiens de la paix amenés à enregistrer des plaintes soient mieux informés du service proposé par l'ADAVIP 92, un support pédagogique à leur destination (guide, DVD..) , plus précis que la plaquette distribuée aux victimes pourrait être élaborée et diffusée par l'intermédiaire des permanenciers. Il pourrait même être imaginé de travailler sur ce support avec les officiers référents en matière d'aide aux victimes afin qu'ils se l'approprient réellement et qu'ils puissent la diffuser plus facilement au sein de leurs commissariats respectifs.

Évaluation des conditions de réussite des permanences du CIDFF-CIDAV 95

1. L'objet de notre travail

Actuellement le CIDFF-CIDAV propose sur l'ensemble du Val d'Oise des permanences d'informations juridiques ou d'aide psychologique aux victimes d'infractions pénales. Ces permanences ont lieu au sein de différentes structures : Centres sociaux, plates-formes municipales d'accès au droit, Maisons de la justice et du droit, unités d'aide aux victimes (hôpitaux)...

De par cette organisation, le taux de remplissage des permanences du CIDFF 95 - CIDAV est fortement lié :

- Aux rapports entretenus entre les permanents du CIDFF 95 - CIDAV et les personnels des structures d'accueil des permanences,
- À l'organisation intrinsèque et au positionnement local des structures au sein desquelles les permanences du CIDFF se déroulent,
- À l'information des publics sur les permanences du CIDFF, CIDAV. Cette information est le plus souvent diffusée par le personnel d'accueil des structures supports des permanences.

Nos travaux consistent à déterminer les éléments qui concourent à la réussite des permanences et ceux qui au contraire vont avoir un impact négatif sur leur fonctionnement.

2. La méthode utilisée

5 dirigeants de structures d'accueil des permanences du CIDFF 95 - CIDAV ont été interviewés :

- Le Directeur de l'agence civile de Gonesse,
- La Directrice et la chargée d'accueil du centre social de Fosses,
- La coordinatrice de la Maison de la citoyenneté de Bezons,
- Le coordonnateur de l'Unité d'accueil des victimes (UNAVI), structure intervenant à l'hôpital de Gonesse et de Pontoise.
- Le substitut du procureur en charge des la MJD de la Vallée de Montmorency et la greffière mise à la disposition de la MJD.

Le rapport d'activité du CIDFF-CIDAV a également été étudié.

3. État des lieux

◆ Point de vue général

Même si par le passé certaines permanences ont connu des difficultés de fonctionnement qui se traduisaient notamment par un nombre d'usagers accueillis en deçà de leur capacité d'accueil et à des erreurs d'orientation des publics, aujourd'hui la situation semble s'être améliorée. En effet, l'ensemble des interlocuteurs rencontrés estiment que le taux de remplissage des permanences du CIDFF 95 – CIDAV est satisfaisant à l'exception du Centre Social de Fosses qui relève des baisses de fréquentation de la structure à certaines périodes de l'année et la MJD de la Vallée de Montmorency où les permanences de soutiens psychologiques ne sont pas aussi fréquentées qu'elles pourraient l'être.

Par ailleurs, ils estiment que les orientations vers les permanences du CIDFF 95 – CIDAV sont aujourd’hui tout à fait pertinentes, d’ailleurs ils n’ont pas de retours négatifs de la part des salariés du CIDFF 95 - CIDAV qui interviennent sur les permanences sur l’orientation des publics.

De manière générale, nous pouvons donc considérer que les permanences du CIDFF 95 - CIDAV ont un fonctionnement satisfaisant.

◆ **Malgré tout, des difficultés récurrentes constatées dans la majorité des structures**

Les rapports entre les structures d’accueil des permanences et les forces de l’ordre demandent à être fortement développées, l’ensemble des structures qui accueillent des permanences, à l’exception notable de la MJD de la vallée de Montmorency, estiment que les publics orientés par les forces de l’ordre (police et gendarmerie) sont trop peu nombreux (moins de 3% des publics orientés) alors que les commissariats et la gendarmerie sont potentiellement les services de l’état qui accueillent le plus de victimes réelles ou potentielles. Il est intéressant de noter que cette difficulté à collaborer avec les forces de l’ordre existe aussi bien sur les territoires dotés de CLS que sur les territoires non concernés par ce dispositif.

Cette « sous orientation » des victimes par les forces de l’ordre vers les permanences du CIDFF-CIDAV se traduit par un nombre de victimes d’infractions pénales reçues largement moins important que le nombre d’usagers qui sollicitent le CIDFF-CIDAV dans le cadre d’affaires d’ordre civil.

Les permanences du CIDFF 95 - CIDAV ont lieu, dans la majorité des cas, dans des structures de petite taille (deux à cinq salariés), cette taille réduite rend fragile les permanences. En effet, en cas d’absence, de départs d’un ou plusieurs salariés, les permanences du CIDFF 95 - CIDAV fonctionnent moins bien puisque l’orientation des publics peut ne plus être assurée temporairement ou être assurée par un salarié ayant une connaissance réduite de l’accès au droit en règle générale, de l’aide aux victimes en particulier.

Pour illustrer cette situation, le cas de la MJD de la Vallée de Montmorency peut être évoqué. La MJD a longtemps fonctionné avec une greffière et un agent d’accueil recruté dans le cadre du dispositif Nouveaux Services Emplois Jeunes. Le poste d’agent d’accueil n’a pu être consolidé et a donc été supprimé en 2005. Aujourd’hui il n’y a plus d’agent d’accueil, c’est donc la greffière qui en plus de ses autres activités est chargée de l’accueil téléphonique et physique du public. Cette situation a provoqué :

- une forte détérioration de l’accueil physique et téléphonique des publics (Les appels téléphoniques ne sont pas tous traités, les délais d’attentes à l’accueil peuvent être longs et décourageants pour certains publics...),
- Une diminution des amplitudes horaires d’ouverture de la MJD aux publics,
- Une fermeture de la MJD en cas d’absence de la greffière.

L’ensemble de ces éléments ont des répercussions directes sur l’activité des permanences du CIDFF 95 - CIDAV : diminution du nombre de permanences possibles, discontinuité du service liée aux fermetures de la MJD, augmentation du nombre de victimes non pris en charge par le CIDFF 95 - CIDAV malgré les besoins potentiellement existants.

◆ **Un point de vigilance**

Dans la majorité des cas, les structures d’accueil des permanences du CIDFF 95 - CIDAV sont très dépendantes d’un ou deux partenaires qui leur fournissent la majeure partie de leurs publics (Mairie en règle générale). Cette situation rend les permanences relativement vulnérables à des changements d’équilibre dans les partenariats existants.

4. Des dysfonctionnements passés, au bon fonctionnement actuel des permanences, quelles solutions ont été apportées ?

Si au vu des entretiens que nous avons pu mener au sein des structures d'accueil les permanences du CIDFF 95 - CIDAV fonctionnent de manières très correctes aujourd'hui, cela n'a pas toujours été le cas. Nous proposons à travers deux exemples précis de capitaliser des pratiques qui ont permis de résoudre les difficultés rencontrées dans certaines permanences du CIDFF 95 - CIDAV.

◆ Réduire l'absentéisme aux permanences : l'exemple de la maison de la citoyenneté de la ville de Bezons.

La maison de la citoyenneté de la ville de Bezons a été confrontée lors de la mise en place de la permanence du CIDFF 95 - CIDAV à des problèmes d'absentéisme récurrents. Environ 20% des personnes qui avaient pris un rendez-vous avec la permanencière du CIDFF 95 - CIDAV étaient absentes. Cette situation n'était pas acceptable au vu de la forte demande des usagers en matière d'accès au droit et d'aide aux victimes.

Pour diminuer le taux d'absentéisme aux permanences, la structure a mis en place un système simple qui pourrait être mis en place dans d'autres structures confrontées au même problème. Lorsqu'un usager souhaite prendre un RDV, une date ne lui est pas immédiatement proposée, la chargée d'accueil lui propose de le rappeler dès qu'une plage de RDV est libre. Lorsque la personne est rappelée, un RDV est proposé dans un délai de quinze jours maximum. 48 h avant la date de RDV, la personne est rappelée pour confirmer ou infirmer le RDV.

Aujourd'hui contrairement à de nombreuses structures accueillant des publics en difficulté, la maison de la citoyenneté a un taux d'absentéisme (des publics) faible, par ailleurs les absences sont connues suffisamment à l'avance pour être gérées. 98% du temps de permanence du CIDFF 95 - CIDAV est effectivement consacré à l'accueil des publics.

◆ Améliorer l'orientation des publics, le cas du centre social de Fosses.

Le Centre Social de Fosses accueille depuis quelques années des permanences du CIDFF 95 - CIDAV. Le centre social est relativement jeune et a été confronté à des difficultés internes importantes liées à un turn over important et à une faible structuration de la fonction accueil. L'orientation vers le CIDFF 95 - CIDAV pouvait être effectuée par n'importe quel salarié du centre social, ce qui a pu causer des erreurs d'orientation. Depuis l'arrivée de la nouvelle directrice, l'équipe a été stabilisée, l'orientation vers le CIDFF 95 - CIDAV est confiée uniquement à la personne chargée de l'accueil. Par ailleurs, pour que l'orientation des publics ne pose plus de difficultés, la permanencière du CIDFF 95 - CIDAV et la chargée d'accueil ont depuis 2004 effectué un travail permettant à la chargée d'accueil de mieux comprendre les services proposés par le CIDFF 95 - CIDAV et ainsi de mieux renseigner les publics sur le contenu des permanences. Grâce au travail effectué, les erreurs d'orientation des publics semblent aujourd'hui de moins en moins fréquentes.

5. Éléments de préconisation

Étant donné le bon fonctionnement des permanences, les préconisations sont peu nombreuses.

La principale préconisation consiste à mener une réflexion sur la manière d'appuyer les structures dans leurs démarches de promotion des permanences auprès :

- Du grand public, notamment dans les permanences les plus récentes.
- Des professionnels amenés à accueillir des victimes et plus particulièrement les forces de l'ordre qui renvoient actuellement très peu de victimes vers les permanences du CIDFF 95 - CIDAV. Il serait sans doute intéressant d'étudier les relations entre la MJD de la Vallée de Montmorency et la police puisque sur ce territoire la police joue un rôle important dans l'orientation des victimes d'infractions pénales.

Compte-rendu des entretiens menés dans les commissariats dans le cadre de l'évaluation des circuits d'information concernant l'aide aux victimes.

1. Synthèse des éléments recueillis lors des entretiens

◆ Le Point sur l'obligation d'informer les plaignants de la possibilité de s'adresser à des associations d'aide aux victimes.

L'obligation est respectée de manière systématique lorsque le plaignant dépose une plainte courante contre X. Dans ce cas, un encart renseignant sur l'ADAVIP 92 est inséré dans le récépissé de plainte de manière automatique.

Cette information peut être complétée par la distribution d'une plaquette de l'ADAVIP 92, notamment lorsque la victime a pu vivre un traumatisme (vol à l'arraché, cambriolage...).

Lorsque la plainte est traitée par la Brigade de Sûreté Urbaine (BSU), c'est le cas pour les plaintes « contre personnes dénommées » ou pour les plaintes qui font ressortir des affaires complexes, certaines victimes peuvent ne pas être informées. L'encart sur l'aide aux victimes qui apparaît automatiquement sur les plaintes contre X n'apparaît pas de manière automatique pour les plaintes saisies par la BSU. En effet, le format du document utilisé pour saisir la plainte est également utilisé pour les comptes rendus d'audition, les PV, donc il n'est pas possible d'insérer l'encart sur l'aide aux victimes de manière automatique..

Malgré tout, selon les personnes rencontrées, l'information est donnée dans la majorité des cas, soit de manière orale, soit par la distribution de la plaquette ADAVIP 92, soit par l'insertion d'un encart renseignant sur l'ADAVIP 92 dans le récépissé de plainte (il faut que l'officier qui prend la plainte pense à insérer l'encart).

Il faut noter l'existence dans les commissariats d'un affichage sur l'ADAVIP 92 et/ou sur une ligne téléphonique dédiée aux victimes.

◆ Le niveau d'information délivré

Les plaintes « courantes » contre X (cambriolage, vol à l'arraché, vol de portables...) sont prises par des gardiens de la paix. De manière générale, ils ont peu de connaissances des services proposés par les associations d'aide aux victimes, ils n'ont jamais rencontré ou eu des contacts avec des membres de l'ADAVIP 92, ils ne disposent pas de documents leur expliquant de manière précise le rôle de l'ADAVIP 92. Ce manque de connaissance aboutit à la diffusion d'une information sommaire qui se résume :

- à l'encart inséré dans le récépissé de plainte. Cet encart est, au dire des commissaires, non lu par la majorité des plaignants ;
- à la plaquette de l'ADAVIP 92, celle-ci n'est pas distribuée de manière systématique, Il semble qu'elle soit surtout distribuée aux personnes ayant vécu une situation traumatisante (vol avec violence, altercation violente...).

Dans ces conditions, peut-on parler d'une réelle information des plaignants sur la possibilité d'être assistés par des associations d'aide aux victimes ?

Les plaintes enregistrées à la BSU, le sont par des officiers qui ont un niveau de connaissance hétérogène sur les associations d'aide aux victimes. Certains ont pu rencontrer des membres de

l'ADAVIP 92 alors que d'autres n'ont jamais eu de contacts avec les membres de l'association. Certains sont assez bien informés des services proposés par l'ADAVIP 92 et d'autres le sont moins.

Cette hétérogénéité peut se retrouver dans le niveau d'information délivré aux victimes, certains officiers proposent une information orale, d'autres ne le font pas, certains distribuent systématiquement la plaquette d'autres ne le font pas, certains ajoutent au récépissé de plainte un encart sur l'aide aux victimes, d'autres ne le font pas.

La BSU qui reçoit les plaignants, qui dans la plupart des cas, sont dans des situations beaucoup plus complexes et difficiles que les plaignants reçus par les gardiens de la paix, ils n'ont aucune garantie de recevoir une information sur les associations d'aide aux victimes. De plus, l'information qui leur est diffusée peut être d'un niveau différent selon l'officier avec lequel ils sont mis en rapport.

◆ **L'aide aux victimes dans les projets globaux des commissariats**

L'ensemble des commissaires rencontrés considère que l'accueil des publics dans de bonnes conditions est une de leur priorité, dans ce sens des démarches sont entreprises (rénovation de l'accueil, diminution des temps d'attente, vigilance sur la relation plaignants/gardiens de la Paix...). Par contre, l'information des victimes sur la possibilité d'être appuyées par une association, en l'occurrence l'ADAVIP 92 ne semble pas être une priorité, essentiellement pour deux raisons :

- Les commissaires et les officiers rencontrés ont souvent insisté sur l'impossibilité de l'ADAVIP 92 à agir dans l'urgence alors que selon eux c'est dans l'urgence que l'aide aux victimes prend tout son sens. Il y a donc un décalage entre les besoins des victimes perçus par les commissaires et les officiers et les besoins auxquels répond l'ADAVIP 92.
- Le contenu de l'aide proposée aux victimes reste somme toute assez floue, de ce fait la plus value de L'ADAVIP 92 a du mal à être perçue par la plupart des acteurs rencontrés.

