

PROGRAMMES INTERSECTORIELS
POUR LES ENFANTS EXPOSÉS À LA VIOLENCE CONJUGALE :
RECENSION DES ÉCRITS ET PISTES D' ACTIONS
POUR LA RÉGION DE MONTRÉAL

Elizabeth Harper

School of Social Work
McGill University, Montreal

September, 2003

A thesis submitted to McGill University
in partial fulfilment of the degree of
Master's of Social Work

© Elizabeth Harper, 2003



Library and
Archives Canada

Bibliothèque et
Archives Canada

Published Heritage
Branch

Direction du
Patrimoine de l'édition

395 Wellington Street
Ottawa ON K1A 0N4
Canada

395, rue Wellington
Ottawa ON K1A 0N4
Canada

Your file *Votre référence*
ISBN: 0-494-12783-X
Our file *Notre référence*
ISBN: 0-494-12783-X

NOTICE:

The author has granted a non-exclusive license allowing Library and Archives Canada to reproduce, publish, archive, preserve, conserve, communicate to the public by telecommunication or on the Internet, loan, distribute and sell theses worldwide, for commercial or non-commercial purposes, in microform, paper, electronic and/or any other formats.

The author retains copyright ownership and moral rights in this thesis. Neither the thesis nor substantial extracts from it may be printed or otherwise reproduced without the author's permission.

AVIS:

L'auteur a accordé une licence non exclusive permettant à la Bibliothèque et Archives Canada de reproduire, publier, archiver, sauvegarder, conserver, transmettre au public par télécommunication ou par l'Internet, prêter, distribuer et vendre des thèses partout dans le monde, à des fins commerciales ou autres, sur support microforme, papier, électronique et/ou autres formats.

L'auteur conserve la propriété du droit d'auteur et des droits moraux qui protègent cette thèse. Ni la thèse ni des extraits substantiels de celle-ci ne doivent être imprimés ou autrement reproduits sans son autorisation.

In compliance with the Canadian Privacy Act some supporting forms may have been removed from this thesis.

Conformément à la loi canadienne sur la protection de la vie privée, quelques formulaires secondaires ont été enlevés de cette thèse.

While these forms may be included in the document page count, their removal does not represent any loss of content from the thesis.

Bien que ces formulaires aient inclus dans la pagination, il n'y aura aucun contenu manquant.


Canada

Sommaire

On estime à 800 000 par année le nombre d'enfants canadiens exposés à la violence conjugale dans leur foyer. Depuis peu, ces enfants font l'objet d'une attention plus soutenue de la part des professionnels et des chercheurs. À Montréal, les familles aux prises avec la violence conjugale ont recours à différents services sociaux et aux cours civile et criminelle. La collaboration entre les divers services sociaux ainsi que le système judiciaire qui sont appelés à intervenir auprès des enfants et les membres de leur famille est décrite comme étant problématique. Plusieurs villes et communautés en Amérique du Nord ont pris les devants pour relever les obstacles complexes qui surgissent dans la collaboration entre les services spécialisés en violence conjugale. Dans le cadre de cette thèse, 14 programmes intersectoriels ou modèles de services intégrés qui ont été mis en place pour répondre aux besoins spécifiques des enfants et de leur famille seront examinés. On se concentrera sur les objectifs, la programmation des services et les mécanismes de concertation de ces programmes et sur ce que nous pouvons en tirer et qui pourrait s'appliquer à Montréal.

Abstract

An estimated 800,000 Canadian children are exposed to domestic violence in their homes every year. Families experiencing domestic violence use various community and government agencies along with the criminal and civil court systems. Unfortunately, collaboration between these agencies and the courts is described by professionals in Montreal as being problematic and strained. Elsewhere in Canada and the United States, some cities and communities have made progress in working through the complex obstacles inherent in the coordination of services in the area of domestic violence. This thesis will examine 14 inter-agency programs and coordinated models of intervention that have been initiated outside the province of Quebec to respond to the needs of children exposed to domestic violence. The history of these programs, their objectives and along with coordination mechanisms will be examined. A discussion regarding the implications of these findings for practice in regards to coordination of services in Montreal will also be presented.

