



Guide des pratiques cliniques auprès des personnes victimes de violence conjugale

Services psychosociaux généraux adulte du Centre intégré de santé
et des services sociaux des Laurentides

MOT DE LA DIRECTION

La violence conjugale et familiale est un véritable enjeu de société ayant pris beaucoup d'ampleur dans les dernières années. À travers sa mission, le Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) des Laurentides a la responsabilité d'aborder et de répondre aux enjeux vécus par la population. Pour cette raison, le souhait de développer une plus grande expertise à intervenir auprès des personnes victimes de violence conjugale est au cœur des priorités de la Direction des programmes Santé mentale, dépendance et services psychosociaux généraux adulte (DSMDPGA).

En ce sens et dans le cadre du Plan d'action gouvernemental en matière de violence conjugale 2018-2023, le CISSS des Laurentides a mis en place plusieurs actions visant à assurer une plus grande sécurité des personnes vivant des enjeux de violence conjugale, à mieux répondre à leurs besoins ainsi que de promouvoir le partage des connaissances. Parmi ces actions, notons particulièrement l'implantation d'une trajectoire de service interne pour la cellule d'intervention rapide V.I.G.I.E. (Violence. Intervention. Gestion. Immédiate. Ensemble) visant à prévenir les homicides en contexte de violence conjugale, l'élaboration et la diffusion d'outils d'intervention en matière de violence conjugale et familiale, ou encore la participation au comité organisateur du Colloque sur la violence conjugale et familiale de Mont-Laurier.

Afin de parfaire cette expertise d'intervention, nous avons jugé essentiel de développer un guide des pratiques cliniques ainsi que des outils d'intervention. L'objectif étant d'assurer une réponse encore plus adaptée aux besoins des personnes victimes, tout en augmentant leur sécurité. Une formation spécifique a également été développée et offerte à 70 intervenants et intervenantes des services psychosociaux généraux adulte ainsi que des séances de supervision clinique afin d'assurer l'implantation et l'appropriation du contenu du guide et des outils réalisés.

C'est grâce à une collaboration avec l'Université du Québec en Outaouais, l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue et d'autres partenaires communautaires et intersectoriels comme le Centre d'aide aux victimes d'actes criminels (CAVAC) ou les maisons d'aide et d'hébergement en violence conjugale que la réalisation de ce projet fut possible. Nous sommes convaincus que c'est en travaillant en collaboration et en partenariat que nous serons réellement en mesure d'avoir un impact sur la vie des personnes vivant des enjeux de violence conjugale.

Nous sommes particulièrement fiers de la réalisation de ce projet qui bénéficiera assurément à la population des Laurentides et nous tenons à remercier chaleureusement toutes les personnes ayant contribué à cette importante démarche de lutte contre la violence conjugale.

Noémie Lacombe

Directrice adjointe – Continuum santé mentale ambulatoire adulte, services psychosociaux généraux adulte et dossiers transversaux

Direction des programmes Santé mentale, dépendance et services psychosociaux généraux adulte
Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides

REMERCIEMENTS

Le CISSS des Laurentides souhaite remercier toutes les personnes qui ont contribué à l'élaboration et à la publication de ce guide de pratiques cliniques. Nous remercions en particulier Mmes Antoinette Brunetti et Annick St-Pierre qui ont conçu et dispensé les formations visant l'implantation de ce guide de pratiques cliniques auprès des professionnels du CISSS des Laurentides. Nous tenons aussi à souligner la contribution de Marilou Blais, experte de vécu.

DIRECTION ET COORDINATION DES TRAVAUX

Célyne Lalande, Professeure à l'Université du Québec en Outaouais

Martine Guénette, Professeure à l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue

Patricia Ringuette, Professeure à l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue

Annick St-Pierre, Chargée de projet et étudiante à la maîtrise, Université du Québec en Outaouais

MEMBRES DU CISSS AYANT PARTICIPÉ À LA COORDINATION DES TRAVAUX

Jolaine Franche-Lacoursière, Agente de planification, de programmation et de recherche, Direction des programmes Santé mentale, dépendance et services psychosociaux généraux adulte (DSMDPGA), Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) des Laurentides

Andrée-Ann Charest, coordonnatrice professionnelle et agente de planification, de programmation et de recherche, DSMDPGA, CISSS des Laurentides

Noémie Lacombe, Directrice adjointe – Continuum santé mentale ambulatoire adulte, services psychosociaux généraux (SPG) adulte et dossiers transversaux, DSMDPGA, CISSS des Laurentides

Audrey Larocque, Coordonnatrice des SPG adulte et des dossiers transversaux, DSMDPGA, CISSS des Laurentides

Émilie Contant, Cheffe d'administration du programme régional ESPOIR, du programme régional du réseau d'éclaireurs en santé psychologique et des dossiers transversaux, DSMDPGA, CISSS des Laurentides

MEMBRES DU COMITÉ CONSULTATIF AYANT ENCADRÉ L'AVANCEMENT DU PROJET

Mélanie Plouffe, Coordonnatrice clinique au Centre d'aide pour les victimes d'actes criminels des Laurentides

Roxane Prenovost, Coordonnatrice de la maison d'aide et d'hébergement pour femmes et enfants victimes de violence conjugale La Passe-R-elle

Antoinette Brunetti, travailleuse sociale retraitée, formatrice en matière de violence conjugale et de prévention des homicides

Nancy Vézina, agente de relations humaines, SPG adulte, DSMDPGA, CISSS des Laurentides

Ariane Dupuis, travailleuse sociale, SPG adulte, DSMDPGA, CISSS des Laurentides

Krista Mullaney, coordonnatrice clinique et travailleuse sociale, santé mentale adulte, DSMDPGA, CISSS des Laurentides

Audrey Lachaine-Fleurant, agente de relations humaines, SPG adulte, DSMDPGA, CISSS des Laurentides

Julie Légaré, travailleuse sociale, SPG adulte, DSMDPGA, CISSS des Laurentides

Véronique Manseau, agente de relations humaines, SPG adulte, DSMDPGA, CISSS des Laurentides

Maude Bastien, travailleuse sociale, SPG adulte, DSMDPGA, CISSS des Laurentides

Kathleen Harrison, coordonnatrice clinique, SPG adulte, DSMDPGA, CISSS des Laurentides

Isabelle Poirier, agente de relations humaines, SPG adulte, DSMDPGA, CISSS des Laurentides

INFOGRAPHIE

Atlas et Axis

Citation suggérée du document

Lalande, C., Guénette, M., Ringuette, P., et St-Pierre, A. (2025). *Guide des pratiques cliniques auprès des personnes victimes de violence conjugale*. CISSS des Laurentides.

Version pour les partenaires

Dépôt légal 2025

Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISBN 978-2-555-01165-6 (PDF)

© Gouvernement du Québec, (2025)

TABLE DES MATIÈRES

1. Introduction et mise en contexte du guide des pratiques cliniques.....	7
1.1. Les différentes étapes ayant jalonné ce projet.....	8
1.2. Objectifs du guide de pratiques cliniques.....	9
1.3. Principes directeurs.....	10
2. Le positionnement des services psychosociaux généraux adulte dans l'intervention en violence conjugale.....	11
3. Qu'est-ce que la violence conjugale?.....	12
3.1. Les formes que peut prendre la violence conjugale.....	12
3.2. Les conséquences de la violence conjugale.....	13
3.3. Les contextes de la violence conjugale.....	14
4. Particularités de la recherche d'aide des personnes victimes de violence conjugale.....	15
5. Approches d'intervention privilégiées.....	17
5.1. Le féminisme intersectionnel.....	17
5.2. Les pratiques sensibles au trauma.....	18
5.3. Approches centrées sur les forces.....	19
5.4. Ce que partagent ces approches.....	21
6. Processus d'intervention.....	22
6.1. Identification des personnes victimes de violence conjugale.....	23
6.2. Évaluation des besoins.....	32
6.3. Intervention de courte durée.....	39
6.4. Fin du processus d'intervention.....	46
7. Enjeux éthiques de la pratique auprès des personnes victimes de violence conjugale.....	50
Conclusion.....	52
Références.....	53
Annexes.....	58
Exercice d'identification des pertes et des forces: la fleur de la violence.....	59
Portraits différenciés des réalités vécues par les personnes victimes.....	63
La violence psychologique: c'est quoi?.....	79
Outil d'élaboration d'un scénario de protection en matière de violence conjugale.....	84

Liste des abréviations et des acronymes

CALACS	Centre d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel
CAVAC	Centre d'aide aux victimes d'actes criminels
CRAIP	Centre de recherche appliquée en intervention psychosociale
CISSS	Centre intégré de santé et de services sociaux
DSMDPGA	Direction des programmes Santé mentale, dépendance et services psychosociaux généraux adulte
LGBTQ+	Acronyme signifiant Lesbienne, Gai, Bisexuel(le), Transgenre, Queer, et autres identités sexuelles ou de genre incluses sous le symbole « + »
SPG	Services psychosociaux généraux
UQAT	Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue
UQO	Université du Québec en Outaouais
VC	Violence conjugale

Liste des figures et des tableaux

Figure 1	Ligne du temps du projet de formation des SPG du CISSS des Laurentides en matière de violence conjugale.....	9
Figure 2	Les phases du processus d'intervention.....	22
Figure 3	Scénario de protection.....	41
Figure 4	Situation difficile d'intervention.....	51
Tableau 1	Les formes de la violence conjugale.....	12
Tableau 2	Les conséquences de la violence.....	13
Tableau 3	Les contextes de violence.....	14
Tableau 4	Cas de figure de personnes victimes de violence conjugale faisant appel aux SPG et particularités des demandes d'aide.....	16
Tableau 5	Synthèse des approches d'intervention privilégiées.....	20
Tableau 6	Barrières à l'identification de la violence conjugale.....	24
Tableau 7	Cas de figure de personnes victimes de violence conjugale faisant appel aux SPG et particularités de leur identification.....	31
Tableau 8	Particularités de l'évaluation selon les cas de figure.....	37
Tableau 9	Synthèse des situations d'intervention de courte durée.....	44
Tableau 10	Synthèse de la fin du processus d'intervention.....	48

1. INTRODUCTION ET MISE EN CONTEXTE DU GUIDE DES PRATIQUES CLINIQUES

La violence conjugale est une problématique complexe qui touche un nombre important de personnes au Québec. C'est pourquoi, dès 1995, le gouvernement du Québec, ayant le souci de protéger ces personnes ainsi que d'améliorer la réponse à leurs besoins, s'est engagé dans la lutte à cette problématique en se dotant notamment d'une politique d'intervention en matière de violence conjugale. Depuis, les innovations au regard de l'intervention sociojudiciaire dispensée en violence conjugale ne cessent de se développer.

En dépit de ces efforts, il appert que le manque de formation des actrices et des acteurs impliqués auprès des personnes aux prises avec la violence conjugale¹ [1-3] de même que l'absence de lignes directrices claires de la part des organisations œuvrant en cette matière [4] sont souvent rapportés parmi les défis de l'intervention en contexte de violence conjugale. Ces enjeux ont pour effet que des interventions potentiellement inadaptées soient dispensées auprès des personnes victimes et autrices de violence conjugale, négligeant ainsi les besoins spécifiques de chacune d'elles. Cette situation contribue d'ailleurs à perpétuer cette problématique au sein de la population et à nuire à la qualité des collaborations professionnelles [4].

En concordance avec les orientations ministérielles, le CISSS des Laurentides a voulu assurer le développement d'une plus grande expertise chez les intervenant(e)s. En effet, par l'entremise de la mesure 14 du *Plan d'action en matière de violence conjugale 2018-2023*, le CISSS des Laurentides s'est vu octroyer un financement favorisant l'implantation des meilleures pratiques pour intervenir auprès des personnes victimes de violence conjugale utilisant les services psychosociaux généraux (SPG). L'établissement s'est alors associé aux insti-

tutions universitaires du territoire pour développer un guide de pratiques cliniques, deux formations ainsi qu'une période de supervision clinique spécialisée pour les intervenant(e)s œuvrant au sein de ce programme. Le CISSS des Laurentides a d'abord mandaté la professeure de l'Université du Québec en Outaouais (UQO) Célyne Lalande pour piloter les travaux de recherche. Celle-ci a créé une équipe de recherche composée de Martine Guénette et Patricia Ringuette, des professeures de l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue (UQAT), ainsi que d'Annick St-Pierre, étudiante à la maîtrise à l'UQO et chargée de projet. Carole Boulebsol, professeure à l'UQO, a complété l'équipe de recherche en 2024 et est principalement impliquée dans l'évaluation de l'implantation et des effets immédiats dudit guide de pratiques cliniques.

Ce guide de pratiques cliniques, les formations et le soutien clinique spécialisé qui ont été dispensés comportent des balises qui permettront d'outiller davantage les intervenant(e)s œuvrant dans les SPG appelé(e)s à rencontrer des personnes victimes de violence conjugale. La réalisation d'une démarche favorisant la mise en place d'interventions plus adaptées en matière de violence conjugale n'était possible qu'en coconstruction. C'est pourquoi un comité consultatif a été constitué. Il a eu comme fonction de bien circonscrire les réalités d'intervention propres à cette région, d'assurer une cohérence avec les bonnes pratiques recensées dans la littérature scientifique, de permettre le repérage des innovations terrain et de favoriser la concertation entre les acteurs.

Ce comité a été formé de l'équipe de recherche, de l'équipe de la Direction des programmes Santé mentale, dépendance et services psychosociaux généraux adulte (DSMDPGA), d'organisations communautaires de la région des Laurentides se

1. Le terme « violence conjugale » est privilégié dans le présent guide de pratiques cliniques, car il s'agit du terme généralement utilisé par le gouvernement du Québec et ses institutions. Il est toutefois possible que certains extraits et citations réfèrent à l'expression « violence entre partenaires intimes », qui est considérée comme étant un synonyme.

spécialisant en matière d'intervention auprès des personnes victimes de violence conjugale ainsi que de intervenant(e)s des SPG. Il était souhaité d'accueillir une personne experte de vécu au sein du comité. Une personne victime a contribué aux

réflexions et à la révision des outils proposés en annexe de ce guide. Elle n'a toutefois pu être intégrée au comité consultatif, malgré le souhait en ce sens, en raison de son arrivée tardive dans le projet.

1.1. LES DIFFÉRENTES ÉTAPES AYANT JALONNÉ CE PROJET

Pour mener à bien ce projet, une démarche rigoureuse a été entamée par l'équipe de recherche. C'est en décembre 2022 que son mandat a commencé en amorçant une réflexion sur le continuum à mettre en place pour le développement des savoirs et compétences des intervenant(e)s œuvrant au sein des SPG concernant la problématique de la violence conjugale. Pour ce faire, l'équipe de recherche a d'abord sondé ces professionnels au sujet de leurs besoins. Elle a procédé, par ailleurs, au recrutement des membres d'un comité consultatif ayant pour mission d'accompagner l'équipe de recherche en vue de produire des orientations pertinentes et adaptées aux besoins des intervenant(e)s du CISSS des Laurentides.

Ce comité s'est réuni à plusieurs reprises, les rencontres s'étant échelonnées d'avril 2023 à novembre 2024. De ces rencontres d'échange et de coconstruction entre les partenaires impliqués résultent le guide de pratiques cliniques, les formations et la mise en place d'un soutien clinique aux intervenant(e)s. Chaque rencontre du comité a été orientée selon des thèmes documentés au préalable par une méticuleuse recension des écrits en matière d'intervention auprès des personnes victimes de violence conjugale. Ces rencontres ont notamment permis de mettre en dialogue les savoirs théoriques recensés par l'équipe de recherche et les savoirs pratiques propres aux partenaires faisant partie du comité consultatif.

En parallèle à la construction du guide de pratiques cliniques, deux formations ont été développées et offertes à partir de septembre 2024 à l'ensemble des intervenant(e)s œuvrant au sein des SPG.

Ces deux formations avaient comme objectifs d'augmenter **le niveau de connaissances des intervenant(e)s, d'accroître leur capacité à recueillir les informations pertinentes, d'améliorer leur**

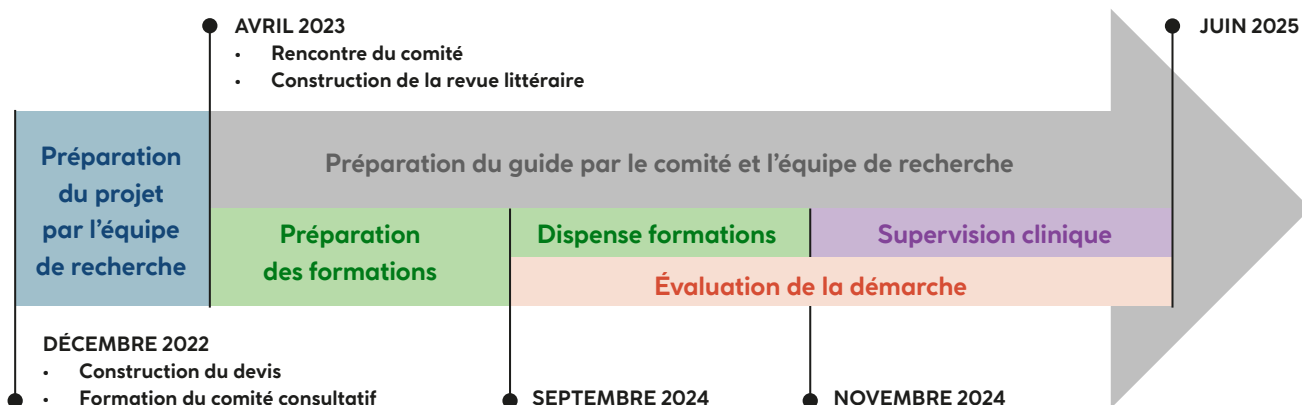
capacité d'évaluation et d'analyse, d'augmenter leur aisance et leur sentiment de compétences ainsi que de développer une pratique éthique et réflexive en contexte de violence conjugale. Deux types de formation ont été offertes. L'une constituait une mise à niveau sur la violence conjugale alors que l'autre proposait des savoirs plus spécialisés pour les intervenant(e)s ayant déjà développé une certaine expertise au regard de cette problématique. En tout, ce sont six séances de formation d'une journée en présence qui ont été dispensées.

Afin de consolider les savoirs qui émergent de ces formations, un soutien clinique de groupe coordonné par l'équipe de recherche a débuté en novembre 2024 et s'est poursuivi jusqu'en juin 2025, pour un total de huit rencontres virtuelles d'une durée de deux heures. Les intervenant(e)s ont pu participer à six séances de supervision afin de développer leurs savoirs théoriques et pratiques sur la problématique de la violence conjugale. Ces rencontres leur ont par ailleurs permis de se familiariser avec les différents outils d'intervention. Parmi ces périodes de supervision, deux rencontres ont été offertes aux responsables de la coordination clinique œuvrant au sein des SPG afin de les outiller à mieux soutenir les intervenant(e)s pratiquant dans leur service. Il importe donc que ceux et celles-ci s'y réfèrent en cas de besoin.

Compte tenu de l'investissement important qu'exige le déploiement d'un tel projet, il est essentiel de connaître ses retombées réelles. Une évaluation de la démarche et des effets proximaux du projet est ainsi en cours au moment d'écrire ces lignes. Ses résultats seront connus et diffusés à partir de l'automne 2025.

La figure 1, à la page suivante, illustre l'évolution du projet et ses différentes étapes sur une ligne du temps.

Figure 1. Ligne du temps du projet de formation des SPG du CISSS des Laurentides en matière de violence conjugale



L'ensemble de cette démarche rigoureuse devrait donc permettre aux intervenant(e)s des SPG de se sentir plus outillé(e)s pour agir concrètement dans la lutte contre la violence conjugale. Dans ce document, il est possible de retrouver les objectifs et principes ayant encadré l'ensemble de la démarche pour la création de ce guide de pratiques cliniques. Puis, le rôle des SPG dans l'arrimage des services de santé et des services sociaux est présenté pour situer cet important acteur dans le continuum des services offerts aux personnes victimes. Ensuite, afin de soutenir les intervenant(e)s, la méthodologie d'intervention suggérée auprès de toute personne susceptible d'être victime de violence conjugale qui consulte ce service est détaillée. Il importe de rappeler que celle-ci est issue des meilleures pratiques présentes dans les écrits scientifiques au moment d'écrire ces lignes, ainsi que de l'expertise terrain des membres du comité consultatif. Enfin, des outils utiles à l'intervention sont également proposés en appui à cette méthodologie.

1.2. OBJECTIFS DU GUIDE DE PRATIQUES CLINIQUES

Plus spécifiquement, ce document a le mandat d'outiller les intervenant(e)s œuvrant au sein des SPG à :

- ✓ **Identifier plus efficacement** la violence conjugale parmi les personnes usagères;
- ✓ **Optimiser l'accompagnement** dispensé aux personnes victimes de violence conjugale;
- ✓ **Augmenter le sentiment de compétence** des intervenant(e)s des SPG au regard de l'intervention auprès des personnes victimes de violence conjugale;
- ✓ Assurer la mise en place d'un **continuum de services cohérents** et complémentaires aux services spécialisés déjà existants dans les Laurentides en matière de violence conjugale;
- ✓ Améliorer la **collaboration** avec les organismes spécialisés en cette matière.

1.3. PRINCIPES DIRECTEURS



Principes politiques et sociojuridiques

Ce guide de pratiques cliniques s'appuie sur **les principes directeurs de la Politique d'intervention en matière d'intervention en violence conjugale** [5] et du dernier **Plan d'action gouvernemental en matière de violence conjugale 2018-2023** [6] qui l'actualise. Il est également orienté par les recommandations et lignes directrices énoncées par la **Stratégie gouvernementale intégrée de 2022 à 2027 – Contrer la violence sexuelle, la violence conjugale et Rebâtir la confiance** [7].



Principes éthiques

Ce guide se veut un outil pour aider les intervenant(e)s des SPG du CISSS des Laurentides à mener à bien des interventions concordant avec les principes éthiques associés à la protection des personnes usagères. Ces principes impliquent de prioriser la sécurité physique et psychologique des personnes victimes par le déploiement d'interventions adaptées au contexte de violence conjugale, favorisant ainsi une meilleure identification de cette problématique et la mise en place d'interventions précoces afin de la contrer. Le concept de sécurité vise également le **respect de l'intégrité** et de la **confidentialité** des personnes usagères. Il s'agit donc ici d'assurer à toutes les personnes usagères le respect de leur droit à la vie privée.

Ce guide de pratiques cliniques a également pour but d'aider les intervenant(e)s à mettre au cœur de leur pratique le **respect du pouvoir d'agir** des personnes victimes de violence conjugale. C'est pourquoi, à l'intérieur de ce document, il est possible de trouver des outils permettant de sensibiliser et conscientiser les personnes victimes à la dangerosité associée à leur relation lorsque requis. Cette prise de conscience vise à favoriser la mobilisation pour mettre fin à la situation de violence conjugale et à permettre aux personnes victimes de se réapproprier leur pouvoir d'agir.



Principes cliniques

Ce guide de pratiques cliniques se veut un outil de réflexion et d'intervention. Il ne propose pas de protocole d'intervention rigide. Appuyé sur un état des connaissances recensant les bonnes pratiques en matière de violence conjugale et sur la mise en commun des **savoirs expérientiels** des organisations œuvrant auprès des personnes aux prises avec la violence conjugale, ce guide de pratiques cliniques offre une gamme de **connaissances scientifiques** et d'outils cliniques favorisant l'usage de l'**authenticité**, la **pensée critique** et la **créativité en contexte d'intervention**. Ces savoirs et ces outils servent donc d'appui au jugement clinique des intervenant(e)s afin qu'ils et elles puissent dispenser des interventions adaptées aux besoins et réalités des personnes victimes de violence conjugale.

2. LE POSITIONNEMENT DES SERVICES PSYCHOSOCIAUX GÉNÉRAUX ADULTE DANS L'INTERVENTION EN VIOLENCE CONJUGALE

Pour toute personne adulte consultant le CISSS des Laurentides afin de résoudre un problème d'ordre psychosocial, les SPG constituent la porte d'entrée des services. Au sein de ce service, les intervenant(e)s sont confrontés à une multitude de problématiques. Ils et elles doivent donc être bien outillés afin de dépister la cause du problème et orienter la personne usagère vers les services les mieux adaptés à ses besoins. Cette exigence est encore plus vraie pour les problématiques qui peuvent parfois être difficiles à dépister, telles que la violence conjugale.

Les SPG regroupent les services de consultation téléphonique psychosociale 24/7 (Info-Social); le service d'accueil, d'analyse, d'orientation et de référence (AAOR); les services d'intervention de crise dans le milieu 24/7; et les services de consultation sociale et psychologique² pouvant aller jusqu'à huit rencontres. Les intervenant(e)s œuvrant dans ces services sont susceptibles d'être confronté(e)s à des interventions en contexte de violence conjugale. La *Politique d'intervention en matière de violence conjugale: Prévenir, dépister, contrer la violence conjugale* précise d'ailleurs qu'ils et elles sont responsables d'assurer l'accès aux services pouvant répondre aux besoins des personnes usagères, que ces services soient offerts par l'institution ou par d'autres organisations.

Étant donné ce rôle crucial, les savoirs des intervenant(e)s doivent être à jour en ce qui a trait aux meilleures pratiques en matière d'intervention dans le contexte de la violence conjugale. Détenir de telles connaissances et savoirs-faire leur permet d'une part d'être des personnes de référence dans leur équipe, et d'autre part, de soutenir les autres directions cliniques au besoin lorsque de telles situations d'intervention se présentent.

C'est pourquoi la mise en place du projet visant à mieux former les intervenant(e)s des SPG est si importante. Ce projet permet de favoriser la qualité des interventions en contexte de violence conjugale, contribuant ainsi à la mission du CISSS des Laurentides et à l'amélioration des services offerts aux personnes victimes de violence conjugale sur son territoire.



2. Pour consulter les orientations relatives aux standards d'accès, de continuité, de qualité, d'efficacité et d'efficience, Services sociaux généraux - Offre de service (2013) : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2012/12-803-01F.pdf>

3. QU'EST-CE QUE LA VIOLENCE CONJUGALE³ ?







Le *Plan d'action gouvernemental en matière de violence conjugale 2018-2023* [6] définit la violence conjugale comme étant :

[U]ne série d'actes répétitifs, qui se produisent généralement selon une courbe ascendante. Les spécialistes appellent cette progression l'escalade de la violence. Elle procède, chez l'agresseur, selon un cycle défini par des phases successives marquées par la montée de la tension, l'agression, la déresponsabilisation, la rémission et la réconciliation. [...] La violence conjugale comprend les agressions psychologiques, verbales, physiques et sexuelles ainsi que les actes de domination sur le plan économique. Elle ne résulte pas d'une perte de contrôle, mais constitue, au contraire, un moyen choisi pour dominer l'autre personne et affirmer son pouvoir sur elle. Elle peut être vécue dans une relation maritale, extramaritale ou amoureuse, à tous les âges de la vie (p. 3).

3.1. LES FORMES QUE PEUT PRENDRE LA VIOLENCE CONJUGALE

Plusieurs **formes de violence** sont recensées : physique, psychologique, verbale, économique, sexuelle, spirituelle et judiciaire. Les travaux s'étant intéressés à ce sujet suggèrent que les personnes victimes subissent rarement une seule forme de violence [9, 10]. C'est pourquoi il est important de procéder à une analyse exhaustive de la situation de victimisation afin de bien comprendre le vécu de la personne victime, d'évaluer adéquatement les risques et de proposer des interventions qui peuvent répondre à ses besoins.

Tableau 1. Les formes de la violence conjugale

Physique	Psychologique	Verbale
Coups, bousculade, brûlure, morsure, fracture, homicide, etc. 	Propos méprisants, humiliations, dénigrement, chantage, isolement imposé par jalousie, interdiction de fréquentation, limitation dans les déplacements, etc. 	Sarcasmes, insultes, propos dégradants et humiliants, chantage, menaces, ordres énoncés brutalement, etc. 
Les formes de violences conjugales		
Sexuelle	Économique	Spirituelle
Agression sexuelle, harcèlement sexuel, dénigrement sexuel, chantage sexuel, forcer une personne à avoir des relations sexuelles, etc. 	Contrôler les revenus et les dépenses de l'autre, priver des ressources financières, empêcher l'autre de travailler, etc. 	Empêcher ou obliger les pratiques spirituelles ou religieuses, dénigrer les croyances religieuses ou spirituelles, manipuler à travers les croyances religieuses ou spirituelles, etc. 