De manière un peu paradoxale, les acteurs reconnaissent aux associations d'aide aux victimes et à l'ADAVIP 92 un rôle d'acteur ressource utile aux victimes et complémentaire à l'action de la Police.

Il faut noter que les commissaires qui ont bénéficié par le passé ou qui bénéficient actuellement de permanences, dans leur commissariat, d'associations venant en aide à certaines catégories de victimes apprécient particulièrement ce type d'interventions.

2. Commissariat d'Asnières (entretien du 13.07.05)

◆ **Personnes rencontrées**

Nous avons rencontré le commissaire, M. Fabiani, un capitaine référent interne en matière d'aide aux victimes, ainsi que deux agents chargés d'enregistrer les plaintes.

◆ **L'état des lieux**

À l'accueil deux affiches concernant l'aide aux victimes sont visibles. L'une concerne l'ADAVIP 92, l'autre concerne un Numéro National. Cet affichage est visible pour toutes les personnes qui entrent dans le commissariat.

Les personnes qui décident de porter plainte sont l'objet d'une information différente selon l'objet de la plainte :

- Les plaintes contre X qui engendrent des niveaux de traumatisme faibles chez les victimes (exemple cité : vol d'autoradio, vol de portefeuille...) ne font l'objet que d'une information basique sous forme d'encadré apparaissant dans le récépissé de dépôt de plainte informant les victimes de la possibilité de se faire assister par une association d'aide aux victimes, cet encadré apparaît automatiquement dans le récépissé de dépôt de plainte. Il faut noter que le niveau de traumatisme subi par la victime est jugé par les agents de police qui prennent la plainte.
- Les plaintes contre X qui engendrent un traumatisme chez les victimes (Exemple cité : vol avec violence) font l'objet de l'information basique évoquée ci-dessus, d'une information orale et de la distribution d'un support écrit (4 pages sur l'ADAVIP 92 avec l'adresse des permanences) concernant l'aide aux victimes. Certaines personnes peuvent être orientées vers les assistantes sociales ou les mairies.

- Les plaintes contre personnes dénommées qui, de manière générale, revêtent un aspect plus traumatisant pour les victimes, font l'objet d'un traitement différent. La première différence est que dans le récépissé de dépôt de plainte l'encadré informant les victimes de la possibilité d'être assistées par une association d'aide aux victimes n'apparaît pas automatiquement, c'est l'officier de Police qui doit avoir le réflexe de l'insérer. Cela est fait dans la majorité des cas, mais ce n'est pas systématique.

Pour ce qui concerne la diffusion d'un support écrit s'est fait de manière systématique par certains agents mais pas par tous. Quant à l'information orale sur la possibilité d'être assisté par une association d'aide aux victimes, elle est faite de manière systématique pour les mineurs ; pour les adultes, de manière générale, l'information est diffusée mais, tout comme la diffusion de supports écrits, elle n'est pas systématisée.

Finalement, il existe des risques pour que des personnes qui portent plainte contre personnes dénommées ne reçoivent aucune information sur les associations d'aide aux victimes, alors que les personnes qui portent plainte contre X reçoivent dans tous les cas des informations sur l'aide aux victimes.

Les affaires les plus graves (Plaintes contre X ou personnes dénommées) ne sont pas traitées au niveau du commissariat. Il n'y a pas de lisibilité sur l'information de ces victimes.

◆ **Agents de police et associations d'aide aux victimes.**

La mise en place et le développement d'associations d'aide aux victimes n'a pas toujours été facile à vivre par les agents de Police, notamment en terme d'identité professionnelle. En effet, pour certains d'entre eux, le développement de telles structures venait nier ou du moins minimiser l'aide aux victimes dispensée par les agents de Police. Or, l'aide aux victimes fait partie intégrante du métier d'agent de Police. Aujourd'hui, le malaise semble dissipé, les associations d'aide aux victimes sont vues comme des structures ressources qui viennent en complément à l'aide apportée aux victimes par les agents de Police.

L'ensemble des personnes rencontrées a une mauvaise connaissance des associations d'aide aux victimes, l'ADAVIP 92 n'échappe pas à la règle : «on sait qu'ils peuvent apporter un appui juridique mais pour le reste, notamment au niveau de l'appui psychologique, on ne sait pas ce qu'ils font». Cette méconnaissance des services proposés par l'ADAVIP 92 n'est pas sans conséquences sur la qualité des informations orales des victimes qui reste finalement assez limitée.

Au niveau des relations entre l'ADAVIP 92 et les agents du commissariat, elles sont quasi inexistantes. Il n'y a pas d'échanges sur les dossiers, ni de retours sur les victimes orientées vers l'ADAVIP 92. Ce déficit relationnel n'est pas forcément mal vécu, il est cependant jugé regrettable qu'il y ait si peu de retours sur les victimes aidées par l'ADAVIP 92, notamment dans le cadre des dossiers les plus complexes.

Il n'y a pas d'attentes particulières des agents de Police vis-à-vis de l'ADAVIP 92, si ce n'est qu'elle (ou une autre structure d'aide aux victimes) puisse intervenir en urgence dans certaines circonstances, notamment en terme de soutien psychologique.

L'ADAVIP 92 souhaite apporter les précisions suivantes :

Depuis 2003 et en accord avec la Direction Départementale de la Sécurité Publique des Hauts-de-Seine, l'ADAVIP 92 intervient auprès de tous les fonctionnaires de police (ADS, gardiens de la Paix, OPJ) nouvellement affectés sur le département pour une information sur ses missions auprès des victimes. D'autre part l'ADAVIP 92 participe à un module de formation continue des fonctionnaires de police sur l'accueil du public.

En mars 2005 une journée d'information a été organisée par l'ADAVIP 92 à laquelle notamment, tous les commissaires du département ont été conviés.

Chaque année en accord avec la Direction Départementale de Sécurité Publique des Hauts-de-Seine une journée d'information et d'échange est organisée avec l'ADAVIP 92 et l'ensemble des Officiers de Préventions des 25 commissariats du département.

Depuis le 1^{er} décembre 2005 et dans le cadre du dispositif départemental d'aide aux victimes "Assistance Victimes 92", l'ADAVIP 92 assure des permanences dans les 25 commissariats du département. (2 permanences hebdomadaires au commissariat d'Asnières)

3. Commissariat de Boulogne (entretien du 20.07.05)

◆ **Personne rencontrée :**

Le commissaire, M. Le Floch (nouveau commissaire, prise de fonction mi-décembre 2004).

◆ **Etat des lieux**

Le commissaire effectue depuis son arrivée, un travail important en matière d'amélioration de l'accueil et de prise en charge des victimes (réaménagement de l'accueil, réorganisation des services afin de réduire les délais d'attente...). L'amélioration de l'information des victimes sur l'appui pouvant leur être apporté par l'ADAVIP 92 n'est pas un élément important dans la démarche d'amélioration de l'accueil et de la prise en charge des publics reçus.

Actuellement les personnes qui déposent des plaintes au commissariat sont systématiquement informées de la possibilité d'être appuyées dans leurs démarches par des associations d'aide aux victimes dont l'ADAVIP 92. Cette information est, pour l'essentiel, écrite via un encart figurant sur le récépissé de plainte remis au plaignant et la distribution de la plaquette ADAVIP 92. Hormis la plaquette, peu d'informations sont transmises sur l'ADAVIP 92 par manque de connaissance de la structure. Par ailleurs, il semblerait que les relations entre l'ADAVIP 92 et le commissariat soient quasi inexistantes.

Pour les mineurs victimes (et aussi auteurs), le commissariat travaille avec une association de Psychologues, ISMENE qui réalise un travail d'appui aux victimes mineurs et leurs familles. En 2004, l'association est intervenue 760 fois auprès de mineurs (victimes et auteurs) et leurs familles. Il faut noter que les agents communiquent sans mal sur l'appui pouvant être apporté par ISMENE qui tient des permanences au sein du commissariat.

L'ADAVIP 92 a souhaité apporter la précision suivante :

Les relations entre l'ADAVIP 92 et le commissariat de Boulogne n'ont jamais été particulièrement développées compte tenu de la présence sur la commune de Boulogne d'une association locale d'aide aux victimes.

Toutefois depuis le 1^{er} décembre 2005 et dans le cadre du dispositif départemental d'aide aux victimes "Assistance Victimes 92", l'ADAVIP 92 assure des permanences dans les 25 commissariats du département. (2 permanences hebdomadaires au commissariat de Boulogne Billancourt)

4. Commissariat de Nanterre (entretien du 03.08.05)

◆ **Personne rencontrée**

Le commissaire, M. Clouzeau.

◆ **Etat des lieux**

Des affiches concernant l'ADAVIP 92 sont posées aussi bien au niveau de l'accueil, qu'au niveau du bureau où les plaintes sont enregistrées.

Pour ce qui est des informations délivrées directement aux victimes :

- Lorsqu'il y a plainte contre X, dans une affaire courante (vol de voiture, cambriolage...) le récépissé de plainte comporte un encart qui informe les plaignants de la possibilité d'être informé par une association d'aide aux victimes. Par ailleurs la plaquette de l'ADAVIP 92 est remise aux plaignants.
- Lorsqu'il y a une plainte complexe à caractère grave traitée par la BSU (Brigade de Sûreté Urbaine), il n'y a pas d'encart dans le PV remis au plaignant. Cela s'explique par le fait que le document type utilisé pour enregistrer la plainte est à usage multiple : auditions, plaintes... Pour cette raison l'information concernant l'aide aux victimes n'est pas paramétrée pour apparaître systématiquement sur ce document. L'information aux victimes se fait oralement et par la distribution de la plaquette de l'ADAVIP 92.

◆ **Les relations entre l'ADAVIP 92 et le commissariat**

Contrairement aux deux autres commissariats, l'ADAVIP 92 est mieux connue, des rencontres ont eu lieu entre M. Bonnac et les officiers de police. Pour autant, il semblerait que les officiers soient sceptiques sur l'intérêt d'une structure comme l'ADAVIP 92. En effet, ils ont peu de retour sur ce qui est fait avec les victimes.

Par ailleurs, l'ADAVIP 92 ne propose pas de services d'urgence alors que ce service est, selon le commissaire, celui qui serait le plus utile aux victimes.

L'ADAVIP 92 a souhaité apporter la précision suivante :

Depuis le 1^{er} décembre 2005 et dans le cadre du dispositif départemental d'aide aux victimes "Assistance Victimes 92", l'ADAVIP 92 s'est dotée d'un SAVU, Service d'aide aux victimes en Urgence qui fonctionne du lundi au samedi de 10h00 à 23H30.

Compte-rendu des entretiens menés sur les lieux de permanence du CIDFF 95 - CIDAV

1. Agence Civile de Gonesse

◆ Personnes rencontrées.

Le Directeur de la structure (sous contrôle de la chargée d'accueil).

◆ L'état des lieux

La permanence du CIDFF 95 - CIDAV a lieu une demi-journée par semaine. En 2004, 220 personnes ont été reçues dans le cadre de la permanence alors que 280 personnes s'y sont positionnées (l'écart entre le nombre de personnes reçues et positionnées résulte d'un taux d'absence aux rendez-vous important, 21%).

Les personnes reçues dans le cadre de la permanence viennent essentiellement rechercher des informations sur le droit de la famille.

Les victimes d'infractions pénales reçues dans le cadre des permanences sont moins nombreuses, même si leur nombre progresse. Cette situation est essentiellement due à une faible orientation des victimes par les forces de l'ordre (Police et Gendarmerie) vers les permanences du CIDFF 95 - CIDAV même s'ils sont sollicités pour le faire, notamment dans le cadre du CLSPD.

L'information transmise par la chargée d'accueil de l'Agence Civile sur le CIDFF 95 - CIDAV semble être d'un bon niveau. En effet, l'Agence civile n'a pas de retours de la part de la salariée du CIDFF 95 - CIDAV sur des erreurs d'orientation.

◆ Les marges de progrès

Un travail de mobilisation des forces de l'ordre (Police et Gendarmerie) doit être engagé afin qu'il y ait d'avantage de victimes d'infractions pénales qui soient orientées vers la permanence du CIDFF 95 - CIDAV. Ce travail doit être réalisé par l'Agence Civile en collaboration avec le CIDFF 95 - CIDAV.

Par ailleurs, l'Agence Civile pourrait entamer un travail de réflexion sur la question de l'absentéisme, comme cela a été fait dans d'autres structures.

2. Le Centre Social de Fosses

◆ Personnes rencontrées.

La Directrice de la structure et la chargée d'accueil.

◆ L'état des lieux

La permanence du CIDFF 95 - CIDAV existe depuis 2002 et le Centre Social n'est pas très ancien non plus.

Le Centre Social a connu jusqu'en 2004 des difficultés d'organisation et un turn-over important. Cette situation a engendré des difficultés pour la permanence du CIDFF 95 - CIDAV.

Depuis 2004, l'équipe s'est stabilisé, la personne présente à l'accueil est la même depuis un an et demi. Un travail (informel) a été mené entre la chargée d'accueil et la salariée du CIDFF 95 - CIDAV qui réalise la permanence afin de mieux identifier les services proposés par le CIDFF 95 - CIDAV et son public cible.

Aujourd'hui, il semblerait qu'il y ait peu d'erreurs d'orientation grâce à un meilleur filtrage des demandes et à l'amélioration du niveau d'information délivré par la chargée d'accueil sur la permanence du CIDFF 95 - CIDAV.

L'information délivrée est à la fois écrite et orale, la plaquette du CIDFF 95 - CIDAV est remise aux personnes susceptibles d'être intéressées par la permanence, cette même plaquette est expliquée par la chargée d'accueil.

Pour ce qui concerne la fréquentation de la permanence, elle est stable ; cependant il y a une augmentation sensible du nombre de personnes victimes d'infractions pénales accueillies et ce malgré des difficultés importantes à travailler avec la gendarmerie. Très peu de personnes sont orientées vers le CIDFF 95 - CIDAV par les gendarmes malgré de nombreuses sollicitations de la part du Centre Social et du CIDFF 95 - CIDAV.

L'information sur le CIDFF 95 - CIDAV va continuer à se développer, il est prévu un article dans le journal de la commune sur la permanence.

◆ **Les marges de progrès**

Il est indispensable de renforcer le partenariat avec la gendarmerie.

Les autres partenariats doivent également être renforcés (CCAS, assistantes sociales du département, CAF...)

3. Maison de la citoyenneté de Bezons

◆ **Personne rencontrée**

Coordinatrice de la maison de la citoyenneté.

◆ **L'état des lieux**

La Maison de la citoyenneté a pour principale vocation d'accueillir les permanences de structures proposant aux publics une information sur leurs droits.

Des permanences du CIDFF 95 - CIDAV ont lieu depuis 1997. La permanence du CIDFF 95 - CIDAV accueille plus de 250 personnes par an, toutes les plages de rendez vous sont occupées et le taux d'absentéisme aux rendez-vous est faible (2%).

L'organisation actuelle permet à la fois de faire de l'accueil d'urgence (délai d'attente moins d'une semaine) et un accueil plus étalé dans le temps.

L'information des publics sur la permanence du CIDFF 95 - CIDAV est relayée par les partenaires de la maison de la citoyenneté :

- Centres Sociaux municipaux,
- Assistantes sociales
- Structures tenant des permanences au sein de la maison de la citoyenneté.

Le bouche à oreille fonctionne également assez bien selon la coordinatrice.