TABLE DES MATIÈRES

Résumé	i
Abstract	i
Table des matières	ii
Liste des tableaux	vii
Remerciements	viii
<u>INTRODUCTION</u>	1
<u>CHAPITRE 1 LA PROBLÉMATIQUE</u>	11
1.1 La violence conjugale	12
1.2 Prévalence de l'exposition des enfants à cette violence	14
1.3 Conséquences de la violence conjugale sur les enfants	15
1.4 Concomitance entre la violence conjugale et les mauvais traitements envers les enfants.....	17
1.4.1 Actions gouvernementales en matière des enfants exposés à la violence conjugale.....	19
1.5 Actions régionales à Montréal	21
1.6 Services à Montréal pour les enfants exposés à la violence conjugale.....	22
1.7 Obstacles liés à la collaboration entre les services mentionnés par les intervenants de Montréal et identifiés dans la littérature.....	26
1.7.1 Manque d'expertise professionnelle	27
1.7.2 Obstacles reliés aux tensions entre les organismes d'aide aux femmes victimes de violence et les services de protection de la jeunesse.....	28
1.7.3 Obstacles à la collaboration reliés au système judiciaire	31
1.7.4 La non-reconnaissance de la violence conjugale dans les jugements juridiques touchant la garde d'enfant et l'accès du père	32
<u>CHAPITRE 2 LA MÉTHODOLOGIE</u>	35
2.1 Objectifs de la recension	36
2.2 Méthode de recension	36
2.3 Sélection des programmes intersectoriels et des modèles d'intervention concertés	38
2.4 Analyse des programmes intersectoriels et des modèles de l'intervention concertés	39

CHAPITRE 3 COLLABORATION ENTRE LE MILIEU JUDICIAIRE, LA SÉCURITÉ
PUBLIQUE ET LES SERVICES POUR FEMMES ET ENFANTS 41

3.1	Child Development Community Policing (New Haven, Con.).....	43
3.1.1	Un aperçu du programme.....	43
3.1.2	Programmation et collaboration entre les services.....	44
3.1.3	Impact du programme.....	45
3.2	Family Violence and Sexual Assault Unit (Philadelphie, Pen.).....	46
3.2.1	Aperçu du programme.....	46
3.2.2	Programmation et collaboration entre les services.....	47
3.2.3	Impact du programme.....	48
3.3	San Diego Family Violence Project (San Diego, Cal).....	48
3.3.1	Aperçu du programme.....	48
3.3.2	Programmation et collaboration entre les services.....	49
3.3.3	Impact du programme.....	50
3.4	Dependency Court Intervention Program for Family Violence (Miami-Dade, Fla).....	50
3.4.1	Aperçu du programme.....	50
3.4.2	Programmation et collaboration entre services.....	51
3.5	Autres initiatives du milieu judiciaire.....	53
3.5.1	Représentation légale pour des enfants exposés à la violence conjugale.....	53

CHAPITRE 4 COLLABORATIONS ENTRE LES SERVICES DE PROTECTION DE
LA JEUNESSE ET LES SERVICES EN VIOLENCE CONJUGALE... 54

4.1	Massachusetts's Department of Social Services Domestic Violence Unit (Massachusetts) ..	56
4.1.1	Aperçu du programme.....	56
4.1.2	Programmation et collaboration entre les services.....	56
4.1.3	L'impact du programme.....	58
4.2	Jacksonville Community Partnership for the Protection of Children : Domestic Violence and Child Protection Collaboration (Jacksonville, Fla) (NCJFCJ, 1998).	58
4.2.1	Aperçu du programme.....	58
4.2.2	Programmation et collaboration entre les services.....	59
4.3	Families First : Domestic Violence Collaboration Project (Michigan)	60
4.3.1	Un aperçu du programme.....	60
4.3.2	Programmation et collaboration entre les services.....	61
4.3.3	Impact du programme.....	62

CHAPITRE 5 COLLABORATIONS INITIÉES PAR LES ORGANISMES

COMMUNAUTAIRES	63
5.1 Duluth Model : Domestic Abuse Intervention Project (DAIP) (Duluth, Min.).....	65
5.1.1 Aperçu du modèle d'intervention concerté.....	65
5.1.2 Programmation et collaboration entre les services	66
5.1.3 Impact du modèle d'intervention concerté.....	69
5.2 The women's Center and Shelter of Greater Pittsburgh (Pittsburgh, Pen.)	69
5.2.1 Aperçu du programme.....	69
5.2.2 Programmation et collaboration entre les services	70
5.2.3 L'impact du programme.....	72
5.3 Dove, Inc Domestic Violence Program (Decatur, Illinois).....	72
5.3.1 Aperçu du programme.....	72
5.3.2 Programmation et collaboration entre services.....	72
5.3.3 Impact du programme	73
5.4 Autres initiatives dans le milieu communautaire.....	74
5.4.1 Collaboration entre les services pour enfants et les services de traitement pour conjoints violents (Illinois).....	74
5.4.2 Programme d'intervention de groupe pour les pères (Minnesota)	75