3. Les informations présentées dans cette section sont en conformité avec celles du *Guide d'intervention et des ressources en violence conjugale et familiale* [8].






3.2. LES CONSÉQUENCES DE LA VIOLENCE CONJUGALE

La violence conjugale entraîne des conséquences dévastatrices dans l'ensemble des sphères de vie des personnes la subissant ainsi que pour leur entourage. Ces conséquences ne sont toutefois pas toujours facilement réparables. Il est donc important pour les intervenant(e)s de bien explorer le contexte de vie d'une personne se présentant dans les SPG ainsi que le type de relation qu'elle entretient lors des premières rencontres de suivi.

Il est possible de regrouper les conséquences de la violence conjugale en cinq catégories: physiques, psychologiques, économiques et juridiques, sociales, spirituelles et existentielles. Il est important de noter qu'une personne victime de violence conjugale peut vivre des conséquences d'une même catégorie ou de plusieurs d'entre elles.

Voici un tableau permettant de repérer plusieurs des conséquences négatives que les personnes victimes de violence conjugale et leurs proches vivent. Il peut être intéressant de l'utiliser en intervention au moment de l'identification de la violence conjugale, lors de la sensibilisation à cette problématique ainsi qu'au moment de conclure l'intervention. Il est toutefois à noter que la liste présentée n'est pas exhaustive. D'autres conséquences peuvent résulter de la violence conjugale.

Tableau 2. Les conséquences de la violence





 Physiques	 Psychologiques	 Économiques et juridiques	 Sociales	 Spirituelles et existentielles
<ul style="list-style-type: none"> → Blessures → Maux de tête → Fatigue extrême → Tremblement → Problème gastro-intestinal → Hypertension → Essoufflement → Douleurs diffuses → Insomnie 	<ul style="list-style-type: none"> → Stress post-traumatique → Détresse → Exacerbation d'un problème de santé mentale → Anxiété → État dépressif → Idées suicidaires → Sentiment de perte de contrôle → Culpabilité → Honte 	<ul style="list-style-type: none"> → Pertes matérielles → Frais de consultation médicale, psychologique et juridique → Frais de mise en place de matériel de sécurité (p. ex.: système d'alarme) → Déménagement → Changement d'emploi ou absentéisme au travail → Poursuites civiles, familiales ou criminelles 	<ul style="list-style-type: none"> → Isolement → Peur d'être seul(e) → Augmentation de la consommation → Peur de sortir → Perte de relations sociales → Incompréhension de l'entourage 	<ul style="list-style-type: none"> → Perte de la foi → Sentiment de vide → Changement de perceptions sur la vie et les gens → Modification des valeurs → Perte de jouissance de la vie

3.3. LES CONTEXTES DE LA VIOLENCE CONJUGALE

Il est important d'identifier le bon contexte de violence lors de l'intervention auprès de la personne victime. Ceci limite les risques d'erreur de jugement professionnel. Pour ce faire, un ensemble d'orientations est proposé dans la section du présent guide portant sur l'évaluation de la situation (p. 32 à 38). Il est à noter que les chicanes de couple et les situations de conflits sévères de séparation sont exclues des présents travaux. Bien que ces situations puissent comporter des actes de violence, elles ne correspondent pas à des dynamiques de contrôle et de coercition qui sont propres à la violence conjugale. De ce fait, elles nécessitent des interventions différentes de celles proposées dans le présent document.

En nous appuyant sur les travaux de Johnson [11-13], les contextes de la violence conjugale sont présentés et illustrés selon quatre catégories distinctes. Chacune de ces catégories est exposée brièvement dans le tableau qui suit.

Tableau 3. Les contextes de violence

 La violence situationnelle	 La violence réactionnelle	 Le contrôle coercitif	 La violence post-séparation
<ul style="list-style-type: none"> → Épisode de conflits conjugaux qui escalade en violence. → Cette tension dans le couple est attribuable à une situation particulière (perte d'emploi, maladie d'un enfant, etc.). → La dynamique de contrôle est absente. → Ce type de violence peut tout de même avoir des incidences importantes sur la sécurité des partenaires et peut également évoluer vers un déséquilibre des pouvoirs entre ceux-ci. 	<ul style="list-style-type: none"> → Utilisée par la personne qui subit le contrôle. → Elle est définie par l'usage de comportements violents afin de se défendre ou s'opposer aux attaques de la personne autrice de violence. 	<ul style="list-style-type: none"> → Stratégies de violence comme moyen de contrôle de la personne victime. → Surveillance et microrégulation du quotidien et des comportements de la victime. 	<ul style="list-style-type: none"> → La violence se poursuit ou s'intensifie après la séparation. → La personne autrice de violence peut alors utiliser l'enfant pour atteindre et contrôler l'autre partenaire. → Ce type de violence peut être présent même après plusieurs années de séparation. → Il faut être très prudent en contexte de violence post-séparation, car celle-ci consiste en un facteur de risque associé à l'homicide en contexte conjugal.

4. PARTICULARITÉS DE LA RECHERCHE D'AIDE DES PERSONNES VICTIMES DE VIOLENCE CONJUGALE

Les femmes victimes de violence conjugale consultent plus souvent les services de santé et des services sociaux que leurs homologues ne vivant pas cette problématique [14-18]. Plus précisément, le tiers de ces personnes qui effectuent une demande d'aide se dirigent ou sont dirigées plus fréquemment vers les services policiers, les services de santé et des services sociaux ainsi que les services juridiques [19]. Les services spécialisés en violence conjugale sont, pour leur part, moins sollicités [20]. Cet état de fait confirme que les intervenant(e)s au sein des SPG jouent un rôle clé dans la démarche de reprise de pouvoir de ces personnes victimes.

L'intensité et la fréquence des épisodes de violence sont déterminantes dans la demande d'aide. En début de relation, les personnes victimes tendent à mettre en place par elles-mêmes des stratégies afin d'éviter les épisodes de violence. Elles vont par ailleurs préférer demander l'aide des proches avant de se diriger vers les services formels [21]. Ce n'est que lorsqu'elles sentent que leur vie ou celle de leur enfant est en danger et que leurs stratégies deviennent inefficaces qu'elles se tournent vers ces derniers [22]. Bien que certaines soient en

mesure d'identifier la violence conjugale comme motif de consultation, une majorité consulte bien souvent pour d'autres motifs (par exemple, la dépression, l'anxiété, les conflits conjugaux ou encore les problèmes de santé, comme l'insomnie, constituent les principaux motifs de consultation) [23]. Il s'agit, la plupart du temps, de répercussions de la violence subie [16, 23]. C'est pourquoi il est important que les intervenant(e)s soient au fait des différentes conséquences de cette problématique afin de pouvoir la détecter rapidement.

Dans tous les cas, il n'existe pas un « portrait type » de personne victime de violence conjugale requérant des services, mais des circonstances similaires peuvent être vécues par plusieurs. Le tableau 4 illustre ainsi certaines particularités de la demande d'aide par des « cas de figure », ce qui peut être aidant pour repérer ces personnes rapidement. Ces cas de figure sont pensés et élaborés sur la base des expériences pratiques des membres du comité consultatif ayant accompagné la réalisation du présent guide.

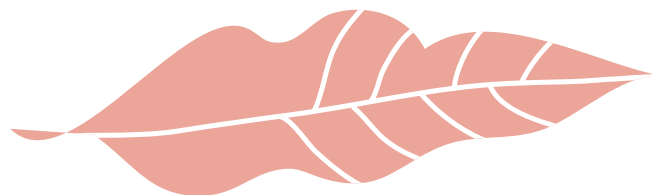
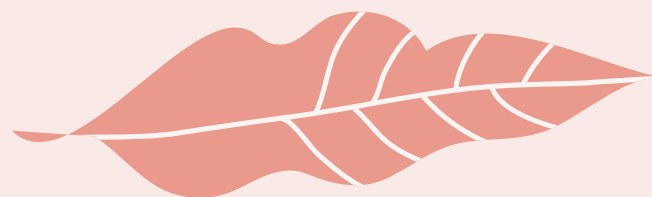


Tableau 4. Cas de figure de personnes victimes de violence conjugale faisant appel aux SPG et particularités des demandes d'aide.

Cas de figure	Particularités de la demande d'aide
Une personne victime faisant appel aux services pour une autre raison et la violence conjugales (VC) est détectée en cours de suivi.	Il n'y a aucune apparence de VC de prime abord dans la demande d'aide, laquelle pourrait plutôt être liée à des problèmes de santé mentale (dépression, idéations suicidaires, autres problèmes concomitants, etc.).
Une personne victime faisant appel aux services en raison d'une «recommandation» de la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ).	<p>Le niveau de volontariat et d'engagement de la personne victime peut être faible ou varier selon l'évolution de la dynamique relationnelle.</p> <p>Il est possible que plusieurs professionnels aient été ou soient impliqués auprès de la personne victime et de la famille; la situation peut donc nécessiter que l'un d'eux agisse comme pivot ou liaison (officieux ou officiel) entre les services afin d'éviter les dédoublements et les incohérences.</p> <p>Il peut être intéressant de valider la possibilité de faire un plan de service individualisé intersectoriel.</p>
Une personne victime faisant appel aux services à la suite d'un épisode de violence et désirant mettre fin à la VC (parfois aussi à la relation).	<p>La demande s'inscrit généralement dans une situation de crise.</p> <p>Il est possible que des infractions criminelles (harcèlement, voies de fait, etc.) aient été commises et qu'elles ne soient pas déclarées.</p>
Une personne victime aux prises avec de la violence post-séparation.	<p>La personne victime a encore des contacts avec la personne autrice de la VC à cause d'un processus de séparation non complété ou du partage de responsabilités parentales.</p> <p>Il peut y avoir des mesures judiciaires en cours pour protéger la personne victime (p. ex. un interdit de contact ou un bracelet anti-rapprochement).</p>
Une personne survivante de VC, mais n'ayant jamais consulté pour ce problème.	La personne consulte pour des problèmes divers (difficulté à faire le deuil du conjoint, difficulté dans une nouvelle relation amoureuse, problématique de santé, etc.).



5. APPROCHES D'INTERVENTION PRIVILÉGIÉES

Dans les écrits recensant les bonnes pratiques en matière d'intervention auprès des personnes victimes de violence conjugale, trois approches sont principalement préconisées :

1. **le féminisme intersectionnel;**
2. **les pratiques sensibles au trauma;**
3. **les approches centrées sur les forces.**

Cette section fait état des principaux concepts liés à ces approches et indique comment celles-ci peuvent être utilisées lors d'interventions auprès des personnes victimes de violence conjugale au sein des SPG.

5.1. LE FÉMINISME INTERSECTIONNEL

Le féminisme intersectionnel vise à prendre en compte le croisement des multiples positions identitaires, de même que les privilèges et oppressions qui en découlent, en particulier pour les groupes marginalisés [24]. Plus spécifiquement, le concept d'intersectionnalité est utilisé afin de lever le voile sur les réalités des personnes dont le vécu est au croisement de formes d'oppression en raison de différentes caractéristiques sociodémographiques (race, classe sociale, diversité d'identité de genre, etc. [20, 21]). Dans l'optique où certaines personnes avec des caractéristiques sociodémographiques particulières sont plus à risque de vivre de la violence conjugale (jeunes femmes, population lesbienne, gaie, bisexuel, transgenre, queer et autres (LGBTQ+), personnes en situation de handicap, personnes autochtones, personnes victimes en milieu rural, etc.), l'approche intersectionnelle est particulièrement indiquée lors des interventions auprès d'elles.

Corbeil et ses collègues [24] ont documenté les pratiques du féminisme intersectionnel en maison d'hébergement au Québec et ont mis en lumière quatre types de pratiques : 1) mettre l'accent sur la singularité des personnes aidées; 2) adopter une posture de curiosité pour comprendre le croisement des situations de violence et des oppressions; 3) outiller les personnes aidées afin qu'elles puissent défendre leurs droits lors de situations de violences institutionnelles; 4) développer une intervention plus réflexive.

Nous proposons ici une adaptation de ces pratiques, propre au contexte d'intervention des SPG d'un CISSS.

1) Mettre l'accent sur la singularité des personnes victimes

Afin de saisir la singularité de l'histoire de la personne victime, l'intervenant(e) doit chercher à **comprendre son sens à partir du point de vue de cette personne**. Il ou elle **doit également tenter d'appréhender les conséquences vécues par cette personne en relation avec son positionnement social**, tel que son genre, sa race, sa classe, etc. L'utilisation de techniques de **validation de l'expérience**, de **recadrage** et de **valorisation des expériences singulières** est de mise auprès des personnes victimes [24].

2) Adopter une posture de curiosité

Cette approche invite à une **posture d'incertitude et d'ouverture** face aux réalités et au vécu des personnes victimes de violence conjugale. En adoptant une attitude respectueuse et empathique,

l'intervenant(e) se montre curieux(se) et peut **questionner les potentielles expériences d'oppression-violence**, qu'il s'agisse de violence interpersonnelle, familiale, systémique ou structurelle. Cela permet alors de mieux comprendre comment ces différentes situations interagissent les unes avec les autres et de déterminer les besoins de la personne victime en découlant. De même, il ou elle posera des questions relativement à un ensemble d'éléments liés aux **croyances spécifiques ou réalités propres à la personne victime afin de mieux saisir sa perspective** [24].

3) Outiller les personnes victimes

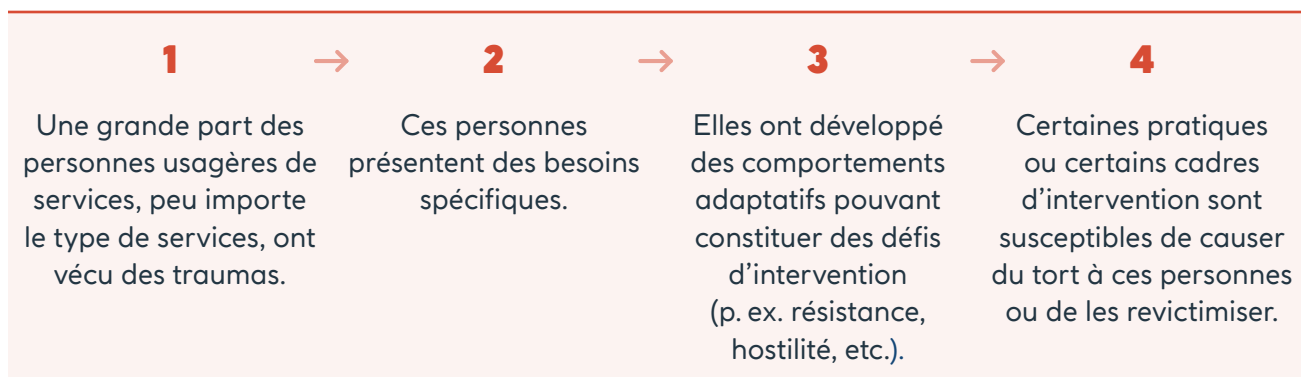
Cette catégorie relève de pratiques de défense de droits. Ces dernières doivent être centrées sur les personnes victimes et guidées par leurs connaissances, expertise et préférences [17]. Il s'agit alors **d'identifier les moments dans leur histoire où il a été ressenti que leurs droits n'étaient pas respectés, de valider ces ressentis, puis de les outiller pour qu'elles puissent reprendre du pouvoir sur leur situation** (p. ex. en les informant sur leurs droits et les ressources disponibles pour les défendre, en identifiant avec elles les dimensions sur lesquelles elles ont du contrôle, etc.) [24]. En ce sens, il peut être à propos de **référer la personne victime vers les maisons d'hébergement ou d'autres services spécialisés** en matière de défense de droits lorsque ce type d'intervention est requis.

4) Développer une intervention plus réflexive

L'approche intersectionnelle est un outil réflexif pertinent pour **analyser le positionnement social et les potentielles inégalités dans la relation aidant-aidé**. En effet, elle favorise la mise en lumière des rapports de pouvoir et appelle l'intervenant(e) à réfléchir sur son positionnement au sein de la société, de même que sur les privilèges auxquels il ou elle a accès dans un contexte donné [24]. La reconnaissance et la prise en considération de ces éléments permettent alors de développer des **stratégies pour en minimiser les impacts négatifs dans la relation d'aide**.

5.2. LES PRATIQUES SENSIBLES AU TRAUMA

Les pratiques sensibles au trauma se fondent sur quatre prémisses principales [27]:



Les pratiques sensibles au trauma se distinguent de celles centrées sur le trauma. Intervenir en étant sensible au trauma signifie le prendre en considération sans chercher à résoudre l'expérience traumatique. Pour leur part, les approches centrées sur le trauma ont spécifiquement les expériences traumatiques comme objet d'intervention, et s'actualisent généralement dans le cadre d'un suivi thérapeutique [27].

Les pratiques sensibles au trauma considèrent que les difficultés d'une personne victime de violence conjugale sont des conséquences du trauma causé par la violence vécue. Ainsi, l'usage de cette approche implique de développer en intervention « le réflexe de se demander, devant un comportement problématique d'une personne usagère, ce qu'elle a pu vivre par le passé et qui pourrait expliquer son attitude actuelle » (p.259) [27]. Dans un second temps, l'intervenant(e) procède au dépistage du trauma et de ses conséquences en adoptant une attitude bienveillante, respectueuse, empathique et posée.

Il importe de noter que le fait de questionner une personne sur les traumas qu'elle a vécus n'est pas perturbant ou traumatisant en soi. À l'inverse, le fait d'ignorer les expériences difficiles vécues par une personne, par crainte de la perturber, de l'importuner, ou parce que cela rend l'intervenant mal à l'aise, risque de causer un préjudice tout aussi important (sinon plus) que le fait de s'y intéresser (p. 260) [27].

L'adoption d'une pratique sensible au trauma implique que la transparence et la communication soient privilégiées. Ainsi, la personne victime est informée du déroulement du suivi qui lui est offert; elle a l'occasion de donner un consentement éclairé à chaque fois que cela est pertinent; elle est partie prenante de chacune des différentes étapes de l'intervention; et ses forces lui sont soulignées le plus souvent possible, la promotion de l'espoir et du rétablissement étant au cœur de l'intervention [28].

Enfin, dans l'objectif d'éviter de retraumatiser cette personne, il importe d'optimiser son sentiment de sécurité physique et affective. Ceci peut être atteint par différentes mesures: **rassurer la personne par rapport à la confidentialité de ses propos, être authentique, maximiser son pouvoir d'agir et son agentivité, porter attention aux potentiels inconforts, modifier l'environnement afin de le rendre plus accueillant et chaleureux, faire preuve de souplesse et d'adaptation dans le cadre de ses interventions, etc.** [27]. Cela implique également de réfléchir sur le fait que la relation d'aide et le cadre d'intervention sont susceptibles de réactiver ou « rejouer » des schèmes relationnels traumatiques du passé, notamment dans un contexte où le volontariat est moindre.

5.3. APPROCHES CENTRÉES SUR LES FORCES

En adoptant des approches centrées sur les forces, les intervenant(e)s cherchent à reconnaître et à valoriser les ressources et les forces des personnes victimes. En effet, ces approches permettent de faire appel aux compétences de ces dernières pour chercher et trouver des solutions ensemble. Cette approche est particulièrement utile lors d'interventions en contexte de violence conjugale, car elle facilite d'une part, l'identification des facteurs favorisant la résilience et permet d'autre part, d'évaluer les réponses à la violence conjugale ainsi que la capacité à changer des personnes aidées.

Ungar [29] propose une méthode systématique d'évaluation de la résilience qui consiste en l'identification: 1) des facteurs de promotion et de protection; 2) de la disponibilité et de l'accessibilité des ressources; 3) des stratégies d'adaptation et 4) des facteurs contextuels et culturels susceptibles d'influencer le processus de rétablissement. Il s'agira ensuite de **mobiliser et d'orienter l'intervention vers les éléments identifiés comme étant des forces** afin de les mettre en action dans les contextes appropriés.

Des interventions mettant de l'avant les forces et compétences sont à privilégier auprès des personnes victimes de violence conjugale, puisqu'elles contrebalancent le discours de la personne autrice, qui est souvent invalidant et incapacitant. Ces interventions visent ainsi à favoriser le pouvoir d'agir dans un contexte où la capacité de se libérer de la violence et de se reconstruire est entre autres liée au fait de s'en croire capable [30]. La synthèse de ces approches d'intervention est présentée au tableau 5, à la page qui suit.

Tableau 5. Synthèse des approches d'intervention privilégiées⁴

Approche	Philosophie	Pratiques
Féminisme intersectionnel	<p>Prend en compte les multiples positions identitaires des personnes victimes, de même que les privilèges et oppressions qui en découlent, selon leur race, leur classe sociale, leur identité de genre, etc.</p> <p>Cette approche s'intéresse plus particulièrement aux groupes marginalisés.</p>	<p>Adopter des pratiques visant à :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mettre l'accent sur la singularité des personnes victimes; 2. Adopter une posture de curiosité pour comprendre le croisement des situations de violence et des oppressions; 3. Outiller les personnes victimes afin qu'elles puissent défendre leurs droits lors de situations de violence institutionnelle; 4. Développer une intervention plus réflexive.
Approches sensibles au trauma	<p>Considère que la majorité des personnes usagères a vécu des traumas, a des besoins spécifiques et a développé certaines formes de résistance.</p> <p>Cette approche vise à ne pas revictimiser ces personnes, tout en considérant leur trauma. Ce sont les traumas et leurs conséquences qui sont considérés à l'origine des problèmes vécus.</p> <p>Cette approche n'a pas pour but d'agir directement sur le trauma.</p>	<p>Intervenir en étant sensible au trauma implique de :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Porter attention aux conséquences du trauma; 2. Souligner les forces le plus souvent possible et faire la promotion de l'espoir et du rétablissement; 3. Optimiser le sentiment de sécurité physique et affective de la personne victime; 4. Porter attention aux potentiels inconforts; 5. Faire preuve de souplesse et d'adaptation dans ses interventions.
Approches centrées sur les forces	<p>Met l'emphasis sur les ressources et les forces des personnes victimes.</p> <p>Cette approche facilite l'identification des facteurs favorisant la résilience et la capacité à changer.</p>	<p>Évaluer la résilience en identifiant :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Des facteurs de promotion et de protection; 2. La disponibilité et l'accessibilité des ressources; 3. Des stratégies d'adaptation; 4. Des facteurs contextuels et culturels susceptibles d'influencer le processus de rétablissement. <p>Mobiliser les compétences des personnes victimes pour chercher et trouver des solutions ensemble.</p>

4. Prenez note que ce tableau est construit selon l'ensemble des auteurs ayant servi de référence dans la section sur les approches d'intervention privilégiées.

5.4. CE QUE PARTAGENT CES APPROCHES



Valeurs humanistes

Toutes ces approches reposent sur des valeurs humanistes, telles que le respect des droits des personnes victimes, la croyance en la capacité de changement de l'être humain et l'accompagnement bienveillant tout au long de l'intervention.



Autodétermination de la personne victime

L'élément central est l'autodétermination de la personne victime lui permettant de se réapproprier son pouvoir décisionnel.



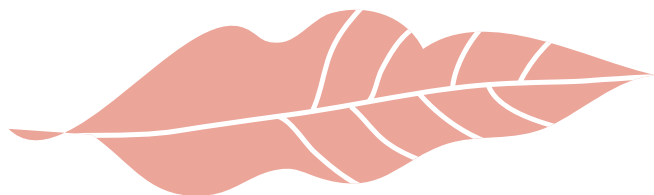
Finalité de l'intervention

L'objectif n'est pas de convaincre la personne victime de mettre un terme à la relation violente, mais plutôt de s'assurer de sa sécurité et de son mieux-être en lui offrant différents moyens, outils et ressources.



Pratique réflexive sur les pouvoirs

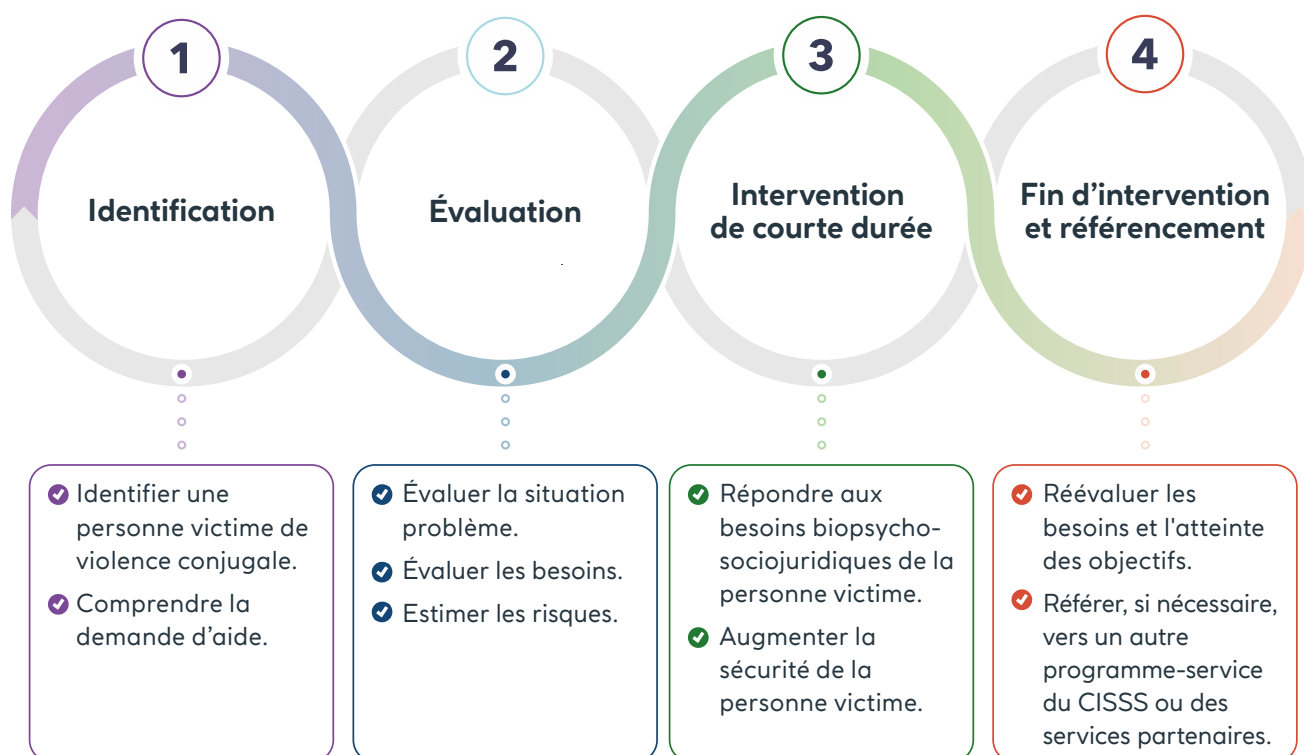
Les intervenant(e)s doivent réfléchir à leur propre pouvoir dans la relation aidant-aidé et conscientiser les personnes victimes aux rapports de force présents plus largement dans la société.



6. PROCESSUS D'INTERVENTION

Le processus d'intervention proposé dans ce guide de pratiques cliniques a été conçu en cohérence avec les pratiques usuelles d'intervention psychosociale des SPG du CISSS des Laurentides. Il se divise en quatre phases: l'identification des personnes victimes de violence conjugale, l'évaluation, l'intervention et la fin de l'intervention et le référencement. Ces phases peuvent s'enchaîner, tout comme elles peuvent se déployer de façon itérative, c'est-à-dire qu'il est possible d'effectuer des allers-retours dans le processus d'intervention.

Figure 2. Les phases du processus d'intervention



6.1. IDENTIFICATION DES PERSONNES VICTIMES DE VIOLENCE CONJUGALE

Il est important que les intervenant(e)s des SPG soient en mesure de bien dépister la violence conjugale, puisque souvent, les personnes victimes demanderont de l'aide pour d'autres motifs.

Bien que certains soient en faveur d'un dépistage systématique [14, 31], d'autres critiquent cette méthode en mentionnant qu'il n'existe aucune preuve qu'elle soit efficace et améliore le bien-être des personnes victimes [32, 33]. Ce guide préconise plutôt **une approche sélective basée sur le jugement clinique des intervenant(e)s**.

L'étape de l'identification doit se faire de manière réfléchie et sans jugement afin de minimiser l'impression de la personne victime d'être blâmée pour ses choix ou sa lecture de la situation. Cela requiert de **demeurer vigilant face aux indices relevant la présence d'une situation de violence conjugale et de les aborder avec sensibilité**.

Cette étape est cruciale puisqu'elle permet d'offrir à la personne victime le soutien nécessaire afin d'assurer sa sécurité et celle de ses enfants, ce qui constitue l'objectif prioritaire de l'intervention auprès d'elle [15, 23, 34].

