

## TABLE DES MATIÈRES

MOT DE LA TABLE	1
REMERCIEMENTS	3
INTRODUCTION	5
I. PROBLÉMATIQUE	9
1. Prévalence de la violence conjugale et de l'exposition des enfants à cette violence	9
2. Conséquences de la violence conjugale sur les enfants	9
3. Concomitance entre la violence conjugale et les mauvais traitements envers les enfants	10
4. Actions gouvernementales	11
5. Actions régionales à Montréal	12
6. Services à Montréal	13
7. Obstacles de collaboration mentionnés dans la littérature	15
7.1 Manque de connaissances professionnelles	15
7.2 Tensions entre les organismes d'aide aux victimes et les services de protection de la jeunesse	16
7.3 Obstacles à la collaboration reliés au système judiciaire	17
7.4 La non-reconnaissance de la violence conjugale dans les jugements juridiques touchant la garde d'enfant et l'accès du père	17
8. Conclusion	18
PROJETS RECENSÉS	19
II. COLLABORATIONS ENTRE LE MILIEU JUDICIAIRE, LA SÉCURITÉ PUBLIQUE ET LES SERVICES POUR FEMMES ET ENFANTS	27
1. Child Development Community Policing - New Haven	27
2. Family Violence and Sexual Assault Unit - Philadelphie	29
3. San Diego Family Violence Project	30
4. Dependency Court Intervention Program for Family Violence - Miami-Dade	32
5. Autres initiatives du milieu judiciaire	34
5.1 Représentation légale pour des enfants exposés à la violence conjugale	34
5.2 La garde d'enfants et les droits d'accès des pères	34
III. COLLABORATIONS ENTRE LES SERVICES DE PROTECTION DE LA JEUNESSE ET LES SERVICES EN VIOLENCE CONJUGALE	41
1. Massachusetts's Department of Social Services Domestic Violence Unit	41
2. Jacksonville Community Partnership for the Protection of Children : Domestic Violence and Child Protection Collaboration	42
3. Families First : Domestic Violence Collaboration Project - Michigan	44

IV.	COLLABORATIONS INITIÉES PAR LES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES	51
1.	Duluth Model : Domestic Abuse Intervention Project (DAIP)	51
2.	The women's Center and Shelter of Greater Pittsburgh	54
3.	Dove, Inc Domestic Violence Program - Decatur	56
4.	Autres initiatives dans le milieu communautaire	57
4.1	Services à la cour pour femmes provenant des milieux ethnoculturels (Philadelphie)	57
4.2	Collaboration entre les services pour enfants et les services de traitement pour conjoints violents (Illinois)	58
4.3	Perspectives d'un programme pour père (Minnesota)	58
4.4	Programme d'intervention de groupe pour les pères (Minnesota)	59
4.5	Programme de services coordonnés pour les parents (Vermont)	59
4.6	Services d'intervention externe pour les enfants témoins (Longueuil)	60
V.	COLLABORATIONS INITIÉES DANS LE MILIEU DE LA SANTÉ	67
1.	Advocacy for Women and Kids in Emergencies (AWAKE) - Boston	67
2.	Child Witness to Violence Project - Boston	68
3.	Autres initiatives dans le milieu de la santé – San diego	69
VI.	COLLABORATIONS INITIÉES PAR LES INSTANCES DE CONCERTATION EN MATIÈRE DE VIOLENCE CONJUGALE	75
1.	London Coordinating Committee to End Woman Abuse	75
1.1	Programmation et collaboration entre les services	75
1.2	Rôle de la Table de concertation	78
2.	The Violence Prevention Council - Durham	78
2.1	Durham Response to Woman Abuse Protocol	78
2.2	The Custody and Access Project	80
VII.	MÉCANISMES DE CONCERTATION	87
1.	Mécanismes inter-établissements d'organisation de services	87
2.	Politiques et procédures internes d'établissements	88
3.	Mécanismes visant une intervention concertée	89
4.	Mécanismes de partenariat avec le milieu	90
VIII.	SYNTHÈSE ET PISTES D'ACTION POUR LA RÉGION DE MONTRÉAL	93
1.	Synthèse	93
1.1	Protocoles intersectoriels	95
1.2	Systèmes judiciaires et de sécurité publique	95
1.3	Les interventions psychosociales auprès des enfants témoins et les membres de leur famille	97
2.	Pistes d'action pour la région de Montréal	101
2.1	Pistes d'action concernant un protocole intersectoriel	101
2.2	Pistes d'action concernant les systèmes judiciaire et de sécurité publique	102
2.3	Pistes d'action concernant l'intervention psychosociale auprès des enfants témoins	103
2.4	Arrimage entre les services	106
2.5	La Table de concertation en violence conjugale de Montréal	108
2.6	Le financement des services et des actions intersectorielles	108
	BIBLIOGRAPHIE	109

## MOT DE LA TABLE

C'est depuis le milieu des années 80 qu'on constate au Québec l'émergence d'une pratique de concertation qui s'incarne à travers des instances telles les Tables de concertation. Cette pratique de concertation est en partie attribuable au constat qu'il est impossible de régler des problèmes de plus en plus complexes en faisant appel à un seul secteur d'intervention ou d'expertise. C'est ainsi que les Tables de concertation réunissent de nombreux acteurs de différents secteurs d'activités qui sont interpellés et concernés par une population ou une problématique particulière. La concertation cherche ainsi à favoriser, sur le terrain, le développement d'objectifs communs qui sont souvent reliés à l'information et à la sensibilisation mais également au développement d'actions concrètes auprès de la population.

La violence conjugale est un problème de société qui demande l'intervention coordonnée de plusieurs partenaires notamment les organismes communautaires offrant de l'aide aux victimes et ceux offrant des services aux conjoints violents, la sécurité publique, les établissements de la santé et des services sociaux ainsi que les milieux de la justice et de l'éducation. C'est en 1995 avec *La Politique en matière de violence conjugale, Prévenir, dépister, contrer la violence conjugale* que plusieurs ministères du gouvernement du Québec ont mis de l'avant la concertation intersectorielle comme une condition essentielle de succès pour la mise en œuvre d'actions, tant auprès des femmes et enfants victimes que des conjoints violents.

À Montréal, cette pratique de concertation était en place depuis plusieurs années. C'est en effet en 1986 à la suite de *La politique d'aide aux femmes violentées* (1985) et de *La politique d'intervention en matière de violence conjugale* (1986) que la Table de concertation en violence conjugale de Montréal était créée afin de favoriser le partenariat, la coopération et la complémentarité des services dans le but d'assurer la sécurité et la protection des victimes.

Au fil des années, la Table de concertation a contribué à de nombreuses réalisations en partenariat et depuis 1998 la concertation intersectorielle s'est particulièrement manifestée à travers la réalisation d'un plan d'action priorisant les femmes des communautés ethnoculturelles et l'intervention auprès des enfants exposés à la violence conjugale.

L'intérêt et la nécessité de la concertation intersectorielle en matière de violence conjugale afin de mieux protéger les victimes et de responsabiliser les agresseurs n'est plus à faire. Mais, à l'heure d'établir les priorités à court, moyen et long terme, les membres de la Table de concertation en violence conjugale de Montréal ont senti la nécessité de « prendre le pouls » auprès d'autres communautés ayant développé des protocoles intersectoriels en matière de violence conjugale. Cette mise à jour des projets intersectoriels offrant une gamme de services adaptés répondant aux besoins des enfants exposés à la violence conjugale et à leur famille, alimentera et enrichira, nous l'espérons, notre réflexion quant à ce qu'il est possible de bâtir ensemble, à Montréal.

Diane Sasson  
pour la Table de concertation en violence conjugale de Montréal



## **REMERCIEMENTS**

La réalisation de cette recension d'écrits repose sur la collaboration de plusieurs personnes.

Je tiens à souligner la contribution exceptionnelle de madame Myriam Dubé, chercheure au *Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faite aux femme (CRI-VIFF)*. Je la remercie pour son soutien constant et ses précieux conseils.

Quant à mesdames Françoise Alarie, Marie Hélène Blanc, Solange Cantin, Nicole Corbin, Jacqueline Oxman-Martinez, Diane Sasson ainsi que Louise Vaillant, elles ont généreusement consacré beaucoup de leur temps à lire le manuscrit et à partager leurs réflexions avec moi. Je leur suis reconnaissante de leurs commentaires pertinents.

Finalement, j'aimerais remercier madame Dalal Benyahya qui a fait la vérification linguistique et la mise en page du document final.

Elisabeth Harper



## **INTRODUCTION**

La violence conjugale est considérée depuis une vingtaine d'années comme un problème important. La littérature récente confirme le témoignage des intervenants lors de leur pratique quotidienne : **les enfants exposés à cette violence subissent comme leur mère, des conséquences négatives sérieuses.**

*La Politique d'intervention en matière de violence conjugale : Prévenir, dépister et contrer la violence conjugale (1995)*, affirme la nécessité de la prise en compte, dans les interventions en matière de violence conjugale, des effets de cette violence sur les enfants. À Montréal en 1998, la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre a inclus dans son plan d'action régional, des mesures concernant les enfants exposés à cette violence. Ces mesures visent la prévention des conséquences de la violence conjugale sur les enfants et l'élaboration de protocoles d'intervention intersectoriels.

En 1998, les membres de la Table de concertation en violence conjugale de Montréal ont développé et adopté un plan d'action visant à améliorer la qualité des services offerts aux enfants et à leur famille et à promouvoir la collaboration entre les services. Depuis ce temps, grâce à une subvention de la régie régionale de Montréal-Centre, plusieurs initiatives ont été entreprises par la Table, incluant un projet pilote d'intervention psychosociale de groupe auprès des enfants et de leurs mères. La Table a organisé deux journées d'étude pour les intervenants des divers services en vue de promouvoir la collaboration entre les organismes et les établissements concernés par les enfants. La Table a également tenu un colloque en vue de partager les connaissances sur la problématique de la violence conjugale et de l'intervention auprès des enfants.

En 2001, la Table de concertation et la Régie régionale de Montréal-Centre ont initié un comité de travail composé de représentants de divers secteurs de services de Montréal appelés à intervenir auprès des enfants et de leurs familles. Le mandat de ce comité est d'élaborer et d'expérimenter un protocole d'intervention intersectoriel auprès des enfants exposés à la violence et des membres de leur famille.

Le présent document est une recension des écrits sur les projets intersectoriels en matière de services pour les enfants exposés à la violence conjugale et les membres de leur famille. L'élaboration de ce document est une initiative de la Table de concertation qui met en avant la nécessité d'une concertation intersectorielle en vue d'assurer, aux enfants et aux membres de leur famille, des services cohérents, continus et adaptés à leurs besoins.

L'objectif de cette recherche est de nous permettre d'avoir un aperçu de ce qui est fait ailleurs et de voir comment d'autres communautés ont surmonté les obstacles reliés à la collaboration entre les divers services et de broser un portrait de certains projets intersectoriels initiés pour répondre aux besoins des enfants témoins et des membres de leur famille.

**La première partie** de ce document est consacrée à la problématique des enfants exposés à la violence conjugale. On y trouve une description sommaire des services existants à Montréal et des obstacles reliés à la collaboration, identifiés par les intervenants et confirmés dans la littérature.

**La seconde partie** porte sur la quinzaine de projets intersectoriels recensés et débute par une explication des éléments ayant guidés le choix des projets inclus dans ce document. **Un chapitre spécifique** explore, à la fin de cette partie, les mécanismes de concertation mis en place pour favoriser la concertation entre les établissements et les organismes des différents secteurs de services impliqués dans les projets recensés.

Finalement, **la dernière partie** présente une synthèse des différents aspects des projets recensés ainsi que les pistes d'actions pour la région de Montréal en matière de services pour les enfants exposés à la violence conjugale et les membres de leur famille.

Les termes « enfants exposés à la violence conjugale » et « enfants témoins » sont interchangeables dans ce document. Ces enfants entendent et sont témoins d'actes de violence commis à l'égard de leur mère par leur père ou par le conjoint de celle-ci. Ils peuvent être témoins directs de l'agression ou se trouver dans une pièce autre que celle où se déroule la violence. Ils peuvent également constater les effets de la violence. L'environnement familial se caractérise par une atmosphère de crainte, d'anxiété, de colère et de tension qui, dans bien des cas, affecte les enfants et peut les faire vivre dans la peur (Sudermann et Jaffé, 1999).



---

## **PROBLÉMATIQUE**



## **I. PROBLÉMATIQUE**

### **1. PRÉVALENCE DE LA VIOLENCE CONJUGALE ET DE L'EXPOSITION DES ENFANTS À CETTE VIOLENCE**

Selon l'Enquête sur la violence envers les femmes faite par Statistique Canada en 1993 (Statistique Canada, 1994), 29 % des canadiennes ont été victimes, depuis l'âge de 16 ans, d'au moins un acte de violence physique ou sexuelle de la part de leur conjoint ou de leur ex-conjoint. Au Québec, ce chiffre est de 25 %.

Selon les données de l'enquête sociale générale de 1999 réalisée par Statistique Canada sur la victimisation, on estime que dans 37 % des ménages où il y a eu de la violence conjugale, les enfants ont entendu un de leurs parents agresser l'autre. De plus, parmi les familles où les enfants ont été exposés à la violence vécue par leurs mères, dans 50 % des cas ces dernières ont craint pour leur vie ou ont subi des blessures physiques (Statistique Canada, 2001). Il semblerait que ces données sous-estiment l'ampleur du problème au Canada, car selon Educon (1998) (dans Statistique Canada, 1999) de 80 à 90 % des enfants vivant dans un contexte de violence conjugale y sont exposés. Jaffe et Poisson (2000) estiment que 800 000 enfants canadiens sont exposés à la violence conjugale annuellement.

Aux États-Unis en 1990, on estimait qu'entre 3.3 et 10 millions d'enfants américains étaient exposés à la violence conjugale chaque année (Jaffe et Poisson, 2000). Selon une récente étude américaine (Edleson, Mbilinyi, Beeman et Hagemeister, 2001) portant sur l'implication des enfants lors d'événements dans lesquels les femmes sont victimes de violence conjugale, 44 % des mères ont déclaré que leurs enfants ont, à l'occasion, été témoins de l'événement violent et 20 % ont déclaré que leurs enfants ont souvent été témoins. De plus, 23 % des mères ont déclaré que leurs enfants ont parfois essayé d'intervenir physiquement lors d'un événement de violence tandis que 8 % ont affirmé que leurs enfants sont souvent intervenus.

Les résultats de cette recherche démontrent que les enfants avaient plus tendance à s'interposer lorsque la mère était sans emploi, que le degré de violence psychologique et physique qu'elle subissait était élevé et que sa santé physique et psychologique était plus atteinte par cette violence.

### **2. CONSÉQUENCES DE LA VIOLENCE CONJUGALE SUR LES ENFANTS**

Les résultats des recherches récentes indiquent que la violence conjugale peut entraîner des effets sérieux chez les enfants qui y sont exposés (Suderman et Jaffe, 1999). Entre autres, les enfants peuvent être à risque de développer des problèmes de comportement en lien avec l'extériorisation des émotions telles que l'impulsivité, l'hyperactivité, l'agressivité, les conflits avec leur fratrie, l'intimidation envers leurs pairs. Ils peuvent également avoir des problèmes liés à l'intériorisation des émotions, comme des troubles psychosomatiques, de l'anxiété, de la dépression et une tendance à s'isoler socialement (Fortin, Cyr et Lachance, 2000 ; Graham-Bermann et Levendsky, 1998 ; Holden, Geffner et Jouriles, 1998 ; Pepler, Catallo et Moore, 1998 ; Suderman et Jaffe, 1999). Certains enfants témoins peuvent développer des problèmes

scolaires (Suderman et Jaffe, 1999). De plus, les enfants exposés à la violence sévère et chronique peuvent présenter des symptômes qui ressemblent à ceux du syndrome de stress post-traumatique (Graham-Bermann et Levendsky, 1998 ; Kilpatrick, Litt et Williams, 1997; Rossman et Ho, 2000).

Tous les enfants ne sont pas affectés de la même façon par la violence conjugale (Edleson, 2001; Fortin, Cyr et Lachance, 2000 ; Holden, Geffner et Jouriles, 1998). Certaines recherches démontrent que des facteurs de protection peuvent atténuer les conséquences négatives de l'exposition à la violence conjugale tels que : l'âge de l'enfant (Holden, Stein, Ritchie, Harris et Jouriles, 1998 ), la compétence parentale (Hughes, Graham-Bermann et Gruber 2001), la santé mentale de la mère (Hughes et Luke, 1998 ; Jaffe, Wolfe et Wilson, 1990) et la présence ainsi que la qualité du soutien social du milieu (Graham-Bermann, Levendsky, Porterfield et Okum, 2000).

Une étude réalisée au Québec par Fortin, Cyr et Lachance (2000) auprès d'enfants vivant dans la communauté et n'ayant pas séjourné en maison d'hébergement, démontre que la proximité de l'enfant à la violence (*le fait de voir la violence, d'entendre ou d'observer les effets de la violence*), son tempérament, la sévérité et la chronicité de la violence conjugale ainsi que la disponibilité d'adultes pouvant soutenir l'enfant psychologiquement, peuvent influencer et nuancer la réponse de l'enfant à la violence conjugale.

### **3. CONCOMITANCE ENTRE LA VIOLENCE CONJUGALE ET LES MAUVAIS TRAITEMENTS ENVERS LES ENFANTS**

Dans un article résumant les recherches sur la concomitance de la violence conjugale et de la violence envers les enfants, Edleson (2001) conclut que la majorité de ces recherches indiquent qu'environ 30 à 60 % des enfants des femmes victimes de violence conjugale sont eux-mêmes victimes de mauvais traitements. Des études ont démontré que le risque d'abus chez l'enfant est directement proportionnel au degré de violence subit par la mère (Bowker, 1988 ; Stacey et Shupe, 1983 dans Edleson, 2001). Dans leur enquête sur la violence familiale aux Etats-Unis, Straus et Gelles ont trouvé que 50 % des hommes qui ont révélé avoir battu leur conjointe trois fois ou plus par année ont également déclaré avoir battu leurs enfants trois fois ou plus durant cette même période (Straus et Gelles, 1990 dans Edleson 2001).

Une étude québécoise portant sur la présence de la violence conjugale dans les situations d'enfants dont le signalement a été retenu par la DPJ, révèle que la violence conjugale est un problème important qui touche un enfant sur quatre (Lavergne, citée dans Institut universitaire des Centres jeunesse de Montréal, 2002). Parmi ces enfants, un sur cinq a été directement affecté dans son intégrité physique par la violence conjugale.

La plupart des études ne proposent pas d'explication claire et complète sur la coexistence de mauvais traitements envers les enfants et la violence conjugale au sein d'une même famille (Edleson, 2001). Cependant, des hypothèses sont énoncées en regard de l'interaction de ces deux formes de violence. Dans certaines familles, le père agresse sa conjointe et également ses enfants. Toutefois, les enfants peuvent aussi être blessés parce qu'ils se trouvent dans la même

pièce où se déroule l'agression ou parce qu'ils essaient d'intervenir en vue de protéger leur mère (Edleson, 2001). Ce constat est appuyé par l'Enquête sociale générale sur la victimisation (Statistique Canada, 1999) qui indique que dans 10 % des situations d'agressions contre la conjointe, les enfants de moins de 15 ans avaient été agressés ou menacés. Certains enfants peuvent aussi être négligés parce que leur mère est blessée ou préoccupée par la violence. Les mères peuvent également être déprimées et éprouver des difficultés à répondre aux besoins de leurs enfants (Carter et Schechter, 1997; Edleson, 2001). Il y a aussi des situations où le conjoint empêche la mère d'amener les enfants pour une consultation médicale ou à l'école par crainte que les blessures chez l'enfant révèlent le comportement violent du conjoint (Carter et Schechter, 1997).

La question de la violence exercée par les femmes victimes de violence conjugale envers leur conjoint et à l'égard de leurs enfants demeure obscure et controversée (Edleson, 2001). Straus et Gelles (dans Edleson 2001) rapportent que les femmes qui subissent de la violence conjugale sont deux fois plus à risque de maltraiter leurs enfants que les femmes qui n'en subissent pas. Holden et Ritchie (dans Edleson, 2001) parlent de « *réciprocité maternelle* » : lorsque la mère réagit à la violence qu'elle subit par de la violence envers ses enfants. Quelques chercheurs suggèrent que les femmes exercent parfois la violence envers leurs enfants en vue de les protéger de la violence plus sévère de la part de leur conjoint. Selon Edleson, il n'existe pas d'explication claire permettant de comprendre les différences entre la violence conjugale exercée par les hommes et celle faite par les femmes ou comment ces deux formes de violence sont liées à la violence exercée par les parents envers leurs enfants.

#### 4. ACTIONS GOUVERNEMENTALES

En décembre 1995, le Gouvernement du Québec a lancé la « *Politique d'intervention en matière de violence conjugale : Prévenir, dépister et contrer la violence conjugale* ». Cette politique interministérielle réaffirme le caractère criminel des actes de violence et vise la concertation et la coordination de tous les secteurs appelés à entreprendre des actions autour de quatre axes d'intervention prioritaires : la prévention, le dépistage, l'adaptation aux réalités particulières et l'intervention dans les domaines psychosocial, judiciaire et correctionnel (Gouvernement du Québec, 1995). Cette politique affirme que les interventions auprès des victimes, des enfants et des conjoints violents doivent se concrétiser à travers la concertation des services.

Un des neuf principes directeurs de cette politique vise tout particulièrement « *que toute intervention doit tenir compte des effets de la violence conjugale sur les enfants et viser à les atténuer* ». Les intervenants doivent ainsi évaluer les effets et les répercussions de la violence conjugale sur les enfants et « *leur fournir des services adaptés à leurs besoins dans le but de diminuer les conséquences à court, moyen et long terme* ». L'accès aux services doit être accru et lorsqu'un organisme « *ne peut intervenir auprès d'eux, il doit les orienter vers les ressources appropriées.* » [p. 55].

Cette politique soutient donc que les enfants vivants dans un contexte de violence conjugale doivent bénéficier d'un suivi systématique, organisé et structuré. Interpellées en 1998 à propos de l'exercice de leur responsabilité à l'égard des enfants témoins, l'Association des CLSC et des

CHSLD du Québec et l'Association des Centres jeunesse du Québec ont rédigé et adopté : *le Rapport du groupe de travail CLSC - Centre Jeunesse : Enfants témoins de violence conjugale*. Ce rapport dégage des pistes de solutions concernant le partage des responsabilités et les rôles des CLSC et des Centres jeunesse dans les situations où les enfants exposés à la violence ne sont pas victimes de mauvais traitements. Les critères à partir desquels la Direction de la protection de la jeunesse peut retenir des situations d'enfants exposés spécifiquement à la violence conjugale y sont précisés.

En 2001, le gouvernement du Québec a conclu l'« *Entente multisectorielle relative aux enfants victimes d'abus sexuels, de mauvais traitements physiques ou d'une absence de soins menaçant leur santé physique* ». Cette entente établit la procédure d'intervention sociojudiciaire à suivre en vue d'assurer une réponse adéquate, continue et coordonnée aux besoins d'aide et de protection des enfants dont les situations sont portées à l'attention du Directeur de la Protection de la jeunesse ou de la police. Elle s'applique aussi aux enfants qui sont, à la fois exposés à la violence conjugale et victimes de mauvais traitements physiques, de négligence ou d'abus sexuel.

## 5. ACTIONS RÉGIONALES À MONTRÉAL

En 1998, parallèlement aux actions gouvernementales, la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre a mis de l'avant son plan d'amélioration des services de santé et des services sociaux, appelé « *Défi de l'accès 1998-2002* ». Dans le cadre de ce plan d'action, la priorité régionale « *violence faite aux femmes* » mentionne deux mesures qui visent spécifiquement les enfants exposés à la violence conjugale, soit :

- La prévention des conséquences de la violence conjugale sur les enfants témoins ;
- La mise en place de protocoles d'intervention intersectoriels pour les femmes victimes et les enfants témoins de violence conjugale (RRSSSM 1998 ; Comité protocole, 2001).

En 1998, la Table de concertation en violence conjugale de Montréal a reçu une subvention de la Régie régionale pour la réalisation de projets en matière de prévention de la récurrence de la violence faite aux femmes. La Table a jugé alors prioritaire de développer un plan d'action afin d'améliorer la qualité des services destinés aux enfants exposés à la violence conjugale et à leur famille et de promouvoir la collaboration entre les organismes et les institutions intervenant auprès d'eux.

La Table a initié un projet pilote d'intervention psychosociale de groupe pour les enfants témoins et leur mère. Une vingtaine de CLSC, maisons d'hébergement, Centres jeunesse et un organisme qui travaille auprès des communautés ethnoculturelles ont collaboré à la réalisation de ce projet. À ce jour, 14 groupes d'enfants et 12 groupes de mères ont pu bénéficier de ce type de service dans le cadre du projet.

Bien qu'il existe des protocoles régionaux à Montréal qui concernent surtout les femmes victimes de violence conjugale, il n'existe pas de protocole touchant directement les enfants exposés à la violence conjugale. Cependant, une entente entre les Centres jeunesse et les CLSC de la région de Montréal, sera bientôt appliquée. Elle favorisera un accès plus rapide et plus facile aux services de ces deux types d'établissements à l'ensemble des enfants présentant

diverses difficultés et à leur famille (Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre, 2001).

Depuis septembre 2001, la Table de concertation et la Régie régionale de Montréal-Centre collaborent en vue d'élaborer un protocole d'intervention intersectoriel auprès d'enfants exposés à la violence conjugale et de leurs parents. Ce travail se fait par le biais d'un comité consultatif composé de représentants des principaux secteurs de services qui interviennent auprès des enfants et de leur famille tels que :

- Les maisons d'hébergement ;
- Les services de traitement pour conjoints violents ;
- Les Centres jeunesse ;
- La Direction de la Protection de la jeunesse ;
- Les CLSC ;
- Le service de police de la ville de Montréal (SPVM) ;
- Les services sociojudiciaires à la cour (coté cour) ;
- Les organismes communautaires pour femmes provenant des milieux ethnoculturels (Comité protocole, 2002).

## **6. SERVICES À MONTRÉAL**

Il y a peu d'informations relatives aux services offerts aux enfants exposés à la violence conjugale. Par contre, certaines recherches réalisées au Québec et diverses préoccupations exprimées par les représentants siégeant sur le comité protocole et le comité programmation pour enfants de la Table de concertation permettent de dégager certains constats sur les services à Montréal.

Selon une étude de Turcotte, Beaudoin et Pâquet Deehy (1999) portant sur les pratiques d'intervention auprès des enfants exposés à la violence conjugale au Québec, la majorité des interventions de groupe et des interventions individuelles dans la région de Montréal sont effectuées dans les maisons d'hébergement et les CLSC.