CHAPITRE 6 COLLABORATIONS INITIÉES DANS LE MILIEU DE LA SANTÉ.. 77

6.1 Advocacy for Women and Kids in Emergencies (AWAKE) (Boston)	79
6.1.1 Un aperçu du programme.....	79
6.1.2 Programmation et collaboration entre les services	79
6.1.3 L'impact du programme.....	80
6.2 Child Witness to Violence Project (Boston Medical Center).....	80
6.2.1 Aperçu du programme.....	80
6.2.2 Programmation et collaboration des services	81

CHAPITRE 7 COLLABORATIONS INITIÉES PAR LES INSTANCES DE

CONCERTATION EN MATIÈRE DE VIOLENCE CONJUGALE.....	82
7.1 London Coordinating Committee to End Woman Abuse (London, Ontario).....	84
7.1.1 Aperçu du modèle d'intervention concerté.....	84
7.1.2 Programmation et collaboration entre les services	84
7.2 The Violence Prevention Council, Durham Response to Woman Abuse Protocol (Durham, Ont)	88
7.2.1 Aperçu du programme.....	88
7.2.2 Programmation et collaboration entre les services	89

CHAPITRE 8	MÉCANISMES DE CONCERTATION	92
8.1	Mécanismes inter-établissements d'organisation de services	93
8.2	Politiques et procédures internes d'établissements	96
8.3	Mécanismes visant une intervention concertée	97
8.4	Mécanismes de partenariat avec le milieu	99
CHAPITRE 9	SYNTHÈSE ET PISTES D'ACTION POUR LA RÉGION DE MONTREAL	102
9.1	Synthèse	102
9.1.1	Les modèles de l'intervention concertés	104
9.1.2	Systèmes judiciaires et de sécurité publique	105
9.1.2.1	Des interventions pour assurer la protection des femmes et la responsabilisation des conjoints violents	105
9.1.2.2	La garde d'enfants et les droits d'accès du père	106
9.1.2.3	Intervention policière	107
9.1.3	Les interventions psychosociales auprès des enfants témoins et les membres de leur famille	107
9.1.3.1	Les interventions suite à l'intervention policière	108
9.1.3.2	Les interventions lors de l'évaluation du signalement aux services de protection de la jeunesse	108
9.1.3.3	Les interventions lors de séjour en maison d'hébergement	111
9.1.3.4	Les interventions dans le milieu de la santé et des services sociaux (CLSC et services de la santé)	112
9.1.3.5	Les interventions auprès des conjoints portant sur leur rôle de père	113
9.1.4	Les interventions en milieu scolaire	113
9.2	Pistes d'action pour la région de Montréal	114
9.2.1	Pistes d'action concernant un protocole intersectoriel	114
9.2.2	Pistes d'action concernant les systèmes judiciaire et de sécurité publique	115
9.2.2.1	Des interventions pour assurer la protection des femmes et la responsabilisation des conjoints violents	115
9.2.2.2	La garde d'enfant et les droits d'accès du père	116
9.2.3	Pistes d'action concernant l'intervention psychosociale auprès des enfants témoins	116
9.2.3.1	Les interventions pendant l'intervention policière	116
9.2.3.2	Les interventions en situation de crise	117
9.2.3.3	Les interventions pendant et suite à l'évaluation du signalement à la Protection de la jeunesse	118
9.2.3.4	Les interventions lors du séjour en maison d'hébergement	118
9.2.3.5	Les interventions en CLSC	120

9.2.3.6 Les interventions auprès de la clientèle des milieux ethnoculturels	120
9.2.3.7 Les interventions auprès des conjoints violents dans leur rôle de père.....	121
9.2.3.8 Services d'intervention de groupe aux enfants exposés à la violence conjugale et à leur mère.....	121
9.2.4 Les interventions en milieu scolaire.....	122
9.2.5 Arrimage entre les services	122
9.2.6 La Table de concertation en violence conjugale de Montréal	124
9.2.7 Le financement des services et des actions intersectorielles	125
<u>CONCLUSION</u>	126
<u>BIBLIOGRAPHIE</u>	132

Liste des tableaux

<u>TABLEAU 1:</u> Collaborations entre le milieu judiciaire, le milieu de la sécurité publique et les services pour femmes et enfants.....	42
<u>TABLEAU 2:</u> Collaborations entre les services de la protection de la jeunesse et les services en violence conjugale	55
<u>TABLEAU 3:</u> Collaborations initiées par les organismes Communautaires	64
<u>TABLEAU 4:</u> Collaborations initiées dans le milieu de la santé.....	78
<u>TABLEAU 5:</u> Collaborations initiées par les instances de concertation en matière de violence conjugale	83
<u>TABLEAU 6:</u> Les mécanismes de concertation en matière de violence conjugale.....	94

Remerciements

J'aimerais d'abord remercier ma directrice de mémoire, Linda Davies, qui m'a conseillé et soutenue dans cette démarche. Son soutien constant et constructif a été grandement apprécié.