Il faut rappeler que **c'est surtout en abordant les conséquences de la violence conjugale que la prise de conscience du contexte de violence est favorisée chez la personne victime**. La reconnaissance de cette problématique est essentielle à l'évaluation de la situation et à

l'appréciation du risque pour sa sécurité et celle de ses enfants. En cas de doute, il demeure important d'estimer le risque d'homicide avec la grille Outil d'estimation du risque d'homicide du Centre de recherche appliquée en intervention psychosociale (CRAIP). Il peut également être pertinent d'interpeller une personne répondante CISSS-V.I.G.I.E. de [la cellule d'intervention rapide](#) selon la trajectoire de service en place.

Cela dit, certains facteurs peuvent contribuer à rendre plus difficile l'identification des personnes victimes de violence conjugale. Par exemple, elles peuvent se présenter en tant qu'autrices de violence à la suite d'un geste commis en contexte de résistance. Le sentiment d'être responsable des abus peut alors les empêcher de divulguer les violences vécues. De plus, même lorsque des questions directes sont posées au sujet de la violence actuelle ou passée, des barrières peuvent nuire à son identification et sa divulgation. Dans les faits, de multiples barrières existent et celles-ci peuvent se retrouver chez la personne victime, chez les intervenant(e)s, au sein de l'organisation ou encore, plus largement, entre les organisations qui sont appelées à collaborer. Ces barrières sont présentées dans le tableau 6, à la page suivante.



Tableau 6. Barrières à l'identification de la violence conjugale

Personnes ou instances	Barrières identifiées
Personnes victimes [15, 16, 18, 20]	<ul style="list-style-type: none"> • Méfiance envers les services et le système; • Crainte que le dévoilement entraîne des conséquences négatives; • Honte; • Crainte que la violence ne soit pas reconnue; • Minimisation de la situation pour préserver sa santé psychologique; • Sentiment d'être responsable de la violence; • Désir de maintenir le lien familial pour le bien-être des enfants.
Intervenant(e)s [14-16, 35]	<ul style="list-style-type: none"> • Manque de connaissances et d'expérience en matière de violence conjugale; • Préjugés et préconceptions à l'égard de la problématique; • Pression de performance ne favorisant pas une évaluation en profondeur ou menant à un certain manque d'empathie; • Crainte envers la personne autrice de violence ou crainte pour elle; • Difficultés émotionnelles personnelles.
Organisations [15-17, 36,37]	<ul style="list-style-type: none"> • Intérêt limité de la part de l'administration de l'établissement à l'égard de la problématique; • Absence de directives ou d'un guide de pratiques cliniques pour orienter les interventions; • Absence de formation initiale et continue sur la violence conjugale.
Interorganisations [38]	<ul style="list-style-type: none"> • Désaccords entre les différentes organisations ou services quant aux actions à poser, aux outils à utiliser ou au langage à adopter pour lutter contre la violence conjugale; • Obstacles procéduraux; • Manque de collaboration entre les partenaires.

Dans ce contexte où plusieurs barrières risquent de nuire à l'identification de la violence conjugale auprès des personnes usagères, un bagage de connaissances théoriques et pratiques à jour est nécessaire chez les intervenant(e)s. Dans cet optique, il est avisé d'avoir reçu la formation visant l'implantation du présent guide de pratiques cliniques et d'avoir recours à la consultation et à la supervision clinique d'une coordonnatrice ou coordonnateur. L'intervention en matière de violence conjugale étant complexe, il s'avère essentiel que les intervenant(e)s disposent d'outils permettant de bonifier leurs savoirs et compétences dans ce contexte spécifique de pratique.

En vue d'identifier ces situations, les pages qui suivent proposent un questionnaire à utiliser avec les personnes usagères des SPG lorsqu'une situation de violence conjugale est suspectée. Ce questionnaire peut être rempli par la personne victime elle-même ou encore, il peut servir comme outil de référence pour cibler et identifier certaines manifestations de la violence. Pour cette deuxième utilisation, les énoncés doivent être modifiés sous forme de questions à poser à la personne usagère. Ces questions visent à mettre en lumière différentes formes de contrôle, dont plusieurs ont tendance à être banalisées.

Certaines personnes répondront par l'affirmative à plusieurs questions, mais ne se reconnaîtront pas en tant que personne victime. Il est alors suggéré d'intervenir auprès d'elles de manière à les informer au sujet du contrôle coercitif et de ses conséquences. Il est recommandé de les conscientiser et les sensibiliser à cet égard, tout en respectant leur rythme. Pour obtenir davantage d'outils à ce sujet, il est possible de se référer au site Internet suivant: <https://controlecoercitif.ca>. Certaines questions sont très précises et peuvent bousculer la personne victime. Il est alors tout à fait possible d'aborder ces questions par section en débutant par les premières, puisqu'elles font référence à des formes de violence plus subtiles, ou encore de travailler avec le questionnaire durant plusieurs séances.

QUESTIONNAIRE

Identification de la présence de violence conjugale au sein de mon couple⁵

CONTRÔLER PAR LA CRITIQUE

- Mon/ma partenaire me donne souvent l'impression que peu importe ce que je fais, je ne serai jamais à la hauteur de ses attentes.
- Malgré mes efforts pour correspondre aux attentes de mon/ma partenaire, par exemple par mon apparence, la cuisine, le nettoyage de la maison, mon habillement et mes comportements en public, rien ne semble le ou la satisfaire.
- Mon/ma partenaire reprend continuellement ce que je dis ou ce que je fais; il/elle est le/la seul-e à faire les choses correctement.
- Toutes les fois où nous sommes en présence de la famille, des amis ou des proches, j'ai l'impression de marcher sur des œufs parce que je m'attends à tout moment à me faire humilier au sujet de quelque chose que j'ai fait.
- Mon/ma partenaire me donne souvent l'impression que je ne l'appuie pas suffisamment et que je ne l'aime pas assez.

CONTRÔLER PAR L'ATTITUDE ET LES ÉMOTIONS

- Si je suis en retard, j'ai peur qu'il/elle se mette en colère.
- Mon/ma partenaire s'attend à ce que je devine ses moindres volontés et il/elle est furieux quand je n'y arrive pas ou que je refuse de le faire.
- C'est stressant de vivre avec mon/ma partenaire, parce que je ne sais jamais ce qui va déclencher sa colère. J'ai parfois l'impression qu'il/elle cherche des occasions pour provoquer des conflits.
- Lorsque je fais quelque chose qui semble lui avoir déplu, il/elle sort de ses gonds, ou encore refuse de m'adresser la parole. Je dois comprendre ce que j'ai fait de mal et m'en excuser.
- Mon/ma partenaire dit qu'il/elle n'acceptera ou ne survivra jamais au fait que je le/la quitte.

CONTRÔLER PAR LES ATTENTIONS EXCESSIVES

- Mon/ma partenaire n'aime pas que je sorte de la maison, car il/elle dit s'inquiéter trop à mon sujet.
- Il/elle est jaloux/jalouse quand je parle à de nouvelles connaissances. Il/elle dit agir ainsi pour me protéger des autres et parce que je suis trop naïve/naïf.
- Il/elle me téléphone souvent à mon travail ou se présente à l'improviste pour voir « si tout va bien ».
- Il/elle choisit mes vêtements, ma coiffure, mon maquillage ou mes lunettes, parce qu'il/elle aime que mon apparence soit irréprochable.
- Il/elle m'encourage fortement à consommer avec lui/elle pour qu'on fasse le même « trip ».
- Il/elle surveille ce que je mange et l'exercice que je fais afin de veiller à ma santé.

5. Cette liste s'inspire, reprend et combine des éléments des documents « Exemples de questions possibles à poser à la femme victime de violence conjugale » créé par Antoinette Brunetti pour son usage personnel et qu'elle a accepté de partager, et du document public « Mon conjoint est-il un homme contrôlant » tiré du livre *Quand l'amour ne va plus*, Éditions Le Jour, des autrices Anne Jones et Susan Schetcher ([Mon conjoint est-il \(maisonlester.com\)](http://Monconjointest-il(maisonlester.com))). Elle a par ailleurs été bonifiée par les suggestions d'une personne experte de vécu.

CONTRÔLER PAR LA NÉGATION DES PERCEPTIONS

- Mon/ma partenaire se comporte parfois de façon très cruelle et dit ensuite que je suis trop sensible ou que je n'ai pas le sens de l'humour. Jamais il/elle ne s'excuse.
- Il/elle promet de faire des choses, mais ne tient pas ses promesses, puis affirme qu'il/elle n'avait rien promis de tel.
- Il/elle me dit que je passe mon temps à imaginer des problèmes dans le seul but de lui rendre la vie impossible.
- Il/elle prétend pouvoir m'aider à corriger mes défauts et me pousse à faire la liste de tout ce qui ne va pas chez moi.
- Il/elle se montre extrêmement intéressé(e) par ma vie émotive et tente de me convaincre que j'ai besoin de voir un(e) psychologue. De son côté, il/elle se dit parfaitement normal(e).
- Lors de mésententes, il/elle attribue mes émotions, réactions ou réflexions à des blessures du passé ou à un diagnostic de santé mentale.
- Lorsque j'essaie d'engager une conversation sérieuse, il/elle me dit: «Bon, voilà que tu recommences. Calme-toi, voyons !» Il/elle me traite comme si je m'emportais alors que ce n'est pas le cas.
- J'ai parfois l'impression que mon/ma partenaire déforme la réalité ou me manipule afin d'obtenir ce qu'il/elle souhaite.

CONTRÔLER PAR LE NON-RESPECT DES BESOINS ET DES OPINIONS

- Mon/ma partenaire s'attend à ce que je mette mes occupations de côté à tout moment où il/elle désire mon attention.
- Mon/ma partenaire ne s'intéresse jamais à ma vie personnelle ou professionnelle. Après plusieurs tentatives de ma part, je ne lui en parle plus. J'ai l'impression de ne pas exister à ses yeux.
- Je dois aimer les mêmes activités et sujets que lui/elle, sinon il/elle se met en colère et ridiculise mes goûts.
- Il/elle arrive chez moi à l'improviste, lorsque cela lui tente, ou bien ne respecte pas nos rendez-vous, ce qui m'empêche de faire des projets.
- Lorsque j'essaie d'exprimer mon opinion sur un sujet quelconque, il/elle ne répond pas, quitte la pièce, s'affaire à faire autre chose, comme regarder la télévision ou son cellulaire, ou encore se moque de moi.
- Il/elle ridiculise mes croyances et ma religion et m'empêche de les pratiquer.

CONTRÔLER PAR LA PRISE DE DÉCISION UNILATÉRALE

- Mon/ma partenaire doit toujours avoir le dernier mot.
- Dès que je crois qu'on est enfin arrivé à s'entendre sur un sujet, il/elle fait exactement le contraire de ce sur quoi nous nous étions entendus.
- Si je mentionne une décision qu'il/elle a prise sans me consulter, mon/ma partenaire me demande pourquoi je persiste à revenir sur une question déjà tranchée.
- Il/elle me dit que certaines questions ne sont tout simplement pas négociables.
- Mon/ma partenaire met de l'avant les décisions qu'il/elle a prises, sans vérifier si j'y adhère ou sans tenir compte de mon désaccord.

CONTRÔLER AU MOYEN DE L'ARGENT

- Je dois rendre compte de chaque sou que je dépense et me débrouiller pour boucler mon budget.
- Il/elle dépense son argent pour tout ce dont il/elle a envie. Puis, il/elle se met en colère et me blâme quand il/elle a besoin d'argent et qu'il/elle n'en a plus.
- Il/elle me dit qu'avec tout ce qu'il/elle fait pour moi, je devrais être heureux(se) de le faire vivre.
- Il/elle prétend me donner tout ce que je veux et me rappelle constamment que jamais je ne pourrais vivre aussi bien sans lui/elle.
- Il/elle ne travaille pas, prend de l'argent dans mon portefeuille ou encore me vole des objets qu'il/elle peut vendre.
- Il/elle me demande d'endosser et de mettre à mon nom certains de ses achats de grande valeur (p. ex. : une voiture, une maison, un cellulaire, etc.) et ne fait pas toujours les paiements. Je me retrouve donc à devoir payer sous peine d'entacher mon dossier de crédit.

CONTRÔLER PAR LE REJET DES RESPONSABILITÉS

- Si je soulève des enjeux appartenant à mon/ma partenaire, il/elle me répond que je suis immature. On finit toujours par discuter de ma personnalité, et cela se termine toujours par des blâmes à mon endroit.
- Il/elle dit ne pas être en mesure de rester sobre tant qu'il/elle vit avec une personne stupide comme moi.
- Il/elle dit que si jamais je le/la quitte, il/elle se tuera, et ce sera de ma faute.
- Il/elle me blâme du fait qu'il/elle a perdu son emploi et refuse maintenant de se chercher du travail.
- Mon/ma partenaire dit qu'il/elle n'aurait pas d'aventures avec d'autres si je prenais mieux soin de mon apparence.

CONTRÔLER PAR LA RESTRICTION DES CONTACTS AVEC LES AUTRES

- Mon/ma partenaire a installé des logiciels de géolocalisation sur mon téléphone portable.
- Je suis obligé(e) de donner mes mots de passe de médias sociaux à mon/ma partenaire, et il/elle lit ou publie parfois du contenu sur mon compte.
- Mon/ma partenaire dit que je ne lui consacre jamais assez de temps ou que je n'ai jamais assez d'énergie pour lui/elle, que je me préoccupe plus de mes ami(e)s et de ma famille que de lui/elle.
- Lorsque je reviens d'une sortie, il/elle me fait subir un interrogatoire pour savoir tout ce qui s'est passé.
- Il/elle m'accuse d'avoir des amant(e)s.
- Il/elle m'a mis(e) si souvent en retard pour aller au travail que j'ai fini par perdre mon emploi.
- Lorsque je sors avec des proches, il/elle me contacte sans cesse sur mon téléphone cellulaire et me reproche de ne pas lui répondre. Il/elle me demande également de prendre des photos d'où je suis et des personnes avec qui je suis.

CONTRÔLER PAR L'INTIMIDATION PHYSIQUE

- Mon/ma partenaire me bloque l'accès à la porte pour m'empêcher de sortir pendant nos disputes.
- Lorsqu'il/elle est en colère, il/elle se place de façon agressive dans « ma bulle » en se tenant debout tout près de moi.
- Lorsque nous nous disputons, j'ai parfois peur de ce qu'il/elle pourrait faire, alors je cesse de discuter.
- Il/elle conduit dangereusement lorsque nous avons une dispute en voiture et cela me terrifie.
- Il/elle lance et fracasse des objets dans la maison.
- Il/elle détruit mes vêtements et mes objets préférés.
- Il/elle refuse de partir quand je le lui demande.
- Il/elle m'empêche de dormir.
- Il/elle me menace avec des armes (ex. : couteau, arme à feu, marteau, essence, briquet).
- Il/elle peut s'en prendre à mon animal de compagnie lorsqu'il/elle est en colère.

CONTRÔLER PAR LES HUMILIATIONS SEXUELLES⁶

- Il/elle fait des blagues sexuelles à mon sujet devant les enfants ou d'autres personnes.
- Il/elle se moque de mon corps.
- Il/elle essaie de séduire des ami(e)s et des membres de ma famille.
- Il/elle dit que si je ne comble pas tous ses besoins sexuels, il/elle devra aller voir ailleurs.
- Il/elle refuse toute forme d'intimité sexuelle à moins que ce soit lui/elle qui l'ait initiée.

CONTRÔLER PAR LA VIOLENCE PHYSIQUE ET SEXUELLE

- Mon/ma partenaire me lance des objets.
- Il/elle me bouscule et me pousse.
- Il/elle me frappe.
- Il/elle me donne des coups de pied.
- Il/elle me brûle avec des objets ou me coupe.
- Il/elle me frappe la tête contre un mur ou une surface dure.
- Il/elle me drogue à mon insu.
- Il/elle tente de m'étrangler ou de m'étouffer avec un oreiller ou un coussin.
- Il/elle m'impose des actes sexuels qui me rendent mal à l'aise et me dégoûtent.
- Il/elle me force à avoir des relations sexuelles avec lui/elle ou avec d'autres personnes.

6. La sexualité demeure un tabou pour plusieurs, assurez-vous d'être en mesure de recevoir un dévoilement d'agressions à caractère sexuel et d'y réagir adéquatement si vous abordez ces questions.

Aide-mémoire des interventions préconisées pour identifier les situations de violence conjugale



Rester à l'affût des connaissances sur la violence conjugale; ses conséquences (tableau 2) ainsi que les approches à utiliser (tableau 5).

Lors de l'identification des personnes victimes de violence conjugale :

- Questionner sur la présence de formes de violence ([tableau 1](#)) quand on a des doutes;
- Tenir compte qu'il y a des barrières à l'identification de la violence conjugale ([tableau 6](#));
- Aborder les conséquences de la violence conjugale ([tableau 2](#)) en sensibilisant la personne rencontrée;
- Utiliser le questionnaire intitulé: Identification de la présence de violence conjugale au sein de mon couple (voir [p.26](#));
- Lorsqu'un contexte de violence conjugale est identifié, estimer les risques pour la personne victime et ses enfants (voir encadré [p.34](#));
- En cas de doutes ou de questionnements, il est important de consulter une personne ressource telle qu'une coordonnatrice clinique ou une collègue possédant un haut niveau d'expertise en violence conjugale.

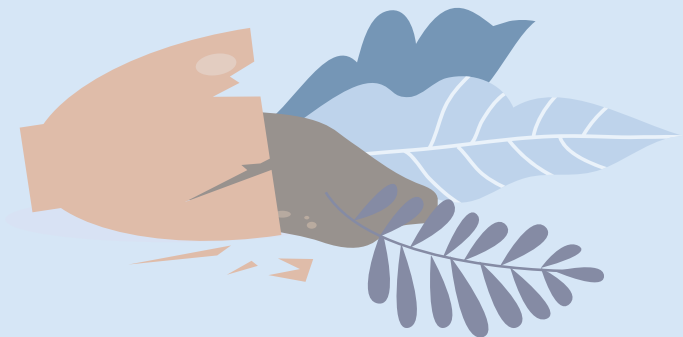


Tableau 7. Cas de figure de personnes victimes de violence conjugale faisant appel aux SPG et particularités de leur identification

Cas de figure	Particularités de l'identification
<p>Une personne victime faisant appel aux services pour une autre raison et la VC est détectée en cours de suivi.</p>	<p>Il y a un risque que la VC ne soit pas identifiée si les « bonnes questions » ne sont pas posées par l'intervenant(e).</p> <p>L'absence potentielle de violence physique et les formes plus subtiles de violence complexifient l'identification et la reconnaissance de la problématique chez la personne victime.</p> <p>Il est important de bien prendre le temps d'explorer toutes les formes de violence.</p>
<p>Une personne victime faisant appel aux services en raison d'une « recommandation » de la DPJ.</p>	<p>La VC est déjà identifiée dès le début du processus d'intervention. Elle peut toutefois être niée ou minimisée par la personne victime.</p>
<p>Une personne victime faisant appel aux services à la suite d'un épisode de violence et désirant mettre fin à la VC (parfois aussi à la relation).</p>	<p>La VC est déjà identifiée dès le début du processus d'intervention.</p> <p>La personne victime peut minimiser ou même nier la VC une fois la crise passée.</p> <p>La personne victime peut vivre une ambivalence de déclarer la VC aux instances policières/judiciaires.</p>
<p>Une personne victime aux prises avec de la violence post-séparation.</p>	<p>La VC est bien identifiée. La personne victime continue de la subir à cause des liens l'unissant à la personne autrice (maison non vendue, enfants, etc.) ou elle peut être préoccupée d'en vivre lorsqu'elle est en contact avec celle-ci.</p>
<p>Une personne survivante de VC, mais n'ayant jamais consulté pour ce problème.</p>	<p>La personne victime ne fait pas le lien entre la VC vécue dans le passé et les problèmes actuels.</p> <p>L'intervenant(e) peut aussi ne pas faire le lien. C'est pourquoi il est important de toujours poser la question sur un éventuel vécu de VC en début de tout suivi.</p>

6.2. ÉVALUATION DES BESOINS

En raison du nombre important de conséquences pouvant découler de la violence conjugale, les personnes qui en sont victimes peuvent présenter des besoins qui sont nombreux et variés. Les services de première ligne, tels que les SPG, jouent un rôle essentiel dans l'identification et la priorisation de ces besoins. C'est pourquoi, lorsqu'une situation de violence conjugale est identifiée, il s'avère important de faire une évaluation détaillée de la situation. Celle-ci permet de planifier le processus d'intervention à venir et de bien orienter les personnes victimes. Toutefois, dans cette évaluation, quelques considérations doivent être prises en compte.

Considérations à prendre en compte lors de l'évaluation des besoins d'une personne victime de violence conjugale

- ✓ Une évaluation exhaustive des besoins se déroule habituellement sur **deux à quatre** séances [40].
- ✓ Avant les rencontres, il est important de **préparer le matériel qu'on souhaite utiliser** pour déterminer et explorer en profondeur les besoins de la personne victime.
- ✓ En début de rencontre, il est important d'initier un processus **de consentement** qui inclut une description claire des **exceptions légales de la confidentialité**. Cette règle est d'autant plus importante auprès des personnes victimes de violence conjugale, où il existe un risque accru de devoir briser le secret professionnel pour assurer leur sécurité et celle de leurs proches.
- ✓ **À chaque séance**, l'intervenant(e) doit s'assurer de bien préparer la personne victime, de **respecter son état physique et émotionnel ainsi que son rythme**.

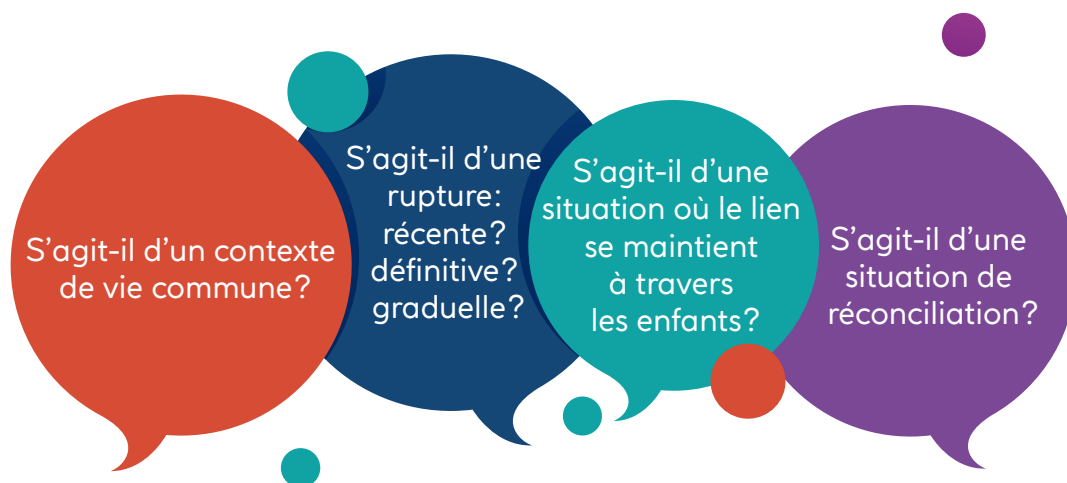
Le processus d'évaluation des besoins en matière d'intervention auprès des personnes victimes de violence conjugale

Une fois ces considérations prises en compte, Simon et collègues [39] proposent de procéder à l'évaluation des personnes victimes de violence conjugale à l'aide d'un processus se concrétisant en trois axes: 1) la situation problème; 2) les besoins des personnes victimes et de leur environnement social; et 3) l'estimation du risque de revictimisation et d'homicide. Chacun de ces axes est expliqué dans les prochaines sections.

AXE 1: Évaluer la situation problème

Comprendre la dynamique relationnelle et le contexte de violence

Il est important de **comprendre rapidement le lien qui unit les personnes victime et autrice de violence conjugale** [39].



Cela ne veut pas seulement dire connaître le statut de la relation, car il faut s'attarder aussi à ce que cette relation signifie pour la personne victime. Recueillir l'ensemble de ces informations **permet de mieux saisir les choix, les doutes et les obstacles qui se présentent dans son parcours, de même que les réticences qu'elle peut avoir à s'impliquer dans son suivi**. Ces informations précieuses permettront ensuite d'estimer, **avec la personne victime**, les risques associés à la situation. Puis, il sera possible d'**élaborer des stratégies de protection ou de sécurité** pour limiter, autant que faire se peut, la commission d'autres gestes de violence conjugale. Lors de l'évaluation de la situation problème, il est essentiel que les intervenant(e)s portent attention aux **formes de violence présentes ainsi qu'à l'utilisation des technologies pour exercer ces violences**.

La **dynamique** et le **contexte** de violence doivent également être investigués. Pour ce faire, il est possible de se référer aux pages 2 à 6 de [Mon outil de mieux-être et d'accompagnement \(gouv.qc.ca\)](http://Monoutildemieux-etre-et-d'accompagnement.gouv.qc.ca) où les différents types de violence et le cycle de violence sont présentés pour être utilisés auprès des personnes victimes. Il est important de considérer que la dynamique relationnelle et le contexte de violence sont susceptibles de varier au cours du suivi, ce qui va influencer la posture de la personne victime.

Pour bien évaluer ces éléments, il est également suggéré de poser des questions au sujet de la négociation des désaccords, du pouvoir décisionnel entre les partenaires ou ex-partenaires ou quant à l'accès aux ressources financières. Voici quelques exemples de questions à poser :

- Comment réglez-vous vos différends ?
- Comment votre partenaire réagit-il/elle si vous allez à l'encontre d'une de ses décisions ?
- Votre partenaire reconnaît-il/elle ses torts et s'excuse-t-il/elle sans se justifier après un conflit ?
- Est-ce que votre opinion est considérée par votre partenaire ?
- Comment sont prises les décisions financières dans votre couple ?

Présence d'enfant

En tout temps, **le bien-être physique et psychologique des enfants doit être pris en compte au même titre que celui des personnes victimes adultes** [17]. Lorsque des enfants sont présents dans la situation, qu'ils aient été témoins de la violence conjugale ou non, la *Loi sur la protection de la jeunesse* (LPJ) **oblige les intervenant(e)s à signaler** la situation à la DPJ.

Pour ce faire, veuillez contacter le service de réception et de traitement des signalements du Centre jeunesse des Laurentides en composant le : **1 800 361-8665**.

En cas de violence post-séparation, il est important de questionner la personne victime sur la fréquence, les modalités et les façons dont se déroulent les communications et les échanges de l'enfant. Tout contact entre les parents séparés doit faire l'objet d'une attention particulière [17], car il peut s'agir de situations offrant la possibilité, pour la personne autrice de violence, de garder une emprise, et ainsi de poursuivre le cycle de violence conjugale.

AXE 2: Évaluer les besoins des personnes victimes et leur environnement social

Les **conséquences** occasionnées par la violence conjugale constituent, habituellement, le point de départ de l'évaluation [39]. Afin d'identifier les **besoins** de la personne victime de violence conjugale, ses capacités et la disponibilité des ressources de son environnement, il importe d'explorer son histoire de vie ainsi que sa capacité à jouer ses différents rôles au sein de la société, tout comme c'est le cas dans toute évaluation d'une personne requérant de l'aide psychosociale [40]. Lors de cette évaluation, une attention doit être portée **au risque de suicide** ainsi qu'aux **caractéristiques de la personne victime** afin de respecter les particularités et le vécu de cette dernière.

Le réseau de **soutien social** et l'exercice d'un **emploi** sont des facteurs de protection notables chez les personnes victimes de violence conjugale. C'est pourquoi il est important d'explorer ces déterminants sociaux de façon approfondie et d'en faire des cibles d'intervention si nécessaire. Cela permettra d'identifier les personnes présentes dans le réseau formel et informel de la personne victime pouvant lui offrir du soutien. Lors de cette exploration, il est également important d'identifier les personnes ayant un impact moins positif sur elle ou sur la situation de violence conjugale afin de favoriser la prise de conscience de cette situation ainsi que la mise en place de stratégies de protection. De fait, le réseau des personnes victimes est susceptible d'influencer positivement, mais aussi négativement la situation de violence conjugale et leur bien-être [41, 42].

Échanger avec les personnes victimes sur **leurs attentes envers le processus sociojudiciaire** permet également de mettre en lumière leurs besoins, ce qui peut favoriser l'adaptation des interventions auprès d'elles [40]. Il peut également être utile d'aborder **les expériences antérieures de soutien formel**, que ce soit de la part des services de police, des organismes de soutien, des services de la protection de la jeunesse ou du système de justice. Cette investigation peut faciliter les interventions à venir et le référencement aux ressources.