Les maisons d'hébergement offrent des services d'animation pour les enfants ainsi que de l'intervention portant sur le vécu de violence des enfants et sur la consolidation des rapports mères enfants. Par manque de financement, la plupart des maisons ne sont pas en mesure d'offrir un suivi auprès des enfants à la suite de leur départ et il existe peu de ressources qui pourraient leur venir en aide (Association des CLSC et des CHSLD du Québec, 1998 ; Comité protocole 2002).

On estime qu'environ 30 à 40 % des enfants qui reçoivent des services en maison d'hébergement font l'objet d'un signalement à la DPJ. Par contre, la collaboration entre les services de la protection de la jeunesse et les maisons d'hébergement est difficile du fait des différents mandats et approches d'intervention de chacun de ces secteurs de services (Comité protocole, 2002).

On constate un engagement inégal de l'ensemble des Centres jeunesse et des CLSC dans le dépistage de la violence conjugale et dans l'évaluation et l'intervention auprès des enfants exposés à la violence conjugale. Il est aussi parfois difficile pour les intervenants de dépister la violence conjugale (Comité protocole, 2002 ; Pâquet Deehy, Cantin, Lefebvre et Dubé, 2001; Association des CLSC et des CHSLD du Québec, 1998). Les intervenants des diverses disciplines ne se sentent pas outillés pour vérifier la situation des enfants et il est parfois difficile de rencontrer les enfants afin de faire une évaluation (Comité programmation, 2002 ; Comité protocole, 2002).

La DPJ identifie souvent le problème de la violence conjugale en lien avec d'autres problèmes de mauvais traitements, mais éprouve de la difficulté à tenir compte de la violence conjugale dans ses plans d'intervention. Dans les situations de violence conjugale, les intervenants de la DPJ sont souvent confrontés à des sentiments d'impuissance parce que les femmes violentées présentent souvent des problèmes multiples et manifestent de l'ambivalence pour quitter leur conjoint (Comité protocole, 2002). Ce dernier constat est appuyé par Lavergne dans son étude portant sur la présence de la violence conjugale dans les situations d'enfants dont le signalement a été retenu par la DPJ. L'environnement familial de ces enfants est marqué par un plus grand nombre de problèmes parentaux et de protection (Lavergne, dans Institut universitaire des Centres jeunesse de Montréal, 2002).

Les intervenants qui travaillent dans les autres services n'arrivent pas toujours à connaître les critères à partir desquels la Direction de la protection de la jeunesse s'appuie pour retenir ou non un signalement (Association des CLSC et des CHSLD du Québec, 1998 ; Comité protocole, 2002).

Quelques CLSC, maisons d'hébergement et Centres jeunesse réalisent des groupes d'intervention pour enfants témoins et leur mère. Ces groupes sont principalement offerts, depuis 1999, dans le cadre du projet d'intervention de groupe initié par la Table de concertation (Comité protocole, 2002).

Au plan judiciaire, depuis 1998, de 8000 à 9000 événements reliés aux conflits intra familiaux et à la violence conjugale ont été enregistrés par les services de la police de Montréal. Le CLSC du plateau Mont Royal offre des services d'aide psychosociale à la cour municipale et à la cour du Québec. Environ 4000 dossiers y sont traités par année dont plus de 30 % proviennent des communautés ethnoculturelles (Comité protocole, 2002).

Les tribunaux en droit de la famille prennent peu en compte, dans leurs jugements, l'impact de la violence conjugale sur l'enfant et les besoins de sécurité de la mère. Ces ordonnances ont des conséquences sur les questions concernant la garde d'enfants et les droits d'accès du père (Comité programmation, 2002 ; Comité protocole, 2002).

D'autres préoccupations soulevées par les intervenants sont les longs délais d'intervention en situation de crise, tant au niveau social que judiciaire et le manque de services adaptés aux besoins de la clientèle provenant des milieux ethnoculturels (Comité programmation, 2002).



Finalement, il n'existe pas de mécanisme formel permettant aux intervenantes d'échanger des informations sur la situation de la clientèle ni de définition des tâches liées aux plans d'intervention (Association des CLSC et des CHSLD du Québec, 1998 ; Comité programmation, 2002 ; Comité protocole, 2002 ; Rinfret-Raynor, Dubé, Damant, Léveillé Drouin, Lindsay Rondeau 2001).

Afin de résoudre les problèmes exposés ci-dessus, la Table de concertation en violence conjugale de Montréal et la Régie régionale de Montréal-Centre collaborent en vue de développer un protocole régional d'intervention pour les enfants exposés à la violence conjugale et leur famille. Le but de ce protocole est que toute intervention auprès des victimes, enfants et conjoints, soit coordonnée, rapide, cohérente et faite dans le respect des droits et des besoins de chacun (Comité protocole, 2002).

## **7. OBSTACLES DE COLLABORATION MENTIONNÉS DANS LA LITTÉRATURE**

La littérature concernant les services pour les enfants fait mention de certains facteurs qui nuisent aux efforts entrepris pour répondre adéquatement aux besoins des enfants exposés à la violence conjugale :

- Le manque de connaissances dans les milieux d'intervention fréquentés par les enfants exposés à la violence conjugale ;
- Les tensions entre les services de protection de l'enfance et les services en violence conjugale ;
- Les difficultés liées à la collaboration et à la communication entre les services qui interviennent auprès de la famille et le système judiciaire ;
- Le manque de reconnaissance de l'impact de la violence conjugale dans les jugements juridiques touchant la garde d'enfant et l'accès du père (Carter, Weithorn et Behrman, 1999; Beeman et Edleson, 2000; Edleson, Jaffe et Geffner, 1998; Peled, 1996, Schecter et Carter, 1997).

### **7.1 Manque de connaissances professionnelles**

Une recherche portant sur le dépistage systématique de la violence conjugale réalisée au niveau des CLSC du Québec montre que les professionnels offrent des services à des femmes victimes de violence conjugale pour des problèmes associés sans identification de cette violence (Rinfret-Raynor, Turgeon et Joyal, 1998). Ces lacunes dans le dépistage surviennent lorsque les intervenants manquent d'outils et de connaissances pour dépister la violence conjugale et pour apporter le soutien et le suivi nécessaires pour aider les clients (Peled, 1996; Rinfret-Raynor et al., 1998).

Cette difficulté à dépister la violence conjugale chez les femmes entrave le dépistage des enfants qui vivent dans ce contexte de violence. Selon Suderman et Jaffe (1999), les intervenants des milieux scolaires et de santé ne sont pas outillés pour relier la violence conjugale aux symptômes identifiés chez les enfants, ce qui occasionne fréquemment des interventions et des soins

inappropriés. La violence conjugale est souvent cachée par le conjoint violent, par la mère ou par les deux, chacun pour des raisons différentes. Souvent, la femme n'identifie pas la violence conjugale. La situation de violence étant souvent dissimulée à l'intérieur et à l'extérieur de la famille, les enfants peuvent aussi être soumis à des pressions les incitant à garder le silence (Tremblay, 1998).

Dans d'autres situations, la violence conjugale est dépistée chez les enfants, mais ceux qui interviennent n'ont pas toujours les outils et les connaissances nécessaires pour intervenir auprès des enfants et de leurs mères en vue d'aider ces dernières à protéger leurs enfants.

## **7.2 Tensions entre les organismes d'aide aux victimes et les services de protection de la jeunesse**

Dans une récente recherche, Beeman, Hagemeister et Edleson (2000) ont demandé aux intervenants qui travaillent dans les services de protection de l'enfance et dans les centres d'aide et les maisons d'hébergement pour victimes de violence conjugale, d'identifier les obstacles à la collaboration dans les situations où il y avait concomitance entre la violence conjugale et les mauvais traitements. Parmi les obstacles identifiés, il est question de différents mandats et cadres théoriques concernant l'intervention et le manque de cohérence dans les interventions.

Depuis longtemps, la violence faite aux femmes et celle faite aux enfants ont été perçues et traitées comme étant deux questions distinctes (Carter et Schechter, 1997 ; Eichlin et Osthoff, 2000 ; Mills, 1998 ; Pâquet Deehy et Proulx, 1997). Pour répondre aux besoins des personnes victimes de ces deux formes de violence, deux réseaux de services ont été créés dans des contextes historiques différents. Chacun d'eux a développé des approches distinctes en ce qui concerne la prévention, le traitement et l'intervention (Beeman et Edleson, 2000 ; Friend, 2000). Selon certains auteurs, les différences historiques et philosophiques sont à l'origine de tensions et de conflits entre les deux réseaux de services, ce qui empêche les intervenants de collaborer en vue d'assurer la sécurité de la famille (Beeman et Edleson, 2000 ; Friend, 2000 ; Carter et Schechter, 1997).

Les services de protection de l'enfance ont le mandat légal de fournir de l'aide et de la protection notamment aux enfants victimes de mauvais traitements. Leur rôle légal selon le cadre de la loi de la protection de la jeunesse, les oblige à axer leurs interventions sur la sécurité des enfants.

L'autre système de services, initié par le mouvement des femmes, a été établi afin d'offrir protection et soutien aux femmes victimes de violence conjugale. De façon historique, leurs interventions étaient surtout orientées vers la femme étant donné que les victimes de violence conjugale ne pouvaient pas obtenir ailleurs des services qui répondaient à leurs besoins. Les intervenantes qui ont travaillé auprès des victimes croyaient à la nécessité de protéger la mère et de la soutenir pour qu'elle soit en mesure d'assurer la sécurité de ses enfants (Friend, 2000).

Malgré le fait que les enfants accompagnaient leur mère en maison d'hébergement, il a tout d'abord fallu consolider les services pour les femmes avant de développer des services spécifiques pour les enfants. Ce n'est que depuis quelques années, au Québec et ailleurs, que les

maisons d'hébergement ont développé des services spécifiques pour les enfants (Jaffe et Poisson 2000 ; Pâquet Deehy et Proulx, 1997 ; Saathoff et Stoffel, 1999).

Un historique de méfiance et de suspicion caractérise les liens entre ceux qui travaillent auprès des victimes de violence conjugale et ceux qui travaillent dans les services de protection de l'enfance (Eichlin et Ostoff; 2000 ; Schecter, 1994). D'une part, les intervenantes auprès des victimes critiquent les interventions des services de protection de l'enfance, particulièrement dans les situations où les enfants sont placés en famille d'accueil ou quand la mère est accusée de ne pas avoir protégé ses enfants. Elles estiment que le système de protection de l'enfance victimise à nouveau les femmes et les tient responsables de la violence de leur conjoint. D'autre part, ceux qui travaillent à la protection de l'enfance jugent que les services pour victimes de violence conjugale ont pris trop de temps avant de reconnaître la violence que les femmes infligent à leurs enfants et qu'une approche d'intervention, centrée surtout sur la femme, augmente le risque d'ignorer les besoins de protection des enfants (Beeman et Edleson, 2000 ; Eichlin et Ostoff; 2000 ; Friend, 2000).

### **7.3 Obstacles à la collaboration reliés au système judiciaire**

Dans l'enquête de Beeman et Edleson (2001) sur les obstacles à la collaboration, les intervenants de la Protection de l'enfance et ceux qui interviennent avec les victimes de violence conjugale ont souligné le manque de collaboration et de communication avec la cour et le système judiciaire. Les intervenants ont constaté la difficulté d'orienter leurs interventions sur la sécurité des mères et de leurs enfants sans qu'il y ait coordination entre les cours criminelles et civiles et le tribunal de la jeunesse qui interviennent, tous les trois, auprès de la même famille. Sans une véritable coordination entre les tribunaux et également entre les tribunaux et les organismes du milieu, il est difficile de responsabiliser les conjoints violents de leurs comportements et de s'assurer que les conditions de probation et de remise en liberté seront appliquées.

### **7.4 La non-reconnaissance de la violence conjugale dans les jugements juridiques touchant la garde d'enfant et l'accès du père**

Certains auteurs font mention du manque d'attention dans les lois quant aux questions de garde des enfants et de visite, des besoins des enfants exposés à la violence conjugale et des besoins de protection de leur mère. (Carter et al. 1999 ; Edleson et al., 1998 ; Jaffe, Poisson et Cunningham, 2001). Ceci est inquiétant étant donné que la séparation ne met pas fin à la violence conjugale (Jaffé et al., 2001 ; Regroupement provincial, 2001) et que des données démontrent que c'est surtout au moment de la rupture ou juste après que les femmes et les enfants sont tués par le conjoint (Dubé, 2001).

La littérature suggère que la dynamique d'abus et de pouvoir peut continuer pendant les démarches juridiques. Jaffe et al. (2001) mentionnent que certains hommes violents menacent de demander la garde des enfants ou la garde partagée comme moyen de maintenir le contrôle sur leur ex-conjointe. Les conjoints violents font plusieurs requêtes judiciaires et selon certains auteurs, les hommes violents sont deux fois plus susceptibles de demander la garde et ont la

même chance de l'obtenir que les pères non violents (Bowermaster et Johnson, 1998; Zorza, 1995 cités dans Jaffe et al., 2001).

Lors du processus de garde et d'exercice des droits de visites, certaines femmes font face au harcèlement, aux menaces et à la violence lors du transfert des enfants d'un conjoint à l'autre. Dans ces situations, les enfants sont toujours exposés à la violence conjugale. Une récente étude (Smith, Stover, Van Horn et Lieberman, 2001) réalisée en Californie auprès d'enfants dont les parents sont séparés depuis au moins cinq mois et dont le père visite les enfants sans supervision, démontre que plus la violence conjugale est élevée plus il y a des symptômes liés à des troubles de comportement tels que l'agressivité, l'hyperactivité et les conduites délinquantes chez les enfants.

L'application de la loi sur le divorce aux États Unis et au Canada montre une tendance à ordonner la garde partagée. Celle-ci oblige des négociations et des discussions entre les deux parents, ce qui est difficile dans les situations de violence conjugale où une dynamique d'abus et de pouvoir est présente (Sinclair, 2001 ; Zorza, 1995).

## **8. CONCLUSION**

La recherche indique que la violence conjugale peut entraîner de sérieuses conséquences chez les enfants qui y sont exposés et qu'environ 30 à 60 % de ces enfants sont victimes de mauvais traitements. En vue d'améliorer la qualité et la coordination des services destinés à ces enfants et à leur famille, la Table de concertation en violence conjugale de Montréal et la Régie régionale de Montréal-Centre travaillent à l'élaboration d'un protocole d'intervention intersectoriel auprès des enfants exposés à la violence conjugale et de leurs parents.

Montréal, comme ailleurs au Canada et aux États-Unis, est une ville où les partenaires s'organisent pour mettre en oeuvre des projets, des services spécialisés ou des protocoles en vue de répondre aux besoins des enfants exposés à la violence conjugale.

Les experts de la problématique des enfants témoins suggèrent que seule une approche d'intervention qui situe l'enfant dans son environnement social, incluant son milieu familial, peut réussir à permettre aux enfants de guérir et surmonter les effets de cette violence (Carter et Schecter, 1997; Jaffe et al., 1990 ; Jaffe et Poisson, 2000). Donc, l'intervention ne doit pas être centrée uniquement sur l'enfant, mais également sur les parents et ceux qui font partie de l'environnement de l'enfant. Le défi de répondre aux besoins des enfants oblige les divers secteurs de services à surmonter leurs différences, à coordonner leurs services et à travailler ensemble en vue d'aider les enfants et tous les membres de leur famille.

Voyons maintenant un aperçu des projets intersectoriels initiés dans certaines villes des États-Unis et du Canada.

---

## **PROJETS RECENSÉS**



## **PROJETS RECENSÉS**

Certains principes de la « *Politique d'intervention en matière de violence conjugale : Prévenir, dépister et contrer la violence conjugale* » (1995) ont servi à orienter le choix des projets à inclure dans ce document. Ainsi, les projets recensés et choisis concernent la sécurité et la protection des femmes et des enfants ainsi que les services aux enfants ayant pour but l'atténuation des effets de la violence conjugale. De plus, la violence conjugale étant considérée comme un acte criminel, les projets intégrant des services pour conjoints violents visent à leur faire reconnaître et assumer leur responsabilité quant à leurs comportements violents. Enfin, la plupart des projets répertoriés sont adaptés aux communautés ethnoculturelles.

Depuis 1998, la Table de concertation en violence conjugale de Montréal vise à améliorer la collaboration entre les divers services qui interviennent auprès des enfants et de leur famille. À cette fin, la majorité des projets recensés pour ce document représente des collaborations formelles entre au moins deux secteurs de services. De plus, les partenaires principaux des projets travaillent de façon informelle en collaboration avec d'autres organismes et établissements du milieu.

Les projets recensés intègrent à la fois les besoins des enfants et ceux de leur mère et, dans certains cas, les besoins de services et d'encadrement judiciaire des conjoints violents. Il est important de noter que les informations disponibles dans la littérature sont très sommaires et que les évaluations des projets ne sont pas toutes terminées, ce qui rend difficile une vérification systématique de l'impact de chacun des projets.

Plusieurs démarches ont été réalisées afin de répertorier les projets à inclure dans ce document. Une identification de la littérature et d'autres répertoires portant sur les services offerts aux enfants exposés à la violence conjugale a été réalisée. Des appels téléphoniques ont été faits afin de déterminer soit l'existence de protocoles, soit la pertinence d'enquêter d'avantage sur certains projets. Une recherche par Internet a aussi été effectuée afin de répertorier des informations supplémentaires. Finalement, dans le but de recueillir des informations précises, quelques entrevues téléphoniques ont été réalisées avec les personnes responsables des projets.

Dans la prochaine partie du document, nous décrirons les différents projets recensés. Des tableaux accompagnent chaque chapitre et donnent un aperçu de la collaboration entre les différents secteurs de services pour chacun des projets.

C'est ainsi qu'il sera question, dans un premier temps, des projets dans lesquels il y a collaboration entre les services destinés aux femmes et aux enfants d'une part et le milieu judiciaire ou la sécurité publique (police ou services de probation) d'autre part.

Par la suite, on explorera les collaborations entre les services de la protection de la jeunesse et les services en violence conjugale (maisons d'hébergement ou centres d'aide pour femmes) ; ces projets traitent de la concomitance de la violence conjugale et des mauvais traitements envers les enfants.

Le chapitre suivant portera sur les initiatives d'organismes communautaires qui répondent aux besoins de protection des femmes et aux besoins des enfants.

Le chapitre 5 décrira les projets instaurés en milieu de la santé réunissant des services médicaux ou thérapeutiques pour les enfants et des services de soutien pour leur mère.

Finalement, le chapitre 6 portera sur les plans de services intégrés pour femmes, enfants et conjoints violents, initiés par les instances de concertation en matière de violence conjugale.



---

**COLLABORATIONS ENTRE LE MILIEU JUDICIAIRE,  
LA SÉCURITÉ PUBLIQUE  
ET LES SERVICES POUR FEMMES ET ENFANTS**



---

# **CECI EST UN TABLEAU**

## **COLLABORATION DE SERVICES**

\* : services reliés au plan de services par un protocole intersectoriel (plusieurs secteurs de services) ou un protocole d'entente de services entre deux services de secteurs

différents

✓ : collaborateurs au plan de services



## II. COLLABORATIONS ENTRE LE MILIEU JUDICIAIRE, LA SÉCURITÉ PUBLIQUE ET LES SERVICES POUR FEMMES ET ENFANTS

### 1. CHILD DEVELOPMENT COMMUNITY POLICING - NEW HAVEN

New Haven, Connecticut  
Population : 130 000 habitants

#### ▪ UN APERÇU DU PROJET

Le « *Child Development Community Policing* » (CD-CP) est un modèle d'intervention concertée pour les enfants et les adolescents exposés à la violence qui réunit les services de police et un centre de services sociaux pour les enfants (National Council of Juvenile and Family Court Judges – NCJFCJ, 1998).

Initié en 1992 afin de traiter les enfants et adolescents exposés à la violence conjugale, familiale ou à la violence dans leur voisinage, le programme « *CD-CP* » de New Haven est le produit d'une collaboration entre les services de police et le « *Yale Child Study Center* ». Les services de police travaillent avec les résidents en vue d'analyser et de trouver des solutions aux problèmes du quartier. Ces stratégies permettent aux policiers de se familiariser avec les résidents et de développer des relations avec les enfants au delà du contexte traditionnel d'autorité (Marans et Berkman, 1997).

Le programme « *CD-CP* » qui inclut une composante de formation sur le développement de l'enfant permet aux policiers, lorsqu'ils interviennent suite à un événement de violence, de répondre adéquatement aux besoins de l'enfant et par la suite, de le diriger avec sa famille vers des ressources appropriées. Les enfants qui sont traumatisés suite à l'exposition à la violence reçoivent rapidement des services psychosociaux du « *Yale Child Study Center* » soit à leur domicile, soit au poste de police. Un plan de service est développé pour l'enfant et les membres de sa famille. Dans les semaines qui suivent, le policier demeure présent auprès de l'enfant et de sa famille en vue d'assurer leur sécurité et qu'ils reçoivent l'aide appropriée (Marans et Berkman, 1997).

#### ▪ PROGRAMMATION ET COLLABORATION ENTRE LES SERVICES

Le cœur du programme « *CD-CP* » est la coordination et la collaboration entre deux secteurs de services. Les policiers identifient les enfants qui sont exposés aux événements violents et s'assurent qu'ils reçoivent les services d'une équipe de cliniciens du « *Yale Child Study Center* ». Les cliniciens évaluent les besoins des enfants, offrent de la thérapie, dirigent les enfants vers d'autres services appropriés, développent et coordonnent un plan de services et s'assurent que d'autres ressources répondent adéquatement à leurs besoins. Les deux secteurs de services ont élaboré des protocoles en matière de confidentialité des dossiers et des mécanismes de référence.

Les superviseurs des postes de police font des stages au « *Yale Child Study Center* » en vue d'acquérir l'expertise nécessaire pour fournir de la supervision aux équipes de policiers chargés d'établir une relation de confiance avec les enfants, les familles et les ressources de quartier. Les

superviseurs passent 3 à 4 heures par semaine en stage en vue de se familiariser avec les concepts du développement de l'enfant, les méthodes d'intervention et les services offerts. Ces stages leur permettent d'établir des relations de travail avec les praticiennes du centre avec lesquelles ils vont collaborer dans l'avenir.

En même temps, les cliniciens du « *Yale Child Study Center* » font des stages en milieu policier : sur la route avec la police, au poste de police et dans les rues. Ces stages permettent aux cliniciens de mieux connaître le travail des policiers, les relations entre les résidents du quartier et la police, ainsi que l'environnement auquel les enfants et leur famille sont exposés. Ces observations leur permettent de mieux comprendre le rôle que les policiers jouent dans la vie psychologique des enfants et de leur famille.

Les policiers, cliniciens et autres professionnels impliqués dans le programme « *CD-CP* » doivent assister à une formation intersectorielle de 15 heures sur le développement de l'enfant et les techniques policières. Les objectifs de la formation sont de faciliter un partage de connaissances sur les rôles et responsabilités de chacun, d'outiller les policiers à intervenir adéquatement auprès des enfants, de permettre aux cliniciens d'augmenter leurs connaissances sur les enfants auprès desquels ils vont intervenir et de promouvoir le travail en équipe.

Un service de consultation clinique est accessible aux policiers 24 heures par jour. Une équipe multidisciplinaire est disponible pour discuter des dossiers complexes, pour conseiller les policiers sur les interventions à faire et pour intervenir auprès d'un enfant et de sa famille lorsque c'est nécessaire. L'équipe d'intervenants sur appel peut rapidement se rendre au domicile ou au poste de police pour rencontrer l'enfant et sa famille.

Les policiers, cliniciens et autres professionnels impliqués dans le programme « *CD-CP* » font des rencontres hebdomadaires afin de partager leurs expériences de travail, discuter des dossiers complexes, développer des stratégies d'intervention et améliorer les mécanismes de partenariat. Ces rencontres permettent aux partenaires de faire la planification et l'évaluation des activités du programme.

De ce programme a émergé un projet d'intervention : le « *Gateway Offenders Program* » visant à contrer le phénomène de délinquance chez les jeunes exposés à plusieurs formes de violence. Pour répondre aux besoins de ces jeunes, le « *CD-CP* » a développé une collaboration avec le tribunal de la jeunesse en vue de leur fournir un encadrement et une supervision. Des agents de probation travaillent en partenariat avec les écoles, les cliniciens du « *Yale Child Study Center* » et les policiers afin de diminuer l'implication des jeunes dans les activités délinquantes et l'absentéisme à l'école (Marans et Berkman, 1997).

#### ▪ **IMPACT DU PROGRAMME**

Lors des 3 premières années de fonctionnement du programme, la police a dirigé 450 enfants vers les services de consultation. Depuis 1992, tous les policiers de New Haven ont reçu une formation sur les objectifs du programme et les procédures à suivre pour utiliser les services de consultation clinique. Plus de 250 policiers ont participé à la formation sur le développement de l'enfant. Trente-neuf superviseurs de postes de police et huit cliniciens de « *Yale Child Study Center* » ont fait des stages intersectoriels. Un système de surveillance a été utilisé en vue de

suivre chaque cas, de l'intervention initiale à la fermeture du dossier. Un protocole d'entrevue a été développé pour mesurer les conditions de développement des enfants, les symptômes de l'état de stress post-traumatique et la présence d'autres événements de violence.

Depuis l'implantation des projets d'intervention pour jeunes délinquants, une meilleure coordination a eu lieu entre la police et les agents de probation et des alternatives à l'incarcération ont été mises de l'avant. Il y a peu de mandats d'arrestation pour les jeunes et moins d'enfants sont envoyés aux centres correctionnels que dans les autres villes (NCJFCJ, 1998).

## 2. FAMILY VIOLENCE AND SEXUAL ASSAULT UNIT - PHILADELPHIE

Philadelphie

Population : 1.6 million d'habitants

Le « *Family Violence and Sexual Assault Unit* » dessert la population de Philadelphie dont environ 50 % est d'origine ethnoculturelle (NCJFCJ, 1998).

### ▪ APERÇU DU PROJET

« *Family Violence and Sexual Assault Unit* » est une équipe interdisciplinaire qui traite des dossiers de violence conjugale, de mauvais traitements, de négligence et d'agressions sexuelles (Schechter, 1994). L'équipe est dirigée par l'adjoint du procureur général. Il supervise une équipe de dix neuf personnes constituée de quatorze procureurs, trois coordonnatrices de services d'aide aux victimes, un enquêteur et un policier.