Le commissariat de police oriente de plus en plus de victimes vers la permanence du CIDFF 95 - CIDAV, cependant, dans l'absolu, le nombre de victimes orientées vers le CIDFF 95 - CIDAV reste faible.

En interne à la Maison de la citoyenneté, c'est la chargée d'accueil qui, selon les demandes des publics, les orientent vers le CIDFF 95 - CIDAV ou vers d'autres permanences. Il y a, semble-t-il, peu d'erreurs d'orientation.

Le public de la permanence est constitué pour près d'un quart de victimes d'infractions pénales. Il faut noter que le nombre de victimes accueillies est en augmentation constante depuis 2002, le reste des demandes exprimées par les publics concernent le droit de la famille.

◆ Les marges de progrès

Une meilleure mobilisation du commissariat permettrait de toucher davantage de victimes d'infractions pénales.

4. La Maison de la Justice et du Droit (MJD) de la Vallée de Montmorency

◆ Personnes rencontrées

M. PIEVRE substitut du procureur, la greffière mise à disposition de la MJD.

◆ Etat des lieux

La MJD de la Vallée de Montmorency est intercommunale ce qui permet de recevoir des publics venant de différentes communes du territoire. Le CIDFF 95 - CIDAV y tient des permanences juridiques et des permanences de soutien psychologique. La fréquentation de la permanence juridique est aujourd'hui importante mais pourrait l'être davantage s'il existait un véritable accueil des publics au sein de la MJD. En effet, depuis le départ de l'agent de justice (emploi jeune non pérennisé) l'accueil des publics est géré par la greffière en plus de ses autres activités. Cette situation ne permet pas de réaliser l'accueil de l'ensemble des personnes qui prennent contact avec la MJD par téléphone et détériore la qualité de l'accueil physique (délais d'attentes importants avant d'être renseigné, amplitudes horaires d'ouvertures diminuées, fermeture de la MJD en cas d'absence de la greffière...).

L'accueil des personnes au CDIFF 95 - CIDAV se fait sur RDV, le taux d'absentéisme aux RDV est variable selon la greffière. Par ailleurs, s'il semble que la fréquentation de la permanence juridique soit correcte, la permanence de soutien psychologique semble moins fréquentée pour des raisons qui restent à déterminer.

Il est intéressant de noter que sur le territoire d'action de la MJD, contrairement aux autres territoires étudiés, les orientations des publics par les commissariats de police sont importantes 12% des publics en 2004. Il serait intéressant d'identifier les raisons de cette spécificité.

◆ Les marges de progrès

Pour l'instant les marges de progrès dépendent davantage de la MJD que du CIDFF dans la mesure où les difficultés rencontrées sont essentiellement liées à l'absence d'un salarié dédié au poste d'accueil.

Une fois cette difficulté réglée, il serait sans doute intéressant de travailler avec la MJD sur les permanences de soutien psychologique pour mieux identifier les raisons de sa « sous fréquentation » afin de pouvoir y remédier.

Troisième partie :

Première enquête par questionnaire auprès d'usagers de deux associations d'aide aux victimes (ADAVIP 92 et CIDFF 95 - CIDAV)

Sommaire de la troisième partie

Résumé.....	59
Introduction.....	59
Les associations d'aide aux victimes	60
Les réponses possibles des personnes interrogées	60
La notion de satisfaction	61
Valeurs cibles et indicateurs	62
I. ADAVIP 92 : résultats de l'enquête par questionnaire auprès des usagers.....	64
Un rapprochement rapide entre la victime et l'association	66
Un rapprochement plus rapide à l'hôpital et au commissariat (s'il y a convocation au CMJ) qu'en MJD et au siège de l'association	67
Une information très utile du point de vue des victimes malgré des documents d'information peu distribués.....	68
Une opinion positive sur la prestation du permanencier qu'il soit juriste ou psychologue, y compris dans les lieux de forte affluence des permanences (hôpital, MJD, siège de l'asso)	68
Une documentation inégalement remise selon les lieux de permanence.....	69
Une association et des permanences visibles du public.....	69
Conclusion de l'enquête ADAVIP 92 : quels enseignements peut-on tirer du caractère très positif des résultats ?	71
II. CIDFF 95 - CIDAV : résultats de l'enquête par questionnaire auprès des usagers.....	71
La prise en compte du parcours des victimes	74
La nature des permanences assurées par CIDFF 95 - CIDAV	75
CIDFF 95 - CIDAV : résultats quant aux délais et à l'information.....	76
Les résultats de CIDFF 95 - CIDAV quant à la visibilité de ses permanences	79
Conclusion : les résultats de CIDFF 95 - CIDAV	81
Conclusion de la troisième partie : enquête par questionnaire	81

Résumé

Dans cette enquête, trois groupes d'indicateurs de qualité du service rendu ont été proposés. Un premier groupe mesure la rapidité du service d'aide aux victimes. Un second, l'information délivrée par les prestataires de ce service. En troisième lieu est évaluée la visibilité de l'association et de ses permanences. Des objectifs ont été fixés au niveau de chaque indicateur :

- obtenir un rendez-vous avec juristes dans les trois jours suivant le contact avec l'association ou dans la semaine suivant les faits ;
- être satisfait de la prestation du juriste et du psychologue à l'issue du rendez-vous avec l'un ou l'autre et recevoir de la documentation écrite en plus de la plaquette de l'association ;
- trouver facilement les coordonnées de la permanence de l'association, repérer et comprendre l'existence d'une permanence pré comparution immédiate, être renseigné de l'existence de l'association au moins par le commissariat ou la gendarmerie, l'hôpital ou la juridiction.

Les deux associations observées remplissent ces exigences de qualité mais l'étude détaillée des indicateurs selon les types de lieux de permanence (hôpital, MJD, commissariat, centre social...) a permis de pointer ce qui faisait baisser certains résultats.

De façon générale, les associations d'aide aux victimes assurent des permanences aux caractéristiques distinctes selon les lieux où elles sont assurées (domaine de la prestation, type de rendez-vous, fréquence...). Leurs prestations sont disséminées sur le territoire et au sein des institutions présentes sur celui-ci.

Les victimes doivent elle-même se déplacer dans de multiples lieux (commissariat, UMJ, tribunal...), parfois à plusieurs reprises pour chacun d'eux. Leur satisfaction dépend non seulement de la prestation des intervenants de l'association mais aussi de la capacité de l'association de proposer une offre adaptée à leur parcours.

S'agissant d'une première enquête, les améliorations possibles dans l'énoncé des questions et dans la collecte des questionnaires sont précisées dans le corps du document. Celles-ci étant mineures, elles ne modifient pas l'intérêt d'une mise en perspective temporelle, dans l'hypothèse où cette évaluation serait reconduite.

Introduction

Entre 2002 et 2005, s'est réuni un comité de pilotage regroupant Monsieur Moreau et Madame Gourvéneq de la Mission régionale d'appui Droit et Ville, Monsieur Caillat-Grenier de la Préfecture de Région Ile-de-France, Monsieur Bonnac pour l'association d'aide aux victimes ADAVIP 92, Monsieur Musset pour l'association CIDFF 95 - CIDAV et Monsieur Dumortier du cabinet de consultants COPAS. Ce comité de pilotage avait pour objet de dégager des indicateurs d'évaluation des deux associations d'aide aux victimes concernées, intégrés ensuite dans un document intitulé « Guide de l'évaluation ». Cette démarche d'évaluation devait accompagner la mise en place de conventions pluriannuelles entre la Cour d'appel de Versailles et les associations d'aide aux victimes des départements des Hauts de Seine et du Val d'Oise.

A la fin de ce document (p 25 - 26) était proposé un questionnaire pouvant être complété par des victimes se présentant à des permanences des associations afin « d'analyser des facteurs de qualité de la prestation fournie, en termes d'accessibilité, de réactivité, d'utilité ».

Les questions posées dans le questionnaire portent sur :

1. la façon dont la personne a été informée de l'existence de l'association
2. si elle a trouvé plus ou moins facilement l'adresse de celle-ci
3. le lieu où elle a été reçue
4. dans quels délais elle a rencontré un juriste
5. si l'information fournie par celui-ci était plus ou moins claire
6. dans quels délais elle a rencontré un psychologue
7. de même, si celui-ci l'a aidée ou pas
8. si la documentation qu'on lui a remis en plus de la plaquette était claire

9. si elle a eu contact ou pas avec l'association d'aide aux victimes avant de se présenter à l'audience de comparution immédiate.

Enfin il est demandé à la personne de fournir la date des faits dont elle est victime et celle du jour où elle complète le questionnaire. Ce qui équivaut à poser une question n°10 sur l'ancienneté des faits dont elle est victime.

Pour chaque question il est proposé de cocher une réponse dans la série des 4 à 7 réponses possibles comme il est indiqué dans l'encadré n°1.

Encadré n°1 : les réponses possibles au questionnaire

Date des faits dont vous avez été victime ou de la plainte déposée ...
1. Comment avez-vous été informée de l'existence de l'association d'aide aux victimes : le bouche à oreille / la police ou la gendarmerie / le tribunal / la maison de justice et du droit / autre
2. Avez-vous trouvé l'adresse et le n° de téléphone de la permanence « aide aux victimes » : facilement / assez facilement / assez difficilement / très difficilement.
3. Avez-vous été reçu : à la permanence de l'association au tribunal / dans une maison de justice / dans un centre social / dans un commissariat / à l'hôpital / autre
4. Si vous avez rencontré un juriste, ce rendez-vous, à partir de votre demande, vous a-t-il été proposé dans un délai (répondez si vous avez vu un juriste) : inférieur à 3 jours / entre 3 jours et 1 semaine / entre 1 semaine et 15 jours / supérieur à 15 jours
5. L'information qui vous a été donnée sur le plan juridique vous a-t-elle semblée : tout à fait claire / suffisamment claire / peu claire / incompréhensible
6. Si vous avez rencontré un psychologue, ce rendez-vous, à partir de votre demande, vous a-t-il été proposé dans un délai (répondez si vous avez vu un psychologue) : inférieur à 3 jours / entre 3 jours et 1 semaine / entre 1 semaine et 15 jours / supérieur à 15 jours
7. L'entretien avec le psychologue vous a-t-il : beaucoup aidé / aidé / pas tellement aidé / pas du tout aidé
8. Vous a-t-on remis de la documentation (autre que la plaquette de l'association) ? Si oui vous a-t-elle semblée : tout à fait claire / suffisamment claire / peu claire / incompréhensible
9. Si vous avez porté plainte et que l'auteur a été jugé immédiatement après les faits (« comparution immédiate ») avez-vous eu contact avec l'association d'aide aux victimes avant le procès : oui / non / mon affaire n'a pas été encore jugée / je n'ai pas porté plainte
Fait le ...

Les associations d'aide aux victimes

Les associations d'aide aux victimes sont implantées sur le territoire (sur un département) dans différentes zones géographiques et à au sein d'un certain nombre d'institutions : hôpital, maison de la justice et du droit (MJD), tribunal, commissariat, centre social, point d'accès au droit. Certaines reçoivent les personnes dans une structure qui leur est propre : principalement le siège de l'association.

Les associations d'aide aux victimes proposent deux types de services : des entretiens psychologiques d'une part, des entretiens juridiques d'autre part. Les permanences du juriste ou du psychologue sont soit sans rendez-vous, soit avec rendez-vous. La durée de ces permanences et leur fréquence dans la semaine est variable.

Lors de l'entretien, le permanencier se trouve toujours dans un des lieux de permanence mais la victime est soit physiquement devant lui, soit à l'autre bout de la ligne téléphonique. Enfin, à partir du moment où une personne vient pour la seconde fois à une même permanence, il est considéré qu'il y a un suivi de cette personne qui se met en place.

Les réponses possibles des personnes interrogées

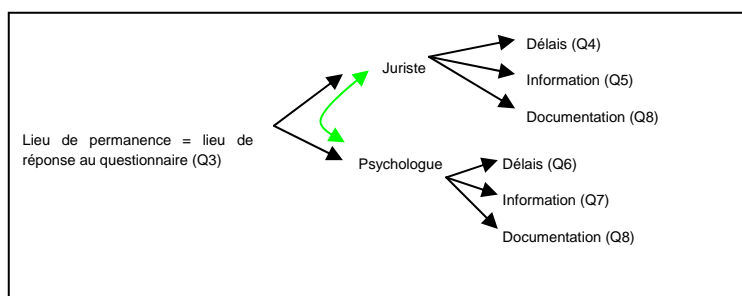
Pour cette enquête réalisée par questionnaire auprès des usagers des permanences d'aide aux victimes la méthode de distribution des questionnaires a été la suivante. Sur trois mois (mi juin 2005, mi août 2005), les permanenciers distribuaient le questionnaire, à l'issue de l'entretien, aux personnes qu'elles

venaient de recevoir. Ce questionnaire étant court, elles le rendaient complété, directement au permanencier. Il était précisé par écrit et par oral que le questionnaire était complètement anonyme.

Toutes les personnes étaient invitées à compléter l'ensemble du questionnaire mais toutes les personnes ne pouvaient logiquement pas répondre à toutes les questions. Il en est ainsi des questions n°4 et 5 (si vous avez rencontré un juriste...), n°6 et 7 (si vous avez rencontré un psychologue...), n°8 (si on vous a remis de la documentation...), n°9 (si vous vous êtes présenté à l'audience de comparution immédiate...). Une personne qui a été reçu dans un lieu où il n'y a pas de permanence psychologique a peu de chances de répondre aux questions n°6 et 7 (ce que l'enquête a confirmé). De même, une personne à qui on n'a pas remis de documentation ne répondra pas à la question n°8 et celle qui ne s'est pas présentée à l'audience de comparution immédiate ne répondra pas à la question n°9. La question n°3 (où avez-vous été reçu) détermine très fortement la réponse aux questions (4, 5, 6, 7, 9) car selon le lieu on aura ou pas le type de permanence à propos duquel la question est posée.

Cela explique (cf. également le schéma n°1) le nombre de non réponses parfois très important à certaines questions. Les personnes qui ont été interrogées depuis des lieux où il n'y avait pas de permanence psychologique se sont très peu prononcées sur les prestations relatives à ce type d'entretien. Les quelques personnes qui l'ont fait sont par exemple celles qui, après être passées au centre médico-judiciaire (CMJ) où elles ont vu un psychologue, se sont rendues à une permanence d'un juriste à la maison de justice et du droit (MJD). Enfin, certaines, ont vu un juriste et un psychologue dans un même lieu (ce qui est possible pour quelques permanences de CIDFF 95).

Schéma n°1 : réponses possibles des personnes interrogées selon les lieux



Lecture : un personne qui répond par exemple à la question n°4 aura vu un juriste et se sera présentées dans un lieu où sont assurées des permanences juridiques (Q3). Certaines personnes, dont le parcours est tracé en trait clair, ont été successivement dans un lieu comprenant une permanence juridique (ex. commissariat) et dans un lieu comprenant un permanence psychologique (ex. hôpital). L'association CIDFF 95 tient des permanences à la fois juridiques et psychologiques dans certains lieux (MJD, centre social).