Enfin, certaines personnes victimes peuvent avoir expérimenté de multiples situations d'abus. La présence de **traumas passés ou présents** contribue à expliquer la banalisation, la minimisation ou encore la tolérance élevée à la violence. L'identification de ces traumas potentiels favorise par ailleurs une meilleure compréhension des relations familiales et sociales de la personne victime.

AXE 3: Estimer le risque de revictimisation, de suicide et d'homicide

L'estimation du risque de revictimisation, de suicide ou d'homicide chez les personnes victimes de violence conjugale est **cruciale et incontournable**. Cela implique d'évaluer les risques immédiats de violence et d'analyser les options et ressources dont la personne dispose pour assurer sa sécurité.

Différentes approches d'estimation du risque existent en matière d'intervention auprès des personnes victimes de violence conjugale. Messing [43], une spécialiste de cette question, recommande de combiner le **jugement clinique structuré fondé sur des évidences** avec **l'estimation du risque subjective de la personne victime**. Ce maillage mène à une évaluation plus juste que l'utilisation, de façon isolée, de grilles d'évaluation standardisées ou d'une évaluation fondée uniquement sur le jugement professionnel.

1. Il s'agit d'abord **de demander à la personne victime sa propre perception du risque** d'une nouvelle agression, ce qui permet d'accéder à des renseignements portant sur plusieurs facteurs liés à la personne autrice de violence, lesquels sont difficilement accessibles autrement [44].
2. Puis, il est nécessaire d'investiguer **la présence et l'intensité d'un ensemble de facteurs de risque** [45, 46]: la séparation récente, la présence ou l'accès à des armes à feu, l'absence d'emploi, l'usage de drogue ou d'alcool, les défis de santé mentale chez la personne autrice de violence, les menaces de mort ou de suicide, la présence d'un enfant non-biologique de la personne autrice, le harcèlement et le fait de tenter de se sauver lors d'une intervention policière.

Des questions qui mettent en lumière la présence **d'éléments particulièrement risqués** peuvent être posées et revues **à chaque rencontre** [47] :

- La fréquence et l'intensité de la violence physique ont-elles augmenté dernièrement ?
- Est-ce que votre partenaire a déjà utilisé une arme ou menacé d'utiliser une arme pour vous violenter ?
- Est-ce que votre partenaire a déjà essayé de vous étrangler ?
- Croyez-vous que votre partenaire pourrait vous tuer ?
- Est-ce que votre partenaire vous a déjà frappée alors que vous étiez enceinte ?
- Est-ce que votre partenaire manifeste constamment et violemment des comportements de jalousie ?

Si la personne victime répond oui à l'une de ces questions, ou s'il y a la présence d'autres éléments inquiétants identifiés dans la *Formation provinciale sur l'estimation et la gestion du risque d'homicide destinée aux intervenants psychosociaux et aux infirmiers du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) ainsi qu'aux partenaires concernés*, une estimation du risque d'homicide en bonne et due forme devrait être réalisée.

Pour ce faire, si vous avez réalisé la formation à ce effet, vous devez utiliser les outils du Centre de recherche appliquée en intervention psychosociale (CRAIP) :

- ✓ Outil d'estimation du risque d'homicide
- ✓ Repères pour l'estimation globale du risque d'homicide
- ✓ Outil de gestion du risque d'homicide
- ✓ Scénarios de protection / Stratégies de sécurité
- ✓ [Rapport d'estimation et de gestion du risque d'homicide](#)

Rappelons que l'estimation du risque d'homicide s'inscrit dans le processus d'intervention, mais n'est pas une fin en soi. Considérant que cet acte évaluatif comporte toujours une part d'imprévisibilité, il importe de mettre en place les stratégies de protection nécessaires à la sécurité des personnes victimes dans toute situation de violence conjugale.

Une attention particulière doit être portée à ces moments critiques qui sont spécifiques à l'homicide intrafamilial :

- ✓ L'apparition de changements dans le discours ou le comportement de la personne autrice de violence;
- ✓ La présence passée ou actuelle d'idées suicidaires;
- ✓ L'annonce d'une séparation définitive;
- ✓ La présence d'une ou d'un nouveau partenaire;
- ✓ Le prononcé d'une décision du tribunal perçue comme défavorable par la personne autrice de violence (interdit de contact, condamnation, décision concernant la garde des enfants);
- ✓ Les échanges liés à la garde des enfants.

Lorsqu'on procède à l'estimation du risque de revictimisation et du risque d'homicide, il est important d'avoir en tête que :

- ✓ Les personnes victimes n'arrivent pas toujours à estimer le danger d'homicide posé par la personne autrice, leur perception pouvant être altérée par leur histoire et leurs sentiments. Cela dit, si une personne victime rapporte avoir peur pour sa sécurité, il faut toujours la prendre au sérieux;
- ✓ La violence psychologique peut mener à l'homicide, même en l'absence préalable de violence physique;
- ✓ La séparation ou l'imminence d'une rupture est une période propice à l'homicide conjugal, puisqu'elle peut générer de forts sentiments d'abandon, de rejet, de trahison, d'impuissance, de colère et de frustration chez les personnes autrices de violence. À preuve, la plupart des homicides conjugaux surviennent dans l'année suivant la rupture;
- ✓ La présence d'enfants ne constitue pas un facteur de protection. Au contraire, l'enfant doit toujours être considéré dans le processus d'estimation comme une victime potentielle;
- ✓ Pour faire une bonne estimation du risque, il est important de faire preuve de souplesse et de créativité. En dépit des outils qui vous sont proposés, des questions individualisées doivent être envisagées afin de prendre en compte la singularité du vécu des personnes victimes et le contexte dans lequel la violence est perpétrée.

Il est possible de se référer aux ressources de coordination clinique pour obtenir du soutien. Lors de cette étape du processus d'intervention, il peut également être pertinent d'interpeller une personne répondante CISSS-V.I.G.I.E. de [la cellule d'intervention rapide](#) selon la trajectoire de service en place.

Pour plus d'information, veuillez consulter le [Guide d'estimation et de gestion du risque d'homicide](#), disponible sur le portail de formation de l'ENA. Ce guide est destiné aux intervenant(e)s psychosociaux du Réseau de la santé et des services sociaux ainsi qu'aux partenaires concernés.

Enfin, certaines pistes d'intervention pour procéder à l'évaluation des situations dans les cinq cas de figure précédemment identifiés sont disponibles dans le tableau de la page suivante.

Tableau 8. Particularités de l'évaluation selon les cas de figure

Cas de figure	Particularités de l'évaluation
<p>Une personne victime se présente dans les services pour une autre raison et la VC est détectée en cours de suivi.</p>	<p>Il faut prendre le temps d'explorer les sphères de l'environnement où des impacts de la VC sont possibles (sentiment de compétence personnelle, parentalité, réseau social, liens avec la famille, travail).</p> <p>Même si le risque de revictimisation et d'homicide semble peu présent, il importe de le réévaluer fréquemment.</p>
<p>Une personne victime se présente dans les services en raison d'une « recommandation » de la DPJ.</p>	<p>Il est important de ne pas centrer l'intervention uniquement sur la sphère familiale.</p> <p>Il est utile d'identifier toutes les sphères sur lesquelles la VC a une incidence. Cette intervention permettra à la personne victime d'avoir un portrait global de l'incidence de la VC et d'être moins confrontée au regard de ses compétences parentales.</p>
<p>Une personne victime se présente dans les services à la suite d'un épisode de violence et désire mettre fin à la VC (parfois aussi à la relation).</p>	<p>Le risque associé à la situation (dont l'homicide) doit être estimé et géré à chaque rencontre, en particulier si la personne victime désire quitter son domicile et/ou la relation et entreprend des démarches en ce sens.</p> <p>L'évaluation doit permettre de bien identifier la dynamique de violence, les conséquences sur les différentes sphères de vie et le réseau de soutien.</p>
<p>Une personne victime aux prises avec de la violence post-séparation.</p>	<p>L'évaluation doit permettre de bien identifier la dynamique de violence post-séparation.</p> <p>Il est important de ne pas minimiser les conséquences de cette violence. Les personnes victimes vivent souvent un découragement important et de l'impuissance lorsqu'elles constatent que la VC perdure après la rupture, voire après le processus judiciaire.</p> <p>Il est important d'aider la personne victime à accepter que parfois, la coparentalité est impossible avec la personne autrice de violence.</p> <p>Il faut continuer à estimer le risque de revictimisation, de suicide et d'homicide et s'assurer que des mesures sont toujours en place pour protéger la personne victime, les enfants, et/ou encadrer la personne autrice de violence.</p>
<p>Personne survivante de VC, mais n'ayant jamais consulté pour ce problème.</p>	<p>L'évaluation permet de vérifier la présence de liens entre la VC et les conséquences motivant la consultation de la personne victime.</p>

Aide-mémoire des interventions préconisées dans l'évaluation des besoins auprès des personnes victimes de violence conjugale

Axe 1 : Évaluer la situation problème

1. Comprendre la dynamique relationnelle entre les personnes victime et autrice de violence

- ✓ S'informer du statut de la relation et le revalider régulièrement;
- ✓ Saisir ce que la relation et la personne autrice de violence représentent pour la personne victime;
- ✓ Estimer, avec la personne victime, le risque que la relation représente pour elle et ses proches;
- ✓ Explorer les formes de violence présentes dans la relation et la possible utilisation des nouvelles technologies par la personne autrice.

2. Vérifier la présence d'enfants dans cette relation

- ✓ Questionner la personne victime sur la fréquence, les modalités et la façon dont se déroulent les communications et les échanges d'enfants;
- ✓ Effectuer un signalement à la DPJ si requis.

Axe 2 : Évaluer les besoins de la personne victime et de son environnement social

- ✓ Explorer en premier lieu les conséquences de la violence conjugale;
- ✓ S'intéresser à l'histoire de vie de la personne victime, à son environnement social et à sa capacité à jouer ses rôles sociaux;
- ✓ Identifier les personnes du réseau formel et informel pouvant offrir du soutien ainsi que celles susceptibles d'exercer une influence et des impacts moins positifs;
- ✓ Échanger sur les attentes de la personne victime quant aux services sociojudiciaires ainsi que sur ses expériences présentes ou antérieures avec ces organisations;
- ✓ Identifier les potentiels abus ou traumatismes de l'histoire familiale passée.

Axe 3 : Estimer le risque de revictimisation et d'homicide

- ✓ Vérifier la perception de la personne victime tout en utilisant les outils du CRAIP;
- ✓ Porter attention à l'évaluation des facteurs de risque énumérés précédemment de façon continue;
- ✓ Questionner la personne victime à l'aide de la liste de questions portant sur les éléments particulièrement à risque à chacune des rencontres;
- ✓ N'hésitez pas à consulter les ressources de coordination clinique ou la personne répondante CISSS-V.I.G.I.E.

6.3. INTERVENTION DE COURTE DURÉE

Pour bien accompagner les personnes victimes de violence conjugale qui se présentent dans les SPG, différentes interventions apparaissent pertinentes. Parmi celles-ci, on retrouve :

- ✓ La sensibilisation et la conscientisation à la violence vécue;
- ✓ La gestion du risque de revictimisation et d'homicide;
- ✓ L'accompagnement dans le processus de «deuil» de la relation;
- ✓ L'accompagnement dans la réponse des besoins biopsychosociaux de la personne victime.

La sensibilisation et la conscientisation à la violence vécue

En contexte d'intervention en matière de violence conjugale, la sensibilisation et la conscientisation sont des avenues d'intervention à ne pas négliger. Elles sont **particulièrement pertinentes dans les situations où la violence psychologique** prédomine, car celle-ci est bien souvent banalisée socialement, et ce, même si elle cause d'importantes conséquences [48]. Un travail d'intervention sur les distorsions cognitives, ainsi que sur les sentiments de culpabilité, de responsabilisation et d'ambivalence peut ainsi être nécessaire lorsque la personne victime ne reconnaît pas (ou reconnaît peu) la violence conjugale qu'elle subit [49].

En vue de sensibiliser les personnes victimes, quelques pistes sont proposés dans ce guide :

- ✓ La grille «La violence psychologique: c'est quoi?» est placée en [annexe \(p.79\)](#) afin de cerner des manifestations de la violence que la personne victime a vécues sans qu'elle les reconnaisse comme telles.
- ✓ Des images telles que le cycle de la violence sont disponibles dans l'intranet: <http://cissslautides.intranet.reg15.rtss.qc.ca/index.php?id=6236>
- ✓ Un bilan-synthèse de toutes les formes et manifestations de violence ayant été rapportées par la personne victime au cours des rencontres. L'informer ensuite au sujet des conséquences documentées et connues reliées à ces expériences. Finalement, aider la personne victime à prendre conscience des liens entre les défis quotidiens qu'elle rencontre et ses expériences de violence [48].
- ✓ Le site suivant propose de nombreux outils au sujet de la violence coercitive: <https://controle-coercitif.ca>

Par la prise de conscience qu'elles suscitent, la sensibilisation et la conscientisation sont des interventions qui peuvent être vécues difficilement par les personnes victimes. Il importe donc d'être attentif à ne pas les revictimiser.

La gestion des risques de revictimisation et d'homicide: le scénario de protection

Aucun scénario ne peut garantir à 100 % la sécurité de la personne victime, puisque la personne autrice de violence est la seule responsable de ses comportements et la seule en mesure de les faire cesser. Certaines précautions peuvent néanmoins contribuer à réduire les risques et à réagir rapidement lorsque nécessaire.

Pour ce faire, les intervenant(e)s doivent planifier leur intervention en tenant compte des éléments suivants :

- ✓ **Considérer la sécurité de tous (personne victime et enfants)** lors de l'élaboration d'un scénario de protection. Ainsi, il faut prévoir des moyens qui permettront d'atténuer les dommages émotionnels et physiques et de favoriser la sécurité émotionnelle, la sûreté et le bien-être de chacun [17].
- ✓ Le scénario de protection doit être **adapté en fonction de la situation: si la personne victime de violence conjugale habite avec la personne autrice de violence ou si elle en est séparée.**
- ✓ La planification du scénario de protection doit tenir compte de nombreux facteurs, par exemple, la capacité de la personne victime à le mettre en application, sa localisation géographique, la relation qu'elle entretient avec la personne autrice de violence, la technologie disponible, son identité de genre, etc. [17].

Si cela n'a pas déjà été fait lors des phases précédentes de l'intervention, il peut être pertinent d'aborder les formes de violence vécues pour faciliter l'élaboration du scénario de protection et l'adapter à la réalité particulière de la personne victime. Lors de l'évaluation des formes de violence, il est essentiel d'**investiguer l'utilisation des technologies**. Des questions très concrètes peuvent être posées [39]:

- ✓ La personne victime doit-elle être joignable en permanence?
- ✓ À quoi s'expose-t-elle si elle ne l'est pas?
- ✓ Doit-elle confirmer ses déplacements à l'aide de messages ou de photos?
- ✓ A-t-elle l'impression que la personne autrice de violence a accès à des informations qu'elle ne devrait pas connaître?

L'omniprésence du numérique favorise la mise en place de plusieurs stratégies de contrôle par la personne autrice de violence, parfois à l'insu de la personne victime. **Les moyens technologiques amplifient souvent les autres formes de violence.** Ils augmentent le sentiment de surveillance et de contrôle que ressentent les personnes victimes, ce qui les amène à accroître leur état d'hypervigilance [50].

En contexte de séparation, ces questions sont cruciales, puisqu'il est fréquent que le harcèlement et la surveillance se maintiennent en dépit de la rupture. **La protection numérique doit donc systématiquement faire partie du scénario de protection.** Selon les situations, cette exploration du volet technologique doit également inclure les enfants lorsque des contacts sont maintenus avec la personne autrice de violence. Les services policiers et les Maisons d'aide et d'hébergement ont développé une expertise en la matière. N'hésitez pas à les solliciter au besoin.

Enfin, en matière d'intervention en violence conjugale, **les intervenant(e)s collaborent fréquemment avec d'autres professionnels afin de gérer les risques et d'assurer la sécurité des personnes victimes.** Ainsi, les différentes personnes dans la vie des personnes victimes, tant professionnelles (p. ex., services de police, protection de la jeunesse, employeurs, personnel enseignant, personnel de santé) que personnelles (p. ex., voisins, amis, famille), disposent souvent d'informations et d'avis différents et importants pour évaluer et comprendre le niveau et la nature du risque réel [17]. De ce fait, si le risque est élevé, il peut être pertinent de faire signer à la personne victime une autorisation de partage d'information afin de faciliter une pratique concertée, telle que le propose V.I.G.I.E. De plus, l'implication des proches peut s'avérer pertinente dans certains contextes.

Il est suggéré d'établir un scénario de protection en tenant compte des quatre étapes illustrées dans la figure 3. Vous trouverez une liste d'éléments à considérer pour chacune de ces étapes à l'[annexe p.84](#).

Figure 3. Scénario de protection



L'accompagnement dans le processus de deuil de la relation

Pour mettre fin à la violence, les personnes victimes doivent redéfinir leur situation. **Si elles décident de mettre un terme à la relation violente**, il faut garder à l'esprit que la fin du couple implique aussi une rupture avec d'autres éléments importants dans leur vie : la relation économique, les habitudes familiales, le réseau social, etc. De plus, elles doivent parfois renégocier leur identité parentale en assumant le rôle de parent monoparental ou de parent à temps partiel. Ce processus peut être douloureux et anxiogène. Les personnes victimes ont donc particulièrement besoin de se sentir comprises et soutenues lors d'une telle période de transition.

Si elles n'expriment pas spontanément un sentiment de deuil à l'égard de la relation qui prend fin, il ne faut pas hésiter à aborder le sujet. Elles peuvent se sentir honteuses d'exprimer leur peine et leur tristesse de s'être séparées de la personne autrice de violence. Il est important dans ce contexte que les personnes victimes ne se sentent pas jugées lorsqu'elles se permettent de mentionner ces émotions. Il faut donc leur laisser aborder leur tristesse de ne plus avoir de conjoint ou conjointe, de ne plus avoir son appui, de ne plus pouvoir partager des moments avec lui ou elle.

Voici quelques exemples de pertes associées à la violence conjugale¹ :

Pendant la relation	Suite à la séparation
<ul style="list-style-type: none">✓ Biens matériels (objets brisés, vendus)✓ Argent (endettement pour le partenaire)✓ Réseau social (éloigné de ses amis et famille)✓ Estime de soi✓ Confiance en soi✓ Abandon de rêves et de projets✓ Abandon ou arrêt de travail; étude; carrière✓ Sentiment de sécurité✓ Sentiment de liberté✓ Sentiment d'autonomie✓ Idéaux familiaux✓ Idéaux amoureux	<ul style="list-style-type: none">✓ Biens matériels (bien commun à vendre)✓ Ressources financières✓ Réseau social (perte d'amis et famille)✓ Relation amoureuse (célibat/solitude)✓ Enfants (garde partagée)✓ Rôle social (monoparentalité)✓ Mode de vie (en lien avec la diminution du revenu)

En vue d'accompagner la personne victime dans son processus de deuil de la relation, il est proposé de:

- ✓ Normaliser les émotions relatives à la séparation;
- ✓ Lui transmettre des informations sur le processus de deuil;
- ✓ Identifier avec elle les pertes symboliques ou réelles qu'elle vit;
- ✓ Identifier les stratégies d'adaptation (positives et négatives) qu'elle utilise;
- ✓ L'aider à trouver un sens à son expérience.

Pour soutenir cette intervention, il vous est proposé d'utiliser un exercice d'identification des pertes et des forces, déposé à l'[annexe p.59](#). Cet exercice offre, d'une part, une opportunité de parler des deuils associés à la relation ou à la séparation, et, d'autre part, d'identifier les stratégies d'adaptation et de résistance ainsi que les forces de la personne victime.

Le document *La séparation: guide de survie* — un projet élaboré par des tables de concertation en violence conjugale de la région des Laurentides — peut également être utilisé comme outil d'information et d'intervention pertinent.

L'accompagnement dans la réponse des besoins biopsychosociaux de la personne victime

Le processus d'évaluation ayant été réalisé précédemment favorise l'identification des besoins de la personne victime. Discuter avec elle de ses besoins et de leur priorisation constitue une intervention importante. Il se peut toutefois que l'ensemble de ces besoins ne puisse être comblé par les SPG, les conséquences de la violence conjugale pouvant s'être installées depuis longtemps ou être d'une intensité importante. Si tel est le cas, il importe d'orienter la personne victime vers d'autres sources d'aide et

7. Tiré d'une Fiche informative sur le deuil, créée par Vanessa Dionne

d'assistance dans ses démarches. Ces interventions sont essentielles pour favoriser son bien-être et sa reprise de pouvoir à moyen et à long terme.

Afin de référer la personne victime aux bonnes ressources, il est recommandé de consulter les trajectoires internes de référencement du CISSS des Laurentides ainsi que le [*Guide d'intervention et des ressources en violence conjugale et familiale à l'intention des intervenant\(e\)s des Laurentides*](#).

Du côté des besoins biologiques, il peut être opportun de suggérer à la personne victime de demander un **bilan de santé** à son médecin généraliste, afin d'avoir un portrait à cet égard. Si des enjeux de santé sont constatés, un plan d'intervention pourra être proposé par l'équipe médicale.

Quant aux besoins psychosociaux, il est connu que la violence conjugale a des effets importants sur la santé mentale [51]. Parmi ses conséquences, on note la perte de l'estime de soi et la décentration de ses besoins. Il peut donc être pertinent d'identifier ces éléments comme cibles d'intervention, en vue **d'accompagner la personne victime dans son processus de reprise de pouvoir et de dévictimation**.

À cet égard, des outils d'éducation psychologique sont disponibles sur la [page web](#) du CISSS des Laurentides.

Nous suggérons aussi d'utiliser des questions et des thématiques de discussion **amenant la personne victime à se centrer sur son identité**: ce qu'elle aime, les activités qui lui font du bien, ses aspirations, ses projets, etc. **L'approche axée sur les forces** est particulièrement pertinente auprès des personnes victimes présentant des enjeux d'estime de soi.

En vue de synthétiser les informations contenues dans la présente section et les adapter aux différentes situations d'intervention, la page suivante présente les spécificités de l'intervention de courte durée en fonction des cinq cas de figure présentés précédemment.

Tableau 9. Synthèse des situations d'intervention de courte durée

Cas de figure	Particularités de l'intervention court terme
<p>Une personne victime se présente dans les services pour une autre raison et la VC est détectée en cours de suivi.</p>	<p>L'intervention doit être axée sur la sensibilisation, la conscientisation de la problématique et ses impacts et des droits des personnes victimes.</p> <p>Il peut y avoir une tension entre la demande de la personne victime (ex.: axée sur un problème de santé mentale) et l'intervention en VC proposée par l'intervenant(e).</p>
<p>Une personne victime se présente dans les services en raison d'une « recommandation » de la DPJ.</p>	<p>Il est important que la personne victime identifie ses propres objectifs d'intervention, même s'ils ne sont pas directement liés à la VC.</p> <p>Se positionner clairement contre la violence et remettre la responsabilité de celle-ci, ainsi que de ses conséquences (notamment sur les enfants), à la personne autrice de violence.</p> <p>Une intervention sur le lien parent victime-enfant peut être pertinente.</p> <p>Des tensions potentielles entre les attentes de la DPJ et celles de la personne victime sont à prévoir durant le suivi.</p> <p>Sensibiliser la personne victime à la problématique, à ses impacts et à ses droits, tout en évitant une approche confrontante pour limiter la résistance.</p> <p>Travailler, lorsque possible, le sentiment de culpabilité du parent victime concernant les impacts de la violence sur ses enfants.</p>
<p>Une personne victime se présente dans les services à la suite d'un épisode de violence et désire mettre fin à la VC (parfois aussi à la relation).</p>	<p>L'intervention est axée sur les démarches de sortie de la violence et sur les ressources disponibles pour faciliter cette sortie.</p> <p>Prioriser la sécurité et les besoins de la personne victime, particulièrement si elle ne souhaite pas utiliser d'autres ressources après le suivi.</p> <p>Réviser régulièrement le scénario de protection avec la personne victime.</p>
<p>Une personne victime séparée de son conjoint violent, mais aux prises avec la violence post-séparation.</p>	<p>Procéder à une évaluation complète pour identifier la présence des différentes conséquences biopsychosociales de la VC.</p> <p>Axer l'intervention sur les stratégies de protection en contexte de VC post-séparation, notamment en intégrant les milieux de vie comme le travail.</p> <p>Accueillir et favoriser la verbalisation des deuils vécus par la personne victime.</p> <p>Travailler l'estime de soi et l'affirmation de soi.</p>
<p>Personne victime/survivante de VC dans son passé, mais n'ayant jamais consulté pour ce problème.</p>	<p>Procéder à une évaluation complète pour identifier les différentes conséquences biopsychosociales de la VC toujours présentes malgré la fin de la relation.</p> <p>Travailler l'estime de soi, la confiance en soi et l'affirmation de soi.</p> <p>Repérer et travailler à éliminer les « règles » intériorisées issues de la relation de VC passée.</p>

Aide-mémoire des interventions préconisées dans l'intervention de courte durée

La sensibilisation et la conscientisation à la violence vécue

- ✓ Particulièrement pertinente dans les situations où la violence psychologique prédomine;
- ✓ Permet d'intervenir sur les sentiments de culpabilité, de responsabilisation et d'ambivalence, et de recadrer des distorsions cognitives;
- ✓ Plusieurs outils sont disponibles pour faciliter ces interventions;
- ✓ Attention à ne pas revictimiser la personne victime.

La gestion des risques de revictimisation et d'homicide : le scénario de protection

- ✓ Poursuivre l'évaluation du risque de revictimisation et d'homicide en continu;
- ✓ Considérer la sécurité de la personne victime, de ses enfants, de ses proches et les risques de suicide dans ce scénario;
- ✓ Si la personne victime vit encore avec la personne autrice de violence, interpeller d'autres professionnels (ex. services de police, maisons d'aide et d'hébergement, CAVAC, V.I.G.I.E) afin d'établir un plan de sécurité exhaustif;
- ✓ Évaluer la possibilité de contrôle numérique et s'assurer que la personne victime mette en place des moyens de protection à cet égard;
- ✓ Estimer les risques en établissant un plan pour les atténuer, incluant une liste de contacts d'urgence et une trousse d'urgence.

L'accompagnement dans le processus de deuil de la relation

- ✓ Encourager la personne victime à nommer son sentiment de deuil et les pertes associées à sa séparation;
- ✓ Normaliser les émotions relatives à la séparation;
- ✓ Transmettre des informations sur le processus de deuil;
- ✓ Identifier avec elle les pertes symboliques ou réelles qu'elle vit;
- ✓ Identifier les stratégies d'adaptation (positives et négatives) qu'elle utilise;
- ✓ L'aider à donner un sens à cette expérience.

L'accompagnement dans la réponse des besoins biopsychosociaux de la personne victime

- ✓ Encourager la personne victime à consulter son médecin et à faire un bilan de santé;
- ✓ Discuter avec elle de ses besoins et de leur priorisation;
- ✓ Si des besoins ou des conséquences persistent à la suite du suivi, soutenir la personne victime dans ses démarches d'accès à d'autres ressources d'aide.

6.4. FIN DU PROCESSUS D'INTERVENTION

La finalité du processus d'intervention consiste à atteindre un équilibre entre les besoins de la personne victime de violence conjugale et la capacité de l'environnement à répondre à ces besoins. Un des résultats poursuivis est de renforcer son pouvoir d'agir dans l'ensemble des sphères de sa vie.

En contexte de violence conjugale, **le processus d'intervention peut se terminer abruptement, sans que l'intervenant(e) puisse l'anticiper**. En effet, en raison de l'évolution du cycle de la violence conjugale et de l'ambivalence fréquente que ressentent les victimes face à leur situation, chaque rencontre pourrait être la dernière. Il est donc important d'assurer un suivi rapide des besoins prioritaires lorsque ces personnes se présentent dans les SPG et de veiller à leur sécurité à chaque rencontre.

Réévaluation des besoins et atteinte des objectifs

À la fin du processus d'intervention, il est important de réévaluer la situation de la personne victime et ses besoins. Il convient alors de procéder à l'évaluation de l'atteinte des objectifs fixés pendant le suivi. C'est aussi **un bon moment pour souligner les forces et les éléments positifs dans son cheminement**. Enfin, il est également pertinent d'estimer une fois de plus les risques et d'adapter le scénario de protection en place en se basant sur le jugement professionnel.