L'équipe reçoit une formation interdisciplinaire continue sur tous les aspects liés à la violence familiale. Un pédopsychiatre associé à l'équipe offre de la formation sur le développement et la santé mentale des enfants et révisé les procédures pour s'assurer que les besoins des enfants et de leurs proches sont pris en considération (NCJFCJ, 1998).

### ▪ PROGRAMMATION ET COLLABORATION ENTRE LES SERVICES

La création du « *Family Violence and Sexual Assault Unit* » permet une approche cohérente du traitement des dossiers dans lesquels on retrouve la concomitance entre la violence conjugale et les mauvais traitements envers les enfants. La centralisation des dossiers permet au bureau du procureur général de faciliter la communication entre les différents dispensateurs de services offerts aux femmes victimes de violence, soit les intervenantes auprès des victimes, la police, la cour ainsi que les services de la protection de l'enfance. Le « *Family Violence and Sexual Assault Unit* » permet également aux procureurs et aux coordonnatrices des services d'aide aux victimes d'offrir un soutien continu et coordonné aux femmes et aux enfants. Les objectifs principaux de « *Family Violence and Sexual Assault Unit* » sont :

- De bâtir une équipe de procureurs formés pour comprendre les questions juridiques, sociales et psychologiques liées à la violence conjugale, aux mauvais traitements et aux agressions sexuelles ;
- D'établir une réponse judiciaire coordonnée à la problématique de la violence familiale ;

- De diriger les femmes et les enfants vers les ressources appropriées.

Le dépistage combiné de la violence conjugale et des mauvais traitements est fait de façon systématique dans tous les dossiers et la clientèle est dirigée vers les ressources appropriées. Deux coordonnatrices d'aide aux femmes victimes de violence conjugale et une coordonnatrice d'aide aux enfants fournissent du soutien aux procureurs et aux victimes. Les victimes sont contactées par une intervenante à chaque étape du processus judiciaire en vue de s'assurer qu'elles seront présentes, s'il le faut, pour témoigner. Les coordonnatrices assistent au procès et suivent de près les dossiers qui exigent une attention particulière. L'enquêteur et le policier interviennent à nouveau lorsque l'agresseur fait de l'intimidation à la victime ou brise ses conditions de remise en liberté. Les conjoints violents sont supervisés et suivis par les services de probation.

Un contrat de service entre le « *Family Violence and Sexual Assault Unit* » et un centre d'aide pour les femmes d'origine latino-américaine permet à une intervenante de ce centre d'offrir des services d'aide et d'accompagnement à la cour aux femmes provenant du milieu latino-américain.

Le « *Family Violence and Sexual Assault Unit* » collabore avec les services de police qui traitent les plaintes de mauvais traitements et d'agressions sexuelles, les services en toxicomanie ainsi qu'avec les hôpitaux régionaux et les services pour femmes victimes de violence conjugale. Il s'implique aussi dans d'autres programmes de collaboration incluant un projet pour des familles provenant de la communauté latino-américaine et un centre d'aide aux enfants victimes de violence familiale.

Enfin, l'équipe s'implique dans un programme « *court school* », destiné aux enfants et aux adolescents qui doivent témoigner. Ce programme, donné dans une salle d'audience, les instruit sur le rôle des juges, des procureurs et des avocats et les prépare à témoigner lors du procès (NCJFCJ, 1998).

#### ▪ **IMPACT DU PROJET**

L'établissement du « *Family Violence and Sexual Assault Unit* » a permis une meilleure compréhension des questions qui touchent la concomitance entre la violence conjugale et les mauvais traitements à l'égard des enfants, la problématique étant moins fragmentée. Il en a résulté une augmentation du nombre des poursuites qui se terminent, une participation plus assidue des victimes au procès et une plus grande attention portée à la sécurité de celles-ci. Les projets de collaboration dans lesquels l'équipe s'implique ont permis de consolider le partenariat entre les divers services et ont facilité la mise en place des mécanismes pour diriger rapidement la clientèle vers les ressources appropriées (NCJFCJ, 1998).

### **3. SAN DIEGO FAMILY VIOLENCE PROJECT**

San Diego, Californie, USA  
Population : 2.7 millions d'habitants



#### ▪ **APERÇU DU PROJET**

Initié en 1994, le « *San Diego Family Violence Project* » vise à améliorer la protection des victimes de violence familiale par une meilleure gestion et une plus grande coordination des dossiers entre les services de protection de l'enfance et les services de probation.

Cet objectif a été atteint par l'intégration des deux services dans une unité appelée « *Family Violence Project* ». L'unité est composée de six travailleurs sociaux des services de protection de l'enfance et de trois agents de probation qui gèrent et supervisent des dossiers dans lesquels il y a concomitance entre violence conjugale, abus sexuel ou mauvais traitements (NCJFCJ, 1998). Une spécialiste en psychiatrie offre de la consultation aux membres de l'équipe. La plupart des familles suivies par ce service présentent aussi des problèmes graves liés à la toxicomanie. Les informations recueillies sur les familles par les services de protection de la jeunesse et les services de probation sont mises en commun dans une seule base de données (Laudon et Olson, 1997).

#### ▪ **PROGRAMMATION ET COLLABORATION ENTRE LES SERVICES**

Le but du projet est de minimiser le risque de récidive et de maximiser la protection des victimes de violence familiale. Ce projet s'adresse spécifiquement aux familles qui sont suivies par la protection de l'enfance pour des allégations de mauvais traitements envers les enfants. Les conjoints sont également sous la surveillance des services de probation pour des accusations reliées à la violence conjugale.

À l'ouverture de chaque nouveau dossier, une équipe multidisciplinaire composée d'un travailleur social de la protection de l'enfance et d'un agent de probation fait une visite au domicile. Conjointement, ils développent un plan d'intervention personnalisé qui inclut les conditions ordonnées par le tribunal de la jeunesse et la cour criminelle. Les deux intervenants signent le plan d'intervention avec le client. Le travailleur social et l'agent de probation font un suivi en faisant des visites au domicile afin de diriger les clients vers les ressources appropriées. Ils surveillent le comportement du conjoint et s'assurent que les parents donnent suite aux conditions ordonnées par la cour criminelle et le tribunal de la jeunesse. La participation au programme de réhabilitation est obligatoire pour les conjoints violents (NCJFCJ, 1998).

Les membres de l'équipe de « *San Diego Family Violence Project* » ont développé un protocole d'intervention en matière de violence conjugale qui est utilisé par tous les travailleurs sociaux des services de la protection de l'enfance à San Diego. Ils ont élaboré une formation destinée aux intervenants et fournissent également de la consultation (Laudon et Olson, 1997).

#### ▪ **IMPACT DU PROJET**

Durant la première année de fonctionnement, le projet a desservi 201 enfants issus de 66 familles. Les résultats préliminaires du projet démontrent que le modèle de « *San Diego Family Violence Project* » assure la protection des femmes et des enfants. La gestion conjointe des dossiers accroît la capacité des intervenants à intervenir plus rapidement lorsque les parents continuent de consommer ou lorsqu'il y a harcèlement et menaces de violence de la part du conjoint. (NCJFCJ, 1998).

#### 4. DEPENDENCY COURT INTERVENTION PROGRAM FOR FAMILY VIOLENCE - MIAMI-DADE

Miami-Dade, Floride  
Population : 2 millions d'habitants

Le « *Dependency Court Intervention Program for Family Violence* » dessert la région de Miami-Dade qui est composée de plusieurs communautés ethnoculturelles : latino-américaine, créole, afro-américaine et caucasienne (NCJFCJ, 1998).

##### ▪ APERÇU DU PROJET

Initié en 1997, le « *Dependency Court Intervention Program for Family Violence* » (DCIPVF) est un projet pilote subventionné par le « *Violence Against Women Grants Office* » du Département de justice des États Unis. Il est le premier programme aux États Unis permettant de traiter la violence conjugale dans le contexte du système de la Protection de la jeunesse. Ainsi, pour la première fois, grâce à ce programme, les intervenants des maisons d'hébergement peuvent offrir leurs services aux femmes victimes de violence conjugale dans les locaux du tribunal de la jeunesse (Lecklitner, Malik, Aaron et Lederman, 1999).

Le projet vise à développer, implanter et évaluer une intervention concertée destinée aux femmes victimes de violence conjugale et à leurs enfants dans le contexte du système de la protection de la jeunesse. L'intervention repose sur le principe suivant : lorsque les enfants exposés à la violence conjugale sont aussi victimes de mauvais traitements, leur sécurité et leur bien-être peuvent être mieux assurés par des interventions qui portent sur la protection et le bien-être de leur mère. Les objectifs spécifiques du projet sont les suivants :

- Développer des collaborations entre les services de la protection de la jeunesse, les maisons d'hébergement, les services d'aide aux victimes, le système judiciaire et les services en santé mentale ;
- Élaborer et implanter un protocole de dépistage systématique de violence conjugale au service d'évaluation et d'orientation de la protection de la jeunesse et au tribunal de la jeunesse ;
- Fournir des services de soutien aux femmes victimes de violence conjugale à l'étape de l'évaluation et lors des procédures au tribunal de la jeunesse ;
- Améliorer la compréhension de la concomitance entre la violence conjugale et les mauvais traitements envers les enfants et l'impact de ces deux formes de violence sur les enfants en faisant des évaluations psychologiques systématiques et de l'intervention spécifique auprès des enfants ;
- Documenter le processus d'implantation du projet et son impact sur la clientèle (Lecklitner, Malik, Aaron et Lederman, 1999).

Les principaux collaborateurs du projet sont issus de la magistrature, des services de protection de la jeunesse, d'une maison d'hébergement, de services d'évaluation psychosociale à la cour, de services pour conjoints violents et de services communautaires d'aide aux victimes. De plus, le personnel du projet collabore avec le tribunal traitant des causes de violence conjugale, avec les services d'aide juridique en matière de violence conjugale et d'immigration et avec la police et les services en santé mentale (Lecklitner, Malik, Aaron et Lederman, 1999).

#### ▪ PROGRAMMATION ET COLLABORATION ENTRE SERVICES

Un outil de dépistage a été élaboré, implanté et mis au service des intervenants travaillant au service d'évaluation et d'orientation du centre de service de la protection de la jeunesse. Lors des cinq premiers mois de l'implantation du projet, parmi les 200 femmes qui ont participé volontairement au processus de dépistage, 35 % ont déclaré qu'elles étaient victimes de violence conjugale (NCJFCJ, 1998). Dès que la violence conjugale est dépistée, les femmes sont orientées vers des intervenantes spécialisées recrutées par le projet afin d'offrir des services en matière de violence conjugale. Les femmes sont informées, avant d'accepter ces services, que les intervenantes peuvent partager des informations concernant leur dossier avec l'intervenante de la protection de la jeunesse et ce, en vue de coordonner les interventions pour répondre aux besoins de la famille (Lecklitner, Malik, Aaron et Lederman, 1999).

Au tribunal de la jeunesse, des intervenantes embauchées par la maison d'hébergement font du dépistage de la violence conjugale et fournissent du soutien aux femmes dont le dossier de leur enfant est devant le tribunal. Sur place et ensuite, les femmes peuvent recevoir des services de soutien. Une fois encore, la politique concernant la confidentialité leur est expliquée avant de recevoir des services.

En Floride, la loi sur la confidentialité permet un privilège de communication entre une intervenante accréditée qui travaille dans un centre d'aide aux victimes ou dans une maison d'hébergement et sa cliente. Afin d'offrir des services aux femmes dont le dossier est à l'étape d'être présenté au tribunal, le DCIPFV a un contrat de services avec la maison d'hébergement afin de permettre aux intervenantes en violence conjugale de maintenir une relation de confiance avec leur cliente (Lecklitner, Malik, Aaron et Lederman, 1999).

Les intervenantes en violence conjugale développent des plans d'intervention avec chaque femme en vue de répondre à ses besoins les plus pressants. La plupart des femmes recevant ces services sont pauvres et immigrantes. Les interventions portent souvent sur les besoins de base de la mère, de ses enfants et sur leur sécurité. Des accompagnements dans les démarches judiciaires et de l'aide dans leur dossier d'immigration sont aussi offerts.

Souvent ces femmes n'ont accès ni au téléphone ni aux moyens de transport. Cette réalité oblige les intervenantes à faire beaucoup d'« outreach » en rencontrant les femmes sur leur lieu de travail, à leur domicile, dans les écoles, les bibliothèques, les cafés et aux tribunaux. De plus, les intervenantes sont équipées de téléphones cellulaires pour des raisons de sécurité mais également pour permettre aux femmes qui n'ont pas facilement accès au téléphone, de les rejoindre rapidement (Lecklitner, Malik, Aaron et Lederman, 1999).

Les enfants de 5 ans et plus peuvent être dirigés vers des services d'évaluation attachés au tribunal. Les évaluations incluent l'histoire psychosociale, l'entrevue clinique, le résumé des rapports du tribunal, du dossier scolaire et des bilans de santé. De plus, il y a évaluation des symptômes de stress post-traumatique et des formes de violence auxquelles l'enfant a été exposé.

Dans certaines situations, les parents sont obligés par le tribunal de se soumettre à des évaluations. Pour les mères, les évaluations portent sur leurs capacités parentales ainsi que sur la présence de violence conjugale et les symptômes de stress post-traumatiques.

Le projet, en collaboration avec un centre communautaire d'aide aux victimes, offre un programme d'intervention de groupe pour les mères et leurs enfants d'âge scolaire. Les groupes fonctionnent simultanément. Les objectifs de l'intervention de groupe incluent le renforcement des capacités parentales et des capacités de protection des mères et des enfants, ainsi que la réduction des symptômes traumatiques. Le transport, les services de gardiennage et le souper sont fournis (Lecklitner, Malik, Aaron et Lederman, 1999).

## **5. AUTRES INITIATIVES DU MILIEU JUDICIAIRE**

### **5.1 Représentation légale pour des enfants exposés à la violence conjugale**

À Denver, Miami et Pittsburgh, des cliniques d'aide juridique ont été mises sur pied afin de fournir une représentation légale aux enfants exposés à la violence conjugale lors de procédures entamées par leur mère pour obtenir une ordonnance d'interdiction de contact ou la garde d'enfants. À Denver, par exemple, si un juge identifie un enfant comme étant vulnérable, il peut nommer un avocat pour représenter les intérêts de l'enfant devant la cour.

Souvent, avec la collaboration des barreaux régionaux, des avocats travaillent de façon bénévole dans les cliniques juridiques pour enfants et ils reçoivent une formation sur les enfants exposés à la violence conjugale et les aspects juridiques qui sont reliés à cette problématique. Dans le traitement des dossiers, ils font des enquêtes afin d'évaluer la situation des enfants et ils présentent des recommandations à la cour concernant la garde des enfants, l'accès du père et les services appropriés à celui-ci et aux enfants (NCJFCJ, 1998).

### **5.2 La garde d'enfants et les droits d'accès des pères**

En 1995, le gouvernement de la Nouvelle Zélande a présenté des amendements à la loi en matière de violence conjugale relatifs à la définition de la violence conjugale et les critères que la cour doit considérer dans la détermination de la garde d'enfants et l'accès du père dans les contextes de violence conjugale. La loi a élargi la définition de la violence conjugale et inclut non seulement les actes de violence physique, mais aussi les actes de violence sexuelle et psychologique, ce qui comprend les menaces, l'intimidation, le harcèlement, le dommage à la propriété et l'exposition d'un enfant à la violence familiale.

En ce qui concerne la garde d'enfant et l'accès du père, le parent violent ne peut obtenir ni la garde de l'enfant, ni l'accès sans supervision, à moins que le juge soit assuré que l'enfant est en sécurité sous ses soins. La cour peut aussi imposer des conditions relatives à l'accès et au transfert de l'enfant d'un parent à l'autre afin de s'assurer que la mère est protégée et que l'enfant n'est pas exposé à d'autres événements de violence.

Les critères que la cour doit considérer pour évaluer la sécurité de l'enfant dans le contexte de violence conjugale incluent la gravité et la fréquence de la violence envers l'enfant ou envers sa mère, l'âge de l'enfant, la probabilité que l'enfant soit exposé à nouveau à d'autres scènes de violence, l'impact de cette violence sur l'enfant, les opinions de la mère relatives aux besoins de sécurité de l'enfant et les démarches que le conjoint violent entreprend pour mettre fin à son comportement de violence (Busch et Robertson, 2000).



---

**COLLABORATIONS ENTRE LES SERVICES**

**DE PROTECTION DE LA JEUNESSE**

**ET LES SERVICES EN VIOLENCE CONJUGALE**





---

# **CECI EST UN TABLEAU**

## **COLLABORATION DE SERVICES**

\* : services reliés au plan de services par un protocole intersectoriel (plusieurs secteurs de services ) ou un protocole d'entente de services entre deux services de secteurs

différents

✓ : collaborateurs au plan des services



### III. COLLABORATIONS ENTRE LES SERVICES DE PROTECTION DE LA JEUNESSE ET LES SERVICES EN VIOLENCE CONJUGALE

#### 1. MASSACHUSETTS'S DEPARTMENT OF SOCIAL SERVICES DOMESTIC VIOLENCE UNIT

Massachusetts

Population : 6 millions d'habitants

##### ▪ APERÇU DU PROJET

Le « *Domestic Violence Unit* » (DVU) est une unité spécialisée du Centre des services sociaux du Massachusetts, l'organisme d'état responsable de l'administration des services en matière de protection de la jeunesse. L'objectif du programme du « *Domestic Violence Unit* » est d'améliorer la capacité de ses services pour répondre aux besoins des familles qui font face à un problème de violence conjugale. Dans le cadre du système de la protection de la jeunesse, le programme intègre à la protection des enfants victimes de mauvais traitements les services pour leur mère victime de violence conjugale. Le programme vise à répondre le plus adéquatement possible aux intérêts des enfants et à ceux de leur mère (NCJFCJ, 1998).

##### ▪ PROGRAMMATION ET COLLABORATION ENTRE LES SERVICES

Créé en 1993, « *Domestic Violence Unit* » est le résultat d'une planification conjointe entre les services communautaires offerts aux femmes victimes de violence conjugale et le Centre de services sociaux du Massachusetts (DSS). L'équipe du DVU est composée d'une directrice, d'une conseillère en politique familiale, d'une secrétaire, d'une agente de planification des programmes, d'une superviseuse clinique, d'un spécialiste en intervention auprès des conjoints violents et de onze spécialistes en intervention auprès des femmes victimes de violence conjugale (NCJFCJ, 1998).

Les spécialistes en violence conjugale du DVU sont assignés à chacun des six bureaux régionaux du Centre des services sociaux du Massachusetts (DSS) afin de fournir des services de formation aux superviseurs cliniques et aux intervenants de première ligne. Ils fournissent de la consultation et du soutien aux intervenants du DSS lorsqu'ils interviennent auprès des familles qui sont aux prises avec de la violence conjugale.

Les spécialistes du DVU ont un bureau central, mais travaillent dans différents points de services régionaux trois jours par semaine afin d'être disponibles pour le personnel du DSS. Ces spécialistes peuvent être contactés par télé avertisseur en tout temps (NCJFCJ, 1998).

De plus, les spécialistes du DVU fournissent des services aux mères victimes de violence conjugale afin de les aider à se protéger et à protéger leurs enfants. Les spécialistes leur apportent un soutien pour les aider à trouver une maison d'hébergement ou d'autres ressources appropriées et pour élaborer un plan de sécurité. Les femmes peuvent bénéficier d'accompagnements lors de leurs démarches légales, d'un suivi individuel ou d'un suivi de

groupe qui porte sur la violence conjugale. Les conjoints violents sont dirigés vers un programme d'intervention de groupe qui est financé par le DSS (Laudon et Olson, 1997).

Ceux et celles qui travaillent pour le DVU ont déjà plusieurs années d'expérience à leur actif auprès de la clientèle desservie par les maisons d'hébergement ou les centres d'aide aux victimes. Cette expérience de travail facilite les liens de collaboration avec les organismes du milieu et la planification de plans d'intervention. Les spécialistes du DVU doivent assister à la formation de base fournie aux nouveaux intervenants du DSS afin de connaître la complexité du travail avec une clientèle non volontaire et se familiariser avec le travail fait par des intervenants des services de protection de l'enfance. Les services du DVU sont offerts en anglais, espagnol, français et portugais.

Les spécialistes organisent des rencontres mensuelles d'équipes intersectorielles à chaque point de service du DSS afin de discuter des dossiers complexes et de développer des plans concertés d'intervention. Ces équipes sont constituées de représentants du DSS, de la cour, des maisons d'hébergement, des services pour conjoints violents, des services policiers, des hôpitaux et des centres de visites supervisées (Laudon et Olson, 1997).

#### ▪ **L'IMPACT DU PROJET**

Ce programme permet aux intervenants du DSS de dépister la violence conjugale. En 1994, les intervenants ont identifié et ont tenu compte de cette violence dans leurs plans de services dans près de 48 % des dossiers. L'existence du programme réduit le nombre de placements d'enfants et améliore la collaboration entre les services de protection de la jeunesse, les maisons d'hébergement et les centres d'aide aux victimes (NCJFCJ, 1998).

## **2. JACKSONVILLE COMMUNITY PARTNERSHIP FOR THE PROTECTION OF CHILDREN : DOMESTIC VIOLENCE AND CHILD PROTECTION COLLABORATION**

Jacksonville, Floride

Population : environ 1 million d'habitants (NCJFCJ, 1998)

#### ▪ **APERÇU DU PROJET**

L'objectif du programme est d'améliorer, en collaboration avec les organismes du milieu, la protection et le bien-être des enfants. Le succès du programme repose sur des liens de partenariat étroits entre « *Hubbard House* », un centre d'aide et d'hébergement pour femmes et le « *Department of Children and Families* » (DCF) qui est responsable de l'administration des services en matière de protection de l'enfance. Les autres organismes impliqués incluent les programmes de toxicomanie, les centres d'aide aux victimes et le tribunal de la jeunesse. Les partenaires se rencontrent mensuellement pour discuter de certains cas, faire la planification de la formation, élaborer des protocoles et assurer une coordination des services.

Les intervenants du DCF font le dépistage systématique de la violence conjugale et ils interviennent auprès des mères violentées en vue de protéger les enfants tout en protégeant d'abord la mère. Il est aussi possible lorsque les mères en ont besoin, qu'elles placent leurs enfants en famille d'accueil pour une période de trois mois sur une base volontaire, ceci afin d'éviter d'être qualifiées de mères négligentes. Les mères violentées suivies par le DCF reçoivent des services de suivi ou d'hébergement du « *Hubbard House* » (NCJFCJ, 1998).

▪ **PROGRAMMATION ET COLLABORATION ENTRE LES SERVICES**

En vue de répondre aux besoins des familles aux prises avec la violence conjugale, le DCF a développé un partenariat étroit avec le « *Hubbard House* ». Il a aussi restructuré les équipes d'intervenants qui interviennent en matière de protection des enfants et a obligé son personnel à assister à une formation de deux jours sur la violence conjugale. Un intervenant par équipe est assigné pour agir comme consultant en violence conjugale pour son équipe. Chaque consultant est jumelé avec une intervenante du « *Hubbard House* » qui apporte du soutien aux consultants et aux intervenants du DCF lorsqu'ils interviennent dans des dossiers complexes.

Les intervenants du DCF suivent les protocoles et les procédures élaborés par le DCF, lesquels incluent le dépistage systématique, l'évaluation continue de la dangerosité encourue par les enfants exposés à la violence conjugale, les interventions soutenantes et non coercitives à faire pour protéger les enfants et l'aide à apporter aux mères pour se protéger et protéger leurs enfants. Les interventions à faire auprès des conjoints violents afin qu'ils se responsabilisent face à leurs comportements violents sont aussi soulignées dans des protocoles.

Le « *Hubbard House* » peut héberger 80 femmes et enfants et il offre un ensemble de services aux femmes victimes de violence conjugale. Un service d'évaluation psychosociale et un service d'intervention de groupe aux enfants qui y résident ainsi que pour ceux qui vivent dans la communauté, en centre d'accueil et en famille d'accueil, sont offerts.

Le personnel du programme « *Domestic Violence and Child Protection Collaboration* » travaille en collaboration avec les intervenants sociaux des écoles. Les travailleurs sociaux, les psychologues et les enseignants reçoivent une formation de sept heures sur la violence conjugale. « *Hubbard House* » organise des campagnes de sensibilisation destinées aux enfants et aux adolescents de milieu scolaire et offre également des services d'évaluation, d'intervention individuelle et de groupe aux enfants.

### 3. FAMILIES FIRST : DOMESTIC VIOLENCE COLLABORATION PROJECT - MICHIGAN

Michigan.

Population : environ de 9.5 millions d'habitants

25 % de cette population est âgée de 17 ans et moins et 17 % est d'origine Afro-américaine (NCJFCJ, 1998)

#### ▪ UN APERÇU DU PROJET

Initié en 1988, « *Families First* » est un programme d'intervention intensif en milieu familial visant à éviter le placement d'enfants à risque de négligence et d'abus. Le programme est conçu pour aider les familles en crise. Les intervenants du « *Families First* » fournissent en moyenne 20 heures d'intervention à domicile par semaine pendant 4 à 6 semaines et sont sur appel 24 heures sur 24, sept jours sur sept (Schechter, 1994). Des services de thérapie familiale et d'aide pour des problèmes pratiques sont offerts aux familles en vue de diminuer le risque de mauvais traitements aux enfants et d'augmenter les habiletés parentales. Avant que les intervenants de « *Families First* » terminent leur intervention en milieu familial, les familles sont dirigées vers d'autres services dans la communauté. Le programme est volontaire et les familles peuvent mettre fin aux services en tout temps (Laudon et Olson, 1997).

En 1992, la première évaluation du programme du « *Families First* » a révélé que 37 % de leur clientèle avaient identifié la violence conjugale comme étant un problème important. En vue d'améliorer la sécurité des enfants témoins et d'outiller les intervenants à travailler avec ces familles, « *Families First* » et le Conseil de coordination en matière de violence conjugale du Michigan, ont construit des liens de collaboration dans le but de mettre sur pied le « *Domestic Violence Collaboration Project* ». Ils ont aussi élaboré un programme de formation intersectorielle destiné aux intervenants du « *Families First* » (Laudon et Olson, 1997).

#### ▪ PROGRAMMATION ET COLLABORATION ENTRE LES SERVICES

Le « *Domestic Violence Collaboration Project* » permet aux femmes dont les enfants sont à risque de mauvais traitements et de négligence en raison du contexte de violence conjugale, de recevoir des services de soutien intensif du « *Families First* » durant et après leur séjour en maison d'hébergement. Les intervenantes des maisons d'hébergement doivent faire une demande de services pour leurs clientes. La plupart des femmes qui sont orientées vers ce programme ont besoin de soutien dans leur rôle parental ou ont des enfants qui manifestent de graves problèmes de comportement. Toutefois, la situation des enfants ne fait pas l'objet d'un signalement à la protection de la jeunesse (Laudon et Olson, 1997).