La notion de satisfaction

L'énoncé de plusieurs questions peut paraître problématique en particulier celui des questions n°5 (l'information qui vous a été donnée sur le plan juridique vous a-t-elle semblée tout à fait claire, claire, peu claire, incompréhensible) et n°7 (l'entretien avec le psychologue vous a-t-il beaucoup aidé, aidé, pas tellement aidé, pas du tout aidé).

La critique peut être faite d'une part qu'une personne ne peut pas se prononcer sur la prestation dont elle a bénéficié à proximité physique du professionnel qui a rendu le service et d'autre part qu'il est dangereux de faire le lien entre son acception positive ou négative de la prestation et le professionnalisme plus ou moins grand de l'intervenant. Le caractère complètement anonyme du questionnaire est un premier garant du libre arbitre de la personne sur la réponse qu'elle choisit.

Une garantie supplémentaire serait de permettre à la personne interrogée, sur le modèle du bulletin de vote, d'insérer le questionnaire qu'elle vient de remplir dans une enveloppe qu'elle remet au permanencier. Les enveloppes étant ensuite rassemblées et décachetées au siège de l'association. Le

paragraphe d'introduction du procureur de la République, en début de questionnaire, a, quant à lui, permis d'inciter les personnes à prendre le temps de le compléter.

Sur la question de l'avis de la victime ou de l'usager sur la prestation qui vient de lui être délivrée, il est exact que le sens d'une intervention ou d'une action se révèle dans la durée. Le recul permet de mettre en perspective ce qui s'est passé. Par ailleurs le bout à bout d'une audition avec un officier de police par exemple, suivi d'un entretien avec un permanencier d'association lui-même suivi de la demande de compléter un questionnaire s'ajoute aux faits que la personne a elle-même pu endurer. Comment faire la part entre les actions des uns et des autres ? De nombreux facteurs externes au permanencier ont une incidence sur la perception de la victime de la prestation de celui-ci.

La façon dont les personnes répondent aux questions n°5 et n°7 (et l'on pourrait ajouter une autre question où il serait demandé si le temps pour obtenir un rendez-vous paraît plus ou moins long) n'est bien sûr pas indépendante de ces contraintes.

Par ailleurs, la notion de clarté de l'information juridique renvoie à l'idée que le juriste doit se faire comprendre de la personne qu'il reçoit. L'emploi de la notion d' « aide » pour l'entretien avec le psychologue revient à dire que celui-ci doit éveiller un sentiment d'aide chez la personne. Il apparaît donc qu'un aspect du rôle du professionnel de l'aide aux victimes est de faire attention de se faire comprendre de son public lorsque son discours est technique (donc un rôle pédagogique) et d'aider tout court.

Il aurait peut-être été préférable d'employer un terme définissant mieux la prestation des psychologues intervenant dans ce domaine par exemple au moyen d'une formulation du type : « est-ce que l'entretien avec le psychologue vous a aidé à vous exprimer sur ce qui s'était passé ? Beaucoup aidé / aidé / pas tellement aidé / pas du tout aidé. »

Les personnes ont massivement « noté » de façon très positive que ce soit la prestation du juriste ou du psychologue. Il serait intéressant d'observer si cela serait différent avec un énoncé plus précis quant au rôle du psychologue lors de l'entretien.

Valeurs cibles et indicateurs

Les valeurs cibles correspondent à un niveau de résultats que cherche à atteindre une institution donnée. **C'est ici un niveau de qualité d'un service rendu que nous proposons de mesurer au moyen de cette enquête.** Cet indicateur est lui-même la moyenne de trois types d'indicateurs.

Un premier type d'indicateur dit indicateur de délais mesure la rapidité avec laquelle les victimes obtiennent un rendez-vous suivant les faits à l'origine de leur demande et, après contact avec l'association, obtiennent un rendez-vous avec un juriste ou avec un psychologue.

Un second indicateur détermine la qualité de l'information ou de l'aide dont on a bénéficié les personnes interrogées : nombre de personnes auxquelles on a distribué des documents, nombre de personnes qui ont un sentiment positif sur la prestation du permanencier.

Un troisième indicateur s'attache à la visibilité de l'association dans le tissu institutionnel : est-ce que les lieux traditionnels de passage des victimes font connaître l'association ? Est-ce que les coordonnées des permanences sont faciles à trouver ? Est-ce que la permanence associative préalable à l'audience de comparution immédiate est bien repérée ?

Schéma n°2 : les indicateurs et valeurs cibles de l'enquête

Indicateur de qualité du service rendu => moyenne indicateurs 1, 2, 3 supérieures à 50 %

1. Indicateur de délais de réponse (questions 4, 6, 10)

- a. Entretien avec un juriste => valeur cible : 50% des personnes ayant vu un juriste l'ont vu dans les 3 jours
- b. Entretien avec un psychologue => valeur cible : 50% des personnes ayant vu un psychologue l'ont vu dans les 3 jours
- c. Entretiens suivant les faits dont la personne est victime => valeur cible : 50% des personnes ayant vu un juriste ou un psychologue l'ont vu dans la semaine suivant les faits

2. Indicateur d'information donnée (questions 5, 7, 8)

- a. Information donnée par le juriste => 50% des personnes ayant vu un juriste l'ont trouvé tout à fait claire ou suffisamment claire
- b. Aide du psychologue => valeur cible : à 50% des personnes ayant vu un psychologue ont considéré qu'ils ont été beaucoup aidés ou aidés
- c. Documentation remise => valeur cible : La documentation a été remise à 50% des personnes ayant vu un juriste ou un psychologue

3. Indicateur de visibilité (question 1, 2, 9)

- a. Connaissance de l'association => valeur cible : 50% ayant vu un juriste ou un psychologue ont été informé de l'existence de l'association au commissariat/gendarmerie, à l'hôpital ou au tribunal.
- b. Coordonnées de la permanence => valeur cible : 50% ayant vu un juriste ou un psychologue ont trouvé ces coordonnées très facilement ou facilement.
- c. Permanence avant comparution immédiate => 50% des personnes victimes de faits jugés à l'audience de comparution immédiate ont bénéficié d'un rendez-vous avec un permanencier avant celle-ci

Lecture : par exemple, pour l'indicateur 1.a. l'objectif fixé est que plus de la moitié des personnes ayant vu un juriste aient pu avoir ce rendez-vous dans un délai inférieur à 3 jours. Pour l'indicateur 3 a., il est considéré que l'hôpital, la police/gendarmerie et les juridictions doivent renseigner au moins 50% des personnes interrogées qu'une association d'aide aux victimes existe.

Nous présentons ci-après les résultats de l'exploitation statistique des questionnaires retournés par les deux associations d'aide aux victimes concernées.

I. ADAVIP 92 : résultats de l'enquête par questionnaire auprès des usagers

Tableau n°1 : réponses et non réponses au questionnaire (ADAVIP 92)

Question 1 : informé de l'existence de l'association par .								
Non réponse	Bouche à oreille	Police Gend	Service social	Tribunal	Hôpital	MJD	Autre	Total
16	17	94	20	39	155	30	53	424
3.8%	4.0%	22.2%	4.7%	9.2%	36.6%	7.1%	12.5%	100%
Question 2 : trouvé l'adresse et le téléphone de la permanence de l'association.								
Non réponse	Facilement	Assez facilement	Assez difficilement	Très difficilement	Total			
7	356	46	10	0	424			
1.7%	84.0%	10.8%	2.4%	0%	100%			
Question 3 : reçu à.								
Non réponse	Perm dans le tribunal	MJD	Centre soc	Commissariat	Hôpital	Autre	Total	
20	87	108	16	16	141	36	424	
4.7%	20.5%	25.5%	3.8%	3.8%	33.3%	8.5%	100%	
Question 4 : délais donné pour le rendez-vous avec un juriste.								
Non réponse	Inf 3 jours	Entre 3 j et 1 semaine	Entre 1 sem et 15 j	Plus de 15 j.	Total			
158	125	97	38	6	424			
37.3%	29.5%	22.9%	9.0%	1.4%	100%			
Question 5 : l'information (orale) donnée par le juriste a été.								
Non réponse	Tout à fait claire	Suffisamment claire	Peu claire	Incompréhensible	Total			
140	222	59	3	0	424			
33.0%	52.4%	13.9%	9.7%	0%	100%			
Question 6 : délais donné pour le rendez-vous avec un psychologue.								
Non réponse	Inf 3 jours	Entre 3 j et 1 semaine	Entre 1 sem et 15 j	Plus de 15 j.	Total			
249	137	26	7	5	424			
58.7%	32.3%	6.1%	1.7%	1.2%	100%			
Question 7 : l'entretien avec le psychologue vous a								
Non réponse	Beaucoup aidé	Aidé	Pas tellement aidé	Pas du tout aidé	Total			
244	105	68	7	0	424			
57.5%	24.8%	16.0%	1.7%	0%	100%			
Question 8 : la documentation remise était.								
Non réponse	Tout à fait claire	Suffisamment clair	Peu claire	Incompréhensible	Total			
355	47	21	1	0	424			
83.7%	11.1%	5.0%	0.2%	0%	100%			
Question 9 : contact avec l'association avant l'audience de comparution immédiate .								
Non réponse	Oui	Non	Affaire non encore jugée	N'ai pas porté plainte	Total			
308	6	17	84	9	424			
72.6%	1.4%	4.0%	19.8%	2.1%	100%			
Question 10 : délais entre les faits (ou le dépôt de plainte) et le moment où la victime complète le questionnaire .								
Non réponse	Le jour même	Entre 2 et 3 jours	Entre 4 et 1 semaine	Entre 1 sem et 2 sem.	Plus de 2 semaines	Total		
61	39	88	47	41	148	424		
14.4%	9.2%	20.8%	11.1%	9.7%	34.9%	100%		

Ce tableau dénombre les réponses, questions par question, des personnes interrogées. Il appelle deux commentaires.

On constate en premier lieu la variation du taux de non réponse. Comme il a été expliqué, cela ne doit pas être interprété comme une mauvaise compréhension (ne pas savoir que répondre), une hostilité (refuser de répondre) ou une lassitude (ne pas prendre le temps d'aller jusqu'au bout) de la part des personnes interrogées.

La ligne principale sur laquelle il est important de s'arrêter est celle relative à la question n°3. Cette question permet de voir le lieu depuis lequel la personne complète le questionnaire. On constate en passant un taux de non réponse faible (inférieur à 5%). Les chiffres présentés devraient suivre l'activité réelle de l'association à la condition que, pendant la période de sondage, l'ensemble des personnes se présentant à une permanence ait complété un questionnaire.

D'après les informations recueillies sur ce point (et il faut garder à l'esprit qu'il s'agit là de la première enquête de ce type, ce qui induit en grande partie cette impression de perfectibilité) le nombre de questionnaires distribués (et complétés) se rapproche du nombre de personnes reçues sur la période.

Selon les membres de l'association interrogés, les questionnaires qui n'ont pas été distribués l'ont été par des permanenciers qui considéraient qu'en raison de l'état de choc patent de la victime, il était préférable de ne pas solliciter encore son attention. La répartition du nombre de personnes reçues selon les permanences tel qu'il transparaît dans ce tableau apparaît néanmoins relativement fidèle à l'activité réelle des permanences de l'association.

Le tableau n°2 ci-après fournit la distribution, question par question, des réponses, à l'exclusion des non réponses. On remarque ainsi que, pour les personnes qui ont répondu à la question n°3, environ 20% d'entre elles ont été reçues au siège de l'association (qui se trouve à côté du tribunal), 25% à la maison de la justice (MJD) et 35% à l'hôpital. Les centres sociaux et les commissariats ont reçu autour de 5% des victimes interrogées chacun. Ces résultats seraient sensiblement différents. Si l'enquête était menée au jour d'aujourd'hui puisque l'ADAVIP-92 assure désormais de nombreuses permanences dans des commissariats.

Tableau n°2 : Les réponses (à l'exclusion des non réponses) – ADAVIP 92

Question 1 : informé de l'existence de l'association par .							
Bouche à oreille	Police Gend	Service social	Tribunal	Hôpital	MJD	Autre	Total
15	91	20	35	151	29	51	392
3.8%	23.2%	5.1%	8.9%	38.5%	7.4%	13.0%	100%
Question 2 : trouvé l'adresse et le téléphone de la permanence de l'association.							
Facilement	Assez facile	Assez difficile	Très difficile			Total	
341	44	9	5			399	
85.5%	11%	2.3%	1.3%			100%	
Question 3 : reçu à.							
Permanence au tribunal	MJD	Centre social	Commissariat	Hôpital	Autre	Total	
87	108	16	16	141	36	404	
21.5%	26.7%	4%	4%	34.9%	8.9%	100%	
Question 4 : délais donné pour le rendez-vous avec un juriste.							
Inf 3 jours	Entre 3 j et 1 semaine	Entre 1 semaine et 15 j	Plus de 15 j.			Total	
116	92	37	6			251	
46.2%	36.7%	14.7%	6%			100%	
Question 5 : l'information (orale) donnée par le juriste a été .							
Tout à fait clair	Suffisamment clair	Peu claire	Incompréhensible			Total	
209	55	3	0			267	
78.3%	20.6%	1.1%	0%			100%	
Question 6 : délais donné pour le rendez-vous avec un psychologue.							
Inf 3 jours	Entre 3 j et 1 sem	Entre 1 sem et 15 j	Plus de 15 j.			Total	
132	25	7	5			169	
78.1%	14.8%	4.1%	3.0%			100%	
Question 7 : l'entretien avec le psychologue vous a							
Beaucoup aidé	Aidé	Pas tellement aidé	Pas du tout aidé			Total	
102	65	6	0			173	
59.0%	37.6%	3.5%	0%			100%	
Question 8 : la documentation remise était.							
Tout à fait claire	Suffisamment clair	Peu claire	Incompréhensible			Total	
45	19	1	0			65	
69.2%	29.2%	1.5%	0%			100%	
Question 9 : contact avec l'association avant l'audience de comparution immédiate.							
Oui	Non	Affaire non encore jugée	N'ai pas porté plainte			Total	
5	16	82	9			112	
4.5%	14.3	73.2%	8%			100%	
Question 10 : délais entre les faits (ou le dépôt de plainte) et le moment où la victime complète le questionnaire.							
Le jour même	Entre 2 et 3 jours	Entre 4 et 1 semaine	Entre 1 sem et 2 sem.	Plus de 2 semaines			Total
39	86	43	38	141			347
11.2%	24.8%	12.4%	11%	40.6%			100%

Remarque : le total figurant dans les cases tout à droite du tableau est différent pour chacune des questions puisque les personnes ne pouvaient pas répondre à toutes les questions. Pour les questions 4 à 8, il aurait été nécessaire d'ajouter les trois questions suivantes : avez-vous vu un juriste ? Oui, non, avez-vous vu un psychologue ? Oui, non, vous a-t-on remis une documentation ?

Oui, non. L'avantage d'avoir procédé de la sorte est de réduire d'autant le nombre de question, donc la longueur du questionnaire. Cf. également le schéma n°1 présenté plus haut sur ce point.

Ces précisions étant apportées, il est possible d'effectuer l'analyse de ces données chiffrées au regard des trois grands types d'indicateurs qui ont été précédemment présentés.

Un rapprochement rapide entre la victime et l'association

Le tableau n°3 montre les résultats relatifs aux trois indicateurs mesurant la durée qui sépare les faits ou le mouvement de la victime en direction de l'association, de la passation effective d'un entretien juridique ou psychologique.