Les intervenant(e)s doivent donc se poser les questions suivantes :

- Les objectifs du plan d'intervention sont-ils atteints ?
- La personne victime a-t-elle pu exprimer son opinion ou son accord avec la fermeture de son suivi ?
- Les facteurs de risque associés à la situation sont-ils toujours présents ?
- La situation est-elle précaire ? Est-elle stable ?
- Les services actuellement en place constituent-ils un filet de sécurité suffisant pour la personne victime ?
- La personne victime requiert-elle une référence vers d'autres services adaptés à sa situation et ses besoins ?

Des **discussions avec les ressources de coordination clinique devraient avoir lieu lorsque des situations dites exceptionnelles** ou délicates se présentent lors de la fermeture d'un dossier. Aucune fermeture ne devrait être faite par téléphone, mais plutôt en présence de la personne victime.

Lorsqu'il est déterminé que le processus d'intervention prend fin (les besoins sont répondus selon le mandat de l'intervenant(e) ou les objectifs ont été atteints), un bilan doit être fait dans une note évolutive comme pour tout autre suivi aux SPG.

Intervention réseau et référencement

En procédant à la réévaluation des besoins de la personne victime, il peut s'avérer nécessaire et pertinent de référer vers d'autres services ou partenaires selon les besoins répertoriés. Ainsi, à la fin du processus d'intervention, lorsqu'il est question de maintenir les acquis ou de favoriser la réponse aux autres besoins des personnes victimes, il est important de privilégier l'intervention réseau, la collaboration et le référencement. Cela peut se traduire par **la référence et la liaison** vers des services communautaires ou vers un autre programme-service du CISSS.

L'intervention réseau et le référencement reposent sur la création de liens entre les collègues et partenaires. Ces liens contribuent notamment à :

- ✓ Collaborer pour mieux gérer les risques et promouvoir la sécurité;
- ✓ Comprendre et promouvoir la valeur des réponses communautaires à la violence conjugale;
- ✓ Posséder une connaissance des services et ressources communautaires et externes;
- ✓ Comprendre comment la collaboration inter-organismes peut soutenir les personnes victimes;
- ✓ Déterminer quand transmettre de l'information, consulter ou demander de l'aide pour gérer le risque;
- ✓ Faire preuve d'efficacité pour orienter et référer les personnes victimes vers les services appropriés;
- ✓ Établir, développer et entretenir avec les autres organismes des relations centrées sur la réponse aux besoins des personnes victimes ou autrices de violence conjugale.

Néanmoins, il faut rester conscient que l'intervention réseau, la collaboration et le référencement comportent des défis (p. ex., défis d'arrimage, tensions résultant de mandats, de priorités et d'approches organisationnelles différentes, etc.). Leur succès repose entre autres sur l'établissement de liens de confiance, sur une bonne communication, sur la clarté des procédures de référencement, etc. [2, 52, 53].

Il convient **d'établir et de documenter les réseaux de référencement sur lesquels miser dans l'intervention en contexte de violence conjugale**. Pour ce faire, [*le registre des ressources et services disponibles*](#) en violence conjugale dans les Laurentides est fort pertinent. Il est par ailleurs essentiel de **développer des mécanismes de communication et de coordination ainsi que des stratégies de suivi claires avec les partenaires** et collaborateurs. Il est recommandé de créer des processus de référencement qui indiquent clairement les personnes de contact, l'emplacement, et les procédures, notamment pour partager et protéger les informations, ainsi que la personne qui sera chargée du suivi. Ce processus devrait également identifier le réseau de référencement pour les hommes, les enfants et les différents types de personnes victimes (par exemple, les personnes en situation de handicap et les minorités sexuelles et de genre).

Parmi les acteurs incontournables en matière de violence conjugale, il est possible d'identifier les **maisons d'aide et d'hébergement pour femmes et enfants victimes de violence** qui se retrouvent dans chaque région du Québec. Une étude québécoise récente [42] rapporte que le passage des femmes en maison d'aide et d'hébergement est associé à une augmentation de leur autonomie relationnelle. Même si la personne victime ne requiert pas d'hébergement, il est important de savoir que ces organismes offrent des services externes pour les femmes victimes et leurs enfants. **D'autres partenaires sont aussi très importants, tels que les Centres de femmes, les CAVAC, les Centres d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel (CALACS) de la région**, etc. Identifier une personne ressource dans chacun de ces organismes peut s'avérer efficace pour assurer un référencement personnalisé.

Avec la personne victime

L'intervention réseau et le référencement ne peuvent se faire qu'en collaboration avec la personne victime et avec son consentement. Dans la mesure du possible, il convient de réaliser la référence avec la personne victime, que ce soit au téléphone ou en présence, selon les procédures établies avec l'organisme partenaire. Une **référence personnalisée est toujours préférable** pour favoriser la mobilisation et la création du lien de confiance nécessaire aux interventions. Dans le cas où il n'est pas possible de procéder ensemble au référencement, il convient d'**indiquer à la personne victime le nom d'une personne spécifique à contacter** qui pourra l'aider, ainsi que les coordonnées nécessaires à la

mise en contact. Pour ce faire, il vous est suggéré d'utiliser ou photocopier le modèle de consignation d'information proposé à la **page 16 de *Mon outil de mieux-être et d'accompagnement (gouv.qc.ca)*** pour et avec la personne victime. Il peut également être utile de demander à la personne victime d'identifier un proche avec qui elle serait à l'aise de faire ce contact.

Voici un tableau présentant les particularités de la fin du processus d'intervention en considérant les différents cas de figure de personnes victimes de violence conjugale se retrouvant au sein des SPG.

Tableau 10. Synthèse de la fin du processus d'intervention

Cas de figure	Particularités de la fin de l'intervention
Une personne victime se présente dans les services pour une autre raison et la VC est détectée en cours de suivi.	<p>En raison de la durée du suivi offert en SPG, il est nécessaire de sensibiliser la personne victime à entamer d'autres démarches pour sortir de la VC. L'objectif est ainsi de diminuer le phénomène de la « porte tournante », qui se produit en raison de problématiques non résolues ou d'objectifs non atteints.</p> <p>Faire une rencontre avec un(e) intervenant(e) d'un autre service ou ressource (par exemple en visioconférence avec une intervenante d'une maison d'aide et d'hébergement présentant les services externes).</p>
Une personne victime se présente dans les services en raison d'une « recommandation » de la DPJ.	<p>Mettre l'emphasis sur ce qui a été atteint par le biais du suivi afin de renforcer l'estime de soi.</p> <p>Réfléchir à l'éventualité d'une référence personnalisée pour un suivi à plus long terme s'il y a une ouverture de la personne aidée.</p>
Une personne victime se présente dans les services à la suite d'un épisode de violence et désire mettre fin à la VC (parfois aussi à la relation).	<p>S'il y a une ouverture, diriger vers des services spécialisés en VC, par exemple les maisons d'aide et d'hébergement, qui seront en mesure d'offrir un accompagnement adapté et à plus long terme.</p> <p>Réfléchir à l'idée de co-intervenir ou d'accompagner la personne victime vers des ressources telles que le CAVAC qui connaît bien les ressources sociojudiciaires.</p>
Une personne victime aux prises avec de la violence post-séparation.	<p>Référence aux ressources pouvant continuer le travail de reprise de pouvoir.</p> <p>Faire des liens avec des ressources concernées pour faciliter la garde / les échanges des enfants dans un contexte de violence familiale.</p>
Personne survivante de VC, mais n'ayant jamais consulté pour ce problème.	<p>Référence vers des ressources d'aide pouvant continuer le travail de reprise de pouvoir, d'estime de soi et de développement des capacités affirmatives si nécessaire.</p>

Aide-mémoire des interventions préconisées lors de la fin du processus d'intervention

- ✓ S'assurer de la sécurité de la personne victime à chacune des rencontres, puisque le processus d'intervention peut se terminer abruptement, sans que l'intervenant(e) puisse l'anticiper;
- ✓ Procéder à la fermeture en présentiel avec la personne victime;
- ✓ Réévaluer la situation de la personne victime et ses besoins avant la fermeture du dossier;
- ✓ Si des besoins persistent, effectuer un référencement personnalisé vers les services pertinents;
- ✓ S'assurer que la personne victime est en accord avec la décision de fermer le dossier et de référer à d'autres programmes-services du CISSS ou à des organismes, le cas échéant;
- ✓ Documenter et alimenter les réseaux de référencement sur lesquels miser dans l'intervention en contexte de violence conjugale.



7. ENJEUX ÉTHIQUES DE LA PRATIQUE AUPRÈS DES PERSONNES VICTIMES DE VIOLENCE CONJUGALE

Plusieurs enjeux d'intervention de nature éthique sont susceptibles de se présenter en contexte de violence conjugale. Parmi les situations pouvant susciter de tels enjeux, on retrouve notamment celles où des questionnements sont soulevés quant à la levée du secret professionnel en vue de protéger les personnes victimes, adultes ou enfants [54, 55] ou de prévenir un suicide.

Différentes raisons peuvent expliquer ces enjeux : l'ambivalence des personnes victimes par rapport à leur relation; leur difficulté à quitter la personne autrice de violence; leur besoin de protection et celui de leurs enfants, qui peut entrer en conflit avec leur autonomie; leurs hésitations à dénoncer des violences constituant des actes criminels; les conflits de valeurs internes des intervenant(e)s, par exemple lorsque les aidé(e)s ont des visions différentes de la famille ou de l'égalité dans les relations amoureuses, etc.

Qu'est-ce qu'un enjeu éthique ?

«Voilà la première grande question ! On parle souvent d'enjeux éthiques en termes d'inconforts ou d'incertitudes quant à la meilleure manière d'agir ou encore de conflit de valeurs. Cela dit, la réalité est plus complexe et il arrive souvent qu'il soit difficile d'identifier les enjeux éthiques qui se présentent en pratique clinique » (éthique réadapt 5).

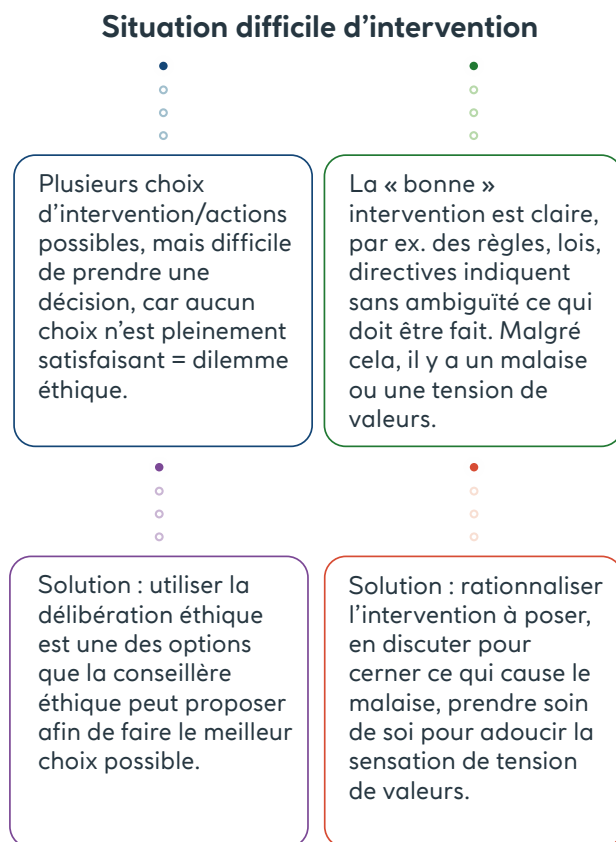
En conséquence, la pratique auprès des personnes victimes peut susciter de fortes émotions, dont un sentiment d'impuissance, de l'incompréhension, l'envie de dire à la personne de quitter son ou sa partenaire, ou encore des peurs excessives pour celle-ci [56, 57].

Lorsque de tels enjeux d'intervention se présentent, il est d'abord suggéré à l'intervenant(e) de distinguer si il ou elle se trouve devant un malaise ou un dilemme éthique. Cette première étape l'aidera à identifier des pistes pour gérer l'enjeu.

Pour ce faire, il ou elle pourra se poser la question :

Suis-je devant une situation difficile d'intervention où j'ai plusieurs choix d'actions possibles, mais aucun n'est pleinement satisfaisant ?

Figure 4. Situation difficile d'intervention



Tout(e) intervenant(e) ou gestionnaire peut faire appel au Service d'éthique clinique et organisationnelle (SECO) du CISSS des Laurentides en cas de situation d'intervention difficile impliquant des enjeux éthiques, et ce, peu importe l'étape du processus d'intervention dans laquelle il ou elle se trouve.

La conseillère en éthique peut, par exemple, proposer une démarche de délibération éthique, individuelle ou en équipe.

La délibération éthique vise à :

- ✓ Rendre explicite ce qui est implicite en partageant les informations entre les membres de l'équipe, sans rien tenir pour acquis;
- ✓ Diminuer les malaises en explorant les valeurs de chacun, y compris celles de la personne victime de violence conjugale et, lorsque pertinent, de son entourage;
- ✓ Identifier des solutions viables et adaptées;
- ✓ Permettre une discussion sécuritaire et sans préjugé.

L'objectif du raisonnement et de la délibération éthique est de soutenir une **prise de décisions cohérente avec le contexte singulier du dilemme**, en tenant compte des valeurs, des obligations professionnelles, des normes de pratique et de la réalité vécue.

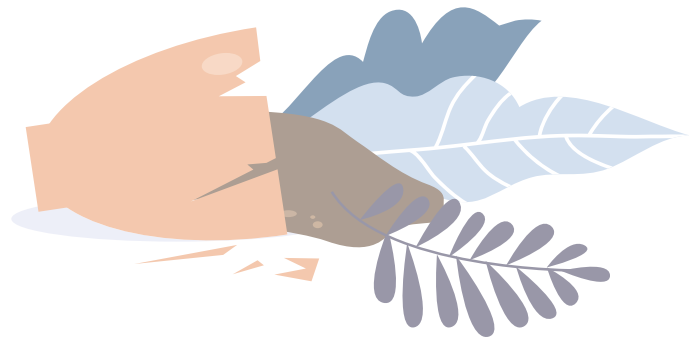
CONCLUSION

Ce document a été élaboré pour guider les intervenant(e)s des SPG quant aux pratiques à privilégier en matière de violence conjugale. Il est le fruit d'un travail de réflexion concertée entre des actrices du CISSS des Laurentides, des organismes communautaires œuvrant auprès des personnes victimes de violence conjugale, ainsi que des chercheuses issues du milieu universitaire.

À l'intérieur de ce dernier, il a été possible d'intégrer les meilleures pratiques d'intervention en matière de violence conjugale, divers outils et documents de référence, ainsi que les différentes trajectoires de services et d'intervention. Ce faisant, il permet aux intervenant(e)s des SPG d'être mieux outillé(e)s pour faire face à cette problématique complexe.

Il importe de rappeler que ce travail a également donné lieu à la création d'une formation adaptée à la réalité des intervenant(e)s des SPG appelées à intervenir auprès de personnes victimes de violence conjugale. À cela s'est ajouté un programme de huit séances de supervision clinique pour mieux soutenir leur pratique.

Tous ces efforts concertés poursuivent un même objectif : améliorer le soutien offert aux personnes victimes de violence conjugale qui fréquentent les SPG du CISSS des Laurentides. Car ensemble, nous pouvons faire une réelle différence.



RÉFÉRENCES

- [1] C. Lalande et S. Gauthier, « Mécanismes de traitement judiciaire de la violence conjugale et familiale au Canada ». Trajetvi, 2016. [En ligne]. Disponible sur : https://www.trajetvi.ca/files/publications/1461595485_fiche-synth-se-mcanismes-de-traitement-judiciaire-de-la-violence-conjugale.pdf
- [2] L. Langenderfer-Magruder, L. Alven, D. J. Wilke, et C. Spinelli, « “Getting Everyone on the Same Page”: Child Welfare Workers’ Collaboration Challenges on Cases Involving Intimate Partner Violence », *J Fam Viol*, vol. 34, n° 1, p. 21-31, janv. 2019, doi: [10.1007/s10896-018-0002-4](https://doi.org/10.1007/s10896-018-0002-4)
- [3] S. Lapierre et I. Côté, « On n’est pas là pour régler le problème de violence conjugale, on est là pour protéger l’enfant : La conceptualisation des situations de violence conjugale dans un centre jeunesse du Québec », *Service social*, vol. 57, n° 1, p. 31, 2011, doi: [10.7202/1006246ar](https://doi.org/10.7202/1006246ar)
- [4] C. Lalande, « Intervention sociojudiciaire en violence conjugale au Québec. Représentations professionnelles des intervenantes qui en font l’expérience », Thèse de doctorat, Université de Montréal, Montréal, Québec, 2019.
- [5] Gouvernement du Québec, « Prévenir, dépister, contrer la violence conjugale : politique d’intervention en matière de violence conjugale ». Gouvernement du Québec, 1995.
- [6] Gouvernement du Québec, « Plan d’action gouvernemental en matière de violence conjugale 2018-2023. Contre la violence conjugale, agissons. », 2018. [En ligne]. Disponible sur : <https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/education/publications-adm/SCF/publications/plans-strategiques/plan-violence18-23-access.pdf?1615323359>
- [7] Gouvernement du Québec, « Contrer la violence sexuelle, la violence conjugale et Rebâtir la confiance - Stratégie gouvernementale intégrée 2022-2027 ». Gouvernement du Québec, 2022. Consulté le: 27 septembre 2022. [En ligne]. Disponible sur : <https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/education/publications-adm/SCF/publications/plans-strategiques/Strategie-violence-sexuelle-2022-2027.pdf?1655750786>
- [8] J. Franche-Lacoursière, « Guide d’intervention et des ressources en violence conjugale et familiale ». Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides. Direction des programmes santé mentale, dépendance et services psychosociaux généraux adulte, 2023. [En ligne]. Disponible sur : https://www.santelaurentides.gouv.qc.ca/fileadmin/internet/ciss_laurentides/Soins_et_services/Violence_conjugale/CISSSL_Guide-violence_conjugale_et_familiale_WEB_3.pdf
- [9] S. Bott, A. Guedes, A. P. Ruiz-Celis, et J. A. Mendoza, « Intimate partner violence in the Americas: a systematic review and reanalysis of national prevalence estimates », *Revista Panamericana de Salud Pública*, vol. 43, p. 1, mars 2019, doi: [10.26633/RPSP.2019.26](https://doi.org/10.26633/RPSP.2019.26)
- [10] G. Patard, F. Ouellet, C. Leclerc, et M.-M. Cousineau, « Portrait des violences subies par des femmes en contexte conjugal : Prévalence, occurrence, cooccurrence des violences et gravité », *ss*, vol. 66, n° 1, p. 115-126, mai 2020, doi: [10.7202/1068924ar](https://doi.org/10.7202/1068924ar)
- [11] M. P. Johnson, « Patriarchal Terrorism and Common Couple Violence: Two Forms of Violence against Women », *Journal of Marriage and the Family*, vol. 57, n° 2, p. 283-294, mai 1995, doi: [10.2307/353683](https://doi.org/10.2307/353683)
- [12] M. P. Johnson, *A typology of domestic violence: Intimate terrorism, violent resistance, and situational couple violence*, 1st edition. Boston : Hanover, N.H.: Northeastern, 2008.
- [13] M. P. Johnson, « Les types de violence familiale », in *Violence envers les femmes: réalités complexes et nouveaux enjeux dans un monde en transformation*, M. Rinfret-Raynor, É. Lesieux, M.-M. Cousineau, S. Gauthier, et E. Harper, Éd., Montréal: Presses de l’Université du Québec, 2014.
- [14] M. R. Decker, E. Miller, et N. Glass, « Gender-based Violence Assessment in the Health Sector and Beyond », *PREVENTING INTIMATE PARTNER VIOLENCE*, 2023.
- [15] J. Flores, P. Maurice, C. Lampron, et L. Arseneau, *Stratégies et conditions de réussite en matière d’identification précoce de la violence conjugale dans le réseau de la santé et des services sociaux du Québec*. Montréal, Québec: Direction du développement des individus et des communautés, Institut national de santé publique du Québec, 2010.

- [16] R. L. Heron, M. C. Eisma, et K. Browne, «Barriers and Facilitators of Disclosing Domestic Violence to the UK Health Service», *J Fam Viol*, vol. 37, n° 3, p. 533-543, avr. 2022, [doi: 10.1007/s10896-020-00236-3](https://doi.org/10.1007/s10896-020-00236-3)
- [17] K. Scott *et al.*, «Reconnaître l'expertise indispensable: un cadre de connaissance et des compétences pour les spécialistes de la violence conjugale.», Le Centre de recherche et d'éducation sur la violence envers les femmes et enfants., London, CA, 2022. [En ligne]. Disponible sur: <https://www.learningtoendabuse.ca/docs/GBVExpertiseReport-June2022-FRE.pdf>
- [18] R. Geffner, Éd., *Handbook of interpersonal violence and abuse across the lifespan. volume 1*. Cham: Springer, 2022.
- [19] C. Boulebsol, Éd., *Pratiques et recherches féministes en matière de violence conjugale: coconstruction des connaissances et expertises*. in Collection Problèmes sociaux et interventions sociales, no. 106. Québec (Québec): Presses de l'Université du Québec, 2022.
- [20] A. Tanguy, «La recherche d'aide des femmes victimes de violence conjugale». TRAJETVI, 2016. [En ligne]. Disponible sur: <https://www.trajetvi.ca/files/publications/fiche-synth-se-recherche-d-aide-des-femmes.pdf>
- [21] L. A. Goodman, D. Epstein, N. Nnawulezi, E. Zhang, H. Hailes, et A. Slocum, «Informal Help-Seeking in Moments of Acute Danger: Intimate Partner Violence Survivors' Emergency Outreach Efforts and the Forces That Shape Them», *J Interpers Violence*, vol. 38, n° 5-6, p. 4742-4767, mars 2023, [doi: 10.1177/08862605221119517](https://doi.org/10.1177/08862605221119517)
- [22] K. A. Randell, L. K. Bledsøe, P. L. Shroff, et M. C. Pierce, «Mothers' Motivations for Intimate Partner Violence Help-Seeking», *J Fam Viol*, vol. 27, n° 1, p. 55-62, janv. 2012, [doi: 10.1007/s10896-011-9401-5](https://doi.org/10.1007/s10896-011-9401-5)
- [23] A. Brunetti, «L'intervention en CLSC auprès des femmes victimes de violence conjugale», in *Expériences d'intervention psychosociales en contexte de violence conjugale*, S. Gauthier et L. Montminy, Éd., in Problèmes sociaux et interventions sociales. Montréal, Québec: Presses de l'Université du Québec, 2012, p. 29-45.
- [24] C. Corbeil, É. Harper, I. Marchand, Fédération des maisons d'hébergement pour femmes, et S.-M. Le Gresley, «L'intersectionnalité, tout le monde en parle ! Résonance et application au sein des maisons d'hébergement pour femmes», Services aux collectivités de l'Université du Québec à Montréal/ Fédération des maisons d'hébergement pour femmes, Montréal, Québec, 2018.
- [25] N. J. Sokoloff et I. Dupont, «Domestic Violence at the Intersections of Race, Class, and Gender: Challenges and Contributions to Understanding Violence Against Marginalized Women in Diverse Communities», *Violence Against Women*, vol. 11, n° 1, p. 38-64, janv. 2005, [doi: 10.1177/1077801204271476](https://doi.org/10.1177/1077801204271476)
- [26] S. Bilge, «Théorisations féministes de l'intersectionnalité:», *Diogenes*, vol. n° 225, n° 1, p. 70-88, janv. 2010, [doi: 10.3917/dio.225.0070](https://doi.org/10.3917/dio.225.0070)
- [27] T. Milot, *Trauma complexe: comprendre, évaluer et intervenir*. in D'enfance, no. 15. Québec: Presses de l'Université du Québec, 2018.
- [28] Substance Abuse and Mental Health Services Administration, «SAMHSA's Concept of Trauma and Guidance for a Trauma-Informed Approach», Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Rockville, 2014. [En ligne]. Disponible sur: <https://store.samhsa.gov/sites/default/files/sma14-4884.pdf>
- [29] M. Ungar, Éd., *The social ecology of resilience: a handbook of theory and practice*. New York: Springer, 2012.
- [30] S. Perez, D. M. Johnson, et C. V. Wright, «The Attenuating Effect of Empowerment on IPV-Related PTSD Symptoms in Battered Women Living in Domestic Violence Shelters», *Violence Against Women*, vol. 18, n° 1, p. 102-117, janv. 2012, [doi: 10.1177/1077801212437348](https://doi.org/10.1177/1077801212437348)
- [31] M. Rinfret-Raynor, J. Turgeon, et M. Dubé, «Un Protocole De Dépistage Systématique De La Violence Conjugale. Mesure De L'efficacité», *Canadian Journal of Community Mental Health*, vol. 21, n° 1, p. 85-99, avr. 2002, [doi: 10.7870/cjcmh-2002-0007](https://doi.org/10.7870/cjcmh-2002-0007)
- [32] Organisation mondiale de la Santé, «Lutter contre la violence entre partenaires intimes et la violence sexuelle à l'encontre des femmes: recommandations cliniques et politiques». WHO, 2013. [En ligne]. Disponible sur: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/88186/WHO_RHR_13.10_fre.pdf

- [33] L. O'Doherty, K. Hegarty, J. Ramsay, L. L. Davidson, G. Feder, et A. Taft, «Screening women for intimate partner violence in healthcare settings», *Cochrane Database of Systematic Reviews*, vol. 2015, n° 8, juill. 2015, doi: [10.1002/14651858.CD007007.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.CD007007.pub3)
- [34] Gouvernement du Québec, «Rebâtir la confiance.», 2020. [En ligne]. Disponible sur: <https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/education/publications-adm/SCF/publications/violences/Rapport-accompagnement-victimes-AG-VC.pdf?1619808458>
- [35] G. Lessard, P. Alvarez-Lizotte, A.-S. Germain, M.-E. Drouin, et P. Turcotte, «Défis et conditions de réussite d'une pratique concertée en violence conjugale et maltraitance envers les enfants», *nps*, vol. 29, n° 1-2, p. 224-237, 2017, doi: <https://doi.org/10.7202/1043403ar>
- [36] S. Kulkarni, «Intersectional Trauma-Informed Intimate Partner Violence (IPV) Services: Narrowing the Gap between IPV Service Delivery and Survivor Needs», *J Fam Viol*, vol. 34, n° 1, p. 55-64, janv. 2019, doi: [10.1007/s10896-018-0001-5](https://doi.org/10.1007/s10896-018-0001-5)
- [37] N. Youngson, M. Saxton, P. G. Jaffe, D. Chiodo, M. Dawson, et A.-L. Straatman, «Challenges in Risk Assessment with Rural Domestic Violence Victims: Implications for Practice», *J Fam Viol*, vol. 36, n° 5, p. 537-550, juill. 2021, doi: [10.1007/s10896-021-00248-7](https://doi.org/10.1007/s10896-021-00248-7)
- [38] P. O'Campos, M. Kirst, C. Tsamis, C. Chambers, et F. Ahmad, «Implementing successful intimate partner violence screening programs in health care settings: Evidence generated from a realist-informed systematic review», *Social sciences & Medicine*, vol. 6, n° 72, p. 855-866, 2011.
- [39] C. Simon, M. Bezeau, et M. Lefort, «Évaluer la situation des victimes de violence entre partenaires intimes en contexte sociojudiciaire», *L'intégration de l'évaluation du fonctionnement social aux champs de pratique*, Presses de l'Université du Québec, Problèmes sociaux et interventions sociales, Montréal, Québec, 2024, p. 472.
- [40] S. Audet et D. Rondeau-Robitaille, *L'évaluation du fonctionnement social: du quoi au comment*. in Problèmes sociaux et interventions sociales, no. 97. Québec: Presses de l'Université du Québec, 2019.
- [41] L. A. Goodman, V. Banyard, J. Woulfe, S. Ash, et G. Mattern, «Bringing a Network-Oriented Approach to Domestic Violence Services: A Focus Group Exploration of Promising Practices», *Violence Against Women*, vol. 22, n° 1, p. 64-89, janv. 2016, doi: [10.1177/1077801215599080](https://doi.org/10.1177/1077801215599080)
- [42] A.-M. Nolet, «L'autonomie relationnelle des femmes victimes de violence conjugale : une analyse de leur réseau social», Université de Montréal, Montréal, Québec, 2019. [En ligne]. Disponible sur: https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/bitstream/handle/1866/21705/Nolet_Anne-Marie_2018_these.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- [43] J. T. Messing, «Risk-Informed Intervention: Using Intimate Partner Violence Risk Assessment within an Evidence-Based Practice Framework», *Soc Work*, vol. 64, n° 2, p. 103-112, avr. 2019, doi: [10.1093/sw/swz009](https://doi.org/10.1093/sw/swz009)
- [44] P. R. Kropp, «Intimate Partner Violence Risk Assessment and Management», *Violence Vict*, vol. 23, n° 2, p. 202-220, avr. 2008, doi: [10.1891/0886-6708.23.2.202](https://doi.org/10.1891/0886-6708.23.2.202)
- [45] C. Drouin, J. Lindsay, M. Dubé, M. Trépanier, et D. Blanchette, «Intervenir auprès des hommes pour prévenir l'homicide conjugal», CRI-VIFF, Montréal, Québec, 2012.
- [46] J. T. Messing, M. AbiNader, T. Bent-Goodley, et J. Campbell, «Preventing Intimate Partner Homicide: The Long Road Ahead», *Homicide Studies*, vol. 26, n° 1, p. 91-105, févr. 2022, doi: [10.1177/10887679211048492](https://doi.org/10.1177/10887679211048492)
- [47] Organisation mondiale de la Santé, *Prise en Charge Clinique des Survivantes de Viol et de Violence Exercée Par un Partenaire Intime: élaboration de Protocoles à Adopter Dans les Situations de Crise Humanitaire*, 1st ed. Geneva: World Health Organization, 2021.
- [48] M.-F. Hirigoyen, «Pourquoi il est important d'aider les femmes à refuser la violence psychologique», in *Tu me fais peur quand tu cries. Sortir des violences conjugales.*, Éres., G. Francequin, Éd., Toulouse, 2010.
- [49] L. Poupart, «Côté Cour : une expertise psychosociale en milieu judiciaire criminel», in *Expériences d'intervention psychosociales en contexte de violence conjugale*, S. Gauthier et L. Montminy, Éd., in Problèmes sociaux et interventions sociales, Montréal: Presses de l'Université du Québec, 2012, p. 109-132.