L'intervenante du « *Families First* » travaille avec les femmes et les enfants lors de leur séjour en maison d'hébergement en vue de les aider à traverser la période de transition menant vers l'autonomie. Les intervenantes aident les femmes et enfants à déterminer les objectifs sur lesquels ils veulent travailler. Elles leur apportent un soutien afin de trouver un logement, un

emploi et des ressources médicales et légales. Elles offrent de l'intervention individuelle et familiale intensive et du soutien pour élaborer des plans de sécurité. Elles fournissent également de l'aide financière pour des besoins spéciaux et le transport lors de rendez-vous.

Dans les situations où la mère retourne avec le conjoint, les intervenantes du « *Domestic Violence Collaboration Project* » travaillent avec la famille seulement si la sécurité de l'enfant et de la mère est assurée et si les services offerts ne les mettent pas en danger. Dans ce contexte, le conjoint doit faire des démarches concrètes pour mettre fin à son comportement violent (Laudon et Olson, 1997).

L'équipe de « *Domestic Violence Collaboration Project* » est composée de 18 intervenantes qui travaillent à partir de 18 points de services au Michigan. Il est important de souligner que ce sont les maisons d'hébergement qui reçoivent des fonds spécifiques du gouvernement pour embaucher ces intervenantes de « *Families First* ».

Toutefois, la façon par laquelle les maisons d'hébergement gèrent ce programme peut varier d'une région à l'autre. Dans une région, le bureau des cinq intervenantes du projet est situé dans une maison d'hébergement mais elles fournissent des services pour la clientèle des autres maisons de la région. La supervision est faite par le chef d'équipe de la maison d'hébergement. Dans une autre région, les intervenantes travaillent à partir du bureau du « *Families First* » mais elles rencontrent la clientèle à la maison d'hébergement. L'autonomie des maisons d'hébergement quant à l'implantation du projet et l'embauche des intervenants est un préalable indispensable à leur participation au projet (Laudon et Olson, 1997).

En 1994, « *Families First* » en partenariat avec le Conseil de coordination en matière de violence conjugale du Michigan et « *Le Domestic Violence Collaboration Project* » ont conçu un programme de formation pour tous les chefs de service, superviseurs et intervenants des services de première ligne du « *Families First* », des services de la protection de la jeunesse et des maisons d'hébergement. Cette formation de trois jours est donnée six fois par année par une intervenante d'une maison d'hébergement conjointement avec un intervenant de « *Families First* » (Laudon et Olson, 1997).

#### ▪ **IMPACT DU PROJET**

En janvier 1997, 345 familles avaient reçu des services du « *Domestic Violence Collaboration Project* ». Dans 15 de ces cas, le conjoint violent vivait au domicile familial au moment de l'intervention. Chez 97 % des 262 familles contactées un an après avoir reçu les services du projet, les enfants vivaient encore avec leur mère. Une autre évaluation, faite en 1997 auprès de 25 familles, démontre que toutes les familles se sentent plus en sécurité grâce aux services reçus (NCJFCJ, 1998).





---

**COLLABORATIONS INITIÉES**

**PAR LES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES**

---



---

# **CECI EST UN TABLEAU**

## **COLLABORATION DE SERVICES**

\* : services reliés au plan de services par un protocole intersectoriel (plusieurs secteurs de services ) ou un protocole d'entente de services entre deux services de secteurs

différents

√ : collaborateurs au plan des services

---



## IV. COLLABORATIONS INITIÉES PAR LES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

### 1. DULUTH MODEL : DOMESTIC ABUSE INTERVENTION PROJECT (DAIP)

Duluth, Minnesota

Population : environ 140 000 d'habitants

#### ▪ APERÇU DU PROJET

Initié en 1980 par les maisons d'hébergement du Minnesota, le « *Domestic Abuse Intervention Project* » (modèle de Duluth) est le premier programme communautaire proposant un modèle d'intervention intersectorielle qui prend notamment la forme de politiques et d'un protocole établi entre neuf établissements qui interviennent en matière de violence conjugale. Le protocole et les politiques limitent le pouvoir discrétionnaire des intervenants de tous les secteurs des services concernés par ce modèle en les obligeant à se conformer à certaines normes dans leurs interventions afin de protéger les femmes et les enfants et d'obliger les hommes à se responsabiliser vis-à-vis de leurs comportements violents.

Les partenaires impliqués dans le protocole font partie de trois centres de services sociaux communautaires qui offrent des services de réhabilitation aux conjoints violents, du centre d'aide et d'hébergement pour femmes, des services de la police, de la magistrature, du bureau des procureurs, des services de probation et du bureau du « *Domestic Abuse intervention Project* » qui coordonne la programmation des services.

Les services offerts dans le cadre du modèle de Duluth sont les suivants :

- Intervention de crise auprès des victimes à la suite de l'arrestation du conjoint ;
- Services de défense des droits pour les victimes ;
- Système de « tracking et monitoring » pour surveiller les conjoints violents ;
- Suivi pour les victimes ;
- Infrastructure de soutien pour les femmes ;
- Groupes de réhabilitation pour les conjoints violents ;
- Centre de visites supervisées ;
- Programme pour les femmes autochtones ;
- Programme spécialisé pour les femmes qui exercent la violence (Pence 2001).

#### ▪ PROGRAMMATION ET COLLABORATION ENTRE LES SERVICES

Le protocole exige du policier qu'il utilise une liste de vérification pour le guider dans son entrevue avec la victime. Cette liste de vérification lui permet de recueillir des informations relatives à l'histoire de la violence du conjoint ainsi que d'autres renseignements sur la

dynamique de la violence conjugale. La présence et l'implication des enfants dans les événements de violence sont aussi notés. Ces informations sont transmises à la maison d'hébergement, aux services de probation, au bureau des procureurs, à l'enquêteur et à l'agent de probation du conjoint. Les informations concernant les enfants sont transmises au centre des services sociaux (Pence 2001).

Suite à l'arrestation du conjoint, le policier contacte l'intervenante sur appel du centre d'aide et d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale. Cette dernière se rend au domicile de la victime pour faire une intervention de crise, l'informer des procédures judiciaires qu'elle peut entreprendre, procéder à une évaluation de la dangerosité, élaborer un plan de sécurité avec la femme et planifier une rencontre de suivi avec elle. La victime sera invitée à signer un document qui autorise l'intervenante à transmettre des informations concernant l'évaluation du danger aux services de probation et au bureau du procureur.

Une intervention est faite auprès du conjoint violent avant qu'il se présente en cour. C'est un intervenant qui travaille au programme de réhabilitation qui assure cette intervention.

Le lendemain, un agent de probation récupère le rapport de police, les informations recueillies par le policier sur l'historique et la dynamique de violence, l'évaluation de la dangerosité faite par l'intervenante du centre d'aide, les autres rapports d'arrestation et les mandats antérieurs ainsi que l'historique d'appels au numéro 911. Avec ces informations et à l'aide d'une grille pour évaluer le contexte de la violence, il fait ses recommandations au juge.

Tous les agresseurs ne sont pas traités de la même manière. Une évaluation de l'usage de la violence et de la dangerosité est faite. Les sentences ordonnées aux conjoints violents par la cour sont l'incarcération, l'obligation d'assister au programme de réhabilitation ou les deux.

À la remise en liberté du conjoint, les services de probation assument la surveillance de ce dernier. S'il récidive ou ne respecte pas ses conditions de remise en liberté, il est arrêté et incarcéré de nouveau. Lorsqu'une victime présente un risque de danger imminent, une équipe d'urgence se réunit dans les 24 heures pour développer un plan d'action afin d'assurer sa protection (Pence 2001).

Les services de réhabilitation pour conjoints violents sont fournis par des centres de services sociaux qui offrent un programme d'intervention de groupe de 27 semaines. Les intervenants maintiennent un contact avec la victime et avec le bureau de probation. La probation du conjoint est révoquée s'il s'est absenté du programme.

Un système de « *tracking et monitoring* » informatique est utilisé par tous les intervenants pour recueillir les informations pertinentes sur les conjoints et sur l'évolution de leur dossier en vue de protéger les femmes et les enfants. Tous les intervenants d'établissements concernés par les dossiers de violence conjugale sont obligés d'y inscrire les informations pertinentes. Ils peuvent tous avoir accès aux dossiers afin de s'outiller pour bien intervenir auprès de la clientèle et prendre les décisions appropriées (Falk et Helgeson, 2001).

Le centre d'aide et d'hébergement offre aux victimes des services de soutien, d'accompagnement, de suivi individuel et de suivi de groupe. Un autre service d'intervention de groupe est aussi offert aux victimes dont les conjoints assistent au programme de réhabilitation (Pence 2001).

Un centre de visites supervisées a été instauré pour procurer un milieu sécuritaire où la femme peut faire le transfert des enfants et où le conjoint violent peut visiter ses enfants. Le centre offre un suivi de groupe pour les mères et leurs enfants et des cours aux parents pendant lesquels ils sont sensibilisés aux moyens à prendre pour aider leurs enfants. Parfois, la cour oblige les conjoints violents à s'y inscrire. La plupart des clients qui utilisent le centre y sont orientés par les tribunaux ou les services de protection de la jeunesse (MaMahon, Nevilles-Sorvilles et Schubert, 2001; Schecter, 1994).

En 1991, le centre a mis sur pied une équipe interdisciplinaire formée d'intervenants travaillant à la cour et dans les services de protection de la jeunesse, afin d'élaborer une grille à utiliser à la cour pour évaluer l'impact de l'exposition à la violence conjugale chez les enfants et l'impact de cette violence sur les habiletés parentales de la mère (Schecter, 1996).

La coordination du modèle d'intervention est assumée par le personnel qui travaille au bureau du « *Domestic Abuse Intervention Project* » (DAIP). En collaboration avec des représentants d'établissements, les membres du DAIP évaluent le modèle, forment le personnel des établissements, identifient les problèmes, engagent des partenaires dans la recherche de stratégies et de solutions pour les résoudre.

Les membres du DAIP organisent des rencontres entre les partenaires des divers milieux. Il y a des rencontres mensuelles avec le centre d'aide et d'hébergement. D'autres rencontres mensuelles appelées « boîte à lunch » sont aussi organisées. Ces rencontres réunissent les intervenants auprès des femmes, ceux auprès des hommes et les agents de probation afin de discuter des dossiers, d'identifier les clients à risque, de développer des plans d'intervention et de discerner les problèmes dans le système. Ces intervenants reçoivent une formation intersectorielle continue.

Au besoin, des rencontres entre le personnel du DAIP et d'autres établissements se font en vue de résoudre des problèmes précis. Les chefs des établissements se rencontrent annuellement pour discuter du bilan annuel.

Finalement, des réunions bimestrielles sont organisées avec un comité de victimes qui ont bénéficié du modèle de Duluth afin de connaître leur point de vue sur le fonctionnement du modèle et les stratégies à mettre en place pour résoudre les problèmes (Gamache et Asmus, 2001).

#### ▪ **IMPACT DU PROJET**

Les évaluations de l'impact du modèle de Duluth démontrent que les femmes se sentent plus protégées et que le programme de réhabilitation pour conjoints violents arrive à faire diminuer la récidive (DIAP 2002). Par contre, ce programme n'arrive pas à faire diminuer la récidive chez les hommes qui présentent des problèmes de toxicomanie, qui ont déjà un dossier judiciaire ou qui ont eu des antécédents de violence familiale durant leur enfance. Depuis l'implantation du modèle, la tolérance sociale de la communauté face à la violence conjugale a diminué. Une diminution des événements violents de nature grave et des homicides a aussi été observée (NCJFCJ, 1993).

## **2. THE WOMEN'S CENTER AND SHELTER OF GREATER PITTSBURGH**

Pittsburgh, Pennsylvanie

Population : 3.5 millions d'habitants

#### ▪ **APERÇU DU PROJET**

Le « *Women's Center and Shelter of Greater Pittsburg* » est un centre d'aide et d'hébergement pour femmes et enfants (WCSGP). Il offre une gamme de services intégrés incluant l'hébergement, les services médicaux, l'intervention individuelle et de groupe pour les femmes et les enfants hébergés et non hébergés. Le WCSGP a mis sur pied un centre pour enfants ouvert de 9 heures à 19 heures. Dernièrement, en collaboration avec d'autres partenaires, WCSGP a développé un service de thérapie individuelle et familiale pour les enfants et leur mère et un programme de formation et de consultation pour tous les membres du personnel des services de la protection de l'enfance de Pittsburgh. WCSGP a implanté de vastes programmes de prévention et des services de première ligne dans toutes les écoles de Pittsburgh (NCJFCJ, 1998).

Le WCSGP peut héberger 36 femmes et enfants et il a développé plusieurs programmes de partenariat. 155 personnes y travaillent : 75 intervenants rémunérés et 80 bénévoles (WCSGP, 2002).

#### ▪ **PROGRAMMATION ET COLLABORATION ENTRE LES SERVICES**

En 1976, le WCSGP a ouvert le « *Vermelle Russel Children's Center* », un centre pour enfants. Ce centre a été créé afin d'offrir des services thérapeutiques et éducatifs aux enfants hébergés et non hébergés. Les objectifs visés par ces services sont d'une part, de permettre aux enfants d'être en contact avec un environnement non violent qui facilite leur développement, et, d'autre part, de consolider les relations entre les mères et leurs enfants (Schechter, 1994).

Les services de « *Vermelle Russel Children's Center* » incluent du gardiennage, des activités structurées de groupe, des informations et des références à d'autres services, de l'intervention de groupe pour les enfants et leur mère, des activités parascolaires, des programmes de récréation



pendant l'été et des accompagnements lors des démarches sociojudiciaires concernant les enfants. L'équipe de ce centre est composée de 5 intervenants (WCSGP, 2002).

Les enfants peuvent aussi bénéficier du programme « *Healthy Tomorrows* », un projet de partenariat entre WCSGP et l'hôpital pour enfants. Deux fois par mois, des médecins de l'hôpital se déplacent au centre pour offrir des services de consultation médicale. De plus, une entente établie avec le département régional de santé publique permet aux femmes et aux enfants de recevoir chaque mois au centre, un examen dentaire (NCJFCJ, 1998).

En 1991, un comité de travail, composé de représentants des services de santé mentale, de pédopsychiatrie et du WCSGP, a initié le « *Pro Bono Children's Mental Health Project* ». Ce programme est mis en place afin d'assurer des services de thérapie individuelle ou familiale aux enfants hébergés ou non hébergés manifestant des traumatismes ou de graves problèmes de comportement. Les membres du WCSGP recrutent et forment des psychologues, des infirmières, des travailleurs sociaux certifiés afin de fournir des services d'évaluation, de traitement et de thérapie individuelle ou familiale aux enfants pendant et après leur séjour.

Aujourd'hui, les professionnels du « *Pro Bono Children's Mental Health Project* » assurent des services à la clientèle de toutes les maisons d'hébergement de Pittsburgh. Ces professionnels doivent s'engager à donner une heure de bénévolat par semaine (WCSGP, 2002).

Au WCSGP, les femmes bénéficient d'un programme de services intégrés d'intervention en vue de sortir de la situation de violence. Le WCSGP a également une équipe de 12 intervenants qui travaillent au centre et à la cour pour préparer et accompagner les femmes dans leurs démarches légales. De plus, trois procureurs travaillent au centre pour offrir des conseils légaux aux femmes et pour préparer leur dossier en matière de droits de garde (WCSGP, 2002).

Le WCSGP fait équipe avec les services de protection de l'enfance de Pittsburgh et avec l'hôpital pour enfants. Ils ont mis sur pied « *The Family Advocacy Program* » conçu pour éviter le placement d'enfants exposés à la violence conjugale, réduire l'impact des traumatismes sur les enfants et promouvoir la collaboration intersectorielle. Le WCSGP a obtenu une subvention pour former le personnel des services de la protection de l'enfance sur la dynamique de la violence conjugale, le dépistage et l'évaluation des risques et l'intervention (NCJFCJ, 1998). Une autre subvention a permis au WCSGP d'offrir un programme de formation continue aux intervenants des services de la protection de l'enfance et de pourvoir trois bureaux régionaux d'une équipe de spécialistes en violence conjugale. Ces spécialistes offrent de la consultation aux superviseurs et aux intervenants des services de première ligne et peuvent rencontrer les clients au besoin. Chaque année, le WCSGP permet de former 100 nouveaux intervenants de première ligne et peut fournir jusqu'à 100 heures de consultation. Une autre équipe formée de 5 spécialistes offre les mêmes services dans tous les hôpitaux de Pittsburgh (WCSGP, 2002).

Une nouvelle subvention obtenue récemment a permis l'embauche d'une intervenante de WCSGP afin de travailler au centre de traitement pour conjoints violents. Elle intervient auprès des femmes dont les conjoints sont légalement tenus par mandat d'assister au programme (WCSGP, 2002).

WCSGP a développé de vastes programmes de prévention offerts dans toutes les écoles des secteurs primaires et secondaires de Pittsburgh. Une équipe de 12 intervenants-jeunesse offre des ateliers de sensibilisation aux parents ainsi que des services d'intervention de groupe et d'intervention individuelle aux enfants identifiant la violence conjugale comme étant un problème chez eux (WCSGP, 2002).

▪ **L'IMPACT DU PROGRAMME**

Durant l'année 1995, 581 femmes et enfants hébergés et 628 femmes non hébergées ainsi que leurs enfants ont reçu des services. En 1997, le centre pour enfants a fourni 13 000 heures de services aux enfants et « *le Pro Bono Children's Mental Health Project* » a permis d'aider 116 enfants et leur mère. Plusieurs femmes dont les enfants ont reçu des services soulignent leur satisfaction en affirmant que ces derniers parlent plus ouvertement de leur vécu de violence et choisissent des moyens plus appropriés pour gérer leur colère et leurs frustrations. Le programme de sensibilisation dans le milieu scolaire a touché 8 000 enfants et récemment le gouvernement des États Unis a officiellement reconnu ce programme comme modèle de programme de prévention à l'échelle nationale (NCJFCJ, 1998).

### **3. DOVE, INC DOMESTIC VIOLENCE PROGRAM - DECATUR**

Decatur, Illinois

Population : 135 000 habitants

Le « *Dove, Inc Domestic Violence Program* » dessert 5 régions de l'Illinois, 20 % de cette population est d'origine ethnoculturelle (NCJFCJ, 1998).

▪ **APERÇU DU PROJET**

Initié en 1980 par une table de concertation régionale, « *Dove* » offre un programme intégré d'intervention en vue de protéger les femmes et les enfants. Le programme inclut de l'hébergement pour les familles qui en ont besoin, des services d'intervention pour les mères et leurs enfants, de la thérapie par l'art, des logements de deuxième étape et un programme de traitement pour conjoints violents. Grâce à un partenariat avec un hôpital régional, cet organisme peut offrir des services d'aide et d'hébergement aux femmes qui ont des problèmes de santé mentale et de toxicomanie (NCJFCJ, 1998).

▪ **PROGRAMMATION ET COLLABORATION ENTRE SERVICES**

Les services offerts aux enfants incluent des activités structurées, de l'intervention individuelle et de groupe et l'élaboration de plans de sécurité. Chaque enfant peut rencontrer un intervenant qui lui est attribué. Un partenariat est développé avec la commission scolaire de la région permettant à « *Dove* » de fournir des services individuels et de groupe aux adolescentes victimes de violence conjugale qui fréquentent les écoles secondaires.

Les mères reçoivent un suivi individuel qui porte sur les besoins développementaux et psychologiques de leurs enfants ainsi que sur les habiletés parentales. L'objectif de l'intervention est de permettre aux mères de s'aider psychologiquement et de reprendre du pouvoir sur leur vie en vue de se redéfinir en tant que parent adéquat. Un programme d'art en thérapie familiale est aussi offert aux mères et à leurs enfants.

Pour s'extraire de leur situation de violence conjugale, les mères profitent aussi de services de soutien tels que : le suivi individuel, les groupes d'entraide et l'accompagnement à la cour. Il y a également des groupes de soutien pour gais et lesbiennes victimes de violence conjugale.

Une entente de partenariat avec un hôpital permet à une spécialiste en toxicologie, recrutée sur contrat par l'hôpital, de travailler à temps partiel pour « *Dove* » afin de traiter les problèmes de toxicomanie des femmes hébergées et non hébergées. La spécialiste fait des rencontres de groupe ainsi que des rencontres individuelles avec chaque femme afin de faire une évaluation ainsi qu'un plan de traitement individualisé.

« *Dove* » collabore avec d'autres établissements à la gestion de trente-cinq logements de deuxième étape. En plus de bénéficier d'un logement meublé et sécuritaire, les femmes et les enfants reçoivent un suivi intensif pouvant se prolonger jusqu'à 24 mois.

« *Dove* » fournit également un programme de traitement pour les conjoints violents tenus par la cour d'y participer ou pour les clients volontaires (NCJFCJ, 1998).

#### ▪ **IMPACT DU PROJET**

Chaque année, « *Dove* » fournit des services à environ 1100 femmes et enfants en fournissant 12500 heures d'intervention et d'accompagnement. Plus de 100 hommes par année assistent au programme de traitement (NCJFCJ, 1998).

## **4. AUTRES INITIATIVES DANS LE MILIEU COMMUNAUTAIRE**

### **4.1 Services à la cour pour femmes provenant des milieux ethnoculturels (Philadelphie)**

Mis sur pied en 1977, le « *Congresso de Latinos Unidos* », situé au centre communautaire sud-américain de Philadelphie, fournit des services médicaux et sociaux aux populations latino-américaines et portoricaines de Philadelphie. En 1985, afin de répondre aux besoins des femmes victimes de violence conjugale et de leurs enfants, le centre a initié un projet intégré d'intervention : « *le Latina Domestic Violence Program* ».

Un contrat de services avec le Palais de justice de Philadelphie permet au « *Latino Domestic Violence Program* » de libérer une intervenante trois jours par semaine pour fournir des services

de soutien et d'intervention aux femmes d'origine latine qui doivent témoigner à la cour (Latino Domestic Violence Program, 2002).

#### **4.2 Collaboration entre les services pour enfants et les services de traitement pour conjoints violents (Illinois)**

Initié en 1995, « *For Children's Sake* » est un programme pour les enfants exposés à la violence conjugale situé à l'Université d'Illinois. Les objectifs de ce programme sont de fournir des services de traitement pour les enfants, de contribuer aux connaissances dans ce domaine par les activités de recherche et de former les professionnels pour travailler auprès de cette clientèle. Le personnel du programme travaille en collaboration avec les maisons d'hébergement et les services de traitement pour les conjoints violents.

Depuis quelques années, des intervenants de « *For Children's Sake* » offrent aux hommes qui assistent aux groupes de traitement pour conjoints violents, des ateliers de sensibilisation sur l'impact de la violence conjugale sur les enfants.

De cette collaboration, a émergé un autre partenariat entre les services pour conjoints violents et « *For Children's Sake* » dont le but est de réaliser une étude pilote pour mesurer l'impact de cette intervention sur la motivation des conjoints à entreprendre des démarches en vue de résoudre leur problème de violence conjugale. Dix-huit hommes ont participé à l'étude. Neuf hommes ont participé à trois sessions de sensibilisation d'une durée de 90 minutes sur une période de 3 semaines, portant sur l'impact de la violence conjugale sur les enfants. Un questionnaire leur a été distribué pour mesurer leur motivation de changement avant et après les sessions de sensibilisation. Par ailleurs, neuf autres hommes ont été inscrits sur une liste d'attente et le même questionnaire leur a été fourni au même moment que les autres participants. Par la suite, des entrevues individuelles ont été faites avec l'ensemble des dix-huit hommes. Les résultats préliminaires de l'étude sont considérés positifs, du fait qu'un plus grand pourcentage de participants ayant assisté aux sessions de sensibilisation ont manifesté une motivation plus grande à modifier leur comportement (Mitchell, Burrow Horton, Miller et Niebur, 1999).

#### **4.3 Perspectives d'un programme pour père (Minnesota)**

Mis sur pied en 1979, le « *Domestic Abuse Project* » est un service communautaire à Minneapolis (Minnesota), qui offre des programmes d'intervention aux femmes victimes de violence, aux enfants et aux conjoints violents. Les programmes sont offerts à partir de l'Hôtel de Ville de Minneapolis et de deux autres points de services situés dans des quartiers populaires où résident des autochtones et des afro-américains. Les services pour victimes incluent des accompagnements à la cour et lors des autres démarches sociojuridiques, des interventions de groupe et des interventions individuelles. Les enfants et adolescents peuvent bénéficier des services de l'intervention de groupe. En 2001, les services de traitement pour conjoints violents ont concerné 345 hommes.

Pour les prochaines années, la priorité de « *Domestic Abuse Project* » sera de développer une programmation d'intervention de groupe pour répondre aux besoins spécifiques des pères qui ont achevé un programme de traitement pour conjoints violents. Ce programme visera à aider les

pères à rétablir une relation constructive avec leur enfant, à collaborer avec la mère et à développer des habilités parentales (Domestic Abuse Project, 2000).

#### **4.4 Programme d'intervention de groupe pour les pères (Minnesota)**

Le « *Amherst H. Wilder Foundation Community Assistance Program* » (CAP) est un centre communautaire à St Paul (Minnesota) qui offre des services d'intervention de crise, d'évaluation psychosociale, de suivi individuel aux femmes victimes de violence conjugale et à leurs enfants. Il offre également des programmes de traitement pour les conjoints violents. Le centre offre des services à 600 clients par année et travaille en étroite collaboration avec les services de probation qui supervisent les dossiers de violence conjugale lorsque les conjoints sont en probation.

En 1987, CAP a élaboré un programme d'intervention pour répondre aux besoins spécifiques des pères dont les enfants ont été exposés à la violence subie par la mère. Les objectifs de ce programme visent à sensibiliser les pères sur l'impact de leur violence sur leurs enfants, à traiter leur comportement violent, à les aider à développer leurs habiletés parentales et à améliorer leur compréhension à l'égard de leurs enfants. Les participants au programme incluent des hommes qui sont des clients volontaires orientés vers ce service soit par leur conjointe soit par un agent de probation ou qui sont tenus d'y assister par une ordonnance de la cour.

Lors de ce programme, des rencontres de groupes d'une durée d'une heure et demie ont lieu pendant une période de 12 semaines. Avant l'intégration au groupe, un intervenant rencontre le conjoint à deux reprises en vue de recueillir des informations sur son historique, d'examiner le degré de résistance qu'il pourrait manifester lors du traitement et de planifier son intégration au groupe. Lors des rencontres de groupe différents thèmes sont explorés tels que :

- Les différentes formes de violence ;
- L'impact de l'exposition à la violence conjugale sur les enfants ;
- Le rôle du père ;
- Le développement de l'enfant ;
- Les moyens pour encadrer les enfants ;
- Les habilités en communication ;
- L'affirmation de soi et l'expression des sentiments (Mathews, 1995).