Tableau n°3 : indicateurs de délais / vue globale (ADAVIP 92)

Entretien avec juriste	Délai inférieur à 3 jours		Délai supérieur à 3 jours		Total	
	116	46.2%	135	53.8%	251	100%
Entretien avec un psychologue	Délai inférieur à 3 jours		Délai supérieur à 3 jours		Total	
	132	78.1%	37	21.9%	169	100%
Entretien suivant les faits	Délai inférieur à 1 sem		Délai supérieur à 1 semaine		Total	
	168	48.4%	179	51.6%	347	100%

On constate que 116 personnes sur 251 interrogées qui ont vu un juriste (46%), ont été reçues dans les 3 jours suivant leur prise de rendez-vous. Nous sommes ici proche de la valeur cible qui était fixée à 50%. Les victimes peuvent bénéficier d'un appui juridique dans un délai rapide et manifestement font usage de cette possibilité qui leur est offerte. Il en est de même du rendez-vous psychologique où presque 80% des personnes qui voient un psychologue le voient dans les 3 jours de leur contact avec l'association à cette fin.

Enfin, dernière donnée intéressante, il apparaît que sur 347 personnes qui ont pu voir soit un juriste soit un psychologue, 168, soit quasiment la moitié, profitent de cette permanence dans la semaine qui suit les faits dont elles sont victimes ou de leur dépôt de plainte. Cela montre que les personnes victimes d'une infraction préfèrent ne pas attendre pour connaître le périmètre de leurs droits ou faire part à un psychologue du choc qu'elles ont enduré.

La conclusion de l'étude de ce premier type d'indicateurs est celle d'une volonté de rapprochement rapide des victimes avec l'association et corrélativement d'une capacité de l'association à répondre à cette demande en proposant des délais raisonnables d'attente. La moyenne sur cet indicateur est supérieure à 50%.

Un rapprochement plus rapide à l'hôpital et au commissariat (s'il y a convocation au CMJ) qu'en MJD et au siège de l'association

Tableau n°4 : indicateurs de délais / vue détaillée selon les lieux (ADAVIP 92)

	Reçu	Délais inf. à 3 jours		Délais sup. à 3 jours		Total	
Entretien avec juriste	Au tribunal	29	39.7%	44	60.3%	73	100%
	Maison de Justice	38	36.9%	65	63.9%	103	100%
	Centre social	6	42.9%	8	57.9%	14	100%
	Commissariat	7	77.8%	2	22.2%	9	100%
	Hôpital	11	64.7%	6	45.3%	17	100%
	Autre	25	71.4%	10	28.6%	35	100%
	Total	116	46.2%	135	63.8%	251	100%
Entretien avec psychologue	Reçu	Délais inf. à 3 jours		Délais sup. à 3 jours		Total	
	Au tribunal	12	44.4%	15	65.6%	27	100%
	Maison de Justice	1	8.3%	11	91.7%	12	100%
	Centre social	3	75%	1	25%	4	100%
	Commissariat	5	62.5%	3	47.5%	8	100%
	Hôpital	110	94%	7	6%	117	100%
	Autre	1	100%	0	0%	1	100%
	Total	168	48.4%	179	51.6%	347	100%
Entretien suivant les faits	Reçu	Délais inf. à 1 semaine		Délais sup. à 1 semaine		Total	
	Au tribunal	9	13.5%	58	86.5%	67	100%
	Maison de Justice	31	34.1%	60	65.9%	91	100%
	Centre social	4	30.8%	9	69.2%	13	100%
	Commissariat	4	33.3%	6	66.7%	12	100%
	Hôpital	115	84.6%	21	15.4%	136	100%
	Autre	5	17.8%	23	82.2%	28	100%
Total	168	48.4%	179	51.6%	347	100%	

Ce tableau montre qu'assez logiquement les délais d'attente sont plus courts au commissariat et à l'hôpital : respectivement 78% et 65% des personnes qui voient un juriste le voient dans les 3 jours et 62% (pour le commissariat) et 94% (pour l'hôpital) des personnes qui voient un psychologue le voient dans ce même délai.

Rappelons qu'une personne victime, en particulier de violences, doit d'abord porter plainte au commissariat où lui est délivrée, selon la nécessité de constat des blessures ou atteintes, une convocation de se présenter dans un délais bref à un rendez-vous au centre médico-judiciaire (CMJ). Il n'existait pas à l'époque de l'enquête de permanence de psychologues dans des commissariats et pas de permanences de juristes à l'hôpital.

Le pourcentage élevé de personnes qui voient un juriste dans un délais bref en passant par l'hôpital, de même que celui des personnes qui voient vite un psychologue en passant par le commissariat révèle une trajectoire institutionnelle typique des victimes et un calage de l'association à cette trajectoire. Au commissariat puis à l'hôpital, les victimes ont pu bénéficier rapidement d'un soutien juridique et également psychologique, que ce soit sur place, à l'hôpital si elles se trouvent à l'hôpital, au commissariat, si elles se trouvent au commissariat. Il est fort possible qu'un certain nombre d'entre elles se rendent à plusieurs reprises au commissariat ou à l'hôpital, pour les nécessités de l'enquête, pour bénéficiers de soins ou d'un soutien de la part de l'association.

Le taux aux alentours de 40% de personnes obtenant un rendez-vous dans les 3 jours en MJD ou à la permanence de l'association au tribunal peut être compris comme une volonté de temporiser de la part des victimes par rapport à la prise en charge rapide commissariat-hôpital. Cette volonté étant en lien avec les faits dont la personne considère être victime. En se déplaçant à la MJD ou au siège de l'association (proche du tribunal) les personnes se dirigent vers des lieux où leur prise en charge est plus limitée. La prestation d'aide aux victimes ne s'ajoute pas aux prestations médicales ou à l'audition pour les besoins d'une enquête.

Cette interprétation est confortée par les résultats obtenus au niveau de la troisième grande ligne du tableau. Il transparaît en effet logiquement que 85% des personnes reçues à la permanence de l'association à l'hôpital bénéficient d'un entretien dans la semaine suivant les faits ou le dépôt de plainte, alors que seulement aux alentours de 30% des personnes interrogées bénéficient d'un entretien dans ce délais suivant les faits ou le dépôt de plainte quand elles se présentent en MJD et en centre social.

Concernant le commissariat deux profils de victimes sont à distinguer : celles qui auront une convocation au CMJ et pour lesquels le délai entre les faits et la rencontre avec un permanencier de l'association est bref. Celles qui déposent plainte sans convocation au CMJ et pour lesquelles les faits, au moment où ils verront un juriste ou un psychologue de l'association seront déjà plus anciens, ou en tout cas supérieurs à une semaine.

C'est pour cette raison que les délais qui séparent les faits de la rencontre d'un permanencier apparaissent plus longs au commissariat qu'à l'hôpital. Lorsqu'elles n'ont pas de convocation à l'hôpital où il n'y a pas de permanence d'assurées, c'est-à-dire si elles passent une ou plusieurs fois au commissariat où il n'y avait pas à l'époque de l'enquête de permanences d'assurées, les personnes attendent plus longtemps pour bénéficier d'un soutien.

Une information très utile du point de vue des victimes malgré des documents d'information peu distribués

Les trois indicateurs relatifs à l'information délivrée par le juriste, le psychologue ou au travers de la documentation remise en plus de la plaquette de présentation de l'association obtiennent en moyenne un score de 70%, bien supérieur aux 50% de la valeur cible.

Tableau n°5 : indicateurs d'information donnée / vue globale (ADAVIP 92)

Information donnée par juriste	Tout à fait claire + suffisamment claire	Peu claire + incompréhensible	Total	
	264 98.9%	3 1.1%	267	100%
Aide du psychologue	Beaucoup aidé + aidé	Pas tellement aidé + pas du tout aidé	Total	
	167 96.5%	6 3.5%	173	100%
Documentation remise	Oui	Non	Total	
	65 16.1%	339 83.9%	404	100%

Comme le montre le tableau 5 les personnes interrogées qui ont vu un permanencier sont satisfaites de la prestation de celui-ci. 95% d'entre elles ont jugé positivement le soutien qui venait de leur être apporté par le juriste comme par le psychologue de l'association.

Une partition existe néanmoins entre cette information orale et l'absence de documentation remise par les permanenciers en plus de la plaquette de présentation. Seules 16% des personnes reçues se sont vues délivrer de la documentation. Il est évident que celle-ci a un coût (et d'ailleurs aussi un poids si le permanencier est contraint de la transporter faute d'étagère où l'entreposer) ce qui en explique peut-être la diffusion relativement rare. Il n'est néanmoins pas exclu que la documentation peut constituer un mode d'information intéressant et complémentaire à la prestation orale du juriste ou du psychologue.

Une opinion positive sur la prestation du permanencier qu'il soit juriste ou psychologue, y compris dans les lieux de forte affluence des permanences (hôpital, MJD, siège de l'association)

Le tableau n°6 (cf. page suivante) indique la perception différente de l'information délivrée selon les lieux de permanence. Que ce soit au niveau de l'information juridique ou du soutien psychologique, aucune diminution dans la perception positive de la prestation n'apparaît quand on change de lieu de permanence.

Même dans les permanences à forte affluence, le taux de satisfaction reste très élevé : 100 personnes sur les 100 qui sont venues en MJD et ont répondu à la question n°5 ont trouvé que l'information fournie par le juriste de la permanence de l'association d'aide aux victimes était très claire ou suffisamment claire, 73 personnes sur 74 venues à la permanence de l'association au tribunal ont eu une opinion identique. 122 personnes sur les 126 reçues à l'hôpital et qui ont donc répondu à la question n°7 ont considéré que l'entretien avec le psychologue de l'association les avait soit beaucoup aidé, soit aidé.

Une documentation inégalement remise selon les lieux de permanence

La documentation supplémentaire à la présentation de la plaquette de l'association est inégalement distribuée selon les lieux de permanence comme le fait apparaître le dernier tiers du tableau n°6. Seuls deux lieux sortent du lot pour atteindre les 30% de personnes reçues à qui l'ont remis une documentation : la permanence à l'hôpital et, sur l'effectif réduit de 5 individus, la permanence en centre social.

Les personnes ayant bénéficié d'un entretien avec un permanencier à l'hôpital, donc avec un psychologue, ont (mais cela n'apparaît pas dans le tableau) trouvé à quasiment 100% que la documentation remise était claire ou suffisamment claire. L'information documentaire satisfait les personnes lorsqu'elle est distribuée.

Tableau n°6 : indicateurs d'information donnée / vue détaillée (ADAVIP 92)

	Reçu	Tout à fait claire + suffisamment claire		Peu claire + incompréhensible		Total	
Information donnée par un juriste	Au tribunal	73	98.6%	1	1.4%	74	100%
	Maison de Justice	100	100%	0	0%	100	100%
	Centre social	16	100%	0	0%	16	100%
	Commissariat	12	100%	0	0%	12	100%
	Hôpital	28	93.3%	2	6.7%	30	100%
	Autre	35	100%	0	0%	35	100%
	Total	264	98.9%	3	1.1%	267	100%
Aide psychologue du	Reçu	Beaucoup aidé + aidé		Pas tellement aidé + pas du tout aidé		Total	
	Au tribunal	23	92%	2	8%	25	100%
	Maison de Justice	10	100%	0	0%	10	100%
	Centre social	3	100%	0	0%	3	100%
	Commissariat	8	100%	0	0%	8	100%
	Hôpital	122	96.8%	4	3.2%	126	100%
	Autre	1	100%	0	0%	1	100%
Total	167	96.5%	6	3.5%	173	100%	
Documentation remise	Reçu	Oui		Non		Total	
	Au tribunal	7	8%	80	92%	87	100%
	Maison de Justice	12	11.1%	96	88.9%	108	100%
	Centre social	5	31.2%	14	68.8%	16	100%
	Commissariat	2	12.5%	14	87.5%	16	100%
	Hôpital	39	27.7%	102	72.3%	141	100%
	Autre	0	0%	36	100%	36	100%
Total	65	16.1%	339	83.9%	404	100%	

Une association et des permanences visibles du public

Cette affirmation découle de la moyenne des valeurs obtenues par les trois indicateurs de visibilité de l'association et des permanences au niveau du tissu institutionnel et des médias pouvant informer de l'existence de prestations d'aide aux victimes. Cette moyenne est aux alentours de 64%, la valeur cible étant fixée à 50%.

Tableau n°7 : indicateurs de visibilité / vue globale (ADAVIP 92)

Connaissance de l'association grâce à	Hôp. + police gend. + Tribunal	Bouche oreille + service social + MJD + autre	Total
	277 70.5%	115 29.5%	392 100%
Coordonnées de l'association	Facilement + assez facilement	Assez difficilement + très difficilement	Total
	385 96.4%	14 3.6%	399 100%
Permanence de comparution immédiate	Oui	Non	Total
	5 23.8%	16 76.2%	21 100%

D'après le tableau 7, les lieux où les victimes sont présentes presque automatiquement, c'est-à-dire où les institutions qui ont une vocation traditionnelle à les recevoir que sont le tribunal, la police/gendarmerie et l'hôpital, font connaître assez bien aux personnes l'existence de l'association. 70% des personnes qui se présentent à une permanence ont connu l'association grâce à une information obtenue en juridiction, au commissariat ou à l'hôpital.

Les coordonnées de la permanence n'ont été difficiles à trouver que pour 4% des personnes interrogées. Résultat positif qui peut résulter de la conjonction de la disponibilité téléphonique du personnel d'accueil du siège de l'association et, également, de l'élaboration de plaquettes détaillant les coordonnées des permanences et de leur large diffusion.

La permanence de l'audience de comparution immédiate semble quant à elle peu fréquentée. 5 personnes ont dit y être passées, 16 ne pas en avoir bénéficié avant cette audience. Ce faible résultat est explicable pour deux raisons.

Premièrement, par l'énoncé de la question qui pouvait prêter à confusion. En effet il était dit « Si vous avez porté plainte et que l'auteur a été jugé immédiatement après les faits... » et sur les 4 réponses suggérées, la troisième était « mon affaire n'a pas été encore jugée ». Il aurait été préférable soit d'ajouter la question « votre affaire a-t-elle été jugée le même jour que les faits », soit de ne pas proposer cette réponse. 82 personnes sur les 112 qui ont répondu à la question 9 (73.2%) ont coché cette case 9.3 « mon affaire n'a pas été encore jugée ». 95% des personnes (49) qui ont répondu à cette question 9 depuis l'hôpital ont coché cette case 9.3.

Ce score élevé que ce soit pour l'ensemble des personnes répondant à la question 9 et en particulier pour celles qui le font de la permanence de l'association à l'hôpital montre que les victimes, et en particulier les victimes de faits relativement graves, puisqu'un examen médical de constat des blessures a été demandé par un policier, voient le permanencier de l'association d'aide aux victimes avant le jugement de l'affaire.

Il serait donc intéressant de savoir les personnes passant la permanence de l'hôpital qui se présentent ensuite à l'audience de comparution immédiate et si, dans ce cas, elles vont ou non à la permanence de l'association d'aide aux victimes préalable aux comparutions immédiates (celle-ci est assurée au siège de l'association, près du tribunal).

La deuxième raison qui explique le faible nombre de personnes qui disent avoir rencontré un permanencier avant l'audience de comparution immédiate tient sûrement à la forme particulière que prend cette permanence associative pré-comparution immédiate.