- [50] F. Laguë Maltais, «Les technologies de l'information et de la communication utilisées en contexte de violence conjugale : une analyse des liens entre les cyberviolences vécues, les stratégies d'adaptation et la détresse psychologique», oct. 2021, Consulté le: 10 juin 2022. [En ligne]. Disponible sur: <https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/handle/1866/26030>
- [51] C. Warshaw, P. Brashler, et J. Gil, «Mental Health Consequences of Intimate Partner Violence», in *Intimate Partner Violence*, C. Mitchell et D. Anglin, Éd., Oxford University Press New York, NY, 2009, p. 147-171. doi: [10.1093/oso/9780195179323.003.0012](https://doi.org/10.1093/oso/9780195179323.003.0012)
- [52] G. Lessard, P. Alvarez-Lizotte, A.-S. Germain, M.-E. Drouin, et P. Turcotte, «Défis et conditions de réussite d'une pratique concertée en violence conjugale et maltraitance envers les enfants», *nps*, vol. 29, n° 1-2, p. 224-237, févr. 2018, doi: [10.7202/1043403ar](https://doi.org/10.7202/1043403ar)
- [53] A. M. Stylianou et E. Ebricht, «Providing Coordinated, Immediate, Trauma-Focused, and Interdisciplinary Responses to Children Exposed to Severe Intimate Partner Violence: Assessing Feasibility of a Collaborative Model», *J Interpers Violence*, vol. 36, n° 5-6, p. NP2773-NP2799, mars 2021, doi: [10.1177/0886260518769359](https://doi.org/10.1177/0886260518769359)
- [54] C. Lalande, S. Gauthier, M.-È. Bouthillier, et L. Montminy, « Difficultés éthiques liées à l'intervention auprès des femmes victimes de violence conjugale qui ne désirent pas dénoncer la violence qu'elles vivent aux autorités », *Nouvelles Pratiques Sociales*, vol. 30, n° 1, sept. 2018, doi: [10.7202/1051407ar](https://doi.org/10.7202/1051407ar)
- [55] C. Lalande, S. Gauthier, M.-È. Bouthillier, et L. Montminy, « Difficultés éthiques de l'intervention auprès des victimes de violence conjugale: enjeux liés au signalement des enfants exposés à la violence conjugale. », *Revue Canadienne de Travail Social*, vol. 37, n° 1, p. 5-21, juin 2020, doi: [10.7202/1069979ar](https://doi.org/10.7202/1069979ar)
- [56] K. M. Edwards, J. C. Merrill, A. D. Desai, et J. R. McNamara, « Ethical Dilemmas in the Treatment of Battered Women in Individual Psychotherapy: Analysis of the Beneficence Versus Autonomy Polemic », *Journal of Psychological Trauma*, vol. 7, n° 1, p. 1-20, juill. 2008, doi: [10.1080/19322880802125878](https://doi.org/10.1080/19322880802125878)
- [57] J. L. Dunn et M. Powell-Williams, « "Everybody Makes Choices": Victim Advocates and the Social Construction of Battered Women's Victimization and Agency », *Violence Against Women*, vol. 13, n° 10, p. 977-1001, oct. 2007, doi: [10.1177/1077801207305932](https://doi.org/10.1177/1077801207305932)
- [58] C. Côté, D. Balalas, A. Ledoux-Bérubé, V. Pratte, et M. Labarre, « Guide d'intervention pour soutenir les pratiques professionnelles en matière de violence conjugale. », Direction des services multidisciplinaires, Centre intégré universitaire en santé et services sociaux de la Capitale-Nationale., Québec, 2024. [En ligne]. Disponible sur: <https://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/4815496>
- [59] Centre de recherche appliquée en intervention psychosociale, « Outil d'intervention psychosociale auprès des personnes victimes de violence conjugale vivant dans un contexte de vulnérabilité. », Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, Saguenay-Lac-Saint-Jean, janv. 2021. [En ligne]. Disponible sur: [https://intervenonsviolenceconjugale.santesaglac.gouv.qc.ca/storage/pdf/Outil%20interv%20psy%20%20personnes%20violence%20conjugale%20\(2024-09-26\)%20VF.pdf](https://intervenonsviolenceconjugale.santesaglac.gouv.qc.ca/storage/pdf/Outil%20interv%20psy%20%20personnes%20violence%20conjugale%20(2024-09-26)%20VF.pdf)
- [60] J. M. Calton, L. B. Cattaneo, et K. T. Gebhard, « Barriers to Help Seeking for Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, and Queer Survivors of Intimate Partner Violence », *Trauma Violence Abuse*, vol. 17, n° 5, p. 585-600, déc. 2016, doi: [10.1177/1524838015585318](https://doi.org/10.1177/1524838015585318).
- [61] S. Thibault, «Contexte de vulnérabilité : personnes LGBT | INSPQ », Institut national de santé publique du Québec. Consulté le: 18 mai 2025. [En ligne]. Disponible sur: <https://www.inspq.qc.ca/violence-conjugale/comprendre/contextes-de-vulnerabilite/personnes-lgbt>
- [62] S. Thibault, V. Roy, C. Trudeau, et C. Fournier, «Expériences d'hommes gais victimes de violence dans leurs relations intimes ou amoureuses. », in *Regards sur les hommes et les masculinités*, 2^e édition., Québec: Presses de l'Université Laval., 2022, p. 417-437.
- [63] V. Roy, C. Fournier, S. Thibault, M. Tudeau, et A. Dumont-Blais, « Factors shaping gay men's experience of intimate partner violence: An ecological view », *Journal of Homosexuality*, vol. 71, n° 8, p. 1945-1969, 2024, doi: [10.1080/00918369.2023.2217515](https://doi.org/10.1080/00918369.2023.2217515).

- [64] F. Godmaire-Duhaime, « L'intervention sociale axée sur les droits humains. Une approche pour soutenir les femmes violentées en situation migratoire précaire », Thèse de doctorat, Université de Montréal, Montréal, 2020. [En ligne]. Disponible sur : https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/bitstream/handle/1866/25571/Godmaire_Duhaime_Florence_these_2020.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- [65] S. Bruneau, O. Bergeron, et F. Richer, « Contexte de vulnérabilité : femmes autochtones | INSPQ », Institut national de santé publique du Québec. Consulté le : 18 mai 2025. [En ligne]. Disponible sur : <https://www.inspq.gc.ca/violence-conjugale/comprendre/contextes-de-vulnerabilite/femmes-autochtones>
- [66] C. Guay, L. Ellington, N. Vollant, et G. Picard, *Ka nikanitet: pour une pratique culturellement sécuritaire de la protection de la jeunesse en contextes autochtones*. Québec (Québec): Presses de l'Université du Québec, 2022.
- [67] R. Brassard, *Espoirs à l'épreuve de la Souffrance: Paroles d'hommes Autochtones Sur la Violence Conjugale et Familiale*, 1st ed. Québec: Presses de l'Université du Québec, 2018.
- [68] J. Boyce, « La victimisation chez les Autochtones au Canada, 2014 », Statistique Canada, Ottawa, Ontario, 2016. Consulté le : 18 mai 2025. [En ligne]. Disponible sur : <https://publications.gc.ca/site/fra/9.942099/publication.html>
- [69] A. Cotter, « La victimisation criminelle au Canada, 2019 », Centre canadien de la statistique juridique et de la sécurité des collectivités, Ottawa, Ontario, 2021. Consulté le : 18 mai 2025. [En ligne]. Disponible sur : <https://publications.gc.ca/site/eng/9.944182/publication.html>
- [70] Statistique Canada, « La violence conjugale au Canada, 2019 », Gouvernement du Canada, Ottawa, 2021. [En ligne]. Disponible sur : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/85-002-x/2021001/article/00016-fra.pdf?st=Rs6wm8lh>
- [71] B. Roebuck et al., « Survivants masculins de la violence conjugale au Canada. », Collège Algonquin, Centre de recherche en victimologie, Ontario, août 2020. [En ligne]. Disponible sur : <https://www.victimesdabord.gc.ca/res/cor/ipv-ipv/Survivants%20masculins%20de%20la%20violence%20conjugale%20au%20Canada,%202020.pdf>
- [72] N. Romain-Glassey, J. De Puy, M. Abt, et D. Morin, « Étude qualitative phénoménologique : face aux hommes victimes, regards inquiets et bienveillants de professionnels d'un réseau de lutte contre la violence domestique », *Revue Francophone Internationale de Recherche Infirmière*, vol. 3, n° 2, p. 107-119, juin 2017, [doi: 10.1016/j.refiri.2017.04.00](https://doi.org/10.1016/j.refiri.2017.04.00).
- [73] N. Youngson, M. Saxton, P. G. Jaffe, D. Chiodo, M. Dawson, et A.-L. Straatman, « Challenges in Risk Assessment with Rural Domestic Violence Victims: Implications for Practice », *J Fam Viol*, vol. 36, no 5, p. 537-550, juill. 2021, [doi: 10.1007/s10896-021-00248-7](https://doi.org/10.1007/s10896-021-00248-7)

ANNEXES



EXERCICE D'IDENTIFICATION DES PERTES ET DES FORCES: LA FLEUR DE LA VIOLENCE

Créé par Vanessa Dionne, titulaire d'une maîtrise en travail social

Tout comme les fleurs qui perdent leurs pétales et fanent lorsqu'elles sont négligées, nous perdons une partie de soi face à la violence...

Au travers du récit de ton identité (avant la relation abusive et depuis la relation), cet outil te permettra de mieux identifier les pertes causées par la présence de violence. Il te donnera aussi la chance de souligner les forces que tu possèdes qui te permettent de faire face à ces deuils.

AVANT LA RELATION ABUSIVE

Décrit sur la page suivante la personne que tu étais: tes passions, tes occupations, ton travail/étude, ton cercle social, tes projets, tes rêves, tes valeurs, ton mode de vie, ton estime de soi, ton image corporelle, etc.

Fait ressortir tes racines dans ton récit.

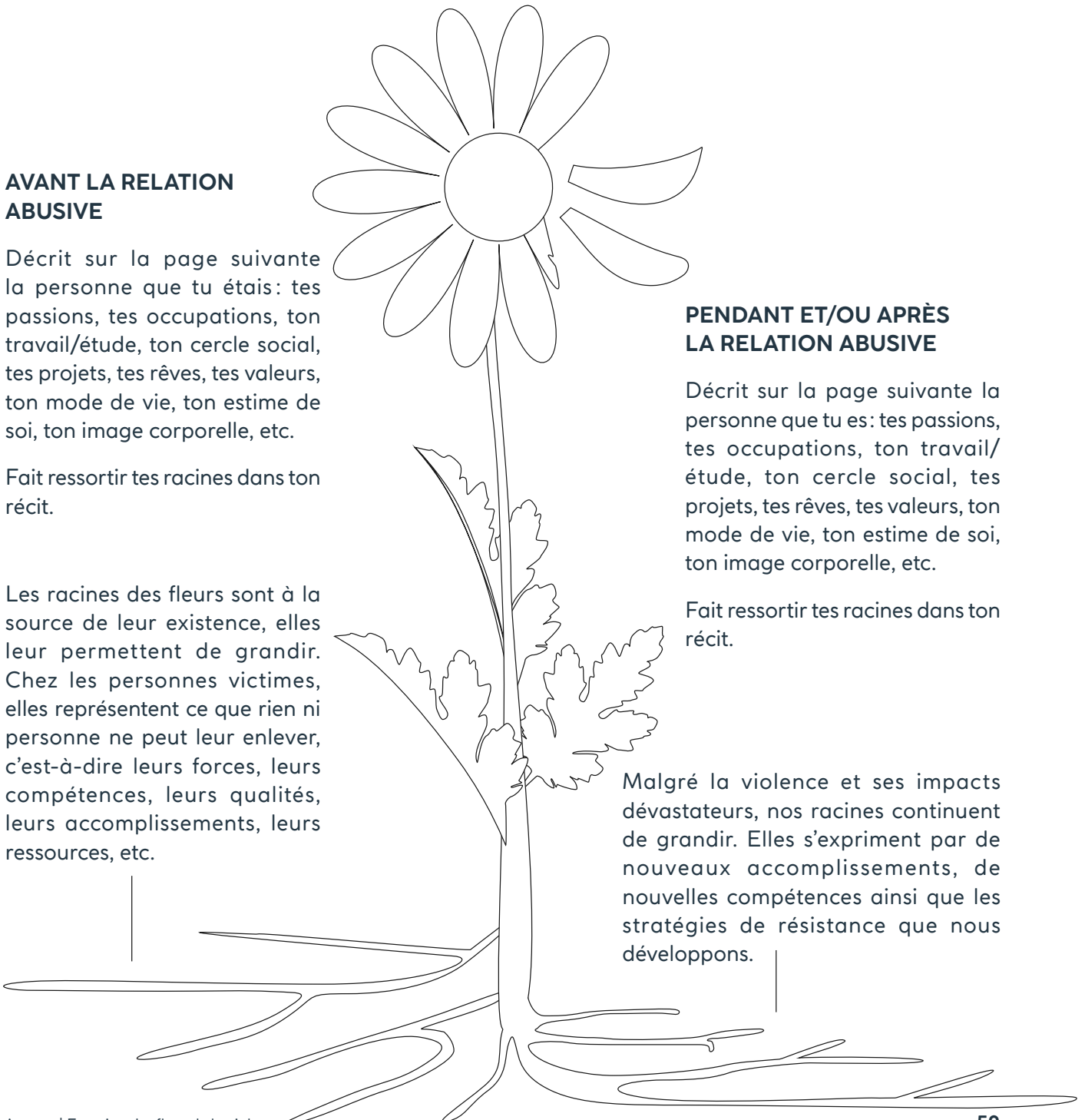
Les racines des fleurs sont à la source de leur existence, elles leur permettent de grandir. Chez les personnes victimes, elles représentent ce que rien ni personne ne peut leur enlever, c'est-à-dire leurs forces, leurs compétences, leurs qualités, leurs accomplissements, leurs ressources, etc.

PENDANT ET/OU APRÈS LA RELATION ABUSIVE

Décrit sur la page suivante la personne que tu es: tes passions, tes occupations, ton travail/étude, ton cercle social, tes projets, tes rêves, tes valeurs, ton mode de vie, ton estime de soi, ton image corporelle, etc.

Fait ressortir tes racines dans ton récit.

Malgré la violence et ses impacts dévastateurs, nos racines continuent de grandir. Elles s'expriment par de nouveaux accomplissements, de nouvelles compétences ainsi que les stratégies de résistance que nous développons.

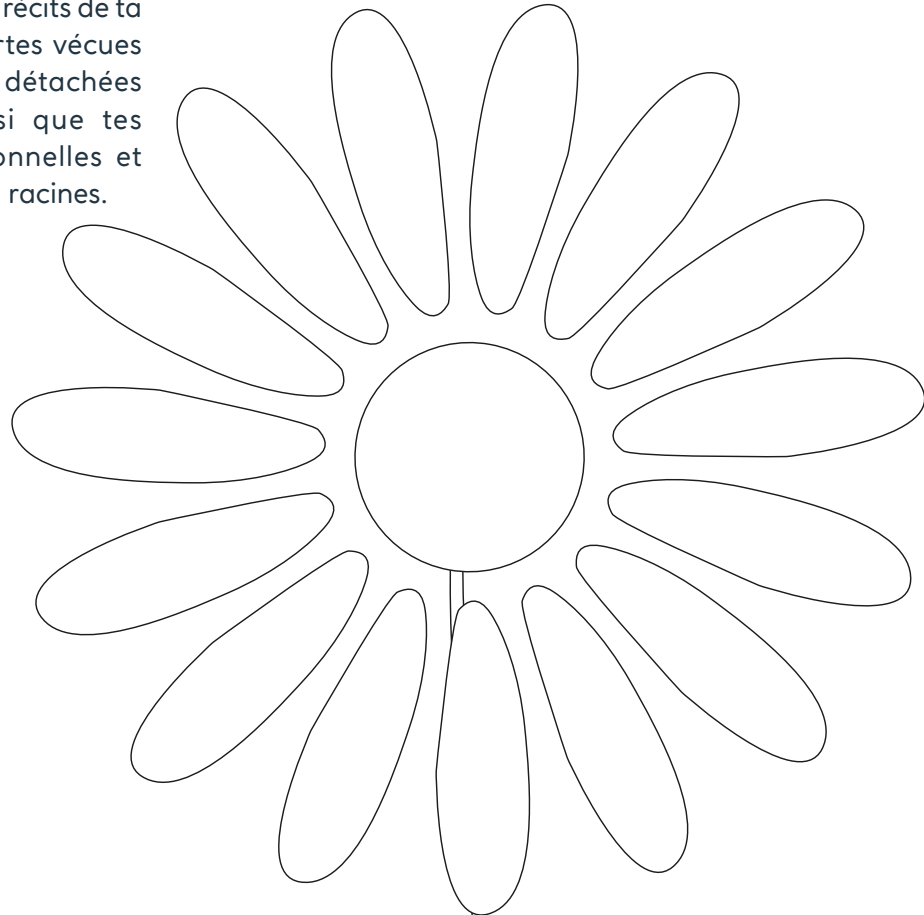


AVANT LA RELATION

PENDANT LA RELATION

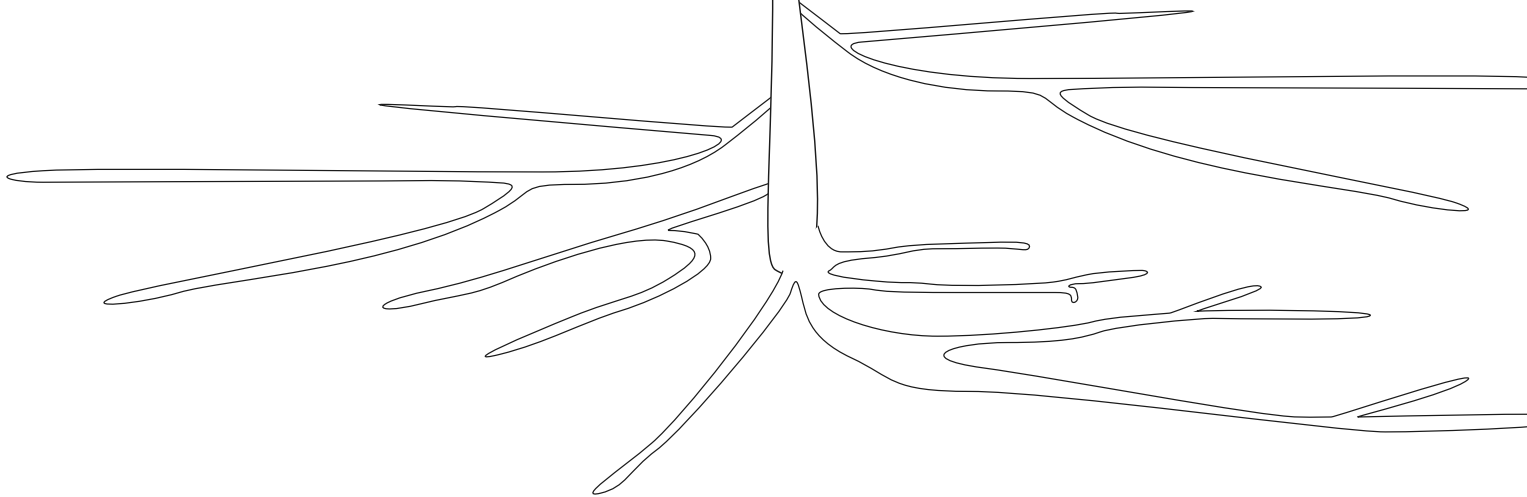
Les fleurs ont le pouvoir de renaître malgré les intempéries en puisant leur énergie dans leurs racines...

En comparant les récits de ta vie, inscris les pertes vécues dans les pétales détachés de la fleur ainsi que tes ressources personnelles et extérieures sur les racines.



Comment tes racines t'aideront maintenant à affronter tes pertes et à grandir de nouveau ?

Qu'est-ce que tu as appris sur toi, sur ta relation à travers ces deuils ?



PORTRAITS DIFFÉRENCIÉS DES RÉALITÉS VÉCUES PAR LES PERSONNES VICTIMES

Fiche 1. Personnes victimes issues de la communauté LGBTQ+

Fiche 2. Personnes victimes présentant des problèmes de santé (physique ou mentale) ou des limitations fonctionnelles

Fiche 3. Personnes victimes immigrantes




Fiche 4. Personnes victimes autochtones

Fiche 5. Hommes victimes

Fiche 6. Personnes victimes âgées

Fiche 7. Personnes victimes en contexte rural

Fiche 1. Personnes victimes issues de la communauté LGBTQ+ [60-63]

 <p>Informations contextuelles</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Comparativement aux autres couples, les partenaires de même sexe sont surreprésentés dans les signalements effectués auprès des services policiers.
 <p>Particularités de la demande d'aide et barrières supplémentaires au dévoilement</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nécessite un double ou triple dévoilement. • Manque de ressources. • Perception hétéronormative des relations intimes ou amoureuses et de la violence conjugale.
 <p>Facteurs de risque supplémentaires</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Homophobie/transphobie. • Stress lié à l'appartenance à une minorité. • Isolement social. • Estime de soi ou image de soi affaiblie. • Coming out ou transition en cours. • Victimisations antérieures liées à l'identité LGBTQ+. • Ententes d'exclusivité ou de non-exclusivité amoureuse ou sexuelle. • Taille restreinte des communautés LGBTQ+. • Loyauté envers les communautés LGBTQ+. • Expériences intimes ou amoureuses LGBTQ+ limitées.



Formes de violence spécifiques

- Révéler l'orientation sexuelle ou l'identité de genre à l'entourage.
- Révéler l'orientation sexuelle ou l'identité de genre pour faire perdre la garde des enfants.
- Divulguer le statut sérologique ou le statut d'opération.
- Utiliser délibérément l'ancien prénom.
- Interdire la prise de bloqueurs hormonaux ou d'autres médicaments.
- Imposer des pratiques sexuelles non consenties (forme de violence qui peut se manifester différemment dans ce contexte).
- Contrôler ou dénigrer l'expression du genre non normatif.



Pistes d'intervention

- Se présenter avec ses pronoms, inviter à faire de même.
- Aborder la personne et les relations avec un vocabulaire inclusif et ouvert à la diversité sexuelle et à la pluralité de genre.
- Prendre conscience des conceptions hétéronormatives et s'en détacher.
- Assurer la confidentialité de l'identité sexuelle ou de l'orientation sexuelle.
- Vérifier les formes de violence spécifiques ou non.
- Explorer d'autres manifestations, sans comparer aux relations hétérosexuelles.
- Référer la personne à des ressources spécialisées pour briser l'isolement.
- Prendre en considération que dans les petites communautés LGBTQ+, la personne peut être facilement reconnue et risque de rencontrer la personne autrice de violence.
- Collaborer avec des organismes spécialisés si possible (Gris-Québec, MIELS-Québec, Centre de solidarité lesbienne, RÉZO, DIVERSGENRES).

Cette fiche a été réalisée avec la contribution de **Valérie Roy**, Ph.D., professeure à l'École de travail social et de criminologie de l'Université Laval et **Sylvie Thibault**, Ph.D., professeure au Département de travail social de l'Université du Québec en Outaouais.

Fiche 2. Personnes victimes présentant des problèmes de santé (physique ou mentale) ou des limitations fonctionnelles [58, 59]

 <p>Informations contextuelles</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les personnes ayant des limitations fonctionnelles sont plus susceptibles d'être victimes de violence conjugale. • La documentation est insuffisante sur cette population en contexte de violence conjugale. • La situation de handicap augmente la vulnérabilité et expose à des formes de violences supplémentaires.
 <p>Facteurs de risque supplémentaires</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dépendance pour les soins personnels ou pour des aides techniques (ex. chien guide, appareil auditif, lève-personne). • Mobilité réduite. • Problèmes de santé. • Situation financière instable et précaire pouvant entraîner une dépendance envers le ou la partenaire. • Internalisation des préjugés genrés et capacitistes (c'est-à-dire les croyances qui normalisent les inégalités de pouvoir entre les sexes et les personnes sans ou avec moins de limitations). • Isolement social (historique d'exclusion sociale et de marginalisation si le handicap est de naissance). • Difficulté à reconnaître et à se défendre contre la violence. • Antécédents de victimisation ou de maltraitance durant l'enfance.
 <p>Formes de violence spécifiques</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Insultes et mépris, parfois en public ou au su des proches visant le corps et les capacités de la personne (ex.: dans la préparation de repas, dans le rôle de parent, etc.) • Limitation des contacts avec les proches. Auto-isolement en raison de la honte • Refus d'adaptation de l'environnement ou de la tâche pour permettre à la personne de s'engager dans des occupations valorisées. • Imposition ou omission de médicaments. • Négligence des soins personnels ou médicaux. • Utilisation de mesures de contention. • Contrôle des besoins essentiels (ex. refus de nourrir la personne ou de lui assurer l'hygiène nécessaire).



Particularités de la demande d'aide

- Mobilité restreinte: l'accessibilité aux services d'aide demande d'être assisté(e) alors que la personne proche aidante est souvent la personne autrice de la violence.
- Peur de perdre la personne proche aidante et d'être placé en institution.
- Crainte de se voir retirer la garde de son enfant.
- Maisons d'hébergement mal adaptées aux limitations fonctionnelles, ce qui freine parfois la demande d'aide et l'accès aux services.
- Barrières à l'emploi et à l'accès à un logement.







Pistes d'intervention

- Les intervenant(e)s doivent être vigilant(e)s aux signes de violence conjugale et à certains moments clés (ex. annonce d'un diagnostic, perte fonctionnelle dans le cas d'une maladie évolutive).
- Promouvoir l'autonomie, la compétence et l'estime de soi des personnes.
- Adapter les interventions aux capacités des personnes sans les infantiliser, ni les surprotéger. Adopter une approche collaborative et d'empowerment dans les interventions.
- Ajuster les scénarios de protection en fonction des capacités de la personne. Informer sur les options de transport adapté en cas d'urgence.
- Diminuer les incapacités, la précarité, l'isolement et la dépendance.
- Informer la personne sur ses droits.
- Planifier un continuum de services avec les partenaires, incluant le réseau de soutien de la personne et le milieu communautaire aidant les personnes en situation de handicap.
- Aider à trouver un hébergement adapté et réorganiser les services de première ligne
- Porter attention aux biais implicites liés au handicap et aux préjugés.