#### **4.5 Programme de services coordonnés pour les parents (Vermont)**

À Middlebury, Vermont, le « *Children Who Witness Violence Project* » est un programme intersectoriel initié en 1995 par un centre d'aide pour femmes violentées, un centre de service en santé mentale et une maison de la famille, tous étant concernés par la pénurie de services offerts aux enfants vivant dans un contexte de violence conjugale. L'objectif principal du projet est de développer une intervention concertée répondant aux besoins des enfants. Dans cette même région, les membres de la table de concertation régionale ont élaboré des protocoles de services et des protocoles de confidentialité.

Le « *Children Who Witness Violence Project* » a développé, en collaboration avec la cour civile, un programme de services coordonnés aux parents pour aider les familles aux prises avec une situation de violence conjugale. Ce programme traite tout particulièrement des questions relatives à la garde d'enfant et aux droits de visites supervisées ainsi que de celles concernant la surveillance des conjoints violents.

Le programme pour parents fonctionne selon une procédure de « *Wraparound Intake* ». Ainsi, le conjoint est accueilli et évalué par la maison de la famille alors que la mère et ses enfants sont accueillis par le centre d'aide aux victimes. À la suite des entrevues réalisées par deux intervenants indépendants, l'un travaillant au centre d'aide aux victimes et l'autre à la maison de la famille, ceux-ci partagent et comparent les informations pertinentes recueillies. Ils développent un plan concerté d'intervention qui inclut entre autres un plan d'action afin de s'assurer que les conjoints se conforment aux mandats des tribunaux (NCJFCJ, 1998).

#### **4.6 Services d'intervention externe pour les enfants témoins (Longueuil)**

Le programme de « *Services d'intervention externe pour enfants témoins* » est un service d'intervention offert par « *Carrefour pour elle* », une maison d'hébergement située à Longueuil. Le programme est financé par le Programme d'Action Communautaire pour les Enfants (PACE) de Santé Canada.

Les objectifs du programme sont de diminuer chez l'enfant les difficultés associées à la violence familiale et d'accroître les capacités des parents à surmonter leurs difficultés relationnelles avec leurs enfants. La clientèle du programme est prioritairement des enfants dont la mère a bénéficié des services d'hébergement ou des services d'un suivi externe de « *Carrefour pour elle* » et dont le père a terminé un groupe de thérapie d'un organisme d'aide pour conjoints violents.

En vue d'offrir des services aux pères, « *Carrefour pour elle* » a engagé un intervenant masculin. L'organisme d'aide aux conjoints violents « *Action sur la violence* » collabore à ce programme en fournissant aux intervenants de la formation sur l'intervention auprès des conjoints. Le CLSC de Longueuil-Ouest prête des locaux pour des activités d'intervention auprès des conjoints.

La programmation de l'intervention est élaborée en quatre étapes distinctes. Lors des deux premières étapes, l'intervention est faite uniquement avec chaque parent en vue de l'aider à reconnaître son rôle dans le maintien des tensions à la maison et sa responsabilité face au changement. L'enfant est intégré à partir de la troisième étape lorsque le parent est plus outillé pour le soutenir.

Pendant la première étape de l'intervention, les intervenants font trois rencontres individuelles avec chaque parent en vue d'évaluer la situation familiale et de vérifier si le programme peut répondre à leurs besoins.

La deuxième étape inclut 6 rencontres de groupe à raison d'une par semaine. Les sessions de groupe sont coanimées par une équipe d'intervenants féminins et masculins. Les thèmes abordés

lors des rencontres concernent : la dynamique de la violence familiale, les conséquences de la violence sur les enfants, les besoins des enfants et les rôles et habilités parentales, etc.

Deux rencontres sont prévues lors de la troisième étape entre le parent et l'enfant pour permettre au parent de connaître le point de vue de l'enfant sur la situation de violence familiale.

Pour la quatrième étape, il peut y avoir d'une à dix rencontres familiales à raison d'une fois par semaine dans le but de permettre à tous les membres de la famille de contribuer à la réduction des difficultés reliées aux conséquences de la violence familiale chez l'enfant (Carrefour pour elle, 2002; Tremblay & Brown, 1999).





---

**COLLABORATIONS INITIÉES**

**DANS LE MILIEU DE LA SANTÉ**



---

# **CECI EST UN TABLEAU**

## **COLLABORATION DE SERVICES**

\* : services reliés au plan de services par un protocole intersectoriel (plusieurs secteurs de services ) u un protocole d'entente de services entre deux services de secteurs

différents

√ : collaborateurs au plan des services



## V. COLLABORATIONS INITIÉES DANS LE MILIEU DE LA SANTÉ

### 1. ADVOCACY FOR WOMEN AND KIDS IN EMERGENCIES (AWAKE) - BOSTON

Boston, Massachusetts

Population : 138 000 habitants

« *AWAKE* » dessert une population qui réside dans les quartiers situés autour de l'hôpital pour enfants de Boston. 66 % de leur clientèle provient des milieux ethnoculturels (NCJFCJ, 1998).

#### ▪ UN APERÇU DU PROJET

En 1986, le programme « *AWAKE* » est né afin d'intégrer les services pour femmes violentées aux services de santé et de pédopsychiatrie pour enfants. En 1985, à l'hôpital pour enfants de Boston, deux incidents marquants se sont produits dans lesquels un homme a agressé sa conjointe lors d'interventions concernant des allégations de mauvais traitements envers leurs enfants. Ces incidents ont sensibilisé le personnel de l'hôpital à la concomitance de la violence conjugale et des mauvais traitements envers les enfants et à l'importance de prendre des mesures pour aider les femmes à se protéger afin qu'elles puissent protéger leurs enfants. La clientèle de « *AWAKE* » est composée de mères dont les enfants sont des patients de l'hôpital de Boston pour enfants ou de la clinique de santé communautaire. Plusieurs familles sont aussi suivies par les services de protection de l'enfance suite aux allégations de mauvais traitements envers les enfants. L'équipe de « *AWAKE* » est composée de cinq spécialistes en violence conjugale qui ont tous aussi achevé un programme de formation sur l'intervention auprès des conjoints violents (NCJFCJ, 1998, Schechter 2001).

#### ▪ PROGRAMMATION ET COLLABORATION ENTRE LES SERVICES

« *AWAKE* » offre des services de soutien et d'intervention psychosociale aux femmes victimes de violence conjugale et à leurs enfants. La clientèle est référée par les professionnels de la santé de l'hôpital et de la clinique de santé communautaire. Les services offerts comprennent l'évaluation psychosociale, l'évaluation de la dangerosité, l'élaboration de plans de sécurité et l'orientation vers des services d'hébergement et d'autres ressources appropriées. Les femmes peuvent bénéficier d'un service d'accompagnement lors de procédures juridiques et de rendez-vous avec d'autres organismes dont la protection de la jeunesse. Des programmes d'intervention de groupe pour les mères, les enfants et les adolescents sont offerts en anglais et en espagnol. Il existe aussi un programme d'intervention de groupe pour mères inscrites dans des programmes de traitement de toxicomanie. Des intervenantes de « *AWAKE* » font partie d'une équipe d'évaluation interdisciplinaire au service de la protection de la jeunesse afin de participer dans le développement de plans de services pour leur clientèle (NCJFCJ, 1998, Schechter 1994).

Les intervenantes de « *AWAKE* » travaillent en collaboration tant avec les professionnels de la santé et les travailleurs sociaux de l'hôpital qu'avec le personnel des tribunaux, des services sociaux et des organismes communautaires. Elles donnent de la formation et offrent de la consultation aux membres du personnel (NCJFCJ, 1998).

#### ▪ **L'IMPACT DU PROJET**

En intégrant des services spécialisés pour femmes victimes de violence conjugale au milieu pédiatrique, les intervenantes de « *AWAKE* » peuvent rejoindre une clientèle qui n'aurait probablement pas recherché de l'aide pour leur situation de violence conjugale. Une évaluation de ce programme démontre que suite aux services offerts, les femmes se sentent plus informées sur les moyens à prendre pour mettre fin à la violence conjugale, s'isolent moins et sont plus en mesure de prendre des moyens pour protéger leurs enfants (NCJFCJ, 1998).

## **2. CHILD WITNESS TO VIOLENCE PROJECT - BOSTON**

Boston Medical Center, Massachusetts

#### ▪ **APERÇU DU PROJET**

Le « *Child Witness to Violence Project* » du Boston Medical Center est un programme de soutien et de thérapie destiné aux petits de 8 ans et moins qui ont été exposés à la violence conjugale ou à la violence dans leur voisinage. Mis en place en 1992, le programme offre chaque année des services de thérapie à 200 enfants et à leur famille.

L'équipe du « *Child Witness to Violence Project* » est composée de travailleurs sociaux, de psychologues, d'éducatrices et d'un pédopsychiatre qui s'expriment dans plusieurs langues. Le personnel de l'équipe offre de la formation aux professionnels de la santé, à la police et à d'autres professionnels qui rencontrent dans leur pratique, les enfants exposés à la violence (Boston Medical Center – BMC, 2001).

#### ▪ **PROGRAMMATION ET COLLABORATION DES SERVICES**

L'objectif principal du programme est de permettre l'identification des enfants exposés aux événements de violence dans leur famille ou dans leur voisinage et de les aider à réduire les symptômes dus à leurs traumatismes. Le programme met l'accent sur une intervention rapide auprès de l'enfant exposé aux événements de violence et se fait de façon à prendre en compte les besoins de sécurité de la mère. Plusieurs familles sont orientées vers le programme par les services de la police.

L'évaluation et le plan de traitement incluent le travail avec l'enfant et les membres de sa famille. Les services du « *Child Witness to Violence Project* » comprennent :

- L'intervention auprès des mères en vue de faciliter leur capacité à soutenir leurs enfants ;
- La thérapie par le jeu pour l'enfant ;
- L'intervention pour renforcer la stabilité dans le milieu familial ;
- L'intervention de groupe.

Suite à l'évaluation de l'enfant, si le conjoint violent habite avec la famille, les intervenants du « *Child Witness to Violence Project* » n'interviennent pas directement auprès de l'enfant, mais surtout auprès de sa mère en vue de l'aider à prendre des moyens pour se sortir de sa situation de violence conjugale et de renforcer ses capacités à soutenir l'enfant. Les intervenants collaborent avec le personnel de l'école ou de la garderie afin que l'enfant soit soutenu. Cette collaboration sert à éviter que sa sécurité et celle de sa mère soit compromise par l'intervention et à atténuer le sentiment de conflit de loyauté qu'un enfant peut vivre à l'égard de ses parents. Les intervenants travaillent également en collaboration avec les professionnels des milieux de la santé et le système judiciaire.

Le « *Child Witness to Violence Project* » offre également un vaste programme de formation et de consultation destiné aux professionnels des milieux scolaires, de santé, de services sociaux, de justice et des services policiers (BMC, 2001).

### 3. AUTRES INITIATIVES DANS LE MILIEU DE LA SANTÉ – SAN DIEGO

Hôpital pour enfants, San Diego

Initié en 1992 par les services de la protection de la jeunesse de San Diego, le « *Family Violence Program* » offre des services de soutien aux mères et aux enfants, patients de l'hôpital pour enfants de San Diego aux prises avec la violence conjugale. Chaque famille reçoit l'aide d'une équipe interdisciplinaire composée d'un spécialiste en violence conjugale et d'un psychothérapeute.

Les objectifs principaux du programme visent :

- À aider les mères à établir et à maintenir un milieu familial sécuritaire et approprié pour elles-mêmes et leurs enfants ;
- À réduire la durée et le besoin de placement pour les enfants ;
- À accompagner les femmes pour s'assurer qu'elles ne soient pas revictimisées par le système de la protection de la jeunesse.

Les services incluent des accompagnements, de l'intervention de groupe et de la thérapie individuelle pour les mères et leurs enfants. Les services visent à renforcer les facteurs de protection et la résilience des clients (Schechter, 1994).

Les études évaluatives de ce programme ont démontré qu'il y avait une réduction des incidents de violence et de harcèlement suite à la participation des femmes au programme. Le pourcentage des femmes qui ont déclaré des incidents de violence est passé de 88 % au début de leur participation au programme à 10 % six mois plus tard. La proportion des enfants exposés à la violence conjugale est passée de 85 % à 20 % en l'espace de six mois seulement. Au même moment, 85 % des femmes habitaient avec leurs enfants et 81 % vivaient dans un contexte sécuritaire pour elles et leurs enfants (NCJFCJ, 1998).





---

**COLLABORATIONS INITIÉES**

**PAR LES INSTANCES DE CONCERTATION**

**EN MATIÈRE DE VIOLENCE CONJUGALE**

---



---

# **CECI EST UN TABLEAU**

## **COLLABORATION DE SERVICES**

\* : services reliés au plan de services par un protocole intersectoriel (plusieurs secteurs de services ) ou un protocole d'entente de services entre deux services de secteurs

différents

✓: collaborateurs au plan de services

---



## **VI. COLLABORATIONS INITIÉES PAR LES INSTANCES DE CONCERTATION EN MATIÈRE DE VIOLENCE CONJUGALE**

### **1. LONDON COORDINATING COMMITTEE TO END WOMAN ABUSE**

London, Ontario  
Population : 400 000 habitants

#### **▪ APERÇU DU PROJET**

Mis sur pied en 1980 à London, le « *London Coordinating Committee to End Woman Abuse* » (LCCEWA) réunit 34 représentants provenant d'organismes communautaires, d'établissements et de services gouvernementaux ainsi que des professionnels et des chercheurs. La mission du LCCEWA est d'enrayer la violence faite aux femmes par des actions qui favorisent une justice équitable pour les femmes et une réponse intégrée à la violence faite aux femmes.

Les objectifs spécifiques du LCCEWA sont :

- De promouvoir la collaboration intersectorielle ;
- D'évaluer l'efficacité de l'intervention ;
- De permettre des interventions concertées ;
- De sensibiliser le public à la violence faite aux femmes ;
- D'offrir de la formation aux professionnels (LCCEWA, 2002).

Depuis le début des années 1980, la communauté de London est reconnue pour son modèle d'intervention concertée répondant aux besoins des femmes, des enfants et des conjoints violents. La police de London a été le premier corps policier au Canada à adopter une politique de dénonciation légale des situations de violence conjugale (LCCEWA, 1992).

#### **1.1 Programmation et collaboration entre les services**

##### **1.1.1 Services pour les victimes**

Depuis 1973, même avant la création du LCCEWA, une équipe de cinq travailleurs sociaux recrutés par les services de police de London, est disponible pour intervenir dans les situations de violence familiale, 24 heures par jour, 7 jours par semaine. Les membres de l'équipe offrent de la consultation aux policiers lorsqu'ils interviennent dans les situations qui nécessitent une expertise psychosociale. Au besoin, un travailleur social intervient auprès de la victime et des enfants lors de situation de crise. Au lendemain d'une telle intervention, un travailleur social doit contacter la victime afin de lui offrir des services et l'orienter vers les ressources appropriées (London police, 2002).

À la cour, les dossiers de violence conjugale sont traités par une équipe interdisciplinaire composée de procureurs, d'intervenantes d'un centre d'aide pour victimes, d'interprètes et d'agents de probation. L'ensemble du personnel de la cour reçoit une formation sur la violence conjugale (Ministère du Procureur général, Ontario).

Les services d'intervention et de soutien aux femmes et aux enfants sont offerts par un centre d'aide aux femmes, deux maisons d'hébergement, un centre de services pour la communauté autochtone et une maison d'hébergement de deuxième étape. Un centre d'aide aux victimes d'actes criminels offre des services d'information, d'orientation et d'accompagnement à la cour. Les femmes provenant de milieux ethnoculturels peuvent bénéficier de services de traduction dispensés par des professionnels qui ont suivi une formation sur la violence faite aux femmes (LCCEWA, 2002).

Lorsque les dossiers sont complexes, les intervenantes qui travaillent dans les maisons d'hébergement organisent des rencontres pour réunir les divers intervenants d'autres organismes qui soutiennent la même famille. La mère est invitée à assister à la rencontre qui a pour but d'établir un plan de services concertés. Dans d'autres situations, lorsqu'une victime ne sent pas que les services répondent à ses besoins de sécurité ainsi qu'à ceux de ses enfants, elle peut demander une rencontre avec tous les intervenants qui travaillent avec elle et ses enfants. À ce moment, le travailleur social de la protection de la jeunesse est contacté par la maison d'hébergement pour organiser une rencontre d'intervenants où la victime peut exprimer ses préoccupations (Women's Community House, 2002).

#### 1.1.2 Services pour les conjoints violents

Un programme pour conjoints violents, « *Changing Ways* », membre du LCCEWA, offre des services d'intervention individuelle et de groupe aux hommes volontaires ou tenus d'y assister par une ordonnance de la cour. Une intervenante de « *Changing Ways* » désignée pour intervenir auprès des victimes, entre en contact avec les femmes dont le conjoint assiste au programme. Les objectifs de cette intervention auprès des femmes sont de permettre un échange sur leur vécu de violence ainsi que la familiarisation avec le programme « *Changing Ways* » et ses limites quant au changement de comportement de son conjoint. De plus, l'intervenante doit faire une évaluation du risque et élaborer un scénario de protection avec chaque femme. Il existe un protocole de collaboration entre « *Changing Ways* » et les services de probation afin d'augmenter la surveillance des conjoints violents. En cas d'absence ou de comportement à risque, un intervenant du programme avise l'agent de probation. (Changing Ways, 2002).

#### 1.1.3 Services pour les enfants

Deux centres de services sociaux offrent des services aux enfants exposés à la violence conjugale. Ces services concernent l'évaluation, la thérapie individuelle et familiale, la thérapie par l'art et le jeu ainsi que l'intervention de groupe.

Le « *Children's Aid Society of London and Middlesex* » qui est membre du LCCEWA, est mandaté par la loi sur la protection de la jeunesse pour enquêter et répondre aux allégations de mauvais traitements envers les enfants. Cet organisme est également tenu d'évaluer tous les enfants exposés à la violence conjugale qui leur sont signalés (LCCEWA, 2002).

En vue d'améliorer les services destinés aux enfants témoins et victimes de mauvais traitements, les intervenants du « *Children's Aid Society* » et les intervenantes des services d'aide aux femmes victimes de violence conjugale ont assisté à une formation intersectorielle.

Les objectifs de cette formation sont :

- D'améliorer les capacités des intervenants du « *Children's Aid Society* » afin de dépister la violence conjugale, et de les aider à tenir compte de cette violence dans les plans des services;
- D'améliorer les connaissances des intervenantes travaillant dans les services d'aide aux victimes : sur l'interaction entre la violence conjugale et les mauvais traitements envers les enfants, sur les critères à partir desquels elles doivent faire des signalements, sur les procédures à suivre pour faire un signalement, ainsi que sur les procédures que les intervenants du « *Children's Aid Society* » doivent suivre lors des enquêtes d'allégations de mauvais traitements ;
- D'aider les intervenants des deux réseaux de services à identifier des mécanismes de collaboration permettant d'améliorer la sécurité des enfants et de leur mère ainsi que la prise de conscience des agresseurs quant à leur responsabilité vis-à-vis de leurs comportements violents (Ministry of Community and Social Services of Ontario, 1999).

Certains protocoles de collaboration sont établis entre le « *Children's Aid Society* » et certains organismes pour femmes violentées. Par exemple, au besoin, les intervenants du « *Children's Aid Society* » peuvent consulter une intervenante du « *London Battered Women's Advocacy Center* ».

De ces efforts de collaboration a émergé un partenariat entre le « *Children's Aid Society* » et le « *London Battered Women's Advocacy Center* » afin de mettre sur pied le « *Making Connections* », un programme d'intervention de groupe pour femmes violentées, clientes du « *Children's Aid Society* ». Les femmes qui assistent au « *Making Connexions* » peuvent être tenues de le faire par le tribunal de la jeunesse ou avoir été orientées par leur travailleur social. Les objectifs du programme sont de protéger les enfants en aidant les femmes à se protéger elles-mêmes et à faire une démarche d'autonomie.

L'intervention de groupe porte sur :

- La dynamique de violence conjugale ;
- L'impact de cette violence sur les femmes et sur les enfants qui y sont exposés ;
- Les plans de sécurité, les stratégies de survie ;
- Les ressources du milieu qui pourraient leur venir en aide (Echlin et Osthoff, 2000).

Le groupe « *Making Connexions* » est coanimé par une intervenante du « *Children's Aid Society* » et une intervenante du « *London Battered Women's Advocacy Center* ». Le contenu du programme, les outils d'intervention, les grilles d'évaluation ont été élaborées conjointement par celles-ci. Le « *Children's Aid Society* » a une entente financière avec le « *London Battered Women's Advocacy Center* » pour défrayer les honoraires professionnels des intervenantes (Echlin et Osthoff, 2000).

Le « *Children's Aid Society* » a également des contrats de services avec le « *London Battered Women's Advocacy Center* » et les maisons d'hébergement de London pour fournir de l'intervention de groupe aux enfants âgés entre 5 et 16 ans et à leur mère (Women's Community House, 2002).

Le « *Family Court Clinic* » apporte un soutien aux enfants qui doivent témoigner à la cour criminelle. Il fournit également des évaluations en vue de déterminer des arrangements de garde qui prennent en considération les intérêts des enfants tout en respectant les besoins de protection de leur mère.

## **1.2 Rôle de la Table de concertation**

En 1992, les membres du LCECWA ont adopté une charte de principes directeurs pour leur plan de services. La charte s'appuie sur une définition et une analyse féministe de la violence conjugale. Elle définit les critères de qualité des services auxquels leurs membres doivent se conformer. Leurs interventions doivent donner la priorité à la sécurité des femmes et des enfants, traiter la violence comme un acte criminel, respecter l'autonomie des femmes et reposer sur la capacité de celles-ci à reprendre du contrôle sur leur vie. Les intervenants doivent également rendre leurs services accessibles aux clientèles ayant des besoins spécifiques (personnes handicapées, autochtones, personnes provenant de milieux ethnoculturels) et travailler en concertation avec les autres organismes et établissements (LCCEWA, 2002).

## **2. THE VIOLENCE PREVENTION COUNCIL - DURHAM**

Durham Response to Woman Abuse Protocol et The Custody and Access Project  
Durham, Ontario  
Population : 400 000 habitants

### **2.1 Durham Response to Woman Abuse Protocol**

#### **▪ APERÇU DU PROJET**

Mis sur pied en 1983, « *The Violence Prevention Council* » est un conseil de coordination composé d'organismes et d'établissements du milieu oeuvrant auprès des personnes aux prises avec des problèmes de violence familiale. Ce conseil oriente ses actions sur la prévention, le



dépistage, le traitement et la criminalisation de toutes formes d'abus envers les enfants, les adultes et les personnes âgées.

En 1996, les membres du conseil ont achevé leur travail sur l'élaboration du protocole « *Durham Response to Abused Women and their Children* ». Ce protocole définit les rôles et responsabilités de toutes les ressources de la région de Durham offrant des services d'intervention aux femmes victimes de violence conjugale, aux enfants témoins et aux conjoints violents (The Violence Prevention Council – VPC. 1996).

#### ▪ PROGRAMMATION ET COLLABORATION ENTRE LES SERVICES

L'objectif du protocole de la région de Durham est de pouvoir assurer des services à la clientèle afin qu'ils soient conformes à des critères de qualité de services et à une approche commune d'intervention. Ce protocole, d'une centaine de pages, réaffirme la nature criminelle de la violence conjugale et la définit comme étant un moyen choisi par l'homme pour dominer et intimider sa conjointe. Les organismes doivent offrir des services aux victimes dans le but de les outiller afin qu'elles soient en mesure de prendre des décisions qui visent leur sécurité et celle de leurs enfants.

Le protocole met l'accent sur le mandat de la police, du bureau des procureurs et des services de probation qui vise à traiter la violence conjugale comme un acte criminel et à intervenir auprès des conjoints de manière à leur faire reconnaître leur responsabilité vis-à-vis de leur violence et à l'assumer. La protection et la sécurité des femmes doivent être assurées. Le protocole décrit en détail toutes les interventions et procédures que les policiers doivent suivre selon les circonstances. Les services de probation doivent suivre de près les conjoints violents et doivent agir lorsqu'ils ne se conforment pas aux conditions des mandats de la cour. Une entente entre les services de probation, le bureau des procureurs et les services de police est intégrée dans le protocole et vise un meilleur partage des informations.

Les services sociaux et les organismes communautaires doivent répondre aux besoins psychologiques et de santé des femmes et des enfants. Ces services doivent reconnaître la nature criminelle de la violence conjugale, soutenir les femmes si elles veulent porter plainte et travailler en collaboration avec le système judiciaire.

Les sections relatives aux services sociaux et aux maisons d'hébergement décrivent en détail les critères d'admissibilité aux services, les protocoles de dépistage de la violence conjugale, les éléments à considérer lors d'évaluations psychosociales des femmes et des enfants, les services offerts, les objectifs des programmes d'intervention et les modèles de plan de services selon les différentes situations qui peuvent se présenter. Les procédures à suivre pour élaborer des scénarios de protection avec les victimes et les mécanismes de référence sont aussi inscrits.

Les centres de services communautaires offrent des services d'évaluation, de thérapie et d'intervention de groupe aux enfants et à leur mère.

En Ontario, la loi sur la protection de la jeunesse oblige les intervenants à signaler toutes les situations dans lesquelles les enfants sont exposés à la violence conjugale. Ainsi, le protocole de Durham apporte des précisions sur le mandat des services de protection de la jeunesse dans les situations où les enfants sont exposés à la violence conjugale, sur les critères d'évaluation du

risque, sur les interventions à faire selon les circonstances, sur les questions à poser lors d'entrevues avec les femmes et les enfants, sur les objectifs d'intervention auprès des conjoints violents et sur les mécanismes de référence.

À Durham, le programme de traitement pour conjoints violents a établi une entente de collaboration avec les services de probation afin de fournir une intervention spécialisée aux conjoints violents tenus, par mandat de la cour, d'y assister. Le document met de l'avant les principes directeurs desquels s'inspirent les orientations du programme, les objectifs du programme, les mécanismes de référence, les mesures de sécurité en vue de protéger les femmes et les enfants et les mécanismes de collaboration avec les services pour femmes victimes de violence conjugale. Un intervenant du programme pour conjoints violents doit contacter les victimes afin de les informer des objectifs et des limites du programme, de recueillir des informations au sujet du comportement violent de leur conjoint, de faire une évaluation du risque et de développer un scénario de protection. La grille des questions à poser lors de l'entrevue est incluse dans l'entente ainsi que les procédures à suivre lorsque le conjoint récidive ou manifeste des comportements qui posent un risque pour lui-même ou pour sa conjointe. Cette entente est annexée au protocole (VPC. 1996).