En effet il est prévu que le parquet communique à l'association le nom des victimes qui sont convoquées aux audiences de comparution immédiate, à charge ensuite à l'association de prendre contact avec la personne et d'envisager avec elle l'intérêt d'un rendez-vous, avant l'audience, avec un permanencier.

Sur trois mois d'enquête, seules deux personnes ont déclaré avoir vu un permanencier dans ce cadre. Est-ce parce qu'il est difficile pour l'association de rentrer en contact avec les personnes ? ou parce que celles-ci refusent majoritairement d'être aidé dans l'urgence ? ou bien tout simplement, est-ce que le questionnaire n'a pas été distribué aux permanenciers qui avaient rendez-vous avec des victimes avant leur comparution immédiate ? Nous ne trancherons pas dans le cadre de cette première exploitation des résultats.

Conclusion de l'enquête ADAVIP 92 : quels enseignements peut-on tirer du caractère très positif des résultats ?

Les trois indicateurs, comme l'indique le tableau n°8 atteignent tous des résultats supérieurs à la valeur cible.

Tableau n°8 : Synthèse des résultats de l'enquête auprès de l'association ADAVIP 92

Indicateur	Résultat	Valeur cible
Délais	52.6 %	Rapides si moyenne des trois sous-indicateurs de délais supérieure à 50%
Information donnée	70.5%	De qualité si moyenne des trois sous-indicateurs d'information supérieure à 50%
Visibilité	63.6%	Bonne si moyenne des trois sous-indicateurs de visibilité supérieure à 50%

En moyenne, l'association obtient, après dépouillement de l'enquête, **des résultats positifs de qualité de son service d'aide aux victimes en termes de rapidité du soutien mis à leur disposition, de satisfaction de l'information qui leur est donnée et de repérage des structures dans le paysage institutionnel.**

Ces résultats sont obtenus en faisant des moyennes d'indicateurs. Les 9 indicateurs qui correspondent à 9 questions posées dans le questionnaire, ont été répartis en 3 grands groupes : le groupe des indicateurs de délais, le groupe des indicateurs d'information donnée, le groupe des indicateurs de visibilité de l'association et des permanences.

Les résultats au sein de chacun des groupes sont inégaux, ce qui permet de questionner, groupe par groupe, des aspects de l'activité de l'association.

Le premier groupe portant sur le délais montre un parcours rapide des victimes entre les permanences tenues à l'hôpital et celles tenues en MJD et un accès plus lent des personnes aux permanences de l'association lorsqu'elles n'ont pas reçu du policier de convocation au centre médico-judiciaire, c'est-à-dire en MJD et au siège de l'association au tribunal.

Dans le second groupe, on constate que le score important de la moyenne des indicateurs est tempéré par le fait que les victimes ont peu accès à de la documentation en complément des indications orales des permanenciers. Il est néanmoins notable que malgré cela, et même sur les lieux de permanence à forte fréquentation, les personnes reçues sont très satisfaites de la prestation des permanenciers, aussi bien juristes que psychologues.

Enfin, concernant le troisième groupe d'indicateurs, leur niveau, en moyenne, est diminué par la faible fréquentation de la permanence de l'association pré comparution immédiate, dont on a des difficultés à cerner les contours, en tout cas à partir des réponses des personnes interrogées.

Il est remarquable pour ce troisième groupe que les victimes n'ont pas le sentiment d'avoir eu du mal à trouver les coordonnées d'une permanence de l'association. Par ailleurs il apparaît que les trois grandes institutions où se présentent des victimes que sont l'hôpital, les commissariats et gendarmeries et les tribunaux transmettent bien l'information sur l'existence d'associations et de permanences d'aide aux victimes. Ces résultats nous renseignent indirectement sur la qualité de l'accueil. Les personnes arrivent facilement à entrer en contact avec l'association et celle-ci se rend visible de ses usagers potentiels dans les lieux où ils sont amenés à se déplacer.

II. CIDFF 95 - CIDAV : résultats de l'enquête par questionnaire auprès des usagers

L'enquête CIDFF a consisté à distribuer pendant une période de trois mois (mi juin – mi septembre 2005) les questionnaires dont nous avons présenté les questions en début de document.

Il n'a pas été possible, pour cette première enquête de satisfaction, de prendre en compte de façon rigoureuse (que soit pour ADAVIP 92 ou pour CIDFF) les caractéristiques des permanences des associations. Pour ce faire, il aurait été nécessaire de disposer de certaines informations.

Premièrement pendant les trois mois de distribution du questionnaire auprès des usagers, pour chaque association, il aurait fallu connaître ces caractéristiques des permanences assurées (des recensions existent déjà en ce sens), c'est à dire :

1. l'intitulé des lieux de permanence et distribution géographique,
2. le nombre d'heures de permanence dans ce lieu,
3. le type de prestations de la permanence selon le lieu (juriste / psychologue / juriste et psychologue)
4. le type d'accès à la permanence selon le lieu (avec rendez-vous/sans rendez-vous).

Deuxièmement, ces informations sont utilisables à la condition qu le questionnaire ait été distribué, pendant la période d'enquête, pour chaque association, par tous les permanenciers. De façon complémentaire, il est également souhaitable de connaître les permanences où il a été impossible de distribuer le questionnaire.

Si ces deux conditions sont réunies, le poids statistique de chaque type de lieu (hôpital, commissariat, MJD...) sera conforme à la réalité : si par exemple on demande aux personnes qui se présentent à une permanence de l'association tenue en MJD le temps qu'elles ont attendu pour avoir un rendez-vous avec un juriste de l'association et que 10 personnes répondent sur 50 interrogées que ce délais est inférieur à trois jours alors qu'en réalité ce ne sont pas 50 personnes qui ont eu un rendez-vous en MJD pendant la période mais 100, d'une part les résultats obtenus en MJD seront inexacts et d'autre part ceux portant sur le délais du service rendu seront également faussés.

Une étape importante consiste donc à vérifier la cohérence des réponses à la question n°3 (où il est demandé à la personne de dire le lieu où elle a été reçue) au regard des statistiques d'activité de l'association transmises annuellement à la Cour d'appel.

Tableau n°9 : réponses et non réponses au questionnaire (CIDFF 95 - CIDAV)

Question 1 : informé de l'existence de l'association par.								
Non rép.	Bouche à oreille	Police Gend.	Service soc.	Tribun	Hôpital	MJD	Autre	Total
10	5	33	7	0	14	3	13	85
11.8%	5.9%	38.8%	8.2%	0%	16.5%	3.5%	15.3%	100%
Question 2 : trouvé l'adresse et le téléphone de la permanence de l'association.								
Non rép.	Facilement	Assez facile	Assez difficile	Très difficile			Total	
8	62	14	1	4			85	
4.7%	72.9%	16.5%	1.2%	4.7%			100%	
Question 3 : reçu à.								
Non rép.	Perm asso. dans trib.	MJD	Centre soc	Commissariat	Hôpital	Autre	Total	
8	1	36	6	3	30	1	85	
9.4%	1.2%	42.4%	7.1%	3.5%	35.5%	1.2%	100%	
Question 4 : délai donné pour le rendez-vous avec un juriste.								
Non rép.	Inf 3 jours	Entre 3 j et 1 sem	Entre 1 sem et 15 j	Plus de 15 j.			Total	
9	32	21	18	5			85	
10.6%	37.6%	24.7%	21.2%	5.9%			100%	
Question 5 : l'information (orale) donnée par le juriste a été .								
Non rép.	Tout à fait clair	Suffisamment clair	Peu claire	Incompréhensible			Total	
7	70	7	1	0			85	
8.2%	82.4%	8.2	1.2%	0%			100%	
Question 6 : délais donné pour le rendez-vous avec un psychologue.								
Non rép.	Inf 3 jours	Entre 3 j et 1 sem	Entre 1 sem et 15 j	Plus de 15 j.			Total	
58	3	10	9	5			85	
68.2%	3.5%	11.8%	10.6%	5.9%			100%	
Question 7 : l'entretien avec le psychologue vous a								
Non rép.	Bcp aidé	Aidé	Pas tellement aidé	Pas du tout aidé			Total	
62	14	6	3	0			85	
72.9%	16.5%	7.1%	3.5%	0%			100%	
Question 8 : la documentation remise était.								
Non rép.	Tout à fait claire	Suffisamment clair	Peu claire	Incompréhensible			Total	
52	27	4	2	0			85	
61.2%	31.8%	4.7%	2.4%	0%			100%	
Question 9 : contact avec l'association avant l'audience de comparution immédiate.								
Non rép.	Oui	Non	Affaire non encore jugée	N'ai pas porté plainte			Total	
45	4	6	26	4			85	
52.9%	4.7%	7.1	30.6%	4.7%			100%	
Question 10 : délais entre les faits et le moment où la victime complète le questionnaire.								
Non rép.	jour même	Entre 2 et 3 j	4j - 1 sem	1 - 2 sem.		Plus 2 sem	Total	
8	2	6	10	12		47	85	
9.4%	2.4%	7.1	11.8%	14.1%		55.3%	100%	

La ligne de la question 3 « reçu à » de ce tableau n°9 indique la distribution, pour CIDFF 95 - CIDAV et pendant la période considérées, des personnes qui ont répondu au questionnaire selon le type de lieu. Ainsi sur 85 personnes qui, au total, ont répondu au questionnaire, 42% disent l'avoir fait depuis une MJD, 35% depuis une permanence de l'association à l'hôpital, 7% depuis un centre social, 3% depuis un commissariat, 1% depuis une permanence de l'association au tribunal et 1% depuis un autre lieu.

Le poids important des permanences en MJD et à l'hôpital est conforme à la réalité, puisqu'à l'époque de l'enquête (et aujourd'hui encore) le CIDFF 95 - CIDAV assurait un nombre important de permanences dans chacun de ces lieux. D'après nos informations, 44 heures de permanences / mois étaient assurées en MJD et 36 h / mois aux unités médico-judiciaires (UMJ).

La position intermédiaire des permanences en centre social correspond également au nombre d'heures de permanences assurées dans ce type de structures (18 h / mois). Par contre d'après nos informations, il n'y avait pas de permanence assurée en commissariat à l'époque de l'enquête pour le CIDFF 95 - CIDAV, Il y avait par contre bien une permanence au tribunal où un soutien juridique était proposé aux victimes et réservée pour les comparutions immédiates. Cette permanence existe toujours.

Concernant les trois personnes qui disent avoir été reçues au commissariat, la question n°3 étant formulée ainsi : « avez-vous été reçu : à la permanence de l'association au tribunal / dans une maison de justice / dans un centre social / dans un commissariat / à l'hôpital / autre », il est possible que ces personnes n'aient pas dit dans quel lieu elles ont été reçues par un permanencier de l'association mais dans quel lieu elles ont été reçues en tant que victimes.

Tableau n°10 : Les réponses (à l'exclusion des non réponses) – CIDFF 95 - CIDAV

Question 1 : informé de l'existence de l'association par .							
Bouche à oreille	Police Gend.	Service social	Tribun	Hôpital	MJD	Autre	Total
4	32	6	0	14	3	10	69
5.8%	46.4%	8.7%	0%	20.3%	4.3%	14.5%	100%
Question 2 : trouvé l'adresse et le téléphone de la permanence de l'association.							
Facilement	Assez facile	Assez difficile	Très difficile				Total
58	13	1	3				75
77.3%	17.3%	1.3%	4.0%				100%
Question 3 : reçu à.							
Perm asso. dans trib	MJD	Centre soc	Commissariat	Hôpital	Autre	Total	
1	36	6	3	30	1	77	
1.3%	46.8%	7.8%	3.9%	39%	1.3%	100%	
Question 4 : délai donné pour le rendez-vous avec un juriste.							
Inf 3 jours	Entre 3 j et 1 sem		Entre 1 sem et 15 j		Plus de 15 j.	Total	
30	19		18		4	71	
42.3%	26.8%		25.4%		5.6%	100%	
Question 5 : l'information (orale) donnée par le juriste a été .							
Tout à fait clair	Suffisamment clair	Peu claire	Incompréhensible				Total
67	5	0	0				72
93.1%	6.9%	0%	0%				100%
Question 6 : délai donné pour le rendez-vous avec un psychologue.							
Inf 3 jours	Entre 3 j et 1 sem		Entre 1 sem et 15 j		Plus de 15 j.	Total	
3	10		8		4	25	
12%	40%		32%		16%	100%	
Question 7 : l'entretien avec le psychologue vous a							
Beaucoup aidé	Aidé	Pas tellement aidé		Pas du tout aidé		Total	
14	4	3		0		21	
66.7%	19%	14.3%		0%		100%	
Question 8 : la documentation remise était.							
Tout à fait claire	Suffisamment clair	Peu claire	Incompréhensible				Total
27	4	1	0				32
84.4%	12.5%	3.1%	0%				100%
Question 9 : contact avec l'association avant l'audience de comparution immédiate.							
Oui	Non	Affaire non encore jugée		N'ai pas porté plainte		Total	
3	6	247		4		37	
8.1%	16.2%	64.9%		10.8%		100%	
Question 10 : délais entre les faits (ou le dépôt de plainte) et le moment où la victime complète le questionnaire.							
Le jour même	Entre 2 et 3 jours	Entre 4 et 1 semaine	Entre 1 sem et 2 sem.	Plus de 2 semaines	Total		
1	6	8	12	43	70		
1.4%	8.6%	11.4%	17.1%	61.4%	100%		

Ce tableau n°10, semblable au précédent, précise la distribution des réponses, question par question, sans tenir compte des non réponses des personnes interrogées à chacune des questions. Ainsi par exemple, pour la question n°4 « délais pour le rendez-vous avec un juriste », sur 85 personnes interrogées, 9 n'ont pas répondu (9,4%) et 32 ont coché la case « inférieur à 3 jours » (37,8%). Si à présent, comme il est réalisé dans le tableau n°10, on ne prend pas en compte les 9 non réponses, les 32 personnes qui ont répondu « inférieur à 3 jours » représentent 42% des personnes qui ont répondu à la question n°4 (71 personnes).

Les 10 questions posées ont été, comme nous l'avons vu, regroupées en 3 familles d'indicateurs :

- de délais. Ces indicateurs mesurent la rapidité du rapprochement entre la victime et l'association.
- D'information, pour la perception sur le soutien juridique ou psychologique à l'issue de l'entretien,
- et de visibilité de l'association et des permanences sur le territoire (indirectement de la qualité donc de l'accueil).

Sont étudiées dans la suite du document les résultats qu'obtient l'association lorsque son action est évaluée à l'aide de ces indicateurs. Ils mesurent des résultats par rapport à un objectif de qualité du service d'aide aux victimes rendu : qu'une justice plus rapide soit rendue à des usagers mieux informés.

La méthode d'évaluation qui a été développée au travers de cette enquête combine deux approches. D'une part une approche de l'activité appréhendée à partir de l'information fournie par les usagers sur les délais qu'ils ont attendu pour avoir un rendez-vous depuis l'événement qui devrait induire cette demande de rendez-vous (dans le cas d'une victime, l'acte de violence, l'accident, etc.) ou depuis leur prise de contact (physique ou par téléphone) avec l'accueil du service. D'autre part une approche de la satisfaction, donc de l'attente de l'utilisateur par rapport au service.