Cette fiche a été réalisée avec la contribution de **Martine Lévesque**, Ph.D., erg., professeure à l'École de réadaptation de l'Université de Montréal.

Fiche 3. Personnes victimes immigrantes [58, 59, 64]

 <p>Informations contextuelles</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les personnes immigrantes sont surreprésentées dans les dossiers judiciairisés en matière de violence conjugale. • Les statistiques en matière de violence conjugale dans le contexte de l’immigration doivent être prises avec prudence, et ce, au regard de certaines limites méthodologiques (barrière de la langue, définition de la violence conjugale, etc.). • Les femmes immigrantes peuvent craindre que le dévoilement de la violence affecte leur processus migratoire, surtout en cas de parrainage, ce qui accroît leur dépendance, limite leur autonomie et produit de l’isolement. • Les personnes victimes immigrantes peuvent avoir vécu des traumatismes dans leur pays d’origine, durant la migration ou à leur arrivée au Canada.
 <p>Facteurs de risque supplémentaires</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ne pas connaître la langue, les ressources d’aide ou les droits du pays d’accueil. • Avoir un statut d’immigration précaire (réfugié, parrainé, sans statut, demandeur d’asile). • Subir de la discrimination raciale. • Être arrivé(e) récemment au pays. • Avoir une situation financière difficile ou être sans emploi. • Être socialement isolée. • Adhérer à des valeurs ou croyances qui normalisent les inégalités de pouvoir entre les sexes ou banalisent la violence conjugale. • Avoir des antécédents de victimisation, de maltraitance ou de violence durant l’enfance. • Subir des pressions sociales pour maintenir l’unité familiale.
 <p>Formes de violence spécifiques</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Imposer ou interdire des pratiques religieuses. • Refus que la personne victime prenne part au processus d’intégration au pays d’accueil. • Mépris des croyances. • Menace de déportation. • Menace de perdre la garde des enfants ou d’empêcher les contacts. • Confiscation des pièces d’identité (passeport, visa).
 <p>Particularités de la demande d’aide</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Méfiance envers les services, notamment ceux de la DPJ. • Crainte de perdre la garde de leurs enfants. • Difficulté liée à la barrière linguistique. • Peur des conséquences d’un dévoilement sur le processus migratoire.



Pistes d'intervention

- Montrer de la vigilance quant à l'influence des proches.
- Donner des informations sur les droits et services, en particulier la reconnaissance de diplômes, les services de garderie pour les enfants et le fonctionnement du marché de travail.
- Sensibiliser sur la violence conjugale.
- Favoriser et soutenir l'intégration dans le but de diminuer l'isolement.
- Clarifier les modalités du parrainage et les droits qui y sont associés.
- Proposer l'usage d'un interprète (bénévole ou professionnel), en évitant qu'il s'agisse d'un membre de la famille. D'autres outils, comme les supports visuels, peuvent aussi faciliter la communication et instaurer un lien de confiance.

Cette fiche a été réalisée avec la contribution de **Carol Castro**, Ph.D., professeure à l'École de travail social à l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue.

Fiche 4. Personnes victimes autochtones [65-70]



Informations contextuelles

- En contexte autochtone, la violence conjugale et familiale est vue comme le symptôme d'un déséquilibre, d'une souffrance.
- Environ six femmes autochtones sur dix (Premières Nations et Inuit) auraient subi une forme de violence ou une autre entre partenaires intimes au cours de leur vie.
- Les femmes autochtones sont deux fois plus susceptibles de subir une agression à caractère sexuel par leur partenaire intime au cours de leur vie.
- Les femmes inuit sont plus susceptibles de grandir dans une famille où la violence est considérée comme normale dans les relations interpersonnelles et peut donc être attendue ou perçue comme acceptable.
- Environ cinq hommes autochtones sur dix (Premières Nations ou Inuit) ont subi une forme ou une autre de violence entre partenaires intimes au cours de leur vie comparativement à trois sur dix pour leurs homologues non autochtones.
- Les hommes autochtones ont cinq fois plus de risques d'être victimes de violence conjugale et familiale que les hommes non autochtones et ont dix fois plus de risques d'être étranglés, menacés avec un couteau ou une arme à feu par leur partenaire.
- Les femmes autochtones ont huit fois plus de risques d'être victimes d'un homicide conjugal suivant une rupture que les femmes non autochtones.
- Dans les cas d'homicides conjugaux au Canada, 1/3 des hommes tués sont Autochtones.
- 40 % des Autochtones ont déclaré avoir subi une forme quelconque de violence physique ou sexuelle durant l'enfance, avant l'âge de 15 ans (comparativement à 29 % chez leurs homologues allochtones).
- L'exposition à la violence conjugale et familiale est également une forme de violence vécue par les enfants. Après la négligence, il s'agit de l'une des formes de maltraitance pour lesquelles on intervient le plus souvent au Québec lorsqu'il s'agit d'enfants autochtones.
- Importance du nombre de femmes et d'hommes autochtones portés disparus et assassinés.
- Les rôles de victime et de personnes autrices peuvent parfois s'interchanger.

 <p>Facteurs de risque supplémentaires</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conditions socioéconomiques précaires: pauvreté, faible niveau de scolarité, logements nécessitant des réparations majeures ou surpeuplés, manque d'accès aux services sociaux et de santé, dépendance économique envers le ou la partenaire. • Isolement géographique et marginalisation. • Problème de dépendance à l'alcool et la drogue. • Racisme et exclusion sociale (pouvant être exacerbée en milieu urbain). • Traumatismes historiques: colonisation, perte de droits territoriaux, politiques gouvernementales (<i>Loi sur les Indiens</i>, pensionnats, rafle des années 60, placement des enfants par la DPJ). • Transmission intergénérationnelle des traumatismes qui peut se traduire par plusieurs formes de violence. • Banalisation possible de la violence conjugale considérant les multiples cas.
 <p>Formes de violence spécifiques</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Recours accru à la violence physique et gravité des blessures en découlant. • La violence spirituelle s'ajoute aux autres formes de violence, soit l'utilisation du pouvoir ou du contrôle pour nier les droits et besoins culturels ou spirituels d'une personne.
 <p>Particularités de la demande d'aide</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La personne victime peut craindre de devoir quitter sa communauté ou que la personne autrice soit contrainte de quitter la communauté lorsqu'un dévoilement est fait. • Peur de ne pas être cru(e) et d'être stigmatisé(e), rendant le dévoilement et la demande d'aide difficile, surtout dans les petites communautés où tout le monde se connaît (craintes à l'égard du manque de confidentialité). • Méfiance envers le système allochtone amenant les personnes (hommes, femmes, enfants) à avoir de la difficulté à recourir aux services de santé et de services sociaux. • Crainte que la personne autrice de violence soit exclue de la communauté ou qu'elle subisse des conséquences en lien avec le processus de justice allochtone. • Plusieurs préfèrent préserver l'unité familiale plutôt que d'envisager la séparation. • Les maisons d'hébergement non autochtones ne sont pas toujours en cohérence avec les valeurs et le mode de vie des femmes autochtones. • Les services spécialisés en violence conjugale et familiale ne sont pas toujours disponibles dans la communauté. • Crainte du retrait des enfants. • Sentiment d'incompréhension face au personnel intervenant qui connaît peu les réalités et la culture autochtone. • Barrière linguistique.



Pistes d'intervention

- Reconnaître le contexte colonial, historique et sociopolitique des inégalités vécues par les Premières Nations et Inuit.
- Écouter les principaux concernés et considérer leurs visions de la violence conjugale et familiale, et non la nôtre.
- Prendre le temps de créer l'alliance d'intervention qui peut être plus longue à établir. Pour ce faire, il est important de respecter les valeurs et les cultures autochtones.
- S'appuyer sur une approche holistique qui inclut toutes les personnes interpellées par la violence : les femmes, les hommes, les enfants, les familles et les communautés.
- Opter pour la combinaison de services (interventions globales) : conditions de vie; dépendances; violence.
- Questionner la personne à savoir si elle préfère des services occidentaux ou autochtones (ne pas présupposer la préférence de l'un ou de l'autre).
- Reconnaître les pratiques de guérison autochtones (ex. : thérapies conjugales, cercles de guérison, activités culturelles et spirituelles telles que les tentes de sudation, la purification/smudging, le suivi spirituel par une personne aînée, etc.).
- Connaître les ressources disponibles pour les personnes autochtones victimes ou instigatrices de la violence, telles que :
 - ✓ Les maisons d'hébergement pour femmes autochtones (14 au Québec).
 - ✓ Sur le territoire des Laurentides, le Kanasatake Health Center offre des services de santé et des services sociaux en communauté autochtone.
 - ✓ Les organismes autochtones en milieux urbains, tels que les centres d'amitié autochtones.
 - ✓ Les personnes intervenantes des CAVAC dédiées à la clientèle autochtone (plusieurs points de service).
 - ✓ Le programme des Soins de santé non assurés, qui permet aux personnes admissibles des heures de counseling (individuel, familial ou de groupe) sans frais (20 heures par an).
 - ✓ Les services en matière de violence dans les services communautaires (première ligne) ou les services de santé de la communauté.
 - ✓ Les services parajudiciaires autochtones, qui peuvent accompagner les personnes victimes, témoins et accusées dans le système judiciaire.
 - ✓ La Ligne d'écoute d'espoir pour le mieux-être, gratuite et disponible en tout temps (en français, anglais, cri, ojibwa et inuktitut).



Pistes d'intervention

- ✓ Les services du Principe de Jordan pour les enfants de 18 ans et moins, qui peuvent inclure certaines mesures, au cas par cas, visant à prévenir le placement (ex. soutien financier temporaire pour le paiement d'un loyer à la victime).
- ✓ Les services pour des problématiques concomitantes, comme les centres autochtones de traitement en toxicomanie (six au Québec).

Cette fiche a été réalisée avec la contribution de **Lisa Ellington**, Ph.D., professeure à l'École de service social et de criminologie de l'Université Laval.

Fiche 5. Hommes victimes [71, 72]

 <p>Informations contextuelles</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Le nombre de victimes masculines est en hausse au cours des dernières années. • Les agressions subies par les hommes sont difficiles à détecter en raison de l'autocensure, de l'accès difficile aux services, de certains préjugés entretenus par certaines intervenant(e)s et du manque de reconnaissance sociale. • Les normes de masculinité traditionnelles peuvent exacerber la réticence des hommes à demander de l'aide.
 <p>Facteurs de risque supplémentaires</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hommes âgés ou en perte d'autonomie. • Hommes vivant avec un handicap physique ou mental. • Hommes issus de la diversité sexuelle et de genre. • Rupture récente. • Problèmes de santé mentale. • Problèmes de consommation d'alcool ou de drogues.
 <p>Formes de violence spécifiques</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Menace de retirer la garde des enfants ou de couper les liens. • Menace de suicide du partenaire si l'homme victime quitte la relation. • Menace de dénonciation comme agresseur auprès des autorités (ex. DPJ, employeur). • Violence psychologique marquée. • Atteinte à la réputation et diffamation auprès des autorités.
 <p>Particularités de la demande d'aide</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les hommes victimes formulent des demandes d'aide lorsqu'ils sont en détresse et peuvent montrer des comportements agressifs (colère) pour exprimer leur sentiment d'impuissance. • Les hommes peuvent chercher d'abord de l'aide informelle (amis, collègues) avant de se tourner vers des professionnels. • Le manque de ressources spécialisées ou d'hébergement limite les possibilités de référencement. • Le fait d'avoir été confronté à des stéréotypes ou à un manque de soutien peut influencer la manière de formuler la demande et amener un sentiment de résignation. • Peur de ne pas être cru et crainte d'être identifié comme l'auteur de violence. • La demande d'aide peut être teintée par un sentiment d'être responsable de la violence et comporter des interrogations sur leur masculinité.




Pistes d'intervention⁸

- Montrer de l'empathie et prendre conscience de ses propres préconceptions.
- Se former afin de reconnaître les signaux non verbaux ou indirects chez les hommes victimes.
- Comprendre la dynamique en présence et utiliser des outils pour identifier les rôles des personnes autrices et des personnes victimes.
- Vérifier la perception de l'homme sur la violence subie et corriger les croyances erronées.
- Considérer les craintes liées à la garde des enfants, à la réputation et à la crédibilité.
- Favoriser un plan d'action concret et axé sur les solutions pour encourager la collaboration des hommes.
- Utiliser une approche intersectionnelle pour adapter l'intervention aux réalités culturelles, économiques ou sociales des hommes.
- Proposer des stratégies pour renforcer leur réseau de soutien informel, en plus des services formels.
- Mentionner la possibilité de travailler en partenariat avec des groupes de défense des droits des hommes victimes.

Cette fiche a été réalisée avec la contribution de **Saïd Bergheul**, Ph.D., professeur de l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue.

8. Pour en savoir davantage sur l'intervention auprès des hommes et les outils associés, consultez la section Santé et bien-être des hommes de l'intranet: <http://cissslaurentides.intranet.reg15.rtss.qc.ca/incontournables/portail-clinique/grands-dossiers/sante-et-bien-etre-des-hommes>

Fiche 6. Personnes victimes âgées [58, 59]

 <p>Informations contextuelles</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La violence conjugale est une problématique qui existe à tout âge de la vie. Elle peut parfois être très subtile et d'autres fois plus évidente. Avec le temps, les formes de violence peuvent se modifier, s'ajouter les unes aux autres et devenir plus fréquentes et sévères. • Selon l'Enquête sociale générale sur la sécurité des Canadiens, 128 000 personnes âgées ont été victimes de violence au Canada en 2019. • La violence psychologique est la forme de violence la plus souvent rapportée pour cette catégorie d'âge. • Il y a souvent de la confusion entre la violence conjugale chez les aîné(e)s et la maltraitance⁹.
 <p>Particularités de la demande d'aide et barrières supplémentaires au dévoilement</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Demande d'aide en contexte où la mobilité est réduite, ce qui entraîne une offre de services souvent à domicile, en présence du partenaire. • Les problèmes cognitifs peuvent avoir des répercussions sur la compréhension de l'intervention. • Méfiance que des personnes étrangères ou plus jeunes interviennent. • Peur de perdre le ou la proche aidante et d'être placé(e) en institution. • Hébergement mal adapté à leur situation. • Croyances religieuses ou pressions familiales freinant la demande d'aide.
 <p>Facteurs de risque supplémentaires</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Changements dans les rôles sociaux (départ des enfants, retraite, devenir aidant, etc.). • Présence constante du ou de la partenaire à la retraite. • Des problèmes de santé nécessitant des soins du ou de la partenaire, des limitations fonctionnelles, des pertes cognitives, des troubles mentaux ou une dépendance fonctionnelle. • Croyances religieuses que le mariage est pour la vie. • Banalisation des comportements de violence du ou de la partenaire. • Précarité financière. • Difficulté d'accès à des ressources. • Isolement géographique et social. • Antécédents de maltraitance ou de violence durant l'enfance. • Obligation de signer un mandat d'inaptitude.

9. Il importe de bien différencier les contextes de violence conjugale et de maltraitance qu'une personne aînée peut vivre à l'intérieur de son couple. Selon la *Politique visant à lutter contre la maltraitance envers les aînées et toute personne majeure en situation de vulnérabilité*, la maltraitance concerne tout « geste singulier ou répétitif ou un défaut d'action appropriée qui se produit dans une relation où il devrait y avoir de la confiance et qui cause, intentionnellement ou non, du tort ou de la détresse à une personne » (L-6.3, art. 2, par 3.). La violence conjugale, quant à elle se différencie la prise de contrôle, de façon intentionnelle, d'une personne sur son ou sa partenaire qui se manifeste par des épisodes de violence répétés qui suivent un cycle particulier. Pour en savoir plus sur la maltraitance, nous vous invitons à consulter le lien : <http://cissslautentides.intranet.reg15.rtss.qc.ca/incontournables/portail-clinique/grands-dossiers/contrer-la-maltraitance/politique-et-procedure/>



Formes de violence spécifiques

- Forcer ou négliger la prise de médicaments.
- Restreindre les déplacements et les contacts avec les proches.
- Priver de soins personnels ou médicaux.
- User de violence verbale en lien avec les pertes associées au vieillissement et dénigrer le corps vieillissant.
- Obliger à assumer les finances du foyer, voler de l'argent accumulé avant la retraite (violence économique).
- Répondre à ses besoins avant ceux de la personne en demande d'aide.
- Imposer des pratiques sexuelles non consenties.
- Menacer d'hébergement hors de la résidence familiale.






Pistes d'intervention

- Planifier un continuum de services avec les partenaires, incluant le réseau de soutien lorsque pertinent.
- Adapter son intervention aux capacités cognitives de la personne.
- Informer sur les ressources disponibles et évaluer la nécessité d'appliquer des mesures de protection sociale (régime de protection du majeur, résiliation de bail, V.I.G.I.E, etc.).
- Créer un espace sécuritaire pour que la personne victime puisse s'exprimer librement.
- Valoriser les capacités de la personne victime pour promouvoir son autonomie.
- Prendre en considération les valeurs et les croyances de la personne victime, tout en la sensibilisant aux formes, aux conséquences ainsi qu'aux différentes conceptions de ce qu'est la violence conjugale.
- Privilégier des interventions pour briser l'isolement.

Cette fiche synthèse a été réalisée avec la contribution de **Lise Montmigny**, Ph.D., Professeure honoraire de l'Université de Montréal.

Fiche 7. Personnes victimes en contexte rural [58, 59]

 <p>Informations contextuelles</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Selon l'Indice de gravité de la criminalité, en 2021, tant le volume que la gravité des crimes violents, dont ceux en contexte intime, étaient plus importants en milieu rural qu'en milieu urbain.
 <p>Facteurs de risque supplémentaires</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ressources plus limitées et plus difficilement accessibles. • Distance géographique entraînant des délais dans les interventions de crise. • Isolement physique et social. • Absence de transport en commun ou moyens de transport peu accessibles. • Indice de défavorisation plus élevé. • Valeurs plus traditionnelles. • Enjeux d'anonymat plus fréquents et possibilité accrue de stigmatisation. • Accès plus facile et normalisation des armes à feu. • Honte et hésitation à demander de l'aide considérant que la personne victime peut connaître certain(e)s intervenant(e)s ou que le/la conjoint(e) soit connu(e). • Absence ou difficulté d'accès au réseau cellulaire et internet à certains endroits en territoire rural.
 <p>Particularités de la demande d'aide</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Craintes pour la confidentialité ou peur de ne pas être cru(e) en lien avec le fait que la personne autrice de violence est connue ou appréciée par la communauté ou génère un sentiment de peur dans la communauté. • Craindre des représailles des proches de la personne autrice notamment considérant la proximité des gens. • Plusieurs besoins d'ordre varié peuvent émerger dans la demande d'aide (logement, emploi, transport, garde des animaux, changement d'école, etc.). • Difficulté de consulter les ressources dans le milieu en lien avec l'inquiétude d'être identifié(e) et étiqueté(e). • Les intervenant(e)s peuvent recevoir des informations via d'autres sources d'information que la personne victime elle-même, sans toutefois être en possibilité de les utiliser. • Une personne victime peut refuser de formuler une demande d'aide si elle connaît une personne qui y travaille ou qui utilise déjà les services.



Pistes d'intervention

- Porter attention à l'influence des proches dans la définition de la situation. Si les proches se présentent, une sensibilisation quant à la violence conjugale est pertinente.
- Rassurer sur la confidentialité des rencontres.
- Prévoir un filet de sécurité rapide.
- Questionner sur la présence d'armes au domicile ou sur la possibilité d'accéder à des armes.
- Vérifier la distance géographique entre le domicile et les ressources d'aide en cas d'une situation de crise.
- Être créatif dans les solutions proposées afin de pallier le manque de ressources.
- Considérer la possibilité de relocaliser la personne dans une autre ville ou région afin d'assurer sa sécurité.

Cette fiche a été réalisée avec la contribution de **Roxane Prenovost**, coordonnatrice de la Maison d'hébergement La PasseRelle des Hautes-Laurentides.

LA VIOLENCE PSYCHOLOGIQUE C'EST QUOI?

Créé par Martine Roussel, titulaire d'une maîtrise en travail social

La violence psychologique se manifeste par le dénigrement du partenaire en tant qu'individu et sa dévalorisation en tant que personne à part entière. C'est lui faire comprendre qu'elle ou il ne vaut pas plus qu'un meuble. Elle peut se traduire par l'indifférence, la négation de l'autre (faire «comme si elle ou il n'était pas là»), etc. Il s'agit d'un refus d'entendre, d'écouter ou de recevoir l'autre¹⁰.

Ses caractéristiques:

- ✓ Elle est subtile et insidieuse.
- ✓ Elle est souvent perçue comme la plus destructrice.
- ✓ Elle renvoie à la personne victime le message qu'elle ne vaut rien, qu'elle a moins de valeur que les autres et qu'elle est inutile.

Son but: Contrôler, blesser intentionnellement et atteindre l'autre sur le plan émotionnel.

SES MANIFESTATIONS

Type de violence psychologique: LE DÉNIGREMENT		
Définition: Dégrader / dénigrer / humilier / insulter ou abaisser. Cette violence peut être verbale (avec des mots) ou non verbale (soupirs, yeux levés vers le ciel, regards d'ennui, etc.). Le dénigrement engendre une diminution de l'estime de soi et amène la personne victime à paraître ou à se sentir inférieure aux autres.		
Manifestations	Exemples	Présence
Dénigrement de ce qui est fait ou connu par le/la partenaire	Dit que je ne sais pas bien cuisiner.	
	Me dit qu'il ou elle préfère la nourriture de sa mère.	
	Me dit que je ne suis pas capable de faire correctement le ménage.	
	Me dit que je ne suis pas un bon parent.	
	Me dit que je ne suis pas bon(ne) dans mon travail.	
Dénigrement de ce que la personne est	Me dit que je n'ai pas d'allure comme personne.	
	Me traite de gros(se) ou de maigre, me dit que je ne suis pas belle ou beau.	
	Me dit que je suis incapable et me fait sentir que je ne vaudrais pas grand-chose.	

10. Ce document est inspiré de Ouellet, F., Lindsay, J., Clément, M. & Beaudoin, G. (1996). *La violence psychologique entre conjoints: tome 1, ses représentations selon le genre*. CRI-VIFF, Collection Études et Analyses, 3.

Type de violence psychologique: LE DÉNIGREMENT		
Dénigrement de son état de santé	Me dit que je ne suis pas fait(e) fort(e), que je suis toujours malade.	
Dénigrement de ses capacités	Me dit que je ne serai jamais capable d'avoir des enfants.	
	Me dit que personne d'autre ne voudra de moi.	
	Me dit que je ne trouverai jamais mieux que lui/elle.	
	Me dit que je ne serai jamais capable de vivre sans lui/elle puisque je suis incapable de me débrouiller seul(e).	
	Me dit que je ne serai jamais capable de faire quoi que ce soit.	
Dénigrement du réseau et de son environnement	Dit que les membres de ma famille veulent me contrôler, que ce sont de mauvaises personnes.	
	Dit que mes amis ont une mauvaise influence sur moi, ils ne sont pas corrects.	
	Dénigre mon environnement et ce que j'aime de celui-ci.	
Humiliation	M'oblige à lui dire je t'aime.	
	M'humilie en public, me critique devant les autres.	
Dénigrement par la parole	Il/Elle lui arrive de dire des remarques méchantes à mon sujet.	
	Me traite parfois de noms comme fou/folle, putain, etc.	
	Lui arrive souvent de me dire des bêtises.	
	Me dit parfois des paroles cruelles qui me font de la peine.	
	Crie souvent après moi au lieu d'essayer de s'expliquer.	

Type de violence psychologique: LE CONTRÔLE

Définition: Surveiller ou agir de façon à décider des faits et gestes de l'autre personne. Le but est d'amener l'autre à agir contre son gré.

Manifestations	Exemples	Présence
Le quoi et le comment faire	Me dicte les choses que je dois faire.	
	Me dit comment je dois faire les choses.	
Les rapports sociaux et les communications	Veut que je sois tout le temps avec lui/elle.	
	M'interdit d'utiliser le téléphone pour appeler ou pour recevoir des appels.	
	M'empêche de fréquenter ou d'avoir des amis.	
	Veut choisir mes amis à ma place.	
	M'empêche de sortir à ma guise.	
	Me dit comment me comporter avec les gens.	
Les activités	Décide des activités que je dois faire dans la journée.	
	Décide des activités que nous faisons ensemble sans me consulter.	
L'information	M'empêche d'apprendre dans les domaines qui m'intéressent.	
	Me cache des informations.	
Affirmations générales	Veut mener ma vie.	
	Affirme que c'est lui/elle qui décide et que je dois l'écouter.	
	Aime avoir de l'autorité dans la maison.	
	Veut avoir le contrôle sur tout.	
	Veut que les enfants agissent comme il/elle le décide.	
La technologie	Me demande d'être joignable sur mon cellulaire en tout temps.	
	Me demande de lui donner accès à mes réseaux sociaux.	
	Me demande mes mots de passe pour mes différents comptes et renseignements en ligne.	
	Me demande de confirmer mes déplacements à l'aide de messages ou de photos que je dois transmettre.	
	Vérifie mes sorties et visites à l'aide des caméras intégrées au domicile.	
	Met des dispositifs de géolocalisation comme un AirTag afin de suivre mes déplacements.	

Type de violence psychologique: L'INTIMIDATION

Définition: Gestes ou regards qui ont pour but de faire peur, intimider ou troubler l'autre.

Manifestations	Exemples	Présence
Comportements intimidants ou menaçants (physiques ou financiers)	Brise ou lance des objets.	
	Fait des crises, se met en colère contre moi.	
	Sacre souvent après moi.	
	Me fixe du regard de manière menaçante.	
	Conduit de façon dangereuse en ma présence.	
	Me rend mal à l'aise devant les autres	

Type de violence psychologique : LA PRIVATION INTENTIONNELLE

Définition : Retirer volontairement à l'autre ce qui lui est nécessaire ou agréable.

Manifestations	Exemples	Présence
Sur le plan matériel et financier	Me prive d'argent.	
	Prive les enfants de ce dont ils ont besoin.	
Sur le plan des besoins de base	M'empêche de dormir en m'obligeant à avoir des discussions sans fin la nuit.	
	Me réveille pour avoir des relations sexuelles.	
Sur le plan affectif et émotionnel	Refuse de me donner de la tendresse.	
	Refuse ma tendresse ou mes attentions.	
	Ne prend jamais de temps pour moi.	
	Ne prend jamais le temps pour les enfants.	
	Ne souligne pas mon anniversaire ou les fêtes que je trouve importantes.	
	Fait en sorte de gâcher l'atmosphère lorsque je suis heureux(se).	
	M'empêche de prendre du temps pour moi.	
	M'empêche de passer du temps de qualité avec les enfants.	
Sur le plan social	Ne veut pas faire de sorties avec moi.	
	Ne veut pas faire d'activités avec les enfants.	
	Ne considère pas mes besoins, mes goûts ou mes désirs lors de nos sorties.	
	Refuse de visiter ou de sortir avec les gens que j'aime.	
	M'empêche d'accéder à mon cellulaire.	
	M'interdit de consulter les réseaux sociaux.	
Sur le plan du soutien social	Je ne peux pas compter sur lui/elle.	
	Lorsque je suis malade, il/elle ne s'occupe pas de moi ou des enfants.	
Sur le plan communicationnel	Ne veut pas parler avec moi.	
	Ne veut pas me faire confiance.	
	Me cache des informations.	
	Ne m'informe pas de ses sorties et de ses occupations.	
Sur le plan sexuel	Refuse de me faire les caresses que j'aime ou désire.	
	Ne veut pas faire l'amour avec moi.	

Type de violence psychologique: LA SURRESPONSABILISATION ou LA DÉRESPONSABILISATION

Définition de surresponsabilisation: Donner ou exiger de l'autre une charge anormale de responsabilités.

Définition de déresponsabilisation: Se dégager de ses responsabilités pour les imposer à l'autre.

Manifestations	Exemples	Présence
Au niveau des tâches ménagères	Ne participe jamais aux tâches ménagères.	
	Insiste pour tout faire dans la maison parce que je ne suis pas à la hauteur de ses exigences.	
	Je dois répondre à tous nos besoins avec un budget insuffisant.	
Au niveau parental	Ne prend jamais part aux soins des enfants (devoirs, bain, couches, etc.).	
	Croit que je suis le/la seul(e) responsable des soins et du développement des enfants.	
Au niveau des torts à prendre	Me dit que si je le/la quitte, les enfants vont être perturbés ou séparés à cause de moi.	
	Je suis toujours responsable de nos problèmes de couple.	
	Je suis la cause de tous ses problèmes.	