## **2.2 The Custody and Access Project**

En 1997, une coalition de femmes et d'intervenantes auprès des victimes a été formée par le « *Durham Family Court Clinic* » pour favoriser un dialogue sur les questions reliées à la garde d'enfant et aux droits d'accès du père dans les situations de violence conjugale. Les membres de la coalition étaient préoccupés par le traitement et la sécurité des femmes victimes de violence et de leurs enfants lors des procédures judiciaires pour obtenir la garde. Lors du processus de garde et d'exercice de droits de visite par le père, plusieurs femmes de Durham subissaient du harcèlement, des menaces et de la violence. Dans ces situations, les enfants étaient toujours exposés à la violence conjugale (Sinclair, 2001).

Une subvention a permis à la coalition d'initier le « *Custody and Access Project* ». Un comité de coordination a été mis sur pied afin de réaliser un projet de recherche et développer un plan d'action régional. Cinquante-deux mères de la région de Durham ont participé à cette recherche. Les résultats de la recherche confirment que le contexte de violence conjugale était rarement pris en compte dans les jugements de cour, ce qui rendait les femmes et les enfants plus vulnérables au harcèlement, au contrôle et aux agressions de la part de leur ex-conjoint.

En mars 1999, le comité de coordination a organisé une journée d'étude en vue de partager les résultats de recherche avec les intervenants du milieu et d'explorer les pistes de solution pour traiter ce problème. Deux cents participants y ont assisté. Plusieurs recommandations ont été formulées et quatre différents sous-comités composés de représentants de tous les secteurs de services ainsi que des victimes, ont été mis sur pied, afin d'appliquer et de faire appliquer les recommandations.

Le premier comité « *Woman Abuse Review Committee* » a développé un modèle d'ombudsman pour traiter les plaintes provenant de femmes qui n'ont pas pu recevoir des services adéquats pour assurer leur protection et celle de leurs enfants.

Le deuxième comité, « *Luke's Place Working Group* » a le mandat de mettre sur pied un centre communautaire pour femmes victimes de violence conjugale en vue de leur offrir du soutien et des conseils légaux sur les procédures de garde d'enfants et d'exercice du droit de visite. La programmation du centre inclut des groupes de soutien pour femmes et pour enfants ainsi que des activités de jeu pour les tout-petits.

Un troisième comité, le « *Lawyers' Working Group* », est composé d'avocats, de représentants du milieu judiciaire et d'organismes du milieu qui ont préparé des recommandations pour guider les avocats lorsqu'ils représentent des femmes victimes de violence conjugale ou des conjoints violents lors de procédures judiciaires de garde d'enfant.

Finalement, le « *Task Force on Court, Police and Legal Issues* » est un comité composé de représentants des services de police, de la cour, d'avocats et de services pour victimes. Le mandat de ce comité est d'examiner les possibilités d'apporter des changements dans la manière de rédiger les mandats de cour afin qu'ils soient moins ambigus et plus faciles à appliquer. Actuellement, le comité explore la possibilité de mettre en place des services psychosociaux à la cour familiale afin de faire du dépistage de la violence conjugale lors des procédures de garde d'enfant et des évaluations psychosociales. Il aimerait également établir un protocole par lequel les conjoints violents auraient uniquement des droits de visite supervisée en attendant qu'ils terminent un programme de traitement (Sinclair, 2001).



---

## **MÉCANISMES DE CONCERTATION**



---

# **CECI EST UN TABLEAU**

**LES MÉCANISMES DE CONCERTATION EN MATIÈRE DE VIOLENCE CONJUGALE**





## **VII. MÉCANISMES DE CONCERTATION**

Les projets intersectoriels destinés aux enfants et aux membres de leur famille mentionnés dans ce document, ont été initiés afin de répondre aux besoins des enfants exposés à la violence conjugale et aux membres de leur famille. Dans ces projets, les établissements et les organismes des différents secteurs de services ont joint leurs efforts afin d'améliorer les services offerts à la clientèle et d'assurer des interventions coordonnées et cohérentes. Pour atteindre ces objectifs, des mécanismes de concertation qui facilitent la collaboration entre les divers services ont été mis en place.

Toutefois, la littérature sur ces projets intersectoriels porte davantage sur les objectifs et la programmation des services que sur les mécanismes de concertation mis en place pour faciliter l'application des programmes. Certains constats émergent tout de même de la littérature à propos des moyens mis en place pour favoriser la concertation entre les divers partenaires impliqués dans les projets. Les mécanismes peuvent être répartis en quatre catégories, soit les mécanismes inter-établissements d'organisation des services, les mécanismes de politiques et de procédures internes d'établissements, les mécanismes visant une intervention concertée et les mécanismes de partenariat avec le milieu (voir tableau mécanismes de concertation).

### **1. MÉCANISMES INTER-ÉTABLISSEMENTS D'ORGANISATION DE SERVICES**

Les mécanismes inter-établissements d'organisation de services consistent en des liens formels de collaboration entre les établissements et les organismes en vue d'assurer une organisation de services visant l'atteinte des objectifs du projet. Ces mécanismes incluent les protocoles intersectoriels, les protocoles d'entente de services et les contrats de services.

Une consultation de la littérature sur les services pour les enfants témoins démontre que les protocoles intersectoriels (implication de plusieurs secteurs de services) qui incluent les services pour les enfants témoins sont rares. En effet, dans les projets recensés dans ce document, seules les régions de Durham et Duluth ont élaboré des protocoles intersectoriels impliquant plusieurs secteurs de services. Le protocole à Duluth réunissant 9 établissements, vise une meilleure protection des femmes. Les procédures à suivre par les policiers lorsque les enfants sont présents lors des événements de violence sont précisés dans le protocole ainsi que des mécanismes de référence en vue d'assurer que les femmes et enfants reçoivent de l'aide psychosociale.

Cependant, le protocole de Durham qui vise une meilleure qualité des services et une intervention cohérente en matière de violence conjugale en général, inclut tous les services pour enfants. Ce protocole définit de façon très détaillée les rôles, les responsabilités et les procédures à suivre par tous les intervenants des services de la région de Durham travaillant auprès des femmes victimes de violence conjugale, des enfants témoins et des conjoints violents.

La plupart des projets fonctionnent avec différents protocoles d'entente de services entre deux services de secteurs différents. Quatre formes de protocoles d'entente de services sont présentées :

- Entre le milieu judiciaire/sécurité publique (tribunaux, bureau du procureur, services de probation) et les services pour les femmes et les enfants ;
- Entre le milieu judiciaire/sécurité publique et les services pour les conjoints violents ;
- Entre les services de protection de l'enfance et les services pour les femmes ;
- Entre les services en milieu de santé et les services pour les femmes et enfants.

Les protocoles d'entente de services entre le milieu judiciaire et les services pour victimes sont établis afin de s'assurer que les femmes et enfants reçoivent des services de soutien à partir du moment où le dossier de leur conjoint est judiciairisé. Un plan de services continu est mis en place.

Les protocoles d'entente de services qui impliquent les organismes pour conjoints violents et le secteur de la sécurité publique visent surtout une meilleure surveillance des conjoints violents par une collaboration entre les services de probation et les services de traitement (*e.g. Durham, London*).

Les protocoles d'entente de services entre les services de protection de l'enfance et les services pour les victimes visent surtout une meilleure collaboration entre ces deux secteurs afin de développer des plans de services qui prennent en compte le mandat des services de protection de l'enfance et la nécessité de fournir des services soutenant aux mères afin qu'elles soient en mesure de protéger leurs enfants.

Les protocoles d'entente entre les services de santé et les services pour les victimes visent surtout l'offre de services de soutien aux mères et de services médicaux et thérapeutiques aux enfants en vue d'atténuer l'impact du mauvais traitement et de l'exposition à la violence. À Boston, lorsqu'un enfant témoin est traité en pédopsychiatrie, sa mère peut recevoir des services d'« *AWAKE* », un organisme d'aide aux victimes de violence conjugale.

Un autre mécanisme inter-établissements d'organisation des services mis en place pour renforcer les protocoles intersectoriels et les protocoles d'entente de services est l'offre de contrats de services. Par ce mécanisme, les tribunaux ou les services de la protection de la jeunesse peuvent bénéficier des services d'un organisme communautaire afin de fournir des services aux victimes, aux enfants et aux conjoints violents. Par exemple, à Miami, les services de protection de l'enfance ont des contrats de services avec une maison d'hébergement et un programme pour conjoints violents.

## **2. POLITIQUES ET PROCÉDURES INTERNES D'ÉTABLISSEMENTS**

Dans les projets recensés, les établissements impliqués ont mis en place des politiques internes et des procédures à suivre en ce qui concerne les services pour les enfants témoins et leur famille pour atteindre les objectifs visés par les protocoles intersectoriels et les protocoles d'entente de services. Les services de protection de l'enfance par exemple, ont mis en place des protocoles de dépistage systématique de la violence conjugale.

Pareillement, à partir d'une consultation avec les organismes du milieu, plusieurs services de protection de l'enfance ont apporté des précisions sur leur mandat dans les situations où les enfants sont exposés à la violence conjugale :

- Les critères à partir desquels les services de protection de la jeunesse s'appuient pour retenir ou non un signalement ;
- Les critères d'évaluation du risque ;
- Les interventions à effectuer selon les circonstances ;
- Les procédures à suivre lors d'évaluation pour assurer la sécurité des mères et les objectifs de l'intervention auprès des conjoints violents ;
- Les mécanismes de référence ainsi que les liens de collaboration avec les organismes du milieu.

Dans quatre régions, soit London, New Haven, Durham et Duluth, les services de police ont établi des procédures à suivre en ce qui concerne la présence des enfants : les vérifications à faire concernant leur sécurité, les interventions à faire auprès d'eux, les situations à signaler à la protection de la jeunesse et les mécanismes de référence aux services psychosociaux qui pourraient intervenir par la suite.

### **3. MÉCANISMES VISANT UNE INTERVENTION CONCERTÉE**

Tous les projets reposent en partie sur des mécanismes de concertation mis en place afin de faciliter la concertation entre les secteurs de services et ainsi s'assurer que la clientèle reçoive des services qui sont intégrés, cohérents et coordonnés. Les acteurs des projets ont élaboré et organisé des formations intersectorielles destinées aux intervenants impliqués dans les projets et à ceux qui sont appelés à collaborer aux plans de services. Les formations portent avant tout sur la dynamique de la violence conjugale, le dépistage, l'évaluation psychosociale, l'intervention, l'évaluation du risque encouru par les enfants et leur mère et les procédures à suivre pour répondre aux besoins de la clientèle.

Plusieurs projets reposent sur des équipes interdisciplinaires qui réunissent des experts de divers champs de services afin de répondre aux besoins de la clientèle. À Philadelphie, le « *Family Violence and Sexual Assault Unit* », une équipe de procureurs, d'intervenants auprès des femmes et auprès des enfants travaillent avec les membres de la même famille, à des moments différents. À San Diego, dans le « *San Diego Family Violence Project* », un agent de probation et un travailleur social de la protection de la jeunesse font des visites simultanément au domicile et ils développent conjointement des plans d'intervention. Dans les projets traitant de la concomitance de la violence conjugale et des mauvais traitements envers les enfants, les intervenants des services de protection de la jeunesse et les spécialistes en violence conjugale interviennent parfois conjointement, particulièrement à l'étape de l'évaluation.

Dans la plupart des projets, on retrouve des mécanismes de référence en vue d'orienter la clientèle vers des services appropriés. Dans certains projets, les services de protection de la jeunesse ont mis en place des mécanismes pour faciliter le traitement des signalements provenant

des intervenants qui travaillent dans les maisons d'hébergement ou dans les centres d'aide aux victimes.

Dans tous les projets, on retrouve des moyens pour partager des informations sur la clientèle. Dans certains projets, la littérature fait mention de protocoles de confidentialité établis entre les partenaires. Ainsi, dans le modèle de Duluth, les femmes signent des documents autorisant que certaines informations relatives à leur dossier soient transmises à la cour et à d'autres services qui pourraient leur venir en aide. Certains projets, comme le « *Dependency Court Intervention Program for Family Violence* » à Miami qui réunit des spécialistes en violence conjugale et des intervenants des services de protection de la jeunesse, ont établi des protocoles de confidentialité distincts. Ces mesures visent un équilibre entre le besoin des intervenants des services de la protection de la jeunesse qui est de recueillir des informations pour protéger les enfants et le besoin des spécialistes en violence conjugale de créer un lien de confiance avec la mère. Très peu d'informations détaillées sont accessibles sur le contenu des protocoles de confidentialité.

Les responsables de quelques projets organisent des rencontres toutes les deux semaines ou mensuellement afin de discuter des dossiers complexes dans le but de développer des plans de services concertés ou d'élaborer des stratégies d'intervention. Ces rencontres réunissent des partenaires directement impliqués dans le projet ou bien d'autres partenaires du milieu tels que les services de police, les services de traitement pour les conjoints violents, les services de probation, etc.

Dans les projets, on retrouve des mécanismes par lesquels les intervenants peuvent se consulter d'un champ de services à l'autre. Par exemple, tous les projets qui traitent de la concomitance ont des mécanismes formels par lesquels les intervenants des services de santé ou des services de protection de la jeunesse peuvent consulter des spécialistes en violence conjugale.

Presque tous les projets comportent des mécanismes pour s'assurer que leurs services sont adaptés aux milieux ethnoculturels. Les intervenants, dans certains projets, parlent plusieurs langues. Les services en violence conjugale à London sont offerts en collaboration avec un organisme qui fournit des services d'interprétariat. À Philadelphie, le « *Family Violence and Sexual Assault Unit* » a un contrat de services avec un organisme du milieu ethnoculturel.

#### **4. MÉCANISMES DE PARTENARIAT AVEC LE MILIEU**

Tous les projets ont été mis sur pied en partenariat avec le milieu et les membres du personnel des projets participent aux diverses instances de concertation. De plus, ils participent aux activités de sensibilisation et de formation des professionnels.

---

**SYNTHÈSE ET PISTES D'ACTION POUR LA RÉGION DE MONTRÉAL**



## VIII. SYNTHÈSE ET PISTES D'ACTION POUR LA RÉGION DE MONTRÉAL

### 1. SYNTHÈSE

La littérature nous démontre que la violence conjugale peut entraîner des effets négatifs importants chez les enfants qui y sont exposés et ce d'autant plus que de 30 à 60 % des enfants dont les mères sont victimes de violence conjugale, sont eux-mêmes victimes de mauvais traitements. Par contre, tous les enfants ne sont pas affectés de la même façon. Certains facteurs de protection tels que l'âge de l'enfant, la compétence parentale, la santé mentale de la mère, la présence et la qualité du soutien social de l'entourage ainsi que la disponibilité d'adultes pouvant soutenir l'enfant psychologiquement, peuvent influencer la réponse des enfants à la violence conjugale.

*La Politique d'intervention en matière de violence conjugale : Prévenir, dépister et contrer la violence conjugale (1995)*, affirme que toute intervention en matière de violence conjugale doit tenir compte de cette violence sur les enfants, attribuant aux organismes le rôle de fournir des services adaptés à leurs besoins en vue de diminuer les effets de l'exposition à cette violence. Dans cette perspective, en 1998, la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre a mis de l'avant deux mesures s'appliquant aux enfants témoins :

- La prévention des conséquences de la violence conjugale sur les enfants témoins ;
- L'élaboration de protocoles d'intervention intersectoriels pour les femmes victimes de violence conjugale et les enfants qui en sont témoins.

En vue d'améliorer la qualité et la coordination des services destinés aux enfants exposés à la violence conjugale et à leur famille, la Table de concertation en violence conjugale de Montréal a initié depuis 1998, des actions intersectorielles telles qu'un projet pilote d'intervention psychosociale de groupe pour les enfants exposés à la violence conjugale et leur mère. Une vingtaine de CLSC, maisons d'hébergement, Centres jeunesse et un organisme communautaire spécialisé auprès des communautés ethnoculturelles ont collaboré à la réalisation de ce projet. Les groupes sont co-animés par des équipes intersectorielles composées d'intervenants provenant d'organismes et d'établissements différents. À ce jour, 14 groupes ont déjà eu lieu et 7 équipes multisectorielles se sont consolidées (maisons d'hébergement, Centre jeunesse, CLSC).

Depuis septembre 2001, la Table de concertation en violence conjugale et la Régie régionale de Montréal-Centre collaborent à l'élaboration d'un protocole d'intervention intersectorielle auprès des enfants exposés à la violence conjugale et de leurs parents. Cette action est jugée prioritaire par les partenaires qui interviennent auprès des personnes aux prises avec la violence conjugale d'autant plus qu'à Montréal, comme ailleurs, il existe des obstacles quant à la réponse des services aux besoins des enfants. À titre d'exemples, on peut citer les difficultés à dépister la violence conjugale chez les femmes et les enfants, le manque de consensus dans les interventions du système judiciaire, le manque de cohérence et de coordination dans les interventions auprès

de la clientèle et la présence de tensions entre les maisons d'hébergement et les services de la DPJ dus à leurs différents mandats. Il y a également une pénurie de services s'adressant aux besoins des enfants et de leur famille.

La littérature recensée jusqu'à ce jour dégage certaines recommandations ou orientations pour assurer une réponse adéquate aux besoins des enfants témoins. Plusieurs chercheurs affirment la nécessité de politiques gouvernementales qui témoignent d'un engagement politique pour l'éradication de la violence et la nécessité d'assurer une réponse adéquate, coordonnée, et cohérente aux besoins des enfants exposés à la violence conjugale et aux membres de leur famille (Wolfe et Jaffe, 2001, Carter et Schechter, 1997).

Plusieurs auteurs font appel à chacune des communautés pour élaborer des protocoles visant le développement de services coordonnés, cohérents et continus répondant aux besoins des familles aux prises avec la violence conjugale. Ces protocoles doivent viser la protection des mères et de leurs enfants et le bien-être de tous les membres de la famille (Carter et Schechter, 1997, Carter Weithorn et Behrman 1999, National Council of Juvenile and Family Court Judges, 1999; Schechter, 1997).

De nombreux auteurs avancent que des systèmes judiciaire et de sécurité publique doivent protéger les femmes et les enfants et amener les conjoints à reconnaître leur violence (Carter, Weithorn et Behrman, 1999 ; Hughes, 2001). La littérature portant sur la question de la garde d'enfants et des visites du père met de l'avant l'urgence de prendre en considération la présence de la violence conjugale lors des jugements ordonnés par la cour en matière de droit familial (Jaffe, Poisson et Cunningham, 2001 ; Sinclair, 2001).

Les projets recensés dans ce document fournissent un aperçu de ce qui est réalisé ailleurs afin de répondre aux besoins des enfants exposés à la violence conjugale et à leur famille. Plusieurs de ces projets sont au stade de l'expérimentation. Certains projets recensés, comme ceux de London et de Durham, affichent des plans de services intégrés dans lesquels les procédures à suivre et les services offerts aux enfants et leur famille sont précisés. D'autres projets recensent des programmes répondant aux besoins spécifiques des enfants. Le programme au Boston Medical Center, par exemple, offre aux enfants des services thérapeutiques permettant une atténuation des effets de la violence par une intervention rapide et directe auprès de ces derniers et des membres de leur famille. Le projet Duluth favorise la protection des femmes et des enfants par l'établissement d'un plan de services renforçant les liens entre les services du milieu et le système judiciaire. Enfin, d'autres projets concernent précisément la protection et le bien-être des enfants qui sont à la fois témoins de violence conjugale et victimes de mauvais traitements.

Tous les projets réunissent les divers secteurs de services en vue d'améliorer la protection des enfants par de l'aide apportée à leur mère quant à leur protection et à celle de leurs enfants. Les enfants reçoivent aussi des services permettant de réduire l'impact de la violence et des interventions sont entreprises afin d'amener les conjoints violents à prendre les moyens pour mettre fin à leurs comportements violents.



---

## 1.1 Protocoles intersectoriels

La littérature sur les services offerts aux enfants témoins démontre une rareté des protocoles intersectoriels réunissant plusieurs secteurs de services. Dans les projets recensés, seules les régions de Durham et Duluth ont élaboré des protocoles intersectoriels impliquant plusieurs secteurs de services. Les secteurs de services sont ceux : de la justice, de la sécurité publique, de la santé et services sociaux adultes (hôpitaux et centres de services sociaux communautaires), des services d'aide psychosociale et d'hébergement pour victimes, des services pour conjoints violents et des services pour enfants. Ces protocoles visent une intervention cohérente en matière de violence conjugale en général. Le protocole de Durham est seul à préciser les services pour enfants.

Cependant, tous les projets regroupent au moins deux secteurs de services. Par exemple, à London où il n'existe pas de protocole intersectoriel, divers protocoles d'entente de services entre deux établissements de différents secteurs de services ont été élaborés dans le but d'offrir certains programmes ou de promouvoir certaines collaborations.

Le « *National Council of Juvenile and Family Court Judges* » (NCJFCJ), un conseil des juges du tribunal de la jeunesse aux États-Unis, se positionne quant à la nécessité de développer dans chaque communauté des protocoles permettant de répondre adéquatement aux besoins des enfants exposés à la violence conjugale et à ceux des membres de leur famille. Le NCJFCJ atteste de l'importance que les protocoles doivent accorder à la protection des mères et des enfants, à la responsabilisation des conjoints violents, au dépistage systématique de la violence conjugale, à la formation intersectorielle, aux politiques en matière de confidentialité et à l'accès aux services qui répondent aux besoins des enfants et de leur famille.

Le NCJFCJ a élaboré un modèle de protocole qui définit les principes directeurs de l'intervention pour traiter des questions complexes relatives aux enfants témoins de violences. Le document décrit les interventions souhaitables pour les services de protection de la jeunesse, les services aux victimes, les services de traitement aux conjoints violents et les tribunaux, particulièrement le tribunal de la jeunesse. Le NCJFCJ fait appel aux décideurs d'établissement afin qu'ils se réunissent et il les invite à s'inspirer de leur modèle de protocole pour développer des politiques et des protocoles respectifs. Comme le souligne le NCJFCJ, les protocoles servent à orienter les plans de services et les programmes à développer pour la clientèle.

## 1.2 Systèmes judiciaires et de sécurité publique

### 1.2.1 Des interventions pour assurer la protection des femmes et la responsabilisation des conjoints violents

À Duluth, en vue d'assurer la protection des victimes, les informations recueillies par la policière concernant l'historique des événements de violence sont transmises aux services de probation, au bureau des procureurs, à l'enquêteur, et également à la maison d'hébergement. L'évaluation de la dangerosité faite par l'intervenante de la maison d'hébergement est aussi transmise à la cour. Ces renseignements permettent aux intervenants travaillant à la cour d'établir le contexte de la

violence et de faire des recommandations appropriées au juge en ce qui concerne le traitement du conjoint. Cette démarche facilite le partage d'informations entre les divers partenaires et une intervention concertée auprès de la clientèle. À Duluth, lorsqu'une victime est en situation de danger imminent, une équipe d'urgence se réunit dans les 24 heures pour développer un plan d'action afin d'assurer sa protection.

De plus, à Duluth, London et Durham, les protocoles ont été établis entre les services de traitement pour les conjoints violents et les services de probation afin d'assurer une meilleure surveillance des conjoints violents par une collaboration entre ces deux services. Ces ententes permettent au système judiciaire d'agir lorsqu'un conjoint ne respecte pas ses conditions de remise en liberté provisoire ou quand il manifeste un comportement présentant un risque pour sa conjointe et ses enfants.

À San Diego, le protocole d'entente de services entre les services de la protection de la jeunesse et les services de probation fournit des moyens aux services de protection de la jeunesse pour mieux encadrer les conjoints violents qui sont remis en liberté. Les objectifs principaux de l'entente de services sont de s'assurer que les conjoints se conforment aux conditions ordonnées par les tribunaux et qu'ils collaborent dans les plans de services.

Les divers moyens mis en place dans ces projets visent à améliorer la sécurité des femmes, essentielle pour maintenir leur santé mentale considérée comme étant un facteur de protection important influençant la réponse des enfants à la violence conjugale.

### 1.2.2 La garde d'enfants et les droits d'accès du père

En vue de traiter les questions de garde d'enfant et de droits d'accès, des services d'aide juridique ont été mis sur pied à Denver, Miami et Pittsburgh dans le but de fournir une représentation légale aux enfants lors de procédures entamées par leur mère pour obtenir une ordonnance de garde d'enfants.

À London, le « *Family Court Clinic* » offre des services d'évaluation psychosociale lors d'un contexte de violence conjugale afin de déterminer des arrangements de garde qui tiennent compte des intérêts des enfants tout en respectant les besoins de protection de leur mère.

À Duluth, un centre de visites supervisées offre un milieu sécuritaire où la mère peut transférer l'enfant au conjoint et où le conjoint violent peut exercer ses droits de visite. Une collaboration étroite s'est développée entre les tribunaux, les services de protection de la jeunesse et ce centre.

Plusieurs communautés sont parvenues au stade des questions de garde d'enfant et de droits d'accès. Par exemple, à Durham, une coalition d'intervenants et de victimes a mis sur pied des comités de travail composés des représentants des divers milieux pour développer un plan d'action régional afin de traiter ces questions.

---

### 1.2.3 Intervention policière

À Duluth et à Durham, les services de police ont établi des procédures à suivre lorsque les enfants sont présents : les vérifications à faire concernant l'historique des événements de violence, la sécurité des enfants, les interventions à faire auprès d'eux, les situations à signaler à la protection de la jeunesse et les mécanismes de référence aux services psychosociaux qui pourraient intervenir par la suite.

À New Haven et à London, un service de consultation clinique est accessible aux policiers 24 heures par jour. Dans ces deux villes, un professionnel est disponible pour discuter des dossiers complexes, pour conseiller les policiers sur les interventions à faire et pour intervenir avec un enfant et sa famille lorsque c'est nécessaire. À New Haven, la plupart des policiers et des superviseurs des postes de police ont participé à une formation intersectorielle sur le développement de l'enfant.

### **1.3 Les interventions psychosociales auprès des enfants témoins et les membres de leur famille**

Plusieurs portes d'entrée permettent le contact avec les enfants témoins : pendant et à la suite de l'intervention policière, lors d'évaluation de signalement aux services de protection de la jeunesse, lors de séjour en maison d'hébergement, d'une visite au CLSC et/ou dans les services de santé suite au dépistage de la violence conjugale effectué lorsque leur mère consulte ou finalement à l'école.