La prise en compte du parcours des victimes

Cette méthode est donc différente de celle qui consisterait à évaluer le service à partir des dossiers des personnes puisqu'à partir de ceux-ci, le degré de satisfaction ne peut pas être connue. Elle est également distincte d'une évaluation où l'on interrogerait les usagers sur leur satisfaction sans prendre en compte leur parcours dans le service évalué et dans les autres institutions. Une victime est justement caractérisée par un parcours dans des institutions.

D'une part, les services qui lui sont proposés et dont elle peut avoir besoin en tant que victime sont doubles : soutien juridique / soutien psychologique, ce qui induit un parcours possible entre une permanence juridique et un rendez-vous avec un psychologue de l'association.

D'autre part, les permanences d'une association d'aide aux victimes sont réparties sur une multiplicité de lieux et au sein d'institutions de nature différente : l'hôpital relève du champ de la santé, le commissariat, de la sécurité, le tribunal et la MJD, de la justice, le centre social, du social, etc.

Une personne victime de violences par exemple, a de fortes chances de connaître un parcours allant du commissariat, au service médico-judiciaire hospitalier, puis à une audience du tribunal de grande instance. Lors de ce parcours, la personne victime peut être informée plus ou moins tôt et une ou plusieurs fois de l'existence d'une association dédiée à l'aide aux victimes. Il lui est également plus ou moins possible, selon la distribution des permanences sur le territoire, de rencontrer une ou plusieurs fois, un ou plusieurs permanenciers de l'association dans une (ou dans plusieurs) des institutions où elle sera amenée à se déplacer.

Les questions 1 (comment avez-vous connu l'association), 3 (où avez-vous été reçu par l'association), 5 (avez-vous été reçu par un juriste), 7 (avez-vous été reçu par un psychologue) et 9 (avez-vous été reçue à la permanence pré comparution immédiate) donnent des informations et les lieux de déplacements.

Les questions portant sur les délais, c'est à dire les questions 4 pour le rendez-vous avec un juriste, 6 pour le rendez-vous avec un psychologue et 10 sur les délais entre les faits ou le dépôt de plainte et le rendez-vous avec un permanencier, les complètent en fournissant des indications sur le temps qui sépare ces déplacements.

La combinaison de ces deux groupes de questions permet d'appréhender les parcours des victimes entre les institutions où elles se rendent (commissariat, hôpital..) et la ou les permanences d'aide aux victimes qu'elles fréquentent.

L'hypothèse qui peut-être faite est que la satisfaction des usagers d'un service d'aide aux victimes ne dépend pas seulement de la professionnalité du permanencier mais aussi de l'adéquation de ce service avec leurs parcours. Plus le service proposé correspond au parcours des victimes, plus celles-ci ont tendance à dire qu'elles sont satisfaites du soutien fourni par le permanencier. Le parcours étant lui-même déterminé par la nature des faits (violences, discriminations, escroquerie...).

Dans l'idée d'un renouvellement de cette enquête, cette hypothèse pourra être validée en croisant les données d'activité et la distribution des permanences pendant la période d'enquête, avec les réponses des usagers au questionnaire.

La nature des permanences assurées par CIDFF 95 - CIDAV

Comme le montre le tableau n°11, la quasi totalité des personnes ayant répondu aux questions 4, 6 et 10, se rapportant aux types de permanences, l'ont fait depuis une permanence à hôpital ou en MJD de l'association. On obtient donc des réponses concentrées sur deux types de lieux de permanence là où pour ADAVIP 92 on a une plus grande distribution des réponses selon les lieux. Ce constat, fait à partir des réponses aux questionnaires, est-il conforme à la réalité de la distribution des permanences par type d'institution pour les deux associations concernées ?

Pour ADAVIP 92, cela semble vérifié d'une part grâce aux indications d'implantations des permanences dont nous disposons et d'autre part à la vue du nombre de questionnaires retournés qui est en adéquation avec l'activité de l'ensemble des permanences de l'association pendant la période d'enquête.

Concernant CIDFF 95 - CIDAV, est conforme à la réalité, le fait qu'il y ait de nombreuses permanences assurées en MJD et à l'hôpital par rapport aux autres types de lieux (commissariat, tribunal...). Ce qui ne l'est pas, c'est d'une part, alors que CIDFF 95 - CIDAV assure des permanences en mairie, en point d'accès au droit (PAD), et en centre social, que le nombre de questionnaires, qui, pour chaque type de lieu a été retourné, soit très faible voire quasiment nul. Il faut remarquer cependant la difficulté de bien comptabiliser ces réponses. En effet, les PAD sont eux-mêmes toujours implantés dans des structures, notamment dans des centres sociaux et des missions locales. Une solution possible serait d'ajouter à la question 3 les cases réponse « mairie » et « mission locale ». D'autre part, il apparaît que, l'enquête étant trimestrielle (mais il est vrai qu'elle a été conduite pendant une partie de l'été), le nombre de personnes qui ont répondu au questionnaire est inférieur au nombre de personnes qui ont vu un permanencier pendant un autre trimestre que le trimestre considéré.

Tableau n°11 : indicateurs de délais / vue détaillée selon les lieux (CIDFF 95 - CIDAV)

Entretien avec juriste		Délais inf à 3 j		Délais sup. à 3 j		Total	
Reçu à							
Perm asso. dans trib.	1	100%	0	0%	1	100%	
MJD	12	35.3%	22	64.7%	34	100%	
Centre soc	0	0%	6	100%	6	100%	
Commissariat	0	0%	3	100%	3	100%	
Hôpital	17	65.4%	9	34.6%	26	100%	
Autre	0	0%	1	100%	1	100%	
Total	30	42.2%	41	57.8%	71	100%	
Entretien avec psychologue		Délais inf à 3 j		Délais sup. à 3 j		Total	
Reçu à							
Perm asso dans trib	0	0%	0	0%	0	100%	
MJD	0	0%	9	100%	9	100%	
Centre soc	0	0%	4	100%	4	100%	
Commissariat	0	0%	1	100%	1	100%	
Hôpital	3	27.3%	8	72.7%	11	100%	
Autre	0	0%	0	0%	0	100%	
Total	3	12%	18	88%	21	100%	
Entretien suivant les faits		Délais inf à 1 sem		Délais sup. à 1 sem		Total	
Reçu à							
Perm asso dans trib	0	0%	1	100%	1	100%	
MJD	5	16.1%	36	85.9%	31	100%	
Centre soc	1	20%	4	80%	5	100%	
Commissariat	0	0%	3	100%	3	100%	
Hôpital	9	31%	20	69%	29	100%	
Autre	0	0%	1	100%	1	100%	
Total	15	21.5%	55	78.5%	70	100%	

Une autre particularité des réponses et de l'offre en matière d'aide aux victimes de l'association CIDFF 95 tient à la dualité des types de services qu'il propose dans des mêmes lieux. Pour ADAVIP 92, les permanences sont soit juridiques ou soit psychologiques. Alors que pour CIDFF 95, les permanences sont à l'hôpital et dans plusieurs MJD de double nature : juridique et psychologique. C'est ce qui transparaît dans le tableau n°12 sur la page suivante. Les personnes reçues en MJD et à l'hôpital répondent à la fois aux questions sur les prestations juridiques et à celles sur la prestation du psychologue.

CIDFF 95 - CIDAV : résultats quant aux délais et à l'information

Observons à l'aide du tableau n°11, pour les permanences en MJD d'une part et pour celles à l'hôpital d'autre part, les résultats obtenus.

En MJD, les rendez-vous sont donnés dans un délai supérieur à 3 jours : pour 75% des personnes qui cherchent à rencontrer un juriste et pour toutes les personnes (9) qui ont rencontré un psychologue. On retrouve ici la spécificité des permanences en MJD déjà relevée dans le cas de l'ADAVIP 92 : le parcours des personnes qui se présentent à une permanence associative en MJD n'est pas le même que celui des victimes qui déposent plainte et à qui l'officier de police remet une convocation de se présenter à l'unité médico-judiciaire (UMJ) et qui voient un permanencier lors de leur passage au commissariat ou à l'hôpital. La venue en MJD demande un déplacement supplémentaire pour la personne qui se double d'une nécessité de prise de rendez-vous (les permanences en commissariat et à l'hôpital étant souvent sans rendez-vous).

Cela explique en grande partie le résultat selon lequel une majorité de personnes vont rencontrer le juriste ou le psychologue de l'association en MJD plus de 3 jours après avoir pris contact avec l'association. La MJD est en quelque sorte en décalé par rapport au parcours commissariat-hôpital-tribunal de certaines victimes. Le « crochet » par la MJD, qui suppose prise de rendez-vous et déplacement, se fait donc moins dans l'urgence par rapport au parcours rapide des victimes avec

convocation aux UMJ, en tout cas au regard du délai que les victimes affirment avoir attendu pour prendre et pour obtenir un rendez-vous.

A l'hôpital cette fois, les délais d'attente des victimes depuis leur prise de contact avec l'association sont plus brefs pour les rendez-vous avec un juriste que ceux avec un psychologue. 65% des personnes qui voient un juriste de l'association à l'hôpital le voient dans les trois jours de la prise de contact avec l'association alors que 27% des personnes qui y voient un psychologue le voient dans ce délai.

Plusieurs raisons peuvent expliquer ce résultat :

D'une part l'existence d'un plus grand nombre de permanences juridiques que psychologiques à l'hôpital. Les personnes qui viennent à l'hôpital avec en main une convocation de l'officier de police de se rendre à telle date à l'unité médico-judiciaire auront d'autant moins de chances de voir directement un psychologue de l'association qu'elles se présentent hors des horaires de permanence de celui-ci, donc qu'il y a peu de permanences de ce type.

Cependant, il ne faut pas écarter d'autres raisons comme le temps réservé à l'accueil des victimes. En effet, il est de 30mn en moyenne pour le juriste alors que le temps à respecter pour le psychologue est d'une heure. Par ailleurs, il ne faut pas négliger le fait qu'il est plus facile, pour la victime, d'accepter la proposition du médecin légiste d'aller voir un juriste que d'avoir un RDV avec un psychologue. Par expérience, Le CIDF CIDAV a observé que la personne victime cherchait dans certains cas, à s'informer après l'infraction, mais pour venir rencontrer le psychologue, la victime montrait un retard dans le temps, assez important.

D'autre part, que les personnes ne pouvant pas voir un juriste directement au commissariat lors de leur dépôt de plainte, puisqu'il n'y avait pas au moment de l'enquête de permanences assurées dans des commissariats par le CIDFF 95 - CIDAV, sont intéressées de voir ce juriste à l'hôpital et qu'il leur est difficile de voir le même jour, après l'examen médical aux UMJ, un juriste et un psychologue de l'association.

Il est donc possible que ces personnes prennent ultérieurement un rendez-vous avec un psychologue soit à nouveau à l'hôpital, soit en MJD (où le délai de rencontre d'un psychologue est, pour les 9 personnes qui ont bénéficié d'un rendez-vous de ce type, supérieur à 3 jours).

La MJD apparaît donc pour l'association CIDFF 95 - CIDAV comme une étape du parcours des victimes interrogées, en plus du commissariat et de l'hôpital. Il est également notable que des victimes semblent venir à l'hôpital une seconde fois pour bénéficier du soutien de l'association.

La dernière grande ligne du tableau n°11 montre que pour près de 80% des personnes ayant vu un juriste ou un psychologue de l'association, l'ancienneté des faits dont ils sont victimes est supérieure à une semaine. L'hypothèse peut donc être faite que cet allongement des délais résulte en fait du passage en MJD et du retour à l'hôpital, que l'on vient de décrire.

Hormis les permanences en MJD et à l'hôpital, le tableau n°11 donne quelques indications sur les permanences en centre social. Pour ceux-ci, mais l'observation concerne des effectifs très petits, les délais sont supérieurs à 3 jours pour le rendez-vous avec le juriste ou avec le psychologue et supérieurs à 1 semaine depuis la commission des faits ou du dépôt de plainte quelque soit le type de rendez-vous.

Ce résultat semble tenir : en premier lieu au fait que le nombre de permanences et leur durée est assez limitée (environ 3 heures par type de permanence et par structure) au niveau des centres sociaux. Et en second lieu à ce que les personnes qui viennent au centre social, doivent réaliser un déplacement qui s'ajoute à celui pour se rendre au commissariat et éventuellement à l'hôpital.

Le tableau n°12 livre la répartition des réponses des personnes interrogées sur l'information qu'elles ont reçu du permanencier.

Tableau n°12 : indicateurs d'information donnée / vue détaillée (CIDFF 95 - CIDAV)

Info donnée par juriste	Tout à fait claire + suffisamment claire	Peu clair	+ incompréhensible	Total	
Reçu à					
Perm asso dans trib	1	100%	0	0%	1 100%
MJD	32	91.4%	3	8.6%	35 100%
Centre soc	6	100%	0	0%	6 100%
Commissariat	3	100%	0	0%	3 100%
Hôpital	24	92.3%	2	7.7%	26 100%
Autre	1	100%	0	0%	1 100%
Total	67	93.1%	5	6.9%	72 100%
Aide du psychologue	Beaucoup aidé		+ Pas tellement aidé	+ Total	
Reçu à					
Perm asso dans trib	0	0%	0	0%	0 100%
MJD	4	72.7%	2	27.3%	6 100%
Centre soc	3	100%	0	0%	3 100%
Commissariat	1	0%	0	0%	1 100%
Hôpital	9	90.9%	2	9.1%	11 100%
Autre	0	0%	0	0%	0 100%
Total	18	85.7%	3	14.3%	21 100%
Documentation remise	Oui		Non	Total	
Reçu à					
Perm asso dans trib	0	0%	1	100%	1 100%
MJD	14	38.9%	22	61.1%	36 100%
Centre soc	5	83.3%	1	16.7%	6 100%
Commissariat	1	33.3%	2	66.7%	3 100%
Hôpital	12	40%	18	60%	30 100%
Autre	0	0%	1	100%	1 100%
Total	32	41.6%	45	58.4%	77 100%

Le premier résultat à observer dans ce tableau est que, quel que soit le type de lieu (hôpital, MJD, centre social) et quel que soit le type de permanence (juridique, psychologique) au moins 80% des personnes sont satisfaites de l'information ou du soutien apporté.

Il faut bien entendu prendre en compte le fait qu'il s'agit de la perception de la victime à l'issue de l'entretien, à chaud en quelque sorte et également que le questionnaire a été complété en présence du permanencier. Il serait donc souhaitable que la personne puisse insérer le questionnaire dans une enveloppe prévue à cet effet, afin de ne pas penser que son jugement pourrait être directement connu de la personne dont la prestation est l'objet de celui-ci. L'autre garantie qui a été retenue dans les lieux disposant d'un accueil est de remettre le bulletin à l'accueil, dans une urne.

Néanmoins si l'on regarde le nombre de personnes qui ont répondu « tout à fait claire » pour l'information juridique, ou bien « beaucoup aidé » pour l'information ou le soutien psychologique par rapport à celles qui ont répondu « suffisamment claire » ou « aidé », il apparaît que la grande majorité des personnes interrogées a donné la « note » maximale à la prestation du permanencier. Comme le montre le tableau n°13, seulement 10% des personnes interrogées ont préféré la réponse positive de second choix concernant la prestation du permanencier.