Type de violence psychologique: LA SIMULATION DE L'INDIFFÉRENCE

Définition: Ignorer la réalité de l'autre ou celle du couple (ses sentiments, besoins, problèmes, changements, etc.).

Manifestations	Exemples	Présence
Ignorer l'autre	Fait semblant de ne pas me voir.	
Ignorer les problèmes	Fait comme si nous ne nous étions pas chicanés.	
	Fait comme s'il n'y avait pas de problème.	
	Fait comme si je n'étais pas fâché(e) contre lui/elle.	
Ignorer les changements	Ne remarque pas mes nouveaux vêtements.	
	Ne remarque pas ma nouvelle coiffure.	

Type de violence psychologique: LA NÉGATION D'UN ÉTAT OU D'UNE CONDITION

Définition: Refuser la réalité de l'autre ou sa façon de la percevoir.

Manifestations	Exemples	Présence
Nier les effets d'une situation désagréable	Veut faire l'amour après une chicane.	
	Quémande de la tendresse et de l'affection après une chicane.	
Nier ses peines	Ne me laisse pas le droit d'être triste ou de pleurer.	
Nier sa maladie ou les souffrances	Quand je suis malade, il/elle me demande de continuer à le/la servir et ne me laisse pas me reposer.	
	Quand je suis malade, il/elle me dit que je fais semblant.	
	M'oblige à avoir des relations sexuelles quand je suis malade.	
Nier ses relations affectives ou leur importance	Ne trouve pas important que je garde le contact avec ma famille (téléphone, visites, fêtes).	
	Ne me comprend pas lorsque je dis que j'ai envie de voir mes ami(e)s.	

Type de violence psychologique: LA BOUDERIE

Définition: Façon d'agir (retrait, froideur) dans le but de montrer qu'on est mécontent.

Manifestations	Exemples	Présence
Bouder le partenaire	Ne me parle pas pendant un bon moment.	
	Se retire et refuse tout contact.	
	M'évite. Évite aussi les enfants et ne veut parler à personne.	

Type de violence psychologique: L'AGRESSION DES ENFANTS

Définition: Faire du mal aux enfants (de manière verbale, physique, psychologique ou sexuelle) dans le but délibéré de blesser le ou la partenaire.

Manifestations	Exemples	Présence
Agression verbale	Crie après les enfants.	
Agression psychologique	Dénigre les enfants, les traite de noms.	
Agression physique	Frappe les enfants sans raison apparente.	
Agression sexuelle	Agresse sexuellement les enfants.	

Type de violence psychologique : LE HARCÈLEMENT

Définition : Comportements insistants ou répétés visant à obtenir ce que l'on désire, souvent au mépris du consentement de l'autre.

Manifestations	Exemples	Présence
Harcèler le partenaire	Insiste pour avoir des rapports sexuels avec moi jusqu'à ce que j'accepte.	
	Me demande sans cesse certaines choses auxquelles je suis opposé(e) catégoriquement.	
	Me pose toujours plein de questions sur mes allers et venues.	
	Fait tout pour que je plie ou que je craque afin de me faire agir contre mon gré.	
	Me harcèle continuellement pour avoir de l'attention, de l'affection, de l'amour.	
	M'accable de procédures judiciaires répétées (garde, pension, etc.).	
	Fait tout pour que j'accepte de revenir avec lui/elle (mots doux, attentions, appels, etc.).	
	M'envoie continuellement des textos, inonde mes réseaux sociaux et mon courriel de messages, malgré le fait que je lui demande d'arrêter.	

Type de violence psychologique : LE BLÂME

Définition : Reproches, jugements ou critiques visant la personne dans son identité de femme, d'homme, de mère, de père, de fille, de fils, de partenaire sexuel, etc.

Manifestations	Exemples	Présence
Blâmer sa façon d'agir	Critique ma façon d'être avec les autres, dans un groupe.	
Blâmer sa façon d'être avec lui/elle ou ses sentiments envers lui/elle	Me blâme de ne pas passer de temps avec lui/elle.	
	Me dit que j'aime les autres plus que lui/elle (amis, famille, enfants).	
	Me dit que je parle plus souvent et plus longtemps avec les autres qu'avec lui/elle.	
Accuser de tout et de rien	M'accuse d'être responsable de nos problèmes.	
	M'accuse de parler dans son dos.	
	M'accuse d'avoir un amant/une maîtresse.	

Type de violence psychologique: LA MANIPULATION

Définition: Fausser la réalité ou exercer une influence par des moyens détournés pour obtenir ce que l'on souhaite au détriment de l'autre.

Manifestations	Exemples	Présence
Le mensonge	Ment souvent ou modifie certaines informations de la réalité.	
	Fabrique des situations qui l'avantage.	
	Me dit souvent qu'il/elle va changer sans toutefois que des actions soient prises en ce sens.	
	Ment au sujet de lois, en me transmettant des informations erronées à son avantage (ex.: loi du patrimoine, garde des enfants).	
La distorsion de la réalité	Déforme mes paroles.	
	Déforme mes sentiments.	
	Dit que tout le monde est ou pense comme lui/elle.	
	Utilise des paroles de la Bible pour justifier ses comportements violents.	
	Veut que je consulte un psychologue pour me convaincre que je suis la source de nos problèmes.	
	Essaie de me convaincre que mon entourage veut contrôler ma vie (famille, amis).	
La collusion avec les enfants	Tente de manipuler les enfants pour les tourner contre moi.	
	Utilise les enfants pour me manipuler.	

Type de violence psychologique : LA MENACE ET LE CHANTAGE

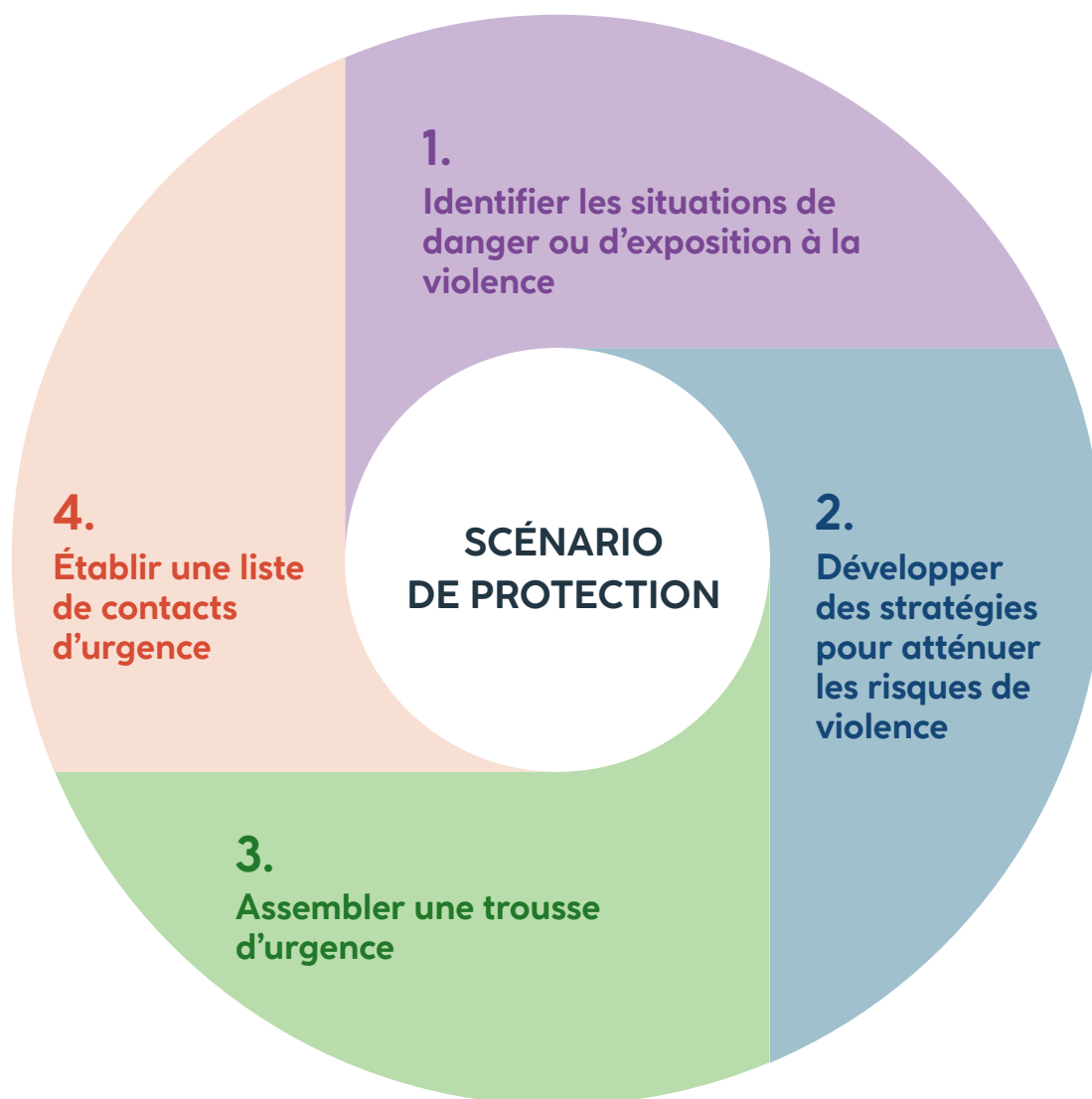
Définition : Paroles ou gestes violents qui obligent la personne à agir d'une certaine façon afin d'éviter qu'on lui fasse du mal.

Manifestations	Exemples	Présence
Menace de violenter physiquement	Menace, par des gestes ou des paroles, de me battre si je ne fais pas ce qu'il/elle désire.	
	Menace, ouvertement ou par des gestes de me tromper si je n'ai pas de rapport sexuel avec lui/elle.	
	Menace de me tuer.	
	Menace de faire mal aux enfants.	
Menace d'enlever la garde des enfants	Menace de partir avec les enfants si je le/la quitte.	
	Menace de prouver à la cour que je suis fou/folle pour que je n'aie pas la garde des enfants.	
	Menace de me dénoncer à la direction de la protection de la jeunesse pour mauvaises pratiques parentales.	
Menace de priver le/la partenaire d'argent	Menace de ne pas me donner de pension alimentaire.	
	Menace de me couper les vivres si je n'agis pas comme il/elle le souhaite.	
Menace d'abandon	Menace de me quitter dans un moment de grande vulnérabilité.	
	Menace de me quitter.	
Menaces voilées	Me dit qu'il/elle fera tout pour me changer si je ne le fais pas moi-même.	
Menaces juridiques	Menace de m'empoisonner la vie avec des procédures judiciaires interminables.	

OUTIL D'ÉLABORATION D'UN SCÉNARIO DE PROTECTION EN MATIÈRE DE VIOLENCE CONJUGALE

Créé par Annick St-Pierre, titulaire d'une maîtrise en travail social

Voici une liste d'éléments à considérer en vue de l'établissement du scénario de protection avec la personne victime¹¹. Ces éléments se déclinent en quatre étapes: 1) l'identification des situations à risque pour la personne victime et ses enfants, le cas échéant; 2) l'élaboration de stratégies pour se protéger; 3) l'assemblage d'une trousse d'urgence; et 4) l'établissement d'une liste de contacts en cas d'urgence. Chacune de ces catégories se divise en plusieurs énoncés à cocher afin de s'assurer d'avoir le meilleur scénario de protection possible.



11. Inspiré des documents suivants: Christine Drouin et Julie Drolet (2004) «Agir pour prévenir l'homicide chez la conjointe», S.O.S. Violence conjugale (2024), Scénario de protection, reprendre du pouvoir sur sa sécurité, Co-Savoir, centre de ressources spécialisées (2024), Boîte à outils: Compte en ligne et localisation en contexte de violence conjugale <https://cdeacf.ca/localisation-comptes-partages>

1. Identifier les situations de danger ou d'exposition à la violence

En situation de cohabitation

- Prendre les menaces au sérieux :** le risque d'homicide est réel.
- Plan de protection :** préparer un plan pour les situations de crise:
 - ✓ Identifier les moyens d'évacuation rapide pour vous et vos enfants. Si l'évacuation n'est pas possible, identifier une pièce sécuritaire où vous pouvez vous réfugier.
 - ✓ Convenir d'un code ou d'un mot secret avec les enfants pour les aviser d'aller se mettre à l'abri.
 - ✓ Apprendre aux enfants à composer les numéros d'urgence.
 - ✓ Trouver une excuse crédible pour sortir (rendez-vous médical, aller chercher les enfants, aller au dépanneur).
 - ✓ Prévoir un transport (argent pour un taxi) ou un endroit chez un voisin ou dans un lieu public pour vous y réfugier.
 - ✓ Préparer des effets personnels d'urgence et les placer en lieu sûr ou laisser un sac chez une personne de confiance.
 - ✓ Se procurer un deuxième téléphone cellulaire pour les urgences.
 - ✓ Ouvrir un compte bancaire personnel.
 - ✓ Informer une personne de confiance de la situation.
 - ✓ Demander aux voisins d'appeler la police en cas de bruits suspects.
- Activités pour les enfants :** Prévoir des activités à l'extérieur de la maison pour les enfants afin de les éloigner de la tension.
- Sécurité des enfants :** Assurer la sécurité des enfants lors d'un départ sans eux jusqu'à ce que quelqu'un puisse les récupérer.

<p>Annonce et mise en œuvre de la séparation</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Sécurité lors de l'annonce: choisir un endroit sûr (lieu public, avec des amis ou dans une maison d'hébergement) pour annoncer votre intention de vous séparer. Vous pouvez aussi communiquer votre décision par écrit (lettre, courriel, message laissé à la maison, etc.) pour plus de sécurité. <input type="checkbox"/> Inform les collègues de travail de la rupture. <input type="checkbox"/> Équipement de sécurité: se procurer une alarme personnelle portative et un téléphone cellulaire. <input type="checkbox"/> Déplacements sécurisés: utiliser des rues fréquentées et des lieux publics pour vos déplacements. <input type="checkbox"/> Changement d'habitudes : éviter les endroits fréquentés ensemble auparavant et modifier certains rendez-vous pour vous ou vos enfants. <input type="checkbox"/> Sécurisation du domicile: changer les serrures de votre maison. Ajouter une serrure supplémentaire, une chaînette et un judas à votre porte si possible. <input type="checkbox"/> Système d'alarme : installer un système d'alarme. Penser aussi à sécuriser les fenêtres avec des détecteurs. <input type="checkbox"/> Téléphone à portée de main: garder un téléphone sans fil ou votre cellulaire près de votre lit la nuit en cas d'urgence.
<p>Récupération des objets personnels</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Liste des effets importants: dresser une liste des objets essentiels à récupérer pour vous et vos enfants. (argent, médicament, vêtements, carte d'identité, certificat de naissance, passeport, etc.). <input type="checkbox"/> Copie de toute entente légale concernant la vie conjugale et familiale (ordonnance de garde des enfants, séparation des biens, etc.): obtenir une copie de l'accord légal concernant les objets à prendre. <input type="checkbox"/> Coordination avec l'avocat(e) ou les services de police : planifier, avec l'avocat(e) de l'ex-partenaire ou les services de police, un moment pour récupérer les biens à l'ancien domicile. S'assurer que l'ex-partenaire soit absent(e) lors de cette démarche. <input type="checkbox"/> Équipement de sécurité: transporter toujours un équipement de sécurité sur vous comme un téléphone cellulaire ou une alarme personnelle. <input type="checkbox"/> Ne pas être seul ou seule sur les lieux : demander l'assistance de la police durant la récupération si vous pensez y être brièvement ou si votre ex-partenaire est présent ou présente. <input type="checkbox"/> Contact avec quelqu'un : maintenir un contact avec quelqu'un (maison d'hébergement, parents, amis, etc.) ou demander à cette personne de vous contacter et élaborer un plan d'action en cas de non-réponse à son appel.

Sélection du nouveau logement

- Déménagement**: dans la mesure du possible, changer de ville ou de région si vous sentez que votre sécurité est menacée.
- Adresse confidentielle** : ne pas partager votre nouvelle adresse à votre ex-partenaire ou à ses proches.
- Sensibilisation des enfants**: expliquer à vos enfants l'importance de garder l'adresse confidentielle, surtout si l'ex-partenaire a un droit de contact.
- Sécurité des sorties** : repérer deux portes de sortie pour une éventuelle évacuation.
- Sécurisation des fenêtres**: vérifier que toutes les fenêtres se verrouillent.
- Choix de l'appartement** : opter pour un appartement au deuxième ou troisième étage afin de minimiser les risques d'entrée par effraction.
- Bloc sécurisé** : choisir un immeuble avec interphone et porte d'entrée verrouillée.
- Changement des serrures**: remplacer les serrures de votre logement et ajouter une serrure supplémentaire, une chaînette et un judas à la porte.
- Système d'alarme**: installer un système d'alarme si possible, et sécuriser les fenêtres avec des détecteurs ou des barreaux décoratifs.
- Téléphone à portée de main**: garder un téléphone sans fil ou votre cellulaire près de votre lit la nuit.
- Voisins proches** : avoir des voisins à proximité.
- Sensibilisation des voisins**: informer vos voisins en leur montrant une photo de votre ex-partenaire et demander d'appeler la police en cas de bruits suspects.
- Sensibilisation de l'école/garderie**: informer l'école et/ou la garderie pour éviter que l'ex-partenaire ne suive les enfants.

Moments d'échanges des enfants

- Réduire les contacts** : limiter les interactions avec votre ex-partenaire au strict minimum. Faire appel à votre avocat(e) pour toute négociation.
- Échanges de garde** : demander que les échanges de garde se fassent à l'école, à la garderie, au poste de police, dans les organismes communautaires offrant ce service ou dans les espaces publics de la ville conçus spécialement à cet effet. Faire inscrire cette demande dans votre entente de garde légale.
- Établir des communications écrites** (manuscrites) s'il est nécessaire de procéder à des échanges d'informations sur les enfants (ex. : lettre/journal qui suit l'enfant pour donner de l'information sur son état de santé).
- Non-respect des conditions légales** : si votre ex-partenaire ne respecte pas les conditions légales émises par un service de police, les services de la protection de la jeunesse ou un tribunal, informer rapidement votre avocat(e), les policiers ou l'intervenant(e) en charge du dossier.
- Conditions de libération** : remettre une copie des conditions de libération à l'école et/ou à la garderie si l'ex-partenaire a une interdiction de contact avec les enfants. Appliquer les mêmes mesures aux autres lieux fréquentés par vos enfants.
- Discussions brèves** : lors des contacts avec votre ex-partenaire, prévoir des discussions courtes et précises, en vous concentrant sur vos objectifs et sur les enfants.
- Rencontres en lieu neutre** : lors d'une rencontre avec votre ex-partenaire, choisir un endroit neutre et fréquenté.
- Équipement de sécurité** : avoir toujours votre téléphone cellulaire et une alarme personnelle sur vous.
- Accompagnement** : être accompagné(e) par quelqu'un d'autre lors des rencontres.
- Informez quelqu'un** : informer une personne de l'endroit et du moment de la rencontre avec votre ex-partenaire et demander de vous appeler. Élaborer un plan d'action en cas de non-réponse.
- Visibilité** : essayer de rester constamment à la vue des gens.
- Plan de protection** : élaborer un plan de protection détaillé avec vos enfants lors des échanges.

<p>En cas de harcèlement</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Prendre les menaces au sérieux: le risque d’homicide est réel. <input type="checkbox"/> Documenter les traces d’harcèlement: conserver les preuves des appels et messages (afficheur et message vocal). Garder les communications écrites de votre ex-conjoint(e). <input type="checkbox"/> Porter plainte: signaler le harcèlement criminel. <input type="checkbox"/> Conditions de libération: avoir une copie des conditions de libération et appeler la police si elles ne sont pas respectées. <input type="checkbox"/> Informers l’école et la garderie: donner à l’institution une copie des conditions de libération et appliquer les mêmes mesures aux autres lieux fréquentés par vos enfants. <input type="checkbox"/> Sensibiliser l’école et la garderie: informer le milieu scolaire pour que celui-ci puisse intervenir si nécessaire. <input type="checkbox"/> Mesures de protection: établir un plan de sécurité avec vos enfants. <input type="checkbox"/> Informers les voisins: montrer à vos voisins une photo de votre ex-partenaire et demander d’appeler la police en cas de bruits suspects. <input type="checkbox"/> Changements: prévoir qu’il peut être opportun de changer de numéro de téléphone, de déménager voire de changer les enfants d’école si nécessaire. <input type="checkbox"/> Maison d’hébergement: envisager un séjour ou un retour en maison d’hébergement lors des situations d’harcèlement criminel.
<p>Suivi ou filature suspecte</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Téléphone et alarme: garder toujours votre téléphone cellulaire et une alarme personnelle sur vous et dans votre véhicule. <input type="checkbox"/> Appel aux policiers: appeler les policier(ère)s et donner votre position sans tarder. <input type="checkbox"/> Endroits publics: rester dans des lieux publics et des rues fréquentées. Ne pas s’arrêter. <input type="checkbox"/> Aller vers la police: si possible, aller vers des policier(ère)s en patrouille ou un poste de police. Demander que des policier(ère)s vous attendent dehors. <input type="checkbox"/> À pied: Se diriger vers un commerce, chez des ami(e)s ou frapper à une porte. Utiliser votre alarme personnelle si votre ex-partenaire vous aborde. <input type="checkbox"/> En voiture: si votre route est bloquée, rester dans votre véhicule, verrouiller les portières et ne baisser pas les fenêtres. Rester en contact avec les policier(ère)s et utilisez votre alarme personnelle. Si possible, contourner l’obstacle et continuer vers le poste de police le plus proche.

<p>Présence à la Cour</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Accompagnement : être accompagné par des ami(e)s, de la famille, ou un(e) intervenant(e) (maison d'hébergement, Centre d'Action Bénévole, CAVAC pour les causes criminelles). <input type="checkbox"/> Salle sécuritaire : attendre dans une salle sécurisée (salle de témoins ou local du CAVAC). <input type="checkbox"/> Rester accompagné : rester toujours avec votre accompagnateur(trice), informer un(e) constable spécial(e) et rester près de lui/elle dans un endroit fréquenté. <input type="checkbox"/> Gardien de sécurité : demander l'accompagnement d'un(e) gardien(ne) de sécurité lorsque vous circulez dans un palais de justice. <input type="checkbox"/> Communication avec l'ex-partenaire : ne pas parler directement à votre ex-partenaire, passer par vos avocat(e)s ou intervenant(e)s. <input type="checkbox"/> Arrivée et départ du palais de justice : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Prévoir d'arriver accompagné(e) au Palais de justice. Il peut être une bonne idée de prévoir un taxi ou un autre moyen de transport que votre propre voiture. ✓ Demander à l'enquêteur(trice), à un(e) constable(e) spécial ou un(e) intervenant(e) de vous attendre à la porte d'entrée ou de venir vous rejoindre à la voiture si vous le souhaitez. ✓ Au moment du départ, quitter les lieux pendant que votre ex-partenaire signe les conditions ou attendre dans la salle sécurisée que votre conjoint(e) ait quitté le stationnement du palais de justice. ✓ Demander à l'enquêteur, au/à la constable spécial(e), à un intervenant(e) ou à un(e) proche de vous accompagner jusqu'à la voiture. ✓ Prendre un taxi et revenir plus tard pour le remboursement des frais de déplacement. ✓ S'assurer d'être en sécurité pour les 12/24 heures précédant et suivant cette audience (maison d'hébergement ou endroit inconnu de votre ex-partenaire).
----------------------------------	---

2. Développer des stratégies pour atténuer les risques de violence

<p>Stratégies pour éviter les gestes de violence</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Contournement: échanger les enfants dans des lieux publics, communiquer par écrit et mettre en place des mesures de protection légales. <input type="checkbox"/> Conformité temporaire: se conformer aux demandes de la personne autrice de violence pour se protéger temporairement.
<p>Stratégies pour limiter les conséquences</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Atténuation des conflits: adopter des postures physiques appropriées (éviter de soutenir le regard du partenaire, ne pas tourner le dos, adopter une position afin de protéger vos organes en cas de coups), choisir les mots et les actions pour calmer la situation. <input type="checkbox"/> Sécurité en cas de crise: identifier les pièces sécuritaires, les sorties de secours, et cacher les objets dangereux.
<p>Stratégies pour assurer sa sécurité</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Autodéfense psychologique: utiliser des mantras, garder des objets symboliques, ancrer les paroles positives. <input type="checkbox"/> Autodéfense physique: apprendre à vous dégager, crier, et frapper pour vous sauver. <input type="checkbox"/> Identifier une pièce: définir une pièce dans votre maison où il est possible de vous échapper. <input type="checkbox"/> Moyens technologiques: avoir un cellulaire en tout temps, se procurer une alarme portative, avoir un système d'alarme. <input type="checkbox"/> Convenir d'un code avec une personne de confiance pour lui indiquer qu'il y a une situation de danger. <input type="checkbox"/> Prévoir les déplacements d'urgence: avoir de l'argent comptant et un moyen de paiement informatisé pour prendre un taxi, connaître les trajets et heure d'autobus pour aller dans un endroit sécuritaire.
<p>Documenter la violence physique</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Porter plainte à tout moment. Prendre toujours les menaces au sérieux, le risque d'homicide est réel. <input type="checkbox"/> Appel d'urgence: appeler les ambulanciers ou les policiers et aller à l'hôpital le plus rapidement possible. <input type="checkbox"/> Prendre des photos: prendre des photos de vos blessures, elles constituent des preuves. <input type="checkbox"/> Informé le médecin: expliquer la situation au médecin qui vous suit, il est tenu à la confidentialité. Demander de consigner ces informations dans votre dossier médical, cela pourra servir de preuve si vous décidez de porter plainte. <input type="checkbox"/> Maison d'hébergement: envisager de séjourner ou de retourner dans une maison d'hébergement.

**Stratégies pour
se protéger de la
cyberviolence**

Sécurité des communications:

- ✓ Changer tous vos mots de passe.
- ✓ Utiliser des mots de passe forts et uniques pour tous les comptes en ligne.
- ✓ Activer l'authentification à deux facteurs pour une sécurité supplémentaire.
- ✓ Utiliser des applications de messagerie sécurisées et chiffrées.

Surveillance et traçage:

- ✓ Vérifier régulièrement les appareils pour détecter la présence de logiciels espions ou de traçage.
- ✓ Effacer les historiques de recherche internet et les appels sur les afficheurs.
- ✓ Effacer les historiques des lieux fréquentés sur l'application Google Maps.
- ✓ Désactiver les services de localisation sur les appareils mobiles, incluant ceux des enfants, lorsque ce n'est pas nécessaire. (*Téléphone, tablette, montre intelligente, ordinateur de bord des voitures, consoles de jeux, jouets connectés à une application, ordinateur*).
- ✓ Utiliser des outils de protection contre les logiciels malveillants.
- ✓ Communiquer avec le service de police de votre région afin d'avoir du soutien.
- ✓ Inspecter les affaires personnelles de vos enfants lorsqu'ils reviennent de chez votre ex-partenaire afin de vous assurer qu'il n'y a pas de dispositifs de suivi (*comme un AirTag*).

Confidentialité en ligne:

- ✓ Limiter les informations personnelles partagées sur les réseaux sociaux.
- ✓ Utiliser des paramètres de confidentialité stricts sur les comptes de réseaux sociaux.
- ✓ Créer des comptes anonymes ou utiliser des pseudonymes si nécessaire.

3. Assembler une trousse d'urgence

Documents importants	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Preuve d'identité : permis de conduire, passeport, certificat de naissance, carte d'assurance maladie, carte de résident permanent, inclure ceux des enfants.<input type="checkbox"/> Documents légaux : garde des enfants, document de divorce, contrat d'achat (maison, voiture), bail, assurance.
Argent	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Prévoir un fonds d'urgence en argent comptant.<input type="checkbox"/> Ouvrir un compte bancaire personnel dans une autre institution.
Médication	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Inclure les médicaments sous ordonnance pour vous-même et les enfants.<input type="checkbox"/> Ajouter le carnet de vaccination des enfants.
Vêtements	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Préparer un bagage et le cacher en lieu sûr : inclure des vêtements pour vous et les enfants, une couverture ou un doudou.<input type="checkbox"/> Inclure les objets avec une valeur sentimentale : photo, bijoux ou autre objet important.
Clé	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Prévoir un double des clés de la maison, voiture, casier postal.



**Centre intégré
de santé
et de services sociaux
des Laurentides**

Québec 