Les enfants exposés à la violence conjugale constituent toutefois encore une clientèle peu visible parce que peu dépistée. De ce fait, un plan de services doit tenir compte des différentes portes d'entrée du système pour les enfants témoins, et ce, d'autant plus que cette violence demeure souvent un secret porté uniquement par les enfants.

#### 1.3.1 Les interventions suite à l'intervention policière

À Duluth, à New Haven et à London, suite à l'intervention policière, une intervenante d'un centre d'aide et d'hébergement, d'un centre de services communautaires ou de services de police, rencontre les victimes à leur domicile ou au poste de police afin d'effectuer une intervention de crise. À Duluth, les objectifs de cette intervention sont d'évaluer les enfants, d'informer la mère des procédures judiciaires qu'elle peut entreprendre, de procéder à une évaluation de la dangerosité, d'élaborer un plan de sécurité et de planifier des rencontres de suivi. Les mères sont invitées à signer un document qui autorise l'intervenante à transmettre des informations concernant l'évaluation du danger aux services de probation et au bureau du procureur.

À Duluth un intervenant d'un organisme de traitement pour conjoints violents rencontre le conjoint avant qu'il ne se présente en cour. Les objectifs de cette intervention sont, entre autres, de l'évaluer et de l'informer des services de traitement.

### 1.3.2 Les interventions lors de l'évaluation du signalement aux services de protection de la jeunesse

Plusieurs villes ont instauré des programmes pour évaluer et traiter les dossiers de concomitance entre l'exposition à la violence conjugale et les mauvais traitements. Les objectifs spécifiques de ces programmes incluent le partage d'expertise entre des intervenantes des services de protection de la jeunesse et des spécialistes en violence conjugale, l'élaboration d'un protocole de dépistage systématique de cette violence et la mise en place de services de soutien aux femmes victimes de violence conjugale et à leurs enfants. Les spécialistes en violence conjugale sont assignées aux bureaux de services de protection de la jeunesse afin de fournir des services de formation et de consultation aux intervenants. Dans plusieurs projets, ces spécialistes assistent aux entrevues d'évaluation avec les mères pour recenser l'historique de la violence conjugale. De plus, elles prennent part à l'élaboration de stratégies d'intervention et de plans de services et fournissent des services de première ligne aux femmes et aux enfants.

Les objectifs de l'intervention auprès de la clientèle sont de protéger les enfants, d'aider les femmes à se protéger et à protéger leurs enfants et de faire des interventions auprès des conjoints afin qu'ils reconnaissent leur violence et l'assument. Dans ces programmes, les interventions sont basées sur le principe suivant : si les enfants témoins sont aussi victimes de mauvais traitements, leur sécurité et leur bien-être peuvent être mieux assurés par des interventions qui portent sur la protection et le bien-être de leur mère. Cette perspective d'intervention nécessite de la part des intervenants des services de la protection de la jeunesse, qu'ils dépistent la violence conjugale et prennent en compte cette violence dans leurs évaluations et dans leurs stratégies d'intervention. Une attention particulière est ainsi portée à la sécurité et au bien-être de la mère.

Dès que la violence conjugale est dépistée, la spécialiste en violence conjugale offre à la mère des services portant spécifiquement sur la situation de violence conjugale afin qu'elle puisse prendre les moyens qu'elle juge stratégique pour se protéger et donc protéger ses enfants. Si tous les efforts déployés pour protéger la mère et les enfants ne donnent pas les résultats escomptés, à ce moment, l'intervenant des services de la protection de la jeunesse est obligé de prendre des mesures pour assurer la sécurité des enfants. Dans ces circonstances, la mère peut continuer à bénéficier du suivi d'une spécialiste en violence conjugale en vue de régler sa situation et de vivre à nouveau avec ses enfants.

Un programme de formation intersectorielle est offert aux intervenants des services de la protection de la jeunesse et aux spécialistes en violence conjugale. Les objectifs de la formation sont de faciliter le travail en partenariat, d'améliorer les capacités des intervenants de la protection de la jeunesse afin de dépister la violence conjugale et tenir compte de cette violence dans les plans de services. La formation vise également à améliorer les connaissances des spécialistes en violence conjugale quant aux procédures que les intervenants des services de la protection de la jeunesse doivent suivre lors d'allégations de mauvais traitements. Au Massachusetts, les spécialistes en violence conjugale doivent assister à une formation de base fournie aux nouveaux intervenants des services de protection de la jeunesse afin de connaître la complexité du travail avec une clientèle non volontaire et présentant un plus grand nombre de problèmes parentaux et de protection. Ces programmes sont encore au stade expérimental mais

---

des études préliminaires suggèrent néanmoins qu'ils réduisent le nombre de placements d'enfants et que les dossiers sont fermés plus rapidement.

Un autre programme qui traite de la concomitance entre violence conjugale et mauvais traitements, est implanté à Jacksonville où un partenariat entre les services de la protection de la jeunesse et une maison d'hébergement permet aux femmes et aux enfants suivis par les services de protection de la jeunesse de recevoir un hébergement et un ensemble de services thérapeutiques. Ce partenariat est particulièrement intéressant puisqu'il est fréquent que les intervenants des services de protection de la jeunesse aient de la difficulté à trouver de l'hébergement pour leur clientèle lorsque celle-ci présente, outre le fait d'être victime de violence conjugale, un plus grand nombre de problèmes, notamment la toxicomanie et des problèmes de santé mentale. Afin d'être équipées pour accueillir ces femmes, certaines maisons d'hébergement aux États-Unis, ont développé des ententes de services avec les hôpitaux ou d'autres ressources pour permettre à des spécialistes en toxicomanie et en santé mentale d'offrir des services spécialisés dans les maisons d'hébergement. Ce modèle de partenariat entre les services de la protection de la jeunesse et les maisons d'hébergement aide à éviter les placements d'enfants et les traumatismes qui y sont associés.

### 1.3.3 Les interventions lors de séjour en maison d'hébergement

Dans les projets recensés, les maisons d'hébergement offrent aux enfants un ensemble de services, qui comprend du gardiennage, des activités structurées de groupe, des informations et des références à d'autres services, de l'intervention de groupe pour les enfants et leur mère, des activités parascolaires, de la thérapie par le jeu et l'art, des programmes de récréation pendant l'été et des accompagnements lors de démarches sociojuridiques concernant les enfants. À Pittsburgh, le centre d'aide et d'hébergement est doté d'un financement avantageux qui lui permet d'embaucher cinq intervenantes pour travailler avec les enfants hébergés et non hébergés (WCSGP, 2002).

Dans les maisons d'hébergement, on retrouve un certain nombre d'enfants qui sont à risque de mauvais traitements et de négligence en raison du contexte de violence conjugale. D'autres enfants peuvent manifester des problèmes graves de comportement et leur mère a besoin de soutien dans son rôle parental. Au Michigan, en vue de répondre aux besoins de ces familles, un programme de partenariat entre les services d'intervention psychosociale à domicile et les maisons d'hébergement, a permis aux familles de recevoir des services de soutien intensif d'un intervenant durant et après leur séjour en maison d'hébergement. Ces intervenants fournissent en moyenne 20 heures d'intervention à domicile par semaine pendant quatre à six semaines et ils sont sur appel 24 heures par jour, sept jours par semaine.

La littérature fait mention des tensions et des conflits entre le réseau des services destinés aux femmes et les services de protection de la jeunesse ce qui a pour effet de limiter les collaborations. En vue de résoudre ces tensions et ces conflits, dans certaines villes, les services aux femmes victimes de violence conjugale ont développé des partenariats avec les services de protection de la jeunesse afin d'améliorer la collaboration entre les deux réseaux et de mettre en place des mesures pour effectuer une intervention cohérente. Des protocoles d'intervention intersectoriels ont été ainsi élaborés pour définir les rôles et mandats de chacun ainsi que des

mécanismes de référence. Ces programmes ont démarré suite à des rencontres qui ont permis aux intervenants d'agir sur les obstacles relatifs à la collaboration.

#### 1.3.4 Les interventions dans le milieu de la santé et des services sociaux

75 % des femmes victimes de violence conjugale ne font pas appel aux services de la police (Jaffe et Poisson 2000). Outre les services de protection de la jeunesse et les maisons d'hébergement, les femmes fréquentent le plus souvent les établissements du milieu des services sociaux et de la santé. Cependant, la violence conjugale n'est pas toujours identifiée étant donné le manque d'outils et de connaissances de la part des intervenants. Dans d'autres situations, la violence conjugale est dépistée, mais ceux qui interviennent n'ont pas toujours les outils et les connaissances nécessaires pour intervenir auprès des enfants. Ce problème est mentionné dans la littérature et par les intervenants des CLSC et des Centres jeunesse de Montréal où l'identification des situations de violence conjugale demeure encore difficile.

Dans la plupart des projets recensés impliquant les services de la santé et les services sociaux, une intervention interdisciplinaire est faite pour répondre aux besoins de la mère et des enfants. Les services offerts aux mères comprennent : l'évaluation psychosociale, l'évaluation de la dangerosité, l'élaboration de plans de sécurité, l'intervention individuelle, l'orientation vers des services d'hébergement et d'autres ressources appropriées, l'accompagnement lors de procédures juridiques et de rendez-vous avec d'autres organismes et l'intervention de groupe.

Les services offerts aux enfants incluent : l'évaluation individuelle, l'intervention de groupe pour les enfants et leur mère, la thérapie individuelle ou familiale, et la thérapie par l'art et le jeu. Quelques projets offrent également de l'intervention de groupe pour les adolescents.

Les objectifs de l'intervention incluent entre autres : le renforcement des capacités parentales et des capacités de protection des mères et des enfants, la réduction des symptômes traumatiques chez les enfants et leur mère, le renforcement des facteurs de protection et de résilience des clients.

À Boston, suite à l'évaluation de l'enfant, si le conjoint violent habite avec la famille, les intervenants du « *Child Witness to Violence Program* » n'interviennent pas directement auprès de l'enfant, mais surtout auprès de sa mère en vue de l'aider à prendre des moyens de se protéger et pour renforcer ses capacités pour soutenir l'enfant. Les intervenants collaborent avec le personnel de l'école ou de la garderie afin que l'enfant y soit soutenu. Cette collaboration sert à éviter que la sécurité des enfants et des femmes soit compromise par l'intervention et à atténuer le sentiment de conflit de loyauté qu'un enfant peut vivre à l'égard de ses parents.

#### 1.3.5 Les interventions auprès des conjoints sur leur rôle de père

À ce jour, très peu d'attention a été accordée dans la littérature aux interventions auprès des conjoints violents en regard à leur rôle de père. Cependant, une étude pilote faite par des chercheurs de l'Université d'Illinois ouvre une nouvelle voie d'exploration : des interventions structurées qui visent à sensibiliser les hommes violents à l'impact de l'exposition des enfants à

---

leur violence conjugale pourraient les motiver davantage à changer leur comportement de violence.

Dans les projets recensés dans ce document, seul le Centre « *Amherst H. Wilder Foundation Community Assistance Program* » à St Paul (Minnesota), offre un programme d'intervention de groupe d'une durée de 12 semaines pour répondre aux besoins spécifiques des pères dont les enfants ont été exposés à leur violence. Les objectifs de ce programme visent à sensibiliser les pères à l'impact de leur violence sur leurs enfants, à traiter leur comportement violent, à les aider à développer leurs habiletés parentales et à améliorer leur compréhension à l'égard de leurs enfants. Cependant, le « *Domestic Abuse Project* » un organisme communautaire qui, depuis 1979, offre des services de traitement aux conjoints violents en est seulement au stade de l'élaboration des programmes portant sur le rôle de père.

### 1.3.6 Les interventions en milieu scolaire

À Pittsburgh et à Jacksonville, les maisons d'hébergement ont développé des programmes de prévention offerts dans les écoles en collaboration avec des services de première ligne pour les enfants et les adolescents. Des travailleurs sociaux, des psychologues, des enseignants et d'autres professionnels travaillant dans les écoles, reçoivent de la formation sur l'impact de la violence conjugale sur les enfants.

## 2. PISTES D'ACTION POUR LA RÉGION DE MONTRÉAL

### 2.1 Pistes d'action concernant un protocole intersectoriel

Les interventions en matière de violence conjugale, notamment auprès des enfants, doivent viser leur protection et celle de leur mère, la responsabilisation des conjoints violents vis à vis de leur comportement de violence et l'atténuation des conséquences de la violence. Les interventions doivent également tenir compte des réalités particulières des familles provenant des communautés ethnoculturelles, des communautés gaies et lesbiennes, des familles autochtones et des femmes et enfants handicapés. Un protocole intersectoriel est un moyen intéressant pour assurer la cohérence, l'accessibilité et la continuité des services.

- À ce titre, les efforts actuels de la Table de concertation en violence conjugale de Montréal et de la Régie régionale de Montréal pour l'établissement d'un protocole d'intervention intersectoriel auprès des enfants et des membres de leur famille, doivent être poursuivis.
- Il est important que ce protocole mette de l'avant des stratégies concrètes pour atteindre les objectifs visés : le dépistage systématique de la violence conjugale, la formation intersectorielle, la mise au point de mécanismes de référence, l'augmentation des connaissances sur les enfants exposés à la violence conjugale et l'élaboration de politiques en matière de confidentialité.

- Il est primordial que les directeurs d'établissements et d'organismes concernés endossent ce protocole et y participent en vue d'assurer la mise en place de politiques et de procédures internes ainsi que des programmes de formation pour atteindre les objectifs visés par le protocole.

## **2.2 Pistes d'action concernant les systèmes judiciaire et de sécurité publique**

### 2.2.1 Des interventions pour assurer la protection des femmes et la responsabilisation des conjoints violents

- Afin que le système judiciaire soit davantage outillé pour protéger les victimes et prévenir la récidive des conjoints violents, il est important que la cour mette en place des mécanismes permettant la transmission d'informations concernant l'historique des événements de violence, la dynamique de violence et l'évaluation de la dangerosité par les intervenants du milieu. Ceci dans le but de favoriser des interventions les plus appropriées en ce qui concerne le traitement judiciaire du conjoint violent.
- Afin d'améliorer la protection des femmes et des enfants et d'effectuer des interventions permettant aux conjoints de reconnaître leur violence et de l'assumer, il paraît important que les programmes de traitement pour les conjoints violents et les services de probation évaluent la pertinence d'élaborer des protocoles d'entente de services qui visent une meilleure surveillance des conjoints violents remis en liberté.
- La consolidation des liens de collaboration entre les services de la protection de la jeunesse et les services de probation peut jouer un rôle important afin d'offrir un meilleur encadrement aux conjoints violents pour qu'ils se conforment aux conditions ordonnées par les tribunaux et collaborent aux plans de services établis par la DPJ.

### 2.2.2 La garde d'enfant et les droits d'accès du père

- Afin de traiter les questions concernant la garde d'enfants et les droits d'accès, il peut être pertinent dans une perspective à long terme pour la Table de concertation, de mettre sur pied un comité de travail de représentants des divers milieux pour élaborer un plan d'action régional.
- Il paraît indispensable qu'il y ait des centres de visites supervisées à Montréal offrant des milieux sécuritaires où les parents violentés peuvent faire le transfert des enfants et où le conjoint violent peut visiter ses enfants. En vue d'assurer l'accessibilité, il est important que ces services soient gratuits.



---

## **2.3 Pistes d'action concernant l'intervention psychosociale auprès des enfants témoins**

### 2.3.1 Les interventions pendant l'intervention policière

➤ Il paraît important que les services de police établissent des procédures à suivre concernant la présence des enfants : les vérifications à faire sur l'historique des événements de violence, la sécurité des enfants, les interventions à effectuer auprès d'eux, les situations à signaler à la protection de la jeunesse et les mécanismes de référence et de transmission des informations à la cour et aux services psychosociaux pouvant intervenir par la suite. Il apparaît souhaitable que les policiers puissent avoir accès à une formation sur les besoins des enfants témoins et compter sur des services de consultation psychosociale accessibles 24 heures par jour.

### 2.3.2 Les interventions en situation de crise

➤ Il peut être intéressant d'expérimenter sur un territoire pilote de Montréal, une intervention rapide suite à l'intervention policière qui permettrait aux femmes et aux enfants qui ne vont pas en maison d'hébergement, de recevoir des services lors des moments de crise. Les objectifs de cette intervention peuvent inclure l'évaluation, l'information donnée à la mère au sujet de procédures sociojudiciaires qu'elle peut entreprendre, l'évaluation de la dangerosité, l'élaboration d'un plan de sécurité et la planification des rencontres de suivi. Avec l'autorisation de la mère, les informations concernant l'évaluation de la dangerosité peuvent être transmises à la cour et aux services psychosociaux qui interviendront par la suite.

➤ À partir de la deuxième rencontre avec la mère et ses enfants, soit dans les 24 à 48 heures suivant la crise, l'intervenant qui les reçoit pourrait évaluer leurs besoins, développer et coordonner un plan de services, réviser les plans de sécurité, fournir ou leur permettre de recevoir de la thérapie, les diriger vers des services appropriés, et s'assurer que d'autres ressources répondent adéquatement à leurs besoins.

➤ Dans le même temps, il est également important qu'une intervention soit faite auprès du conjoint violent par un intervenant des services de traitement pour conjoints violents. Les objectifs de cette intervention peuvent inclure, entre autres, l'évaluation psychosociale. Il est aussi essentiel que les informations pertinentes à l'évaluation de la dangerosité soient transmises aux intervenants qui travaillent à la cour.

### 2.3.3 Les interventions pendant et suite à l'évaluation du signalement à la Protection de la jeunesse

➤ À Montréal, il apparaît opportun d'expérimenter la formation d'équipes interdisciplinaires et l'implantation d'un protocole de dépistage systématique de la violence conjugale dans les services de la Protection de la jeunesse. L'équipe interdisciplinaire pourrait être composée d'experts en protection de la jeunesse, d'expertes auprès des femmes victimes de violence conjugale, d'une experte en intervention ethnoculturelle, d'un expert en intervention auprès des conjoints violents et d'un superviseur clinique.

- Il paraît aussi opportun dans une perspective à long terme, d'expérimenter un partenariat entre un bureau de services d'évaluation et d'orientation de la DPJ et une maison d'hébergement dans la région de Montréal qui serait intéressée à offrir l'hébergement et un ensemble de services thérapeutiques à la clientèle de la protection de la jeunesse présentant outre les problèmes de violence conjugale, un plus grand nombre de problèmes personnels et parentaux. Il est important que la maison d'hébergement puisse compter sur des partenariats étroits avec des services de santé mentale et de traitement de la toxicomanie. Étant donné que ces femmes et ces enfants peuvent avoir besoin d'un encadrement plus structuré et de services supplémentaires, il paraît intéressant d'explorer la possibilité d'établir une entente financière entre la DPJ et la maison d'hébergement pour défrayer ces coûts.
- Lorsqu'un signalement d'un enfant témoin n'est pas retenu par les services de réception et traitement des signalements, il est important que l'intervenant du service fasse une référence personnalisée au CLSC afin de s'assurer que l'enfant et les membres de sa famille reçoivent des services appropriés.

#### 2.3.4 Les interventions lors du séjour en maison d'hébergement

- Il paraît essentiel que les maisons d'hébergement soient en mesure d'offrir un ensemble de services aux enfants et à leur mère. Ces services comprennent du gardiennage thérapeutique, des activités structurées de groupe, des informations et des références à d'autres services, de l'intervention de groupe pour les enfants adolescents et leur mère, de l'aide au devoir, de la thérapie par le jeu et l'art, des accompagnements lors de démarches sociojuridiques concernant les enfants et l'élaboration des plans de sécurité. Les services pour mères incluent le soutien, l'accompagnement lors de démarches sociojuridiques, le suivi individuel et de groupe, l'évaluation de la dangerosité, l'élaboration des plans de sécurité, l'aide afin de se préparer aux démarches judiciaires concernant la garde d'enfant et le suivi post-hébergement.
- Des rencontres exploratoires entre les intervenants de la protection de la jeunesse et des maisons d'hébergement peuvent servir d'amorce à un dialogue dans le but de résoudre des problèmes relatifs à la collaboration dans les plans d'intervention lorsque les enfants hébergés font l'objet d'un signalement. À long terme et si c'est pertinent, les maisons d'hébergement et la DPJ peuvent explorer la possibilité de développer des protocoles ou des projets pour expérimenter un partenariat en vue d'améliorer la cohérence de l'intervention effectuée auprès des enfants et de leur mère qui séjournent en maison d'hébergement.
- Afin de répondre aux besoins des familles dont les enfants sont à risque de mauvais traitements ou présentent des troubles de comportement graves, il paraît important pour cette clientèle, qu'une entente de services soit établie entre les Centres jeunesse de Montréal et les maisons d'hébergement permettant aux mères et à leurs enfants de recevoir très rapidement des services de soutien intensif de la part des psycho-éducatrices suite à leur séjour en maison d'hébergement et même durant leur séjour lorsque c'est approprié. Il est aussi important que les psycho-éducatrices participent aux formations intersectorielles en violence conjugale.
- Il est essentiel que des mécanismes de référence soient établis entre le milieu pédopsychiatrique, les CLSC, l'IVAC et les maisons d'hébergement en vue de s'assurer que

---

les enfants et leurs mères manifestant des traumatismes, puissent recevoir des services de thérapie très rapidement suite à leur séjour en maison d'hébergement et même durant leur séjour lorsque c'est nécessaire.

### 2.3.5 Les interventions en CLSC

- Il est important que le personnel du CLSC consolide l'expertise en matière de dépistage de la violence conjugale. Il est essentiel que les intervenants sociaux du CLSC évaluent les besoins des femmes et des enfants, évaluent la dangerosité, développent et coordonnent des plans de services, élaborent des plans de sécurité avec les femmes et les enfants, fournissent de la thérapie ou s'assurent qu'ils en reçoivent, les dirigent vers des services appropriés et s'assurent que d'autres ressources répondent adéquatement à leurs besoins. Il est également important que les CLSC s'assurent que les mères ont de l'aide en vue d'être préparées aux procédures concernant la garde d'enfants et soient accompagnées à la cour.
- Enfin, en conformité avec les protocoles existants, il est important que les CLSC consolident leurs contacts avec les Centres jeunesse s'il y a lieu et ce, pour favoriser la complémentarité des interventions.

### 2.3.6 Les interventions auprès de la clientèle des milieux ethnoculturels

- Il est important que les interventions destinées aux enfants et leurs proches soient adaptées aux familles provenant des milieux ethnoculturels. En ce sens, des programmes de formation sur le dépistage de la violence conjugale en milieu ethnoculturel, comme celui élaboré par le Comité ethnoculturel de la Table de concertation en violence conjugale, doivent se poursuivre. La formation à l'approche interculturelle en violence conjugale offerte par le Comité de gestion des trois tables en violence doit également être poursuivie.
- Il paraît aussi important que les organismes communautaires qui oeuvrent quotidiennement auprès des femmes victimes de violence conjugale provenant des milieux ethnoculturels, soient en mesure d'offrir un ensemble de services psychosociaux aux enfants et à leurs mères.

### 2.3.7 Les interventions auprès des conjoints violents dans leur rôle de père

- Il est important que les services pour conjoints violents traitent de l'impact de l'exposition à la violence conjugale sur les enfants. Dans un premier temps, il apparaît intéressant d'explorer la possibilité que des sessions de sensibilisation sur l'impact de la violence conjugale sur les enfants soient offertes aux hommes qui assistent aux groupes de traitements. Ces sessions pourraient être données par des intervenantes du projet pilote pour les enfants témoins, de la Table de concertation.
- Il apparaît opportun de réfléchir aux services pertinents à développer à Montréal pour les pères suite à leur programme de traitement. Il est également important de prévoir des mécanismes de mise en place de ces services dans les projets pilote.

- Il est important que les services aux conjoints violents traitent de la violence conjugale qui persiste lors des procédures judiciaires de garde d'enfants, lors de transfert des enfants d'un conjoint à l'autre et lors de l'exercice des droits d'accès.
- Finalement, il est essentiel que les services pour conjoints violents consolident leurs liens de collaboration avec les services de la protection de la jeunesse et développent des collaborations formelles avec d'autres services pour les victimes en vue d'améliorer la sécurité des femmes et des enfants.

#### 2.3.8 Services d'intervention de groupe aux enfants exposés à la violence conjugale et à leur mère

- L'intervention de groupe auprès des enfants témoins et de leur mère est une composante essentielle dans un plan de services s'adressant aux besoins de cette clientèle. Donc, il est primordial que ces programmes reçoivent un financement continu et qu'ils soient implantés à travers toute la région de Montréal et accessibles à tous.
- Il est essentiel que les services de groupes d'interventions psychosociales, offerts dans le cadre du projet pilote de la Table de concertation, fassent l'objet d'une reconnaissance institutionnelle par la mise en place de mécanismes afin de s'assurer que les intervenants seront dégagés pour le temps qu'ils doivent consacrer au processus de recrutement, sélection et intervention de groupe.
- Il peut être pertinent d'évaluer la faisabilité d'élargir le mandat des équipes multisectorielles (CLSC, maison d'hébergement, Centres jeunesse) qui offrent ces services de groupes d'intervention psychosociale en vue éventuellement, d'inclure des services de thérapie individuelle et familiale pour les mères et leurs enfants.
- Ces équipes multisectorielles dans le cadre du projet de la Table existent depuis quatre ans et la vingtaine d'intervenants impliqués dans ces équipes ont développé une expertise unique en intervention auprès des enfants témoins et de leur mère. Ces équipes peuvent même fournir de la consultation, de la supervision et de la formation continue aux intervenants des CLSC, des Centres de jeunesse et d'autres ressources.

#### 2.3.9 Les interventions en milieu scolaire

- Il est important que des programmes de prévention soient offerts dans les écoles et soient en lien avec des services de première ligne pour les enfants et adolescents. Il est aussi important que le personnel du milieu scolaire reçoive de la formation sur l'impact de la violence conjugale sur les enfants.

### 2.4 Arrimage entre les services

- Il est important que le personnel des CLSC, des centres hospitaliers, des cliniques et cabinets médicaux ainsi que des Centres jeunesse soit formé en vue de dépister la violence conjugale chez les femmes et les enfants.