Tableau n°13 : les réponses jugeant positivement la prestation du permanencier (CIDFF 95 - CIDAV)

Info donnée par juriste	Très claire	Claire
	67 93.1%	5 6.9%
Aide du psychologue	Beaucoup aidé	Aidé
	14 77.8%	4 22.2%
Prestation du permanencier	1er choix parmi les réponses positives	2ème choix parmi les réponses positives
	81 90%	9 10%

Concernant cette fois la remise ou non de documentation en plus des plaquettes de l'association, les résultats détaillés dans la partie basse du tableau n°12 indiquent que 32 personnes sur 77 (42%) qui ont vu un permanencier ont reçu de la documentation écrite en plus de l'information orale de sa part.

Que ce soit en MJD ou à l'hôpital, de la documentation est distribuée à 40% des personnes. En centre social, elle a été distribuée à 5 personnes sur les 6 qui sont venues à une permanence dans ce type de

structure. Les effectifs étant trop petits, il n'est pas possible d'en conclure une distribution plus importante de la documentation dans ce type de lieu de permanence.

Les résultats de CIDFF 95 - CIDAV quant à la visibilité de ses permanences

Le tableau suivant résume l'ensemble des résultats se rapportant à cet indicateur :

Tableau n°14 : indicateurs de visibilité / vue détaillée (CIDFF 95 - CIDAV)

Connaissance de l'association grâce à		Hôp. + police gend + Tribunal	Bouche à oreille + serv. soc + MJD + autre	Total
Reçu à				
Perm asso dans trib		0	1	1
MJD		16	18	34
Centre soc		1	3	4
Commissariat		3	0	3
Hôpital		25	1	26
Autre		0	0	1
Total		46	23	69
Coordonnées de l'association		Facilement + assez facilement	Assez difficilement + très difficilement	Total
Reçu à				
Perm asso dans trib		1	0	1
MJD		33	3	36
Centre soc		6	0	6
Commissariat		1	1	2
Hôpital		29	0	29
Autre		1	0	1
Total		71	4	75
Permanence de comparution immédiate		Oui	Non	Total
Reçu à				
Perm asso dans trib		0	0	0
MJD		3	3	6
Centre soc		0	0	0
Commissariat		0	0	0
Hôpital		0	3	3
Autre		0	0	0
Total		3	6	9

Premier constat : le nombre de réponses à la question n°9 portant sur la permanence de l'association pré comparution immédiate est extrêmement faible. Les conclusions sont les mêmes que pour l'ADAVIP 92, il est important, dans l'éventualité d'une répétition de cette évaluation, d'une part de pouvoir distinguer les rendez-vous qui précèdent une comparution immédiate des autres type de rendez-vous avec un permanencier de l'association. D'autre part il faudra s'assurer que le questionnaire est distribué par tous les permanenciers, y compris bien entendu ceux qui accueillent des victimes amenées à se déplacer à l'audience de comparution immédiate.

Deuxième constat : les institutions qui jalonnent traditionnellement le parcours des victimes, le commissariat et la gendarmerie, l'hôpital et le tribunal, ont informé plus des 2/3 des personnes interrogées de l'existence d'une association d'aide aux victimes. On constate à nouveau, la place décalée des MJD dans le parcours des victimes, puisque les victimes qui ont été reçues en MJD ont plutôt été informées de l'existence de l'association par le bouche à oreille, par un service social, par les professionnels de la MJD (greffiers et permanenciers), ou par un autre service.

Les personnes qui se présentent à une permanence de l'association à l'hôpital ont été informées à plus de 95% de l'existence d'une association d'aide aux victimes par les institutions traditionnelles d'accueil des victimes : l'hôpital, le commissariat et la gendarmerie, et le tribunal.

Tableau n°15 : les personnes reçues en MJD ou à l'hôpital ayant eu connaissance de l'existence de l'association grâce à l'hôpital et les services de police/gendarmerie

Connaissance grâce à	Police/gend.	Hôpital
Reçu à MJD	14 41.2% des personnes reçues en MJD	2 5.9% des personnes reçues en MJD
Hôpital	14 53.8% des personnes reçues à l'hôpital	11 42.3% des personnes reçues à l'hôpital

Ce tableau, qui fournit des informations supplémentaires par rapport au tableau n°14, indique que 41% des personnes reçues en MJD ont été informées par la police ou la gendarmerie de l'existence de l'association. Les commissariats et gendarmeries obtiennent donc un score assez conséquent en termes de mise en visibilité des associations d'aide aux victimes

Cela ne veut pourtant pas dire qu'il y ait une démarche d'orientation active de ces services vers les permanences de l'association. La présente statistique ne permet pas de faire le tri entre une démarche active au niveau de l'accueil et de l'audition par l'officier ou l'agent de police judiciaire (grâce par exemple à la distribution de plaquettes de présentation de l'association) de la mention prescrite par la loi des coordonnées de l'association à la fin des procès verbaux et des mains courantes.

Concernant les personnes reçues à l'hôpital, ce tableau n°15 révèle que 91,1% de celles-ci ont été informées de l'existence de l'association soit par l'hôpital soit par le commissariat (ou la gendarmerie). En termes de mise en visibilité, ces deux institutions informent la quasi totalité des victimes de faits pour lesquels un examen médical a été demandé par un policier, de l'existence de l'association.

Si près de 40% des victimes dénuées de convocation de se présenter aux UMJ sont informées de l'existence de l'association par le bouche à oreille, les services sociaux, la MJD, ou d'autre voies, celles qui ont une convocation aux UMJ sont toutes informées par l'une des deux institutions où elles doivent se présenter : le commissariat ou la gendarmerie et l'hôpital. Ceci caractérise des différences de parcours des victimes, comme pour l'ADAVIP 92, selon que la personne se voit transmettre ou pas une convocation pour les UMJ par le policier.

Le tribunal, quant à lui, est en fin de parcours, et n'informe pas les victimes reçues à l'hôpital de l'existence de l'association. Soit les victimes qui viennent à une permanence de l'association à l'hôpital n'ont pas eu l'occasion d'aller au tribunal comme victimes. Soit elles ont eu l'occasion d'y aller et le tribunal (c'est à dire l'accueil et le juge à l'audience) ne les a pas informé de l'existence d'une association d'aide aux victimes pouvant leur apporter un soutien. Ces questions méritent d'être posées car, d'après les réponses des personnes interrogées, le tribunal ne les a pas informées de l'existence de l'association, quel que soit le lieux où elles ont été reçues.

Troisième constat : toujours d'après le tableau n°14, dans les deux grands types de lieux de permanence de l'association, la MJD et l'hôpital, plus de 90% des personnes interrogées considèrent avoir trouvé l'adresse et le numéro de téléphone de la permanence de l'association facilement ou assez facilement.

Tableau n°16 : les réponses jugeant positivement la diffusion de l'information sur les horaires et le numéro de téléphone de la permanence « aide aux victimes » selon les lieux qui les ont informées de l'existence de l'association (CIDFF 95 - CIDAV)

Trouvé l'adresse et le n° de tél. de la permanence	Informé par	Facilement		Assez facilement	
		Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage
	Police/gendarmerie	23	69.3%	6	20.7%
	Hôpital	12	85.7%	2	14.3%
	Tribunal	0	0%	0	0%

En complément du précédent constat, ce tableau montre d'une part que les lieux qui reçoivent traditionnellement les victimes (la police/gendarmerie, l'hôpital, le tribunal) informent inégalement de l'existence de l'association. D'autre part il transparaît que 6 victimes reçues par les service de police ou

de gendarmerie ont choisit la seconde meilleure « note » à la question n°2 plutôt que la première. On ne peut pas en déduire un mécontentement des personnes mais il serait intéressant, dans l'hypothèse d'un renouvellement de l'enquête, d'observer l'évolution de ce chiffre dans le temps.

Conclusion : les résultats de CIDFF 95 - CIDAV

Le tableau 17 fournit pour les trois classes d'indicateurs les résultats obtenus par cette association. Deux sont au dessus de la valeur cible et un au dessous. Ce dernier résultat est explicable par l'action importante de CIDFF 95 en MJD et le parcours spécifique des victimes qui se dirigent vers ce type de lieu : à la fois rallongé par rapport à la date des faits et par rapport à la prise de contact avec l'association. Les personnes qui se rendent aux permanences de l'association en MJD ont en effet un parcours différents des victimes qui se sont vues délivrées une convocation de se présenter aux UMJ par l'officier ou l'agent de police judiciaire.

Concernant les deux résultats au dessus de la valeur cible, ils sont dû à un satisfaction importante de la prestation du permanencier, qu'il soit juriste ou psychologue et à une mise en visibilité des permanences de l'association qui apparaît particulièrement efficace à l'hôpital.

Tableau n°17 : Synthèse des résultats de l'enquête auprès de l'association CIDFF 95 - CIDAV

Indicateur	Résultat	Valeur cible
Délais	25.3 %	Rapides si moyenne des trois sous-indicateurs de délais supérieure à 50%
Information donnée	75.6%	De qualité si moyenne des trois sous-indicateurs d'information supérieure à 50%
Visibilité	64.9%	Bonne si moyenne des trois sous-indicateurs de visibilité supérieure à 50%

Conclusion de la troisième partie : enquête par questionnaire

L'enquête par questionnaire qui consiste à demander à des usagers d'un service d'aide aux victimes, alors qu'ils vont quitter le service (c'est-à-dire à la fin de l'entretien avec le permanencier), s'ils considèrent que le professionnel avec lequel ils ont eu un entretien les a aidés ou a été clair dans son propos est-elle pertinente ?

Premièrement, elle l'est à condition de garantir la confidentialité des réponses des personnes à qui elle s'adresse. Il est en effet important de garantir que les membres du service ne puissent pas savoir ce qu'individuellement ont répondu les usagers interrogés.

Le fait que ce soit le permanencier lui-même qui distribue le questionnaire simplifie énormément le protocole de l'enquête. Toutes les victimes peuvent être interrogées (ce qui serait impossible avec une enquête par téléphone) et tous les lieux de permanence peuvent être observés, ce que pourrait difficilement réussir un enquêteur, les permanences des associations d'aide aux victimes ayant pour particularité d'être disséminées sur le territoire.

Pour assurer une confidentialité supérieure aux personnes interrogées, il serait souhaitable qu'elles insèrent leur questionnaire, sur le modèle du bulletin de vote, dans une enveloppe prévue à cet effet. Le système des urnes dans les lieux disposant d'un accueil qui a été employé est également pertinent.

Deuxièmement, par rapport à une analyse à partir des dossiers complétés par les permanenciers, ce type d'enquête apporte une valeur ajoutée. En effet, les personnes s'expriment par rapport au soutien qu'elles jugent que leur a apporté le service. Les enquêtes de victimation visent à évaluer le sentiment d'insécurité des personnes interrogées. Cette enquête portant sur la qualité d'un service d'aide aux victimes permet d'appréhender le sentiment de satisfaction de la personne à l'issue d'un entretien avec un professionnel de l'association.

Troisièmement, l'élaboration des questions posées a la vocation d'être adaptée à la réalité de l'activité de l'association et de ses intervenants. Les trois familles d'indicateurs proposés prennent en compte :

- 1) l'inscription des permanences dans de multiples lieux géographiquement distants et à l'identité institutionnelle distincte,
- 2) le fait que les sources d'information sur l'existence de permanences associatives sont éparées (indication à la fin d'un procès verbal d'audition, plaquette de présentation de l'association, prise de contact téléphonique directe de l'association avec la victime, affichages, orientation par des professionnels, bouche à oreille...),
- 3) enfin que ce service suppose un traitement parfois dans l'urgence des situations et des problématiques rencontrées par sa « clientèle ».

Les objectifs de qualité du service d'aide aux victimes qui ont été dégagés sont les suivants :

- Un soutien juridique ou psychologique apporté dans les trois jours après que la victime a contacté l'association et dans la semaine suivant les faits ou son dépôt de plainte.
- La satisfaction des personnes à l'issue de leur entretien avec le permanencier et la distribution de documentation en plus de la plaquette de présentation de l'association et à la prestation elle-même du professionnel.
- Une mise en visibilité de l'association par les commissariats, les hôpitaux et les juridictions, un accès facile, du point de vue de la victime, aux horaires et téléphone de la permanence qui les concerne et une identification de la permanence de pré comparution immédiate dont elles peuvent bénéficier.

Quatrièmement, l'analyse des réponses à ce questionnaire permet de repérer ce qui, dans l'activité même d'une association (nombre d'heures de permanence, périodicité, domaine, accès...), fait baisser ses résultats

Enfin, cinquièmement, la pertinence de l'enquête dépend de son renouvellement. L'offre des associations d'aide aux victimes évolue de façon importante (création de permanences, modification des prestations...). La pertinence de l'outil qui évalue la qualité du service proposé dépend aussi du suivi dans le temps de ces évolutions.

LA MISSION REGIONALE D'APPUI DROIT ET VILLE

Faciliter l'élaboration d'une politique régionale commune

La Mission Régionale d'Appui Droit et Ville a été créée en juin 1998 auprès des cours d'appel de PARIS et de VERSAILLES. Elle est rattachée au Service de l'Accès au Droit et à la Justice et de la Politique de la Ville du ministère de la Justice.

Ses missions :

- favoriser la concertation entre les composantes de l'institution judiciaire et ses partenaires (juridictions, services de l'Etat, administrations, collectivités territoriales, associations) sur des thèmes prioritaires comme la connaissance de la justice, la prévention et le traitement des petits désordres sociaux, l'accès au droit ...
- soutenir les projets des chefs de juridiction et des chefs des services déconcentrés du ministère de la justice en matière de politique judiciaire de la ville.
- Identifier et mettre en relation les professionnels et les différents réseaux associatifs concernés par l'information juridique pour faciliter la mise en place d'un service public local de l'accès au droit déterminé par les C.D.A.D.- Conseils Départementaux de l'Accès au Droit (institués par la loi du 18 décembre 1998), en relation avec les collectivités locales et les diverses institutions concernées
- faire mieux connaître aux partenaires de l'institution judiciaire le dispositif de justice de proximité, son fonctionnement, ses diverses missions et ses orientations en particulier grâce au bulletin "Actualités" et aux compte rendus des réunions régionales thématiques organisées par la mission

La mission travaille en liaison avec la préfecture de région, le Conseil régional, les cours d'appel de Paris et de Versailles en particulier dans le cadre du contrat de plan Etat-Région.

Un travail de mise en réseau

La Mission ne se substitue en rien aux institutions, aux associations et autres partenaires dans leurs rôles et leurs compétences respectives. Elle s'attache à faciliter les rencontres nécessaires à l'élaboration de projets communs, à mutualiser les expériences et promouvoir les innovations particulièrement pertinentes.

Mission Régionale d'Appui Droit et Ville

Chef de la mission : Denis MOREAU Magistrat

Chargés de mission : Marie-Claude GOURVÉNEC, Conseillère d'Insertion et de Probation

Pascal POUYAUD, Educateur de la Protection judiciaire de la Jeunesse

Secrétariat : Cléo CASTEIGT

Mission Régionale d'Appui Droit et Ville

129 rue de l'Université, 75007 Paris

Tél : 01 45 51 80 04 - Fax : 01 45 55 50 82

Courriel : mission-droit-ville.sadjpv@justice.gouv.fr