- 
- Il faudrait également que le personnel des maisons d'hébergement, des services d'aide pour victimes et des services pour conjoints violents, soit formé à faire du dépistage de mauvais traitements envers les enfants.
  - Il est aussi essentiel de développer des formations intersectorielles en violence conjugale destinées aux intervenants des centres jeunesse, de la DPJ, des CLSC, des maisons d'hébergement, des services de traitement pour conjoints violents, des tribunaux et aux policiers. Ces formations doivent porter sur la dynamique de la violence conjugale, les besoins des mères et des enfants, l'évaluation de ces derniers, les plans d'intervention en contexte de violence conjugale et les critères sur lesquels se base la DPJ pour retenir ou non un signalement.
  - En vue d'augmenter la concertation entre les services, il peut être pertinent d'évaluer la possibilité que les maisons d'hébergement, les centres jeunesse, les CLSC, les services psychosociaux à la cour et les services pour conjoints violents aient chacun leur agent de liaison respectif. Cet agent pourra faciliter les mécanismes de référence pour la clientèle et être également disponible pour offrir de la consultation intersectorielle. Au préalable, ces agents de liaison devraient participer à une formation intersectorielle.
  - Il serait également essentiel d'évaluer la possibilité que certains intervenants de la DPJ soient chargés d'offrir de la consultation aux intervenants des maisons d'hébergement, des CLSC, des services de traitement pour conjoints violents et à d'autres ressources, sur les situations à signaler à la DPJ et être mandatés pour recevoir les signalements provenant de ces réseaux de services.
  - Il serait important que la Table de concertation évalue les mécanismes possibles pour intégrer à ses travaux relatifs aux services pour enfants témoins, des représentants de services de pédopsychiatrie, d'IVAC, du Tribunal de la jeunesse, du milieu scolaire, des services de médiation à la cour, des services en toxicomanie et des organismes pour les communautés gaies et lesbiennes et femmes handicapées. D'autre part, il serait souhaitable que la Table de concertation puisse développer des pistes d'actions régionales qui tiennent compte des préoccupations des représentants de ces différents services.
  - Lors de la gestion de dossiers complexes ou à risque, il serait opportun que des intervenants pivots organisent des rencontres pour réunir les divers intervenants des autres organismes travaillant auprès de la même famille dans le but d'établir un plan de services concerté.
  - Il est nécessaire que les intervenants de tous les milieux qui interviennent auprès des enfants et de leur famille travaillent en collaboration avec le milieu scolaire et la garderie de l'enfant en vue de renforcer son tissu social.
  - Il est essentiel que les intervenants procèdent sur une base continue à l'évaluation de la dangerosité et communiquent les informations pertinentes à d'autres intervenants qui interviennent auprès d'autres membres de la famille et aux intervenants du système judiciaire et de sécurité publique. Il est également important d'appliquer la loi à l'égard de la divulgation de renseignements confidentiels en vue d'assurer la protection des personnes.

## **2.5 La Table de concertation en violence conjugale de Montréal**

- Il pourrait être pertinent que la Table de concertation mette sur pied un comité consultatif composé des mères qui ont bénéficié des services dans le cadre du projet de l'intervention psychosociale de groupe pour mères et enfants afin de connaître leur point de vue sur les services à Montréal et les nouveaux programmes à développer en matière de services pour les enfants et les membres de leur famille.
- La Table de concertation en collaboration avec la Régie régionale de Montréal-Centre devrait assumer le mandat d'établir un plan d'action quinquennal en matière de services pour les enfants et leur famille. La Table, en collaboration avec la Régie régionale, pourrait également faciliter la mise en place de protocoles et de projets pilote, fournir de la formation et de la supervision aux intervenants à Montréal qui sont concernés par ce protocole ou par ces projets pilote, et favoriser la concertation entre les partenaires.
- Il est important que la Table de concertation collabore aux projets de recherche participative concernant les enfants exposés à la violence conjugale et aux évaluations des actions intersectorielles en vue de faciliter l'élaboration et la planification des programmes pour cette clientèle et leur famille.
- Il pourrait être pertinent que chaque année la Table de concertation, en collaboration avec la Régie régionale, produise un bilan concernant les services pour les enfants témoins et les membres de leur famille en vue d'établir des priorités annuelles.
- Il est essentiel que la Table de concertation manifeste son appui pour des actions politiques et sociales visant l'éradication de la violence conjugale et les causes sous-jacentes comme l'inégalité entre les hommes et les femmes, la pauvreté, la pénurie de logements et pour toute autre action pertinente.

## **2.6 Le financement des services et des actions intersectorielles**

- Il est primordial que les diverses instances gouvernementales accordent un financement adéquat aux organismes et aux établissements afin que les besoins spécifiques des enfants exposés à la violence conjugale et des membres de leur famille soient satisfaits.
- Il est aussi indispensable que les instances gouvernementales financent les actions intersectorielles en matière de services pour les enfants exposés à la violence conjugale et les membres de leur famille.

---

## BIBLIOGRAPHIE

Association des CLSC et des CHSLD du Québec & Association des Centres jeunesse du Québec. (1998) *Enfants témoins de violence conjugale : Rapport de groupe de travail CLSC – Centres jeunesse*.

Beeman S., Edleson J. (2000) « Collaborating on family safety: Challenges for children's advocates and women's advocates. » in R. Geffner, P. Jaffe et M. Suderman (éd), *Children exposed to domestic violence: Current Issues in Research, Intervention, Prevention and Policy Development*, New York, The Haworth Maltreatment & Trauma Press.

Busch, R., Robertson, N., (2000) « Innovative approaches to child custody and domestic violence in New Zealand : The effects of law reform and the discourses of battering. » in R. Geffner, P. Jaffe et M. Suderman (éd), *Children exposed to domestic violence : Current Issues in Research, Intervention, Prevention and Policy Development*, New York, The Haworth Maltreatment & Trauma Press.

Carter, J. (2000) « *Domestic Violence, Child Abuse And Youth Violence: Strategies for Prevention and Early Intervention.* » Violence Prevention Fund at MINCAVA: The Minnesota Center Against Violence & Abuse, University of Minnesota. <http://www.mincava.umn.edu/>

Carter, J. Schecter S. (1997) « Child Abuse and Domestic Violence: Creating Community Partnership for Safe Families; Suggested Components of an Effective Child Welfare Response to Domestic Violence » Family Violence Prevention Fund at MINCAVA : The Minnesota Center Against Violence & Abuse, University of Minnesota. <http://www.mincava.umn.edu/>

Carter, J., Weithorn L.A. et M.D. Behrman. (1999) « Domestic violence and children : Analysis and recommendations. » *The Future of Children. Domestic Violence and Children, Winter, 1999, Vol. 9. No. 3.*

Comité Programmation de services pour les enfants exposés à la violence conjugale de la Table de concertation en violence conjugale de Montréal (avril 2002) *Procès verbal de la réunion du 18 avril 2002* rédigé par Marie Hélène Blanc, 5p.

Comité Protocole de la Table de concertation en violence conjugale de Montréal. (2002) *Éléments de réflexion sur un protocole d'intervention intersectorielle auprès des enfants exposés à la violence conjugale et leurs parents : document de travail.* Table de concertation en matière de violence conjugale de Montréal et la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre. Rédigé par Françoise Alarie 11p.

Culross, P.I., (1999) « Health care system responses to children exposed to domestic violence » *The Future of Children. Domestic Violence and Children, Winter, 1999, Vol. 9. No. 3.*

Domestic Abuse Project. (2000) *Transformation : Annual Report.* Domestic Abuse Project, Minneapolis, Minnesota.

Dubé, M. (2001). « Filicides maternels et paternels maltraitants : facteurs de risque et indices comportementaux précurseurs. » *Revue Québécoise de psychologie*, Vol. 22, no. 3, 2001.

Echlin, C. Marshall L., (1995) « Child protection services for children of battered women: practice and controversy » in E. Peled, P. Jaffe et J. Edleson (éd), *Ending the Cycle of Violence : Community Responses to Children of Battered Women*, Thousand Oaks (Californie), Sage Publications.

Echlin C., Osthoff B. (2000) « Child protection workers and battered women's advocates : Working together to end Violence Against women and children. » in R. Geffner, P. Jaffe et M. Suderman (éd), *Children exposed to domestic violence : Current Issues in Research, Intervention, Prevention and Policy Development*, New York, The Haworth Maltreatment & Trauma Press.

Edleson J. (1999) *The Overlap Between Child Maltreatment and Woman Abuse : Applied Research Forum* : National Electronic Network on Violence Against Women <http://www.mincava.umn.edu/>

Edleson J. (1999) *Problems Associated with Children Witnessing Of Domestic Violence*. Applied Research Forum : National Electronic Network on Violence Against Women. <http://www.mincava.umn.edu/>

Edleson J. (2001) « Studying the co-occurrence of child-maltreatment and domestic violence » in S.A. Bermann et J.L. Edleson (ed), *Domestic Violence in the Lives of Children : The Future of Research, Intervention, and Social Policy*, Washington (DC), American Psychological Association.

Edleson J., F. Lyungai, S. Beeman, A.K. Hagemeister (2001) « *How Children are Involved in Domestic Assault : Results From a Four City Telephone Survey*. » Making the Link. Violence Against Women Online Resources Michigan State University. Violence Against Women office and Minnesota Center Against Violence and Abuse. <http://www.mincava.umn.edu/>

Falk D., Helgeson N. (2001) « Building, monitoring and tracking systems » in M. Shepard et E. Pence (éd) *Coordinating Community Responses to Domestic Violence: Lessons From Duluth and Beyond*, Thousand Oaks (Californie), Sage Series on Violence Against Women.

Findlater J. E. Kelly S. (1999) « Child protective services and domestic violence. » *The Future of Children. Domestic Violence and Children, Winter, 1999, Vol. 9. No. 3.*

Fortin A., Cyr M., et Lachance, L. (2000) *Les enfants témoins de violence conjugale: Analyse des facteurs de protection, Rapport de recherche*. Montréal : École de Service social de l'université de Montréal, CRI-VIFF.

Friend C. (2000) « Aligning with the battered woman to protect both mother and child: Direct practice and policy implications. » in R. Geffner, P. Jaffe et M. Suderman (éd), *Children exposed to domestic violence : Current Issues in Research, Intervention, Prevention and Policy Development*, New York, The Haworth Maltreatment & Trauma Press.

Gamache D., Asmus M. (2001) « Enhancing networking among service providers: Elements of successful coordination strategies philosophy » in M. Shepard et E. Pence (éd) *Coordinating Community Responses to Domestic Violence : Lessons From Duluth and Beyond*, Thousand Oaks (Californie), Sage Series on Violence Against Women.

Gouvernement du Québec. (2001) Entente multisectorielle relative aux enfants victimes d'abus sexuels, de mauvais traitements physiques ou d'une absence de soins menaçant leur santé physique. Ministères de la Santé et des Services sociaux, de la Justice, de la Sécurité publique, de l'Éducation et à la jeunesse et à la famille et à l'enfance.

Gouvernement du Québec. (1995) *Prévenir, dépister, contrer la violence conjugale, Politique d'intervention en matière de violence conjugale*. Ministères de la Santé et des Services sociaux, de la Justice, de la Sécurité publique, de l'Éducation et Secrétariat de la condition féminine.



---

Graham-Bermann, S.A., Levendsky, A.A., (1998) Traumatic stress symptoms in children of battered women. *Journal of Interpersonal Violence*, 13.1 pp 111-128.

Henderson, A.F. (1996) « *The Partnership Project on Domestic Violence.* » Simmons College School of Social Work, Massachusetts Department of Social Services, Boston City Hospital. <http://www.mincava.umn.edu/>

Holden G.W., Geffner R. et E.N. Jouriles. *Children Exposed to marital Violence: Theory, Research and Applied Issues.* Washington (DC), American Psychological Association, 1998.

Holden, G. W., Stein, J.D., Ritchie, K.L., Harris, S.D., et E.N. Jouriles (1998) Parenting behaviors and beliefs of battered women in G.W. Holden, R. Geffner et E.N. Jouriles (éd), *Children Exposed to Conjugal Violence: Theory, Research and Applied Issues*, Washington, (DC) American Psychological Association.

Hughes, H. M., Graham-Bermann S.A. et G. Gruber (2001) « Resilience in children exposed to conjugal violence » in S.A. Bermann et J.L. Edleson (ed), *Domestic Violence in the Lives of Children: The Future of Research, Intervention, and Social Policy*, Washington (DC), American Psychological Association.

Hughes, H. M., et Luke, D.A. (1998) « Heterogeneity in adjustment among children of battered women » in G.W. Holden, R. Geffner et E.N. Jouriles (éd), *Children Exposed to Conjugal Violence: Theory, Research and Applied Issues*, Washington, (DC) American Psychological Association.

Institut universitaire des Centres jeunesse de Montréal. (2002) « Violence conjugale et signalement retenu par la DPJ ». *Nouvelles Express, Le journal de l'institut universitaire des Centres jeunesse de Montréal*, Vol. 6. No. 19.

Jaffe., P. et Geffner, R. (1998) « Child custody disputes and domestic violence: Critical issues for mental health, social service and legal professionals ». in G.W. Holden, R. Geffner et E.N. Jouriles (éd), *Children Exposed to Conjugal Violence : Theory, Research and Applied Issues*, Washington, (DC) American Psychological Association.

Jaffe P., Poisson S., (2000) « Children exposed to domestic violence : Challenges for the next century. » in Jaffe, P., Mary Russel et Greta Smith. (ed) *Creating a Legacy of Hope : International Conference on Children exposed to Domestic Violence. Conference Proceedings.* B.C./Yukon Society of Transition Houses, Vancouver, Canada.

Jaffe P., Poisson S. et A. Cunningham (2001) « Domestic violence and high-conflict divorce : developing a new generation of research for children » in S.A. Bermann et J.L. Edleson (ed), *Domestic Violence in the Lives of Children : The Future of Research, Intervention, and Social Policy*, Washington (DC), American Psychological Association.

Jaffe P., D. Reitzel., E. Hastings et Gary Austin. (1991) « Wife assault as a crime : The perspectives of victims and police officers on a charging policy in London, Ontario form 1980-1990. » London, (Ontario), London Family Court Clinic.

Jaffé, P.G., D.A. Wolfe et S.K. Wilson. *Children of Battered Women*, Newbury Park (Californie) Sage Publications. 1990.

Kilpatrick, K.L., M. Litt, et M. Williams. (1997) « Post-traumatic stress disorder in child witness to domestic violence » in *American Orthopsychiatry*, 67 (4), October, 1997.

Laudon, Y. et K.K. Olson, (1997) « Efforts by Child Welfare Agencies to Address Domestic Violence: The experiences of Five Communities. » Washington (DC), The Urban Institute <http://www.urban.org/welfare/aron3.htm>

Lecklitner, N., N. Malik, S. M. Aaron et C. Lederman. (1999) « Promoting Safety for abused women and Battered mothers : Miami-Dade County Model Dependency Intervention Program. » *Child Maltreatment 1999: 4 (2) 175-182.*

Lemon, Nancy K.D. (1999) « The legal system's response to children exposed to conjugal violence. » *The Future of Children. Domestic Violence and Children, Winter, 1999, Vol. 9. No. 3.*

London Coordination Committee to End Women Abuse. (1992) *An integrated community response to prevent violence against women in intimate relationships.* London, (Ontario) London Coordination Committee to End Women Abuse.

Magan, R. et K. Conroy (1995) *Evaluation of a Protocol to Identify Battered Women During Investigation of Child Abuse and Neglect.* Communication présentée à la 4<sup>th</sup> International Family Violence Research Conference, University of New Hampshire, July 1995. <http://www.mincava.umn.edu/>

MaMahon, M., J. Nevilles-Sorvilles et I. Schubert (2001) « Undoing harm to children: The Duluth family visitation center » in M. Shepard et E. Pence (éd) *Coordinating Community Responses to Domestic Violence : Lessons From Duluth and Beyond,* Thousand Oaks (Californie), Sage Series on Violence Against Women.

Mathews, D.J. (1995) « Parenting groups for men who batter. » in E. Peled, P. Jaffe et J. Edleson (éd), *Ending the Cycle of Violence : Community Responses to Children of Battered Women,* Thousand Oaks (Californie), Sage Publications.

Matthews M.A. (1999) « The impact of federal and state laws on children exposed to conjugal violence » *The Future of Children. Domestic Violence and Children, Winter, 1999, Vol. 9. No. 3.*

Marans s. et M. Berkman. (1997) « *Child Development – Community policing: Partnership in a climate of violence. Violence Against Women* » Online Resources Michigan State University. Violence Against Women office and Minnesota Center Against Violence and Abuse. <http://www.mincava.umn.edu/>

Mills L.G. *The Heart of Intimate Abuse : New Interventions in Child Welfare, Criminal Justice, and Health Settings.* New York : Springer Pub. Co., Springer series on family violence, 1998.

Mitchell, C. B. Horten, C. Miller, et T. Niebur. (2000) « Increasing batterers' readiness-to change via child-focused sessions. » in Jaffe, P., Mary Russel et Greta Smith. (ed) *Creating a Legacy of Hope : International Conference on Children exposed to Domestic Violence. Conference Proceedings. B.C./Yukon Society of Transition Houses, Vancouver, Canada.*

Ministry of Community and Social Services Ontario. (1999) *Woman Abuse : Increasing Safety for Abused Women and Their Children: A Collaborative curriculum for child welfare and violence against women sectors in Ontario.*

National Council of Juvenile and Family Court Judges. *Effective Intervention in Domestic Violence and Child Maltreatment Cases : Guidelines for Policy and Practice.* Reno, (NV), NCJ CJ, 1999.

---

National Council of Juvenile and Family Court Judges. *Emerging Programs for Battered women and their Children*. Reno, NV: NCJ CJ. 1998.

Pâquet-Deehy, A., S. Cantin, M. Lefebvre et M. Dubé (2001) Rapport d'évaluation de l'implantation du programme d'intervention de groupe auprès des enfants exposés à la violence conjugale présenté à la Table de concertation en matière de violence conjugale de la communauté urbaine de Montréal. Montréal, Université de Montréal, CRI-VIFF.

Pâquet-Deehy, A. et J. Proulx, C. Hamel avec la collaboration de H Chouéri (1997) L'Évaluation d'une intervention de groupe auprès des enfants exposés à la violence conjugale aux Centres de la Jeunesse et de la famille Batshaw. Montréal: Les Centres de la Jeunesse et de la famille Batshaw.

Peled, E., (1996) « Secondary Victims no More : Refocusing Intervention With Children » in J. Edleson et Z. Eisikovitz (éd) *Future Interventions with Battered Women and Their Families*. Thousand Oaks : Sage Publications.

Pence E. (2001) « Some thoughts on philosophy. » in M. Shepard et E. Pence (éd) *Coordinating Community Responses to Domestic Violence: Lessons From Duluth and Beyond*, Thousand Oaks (Californie), Sage Series on Violence Against Women.

Pence E. et C. McDonnell (2001) « Developing policies and protocols. » in M. Shepard et E. Pence (éd) *Coordinating Community Responses to Domestic Violence: Lessons From Duluth and Beyond*, Thousand Oaks (Californie), Sage Series on Violence Against Women.

Pence E. et M. Shephard (2001) « An Introduction: Developing a coordinated community response. » in M. Shepard et E. Pence (éd) *Coordinating Community Responses to Domestic Violence: Lessons From Duluth and Beyond*, Thousand Oaks (Californie), Sage Series on Violence Against Women.

Pepler, D.J., R. Catallo, et T.E. Moore. (2000) « Consider the children: Research informing intervention for children exposed to domestic violence » in R Geffner, P. Jaffe et M. Suderman (éd), *Children exposed to domestic violence: Current Issues in Research, Intervention, Prevention and Policy Development*, New York, The Haworth Maltreatment & Trauma Press.

Régie régionale de la Santé et des services sociaux de Montréal-Centre. (2001) *Guide de collaboration CLSC – Centres Jeunesse*. Montréal, Régie régionale de la Santé et des services sociaux de Montréal-Centre.

Régie régionale de la Santé et des services sociaux de Montréal-Centre. (1998) *Plan d'amélioration des services : Défi à l'accès*. Montréal. Régie régionale de la Santé et des services sociaux de Montréal-Centre.

Regroupement provincial des maisons d'hébergement et de transition pour femmes et enfants victimes de violence conjugale. (2001) *Les droits de garde et de visite en situation de violence conjugale*. Montréal. Regroupement provincial des maisons d'hébergement et de transitions pour femmes victimes de violence conjugale.

Rinfret-Raynor, M., M. Dubé D. Damant, S, Léveillée, C. Drouin, J. Lindsay et G. Rondeau. (2001) Points de vue des femmes et des hommes sur les services utilisés en matière de violence conjugale. *Numéro 18: Collection Études et Analyses*. Montréal, Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faite aux femmes.

Rinfret-Raynor, M., J. Turgeon et Lucie Joyal. (1998) *Protocole de dépistage et Guide d'intervention : Le dépistage systématique des femmes victimes de violence conjugale*. CRI-VIFF, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des services sociaux, CLSC St- Hubert.

Rinfret-Raynor, M., J. Turgeon, et M. Dubé (2001) Évaluation des effets d'un Protocole de dépistage systématique de la violence conjugale au CLSC St. Hubert. *Intervention*, 113, 38-47.

Rodgers, Karen (1994) Résultats d'une enquête nationale sur l'agression contre la conjointe, Juristat, no. de catalogue 85-002, vol. 14, no. 9, Centre canadien de la statistique juridique, Santé Canada.

Rondeau, G., G. Sirois, N. Jacques et S. Cantin. (1999) Rapport abrégé : La concertation intersectorielle en matière de violence conjugale au Québec : Portrait des mécanismes en place et points de vue des participantes et participants. Québec : Ministère de la Santé et des services sociaux.

Rossman R. et J. Ho « Post-traumatic response and children exposed to parental violence » (2000) in R. Geffner, P. Jaffe et M. Suderman (éd), *Children exposed to domestic violence: Current Issues in Research, Intervention, Prevention and Policy Development*, New York, The Haworth Maltreatment & Trauma Press.

Saathoff A.J. et E.A. Stoffel (1999) « Community-based domestic violence services. » *The Future of Children. Domestic Violence and Children*, Winter, 1999, Vol. 9. No. 3.

Schechter, S. (2000) « *Expanding solutions for domestic violence and poverty : What battered women with abused children need from their advocates.* » *Building Comprehensive Solutions to Domestic Violence ; Publication #13, A Vision Paper.* <http://www.mincava.umn.edu/>

Schechter, S. (1994) « *Model Initiatives Linking Domestic Violence and Child Welfare Prepared for the conference Domestic Violence and Child welfare* » Communication présentée à la Conférence on Domestic Violence and Child Welfare : Integrating Policy and Practice for Families sponsored by the University of Iowa School of Social Work and the Johnson Foundation.

Schechter, S. (1997) « New Challenges for the Battered Women's Movement: Building Collaborations and Improving Public Policy for Poor Women. » *Building Comprehensive Solutions to Domestic Violence. Publication 1, A Vision Paper.* <http://www.mincava.umn.edu/>

Schechter, S. et J. Edlsson. (1994) « In the best interests of women and children : A call for collaboration between child welfare and domestic violence constituencies. » Communication présentée à la Conférence on Domestic Violence and Child Welfare : Integrating Policy and Practice for Families sponsored by the University of Iowa School of Social Work and the Johnson Foundation. <http://www.mincava.umn.edu/>

Shepard M. (2001) « Advocacy for Battered Women: Implications for a Coordinated Community Response Systems » in M. Shepard et E. Pence (éd) *Coordinating Community Responses to Domestic Violence: Lessons From Duluth and Beyond*, Thousand Oaks (Californie), Sage Series on Violence Against Women.

Shepard M. (2001) « Evaluating a Community Coordinated response Systems » in M. Shepard et E. Pence (éd) *Coordinating Community Responses to Domestic Violence: Lessons From Duluth and Beyond*, Thousand Oaks (Californie), Sage Series on Violence Against Women.

---

Sinclair, D. (2001) *In the Center of the Storm – Durham Speaks Out – A Community Response to Custody and Access Issues Affecting Women Abuse Survivors and Their Children*. Préparée pour le Steering Committee for Custody and Access Issues Affecting Women Abuse Survivors and Their Children – Durham Region. Durham (Ontario).

Smith Stover, C., P. Van Horn et A.F.Lieberman. (2001) «*The effects of father visitation on preschool children aged witnesses of domestic violence*. » Communication présentée à la 7<sup>th</sup> International Family Violence Research Conference, Portsmouth, New Hampshire.

Statistique Canada (1994) *La violence familiale au Canada*. Centre canadien de la statistique juridique.

Statistique Canada (1999) *La violence familiale au Canada: Un profil Statistique 1999*. Centre canadien de la statistique juridique.

Statistique Canada (2001) *La violence familiale au Canada: Un profil Statistique 2001*. Centre canadien de la statistique juridique.

Sudermann, M. et P. Jaffe, (1999) *Les enfants exposés à la violence conjugale et familiale : Guide à l'intention des éducateurs et des intervenants en santé et en services sociaux*. Unité de prévention de la violence familiale, Santé Canada.

Tremblay, D. (1998) *La divulgation et le dépistage de la violence familiale : Recension des écrits scientifiques et cliniques sur le secret entourant la violence en milieux de vie conjugal et familial*. Rapport remis au Conseil québécois de la recherche sociale, Département de travail social : Université du Québec à Hull.

Tremblay, D., et D. Clark. (1999) « Services d'intervention Externe auprès des Enfants Victimes de Violence » (Project P.A.C.E.) Communication présentée dans le cadre du colloque : « *Sous le Poids du Silence* » *La Table de concertation en matière de violence conjugale de la communauté urbaine de Montréal*. Novembre.

Turcotte, D., G. Beaudoin et A. Pâquet-Deehy (1999) « Les Pratiques d'intervention auprès des enfants et des adolescents exposés à la violence conjugale au Québec. » *Collection Études et Analyses, Montréal: CRI-VIFF*.

Violence Prevention Council. (1996) *Durham Response to Women Abuse*. Durham (Ontario) Violence Prevention Council. <http://www.durhamresponsetowomanabuse.com/>

Williams, O.J., J. Boggess et Janet Carter. (2001) *Fatherhood and Domestic Violence : Exploring the Role of Men who Batter in the Lives of Their Children in S.A*, Beeman et J.L. Edleson (ed) *Domestic Violence in the Lives of Children : The Future of Research, Intervention and Social Policy*, Washington (DC), American Psychological Association

Wolfe D. et P. Jaffe (2001) « Prevention of Domestic Violence : Emerging Initiatives in Children Exposed to Conjugal Violence » in S.A. Bermann et J.L. Edleson (ed), *Domestic Violence in the Lives of Children: The Future of Research, Intervention, and Social Policy*, Washington (DC), American Psychological Association.

Zorza, J. (1995) « How Abused Women Can Use the Law to Help Protect their Children » in E. Peled, P. Jaffe et J. Edleson (éd), *Ending the Cycle of Violence : Community Responses to Children of Battered Women*, Thousand Oaks (Californie), Sage Publications.