Je suis reconnaissante à Claire Pelletier qui a fidèlement traduit l'introduction et la conclusion. Merci à tous ceux et celles qui ont contribué à la vérification linguistique de mes écrits. Leur patience m'a été d'une grande utilité.

J'aimerais remercier mes collègues de travail du Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faite aux femmes (CRI-VIFF) à Montréal et à Québec qui m'ont beaucoup encouragée pendant les derniers mois de rédaction. Un merci spécial à Myriam Dubé et Liliane Côté.

J'aimerais remercier également les membres de la Table de concertation de Montréal qui m'ont inspirée pour entreprendre ce projet. Les échanges que j'ai eus avec Françoise Alarie et Louise Vaillant m'ont beaucoup stimulée. J'aimerais aussi remercier les membres de l'Équipe de recherche Victoire (Violence conjugale : Transformer et orienter par l'intervention et la recherche), tant les chercheurs que les représentants des milieux de pratique. Ma participation au sein de cette équipe m'a insufflé le goût de la recherche, particulièrement de la recherche pertinente en milieux de pratique.

J'aimerais finalement remercier mon partenaire Pierre qui m'a soutenue durant les derniers 18 mois et qui m'a aidé à naviguer dans les méandres de la grammaire française. Finalement, à Mikhaël, mon fils : « Merci pour ta bonne humeur et ta patience. Maintenant, mon grand, l'ordinateur est à toi ! »

INTRODUCTION

Introduction

Au cours des années 1970, les groupes de femmes de la province de Québec ont rompu le silence à propos de la violence conjugale : d'un problème personnel privé, celle-ci devint une question sociale et politique. Aujourd'hui, la violence conjugale se définit comme étant un problème social sérieux. Une étude menée par Statistique Canada en 1993 révèle que 29 % des femmes ayant participé à une enquête téléphonique avaient, à un moment de leur vie depuis l'âge de 16 ans, vécu de la violence conjugale (Statistique Canada, 1994). Depuis peu, les enfants qui subissent indirectement cette violence et qui en sont les victimes involontaires ont fait l'objet d'une attention plus soutenue. On estime à 800 000 par année le nombre d'enfants canadiens exposés à la violence conjugale dans leur foyer (Jaffe et Poisson, 2000).

Les familles aux prises avec la violence conjugale ont recours à différents services, notamment ceux des tribunaux, des CLSC, des services de police, de la Direction de la protection de la jeunesse, des hôpitaux, des maisons d'hébergement et les programmes pour conjoints violents. Malheureusement, ces services qui répondent aux besoins de la victime ou de l'agresseur, ne tiennent pas toujours compte des besoins des enfants dans leurs plans d'intervention. Par ailleurs, la collaboration entre ces services pose des problèmes et est source de tension, ce qui est encore plus préoccupant. Dans l'étude de Rondeau, Si-rois, Jacques et Cantin (1999) portant sur la concertation intersectorielle en matière de violence conjugale, les auteurs ont avancé que les difficultés de collaboration inter-services pouvaient s'expliquer par le fait que le personnel de ces divers services ne partageait pas la même vision en ce qui a trait à la définition, à l'origine ou aux conséquences de la violence conjugale. Au Québec, le personnel des maisons d'hébergement souscrit souvent à un modèle d'intervention féministe, tandis que les professionnels des services publiques (CLSC, Centres jeunesse, etc.) privilégient un modèle d'intervention systémique. Ces différences sont encore accentuées par la disparité des mandats, des structures et des cultures des organismes. Parallèlement, un grand nombre d'organismes communautaires sont en concurrence, en raison de la rareté du financement, et tout particulièrement les services pour les hommes ayant des comportements violents et les maisons

d'hébergement pour femmes victimes de violence (Rondeau et al., 1999). Tous ces aspects entravent la collaboration intersectorielle quand il s'agit des services aux enfants. Ce mémoire-ci met l'accent sur les besoins des enfants exposés à la violence conjugale et sur les questions relatives au type de collaboration nécessaire entre les organismes communautaires, les services sociaux et les services judiciaires pour aider cette clientèle.

Contexte historique

Depuis plusieurs années, le gouvernement du Québec se préoccupe de la coordination des services en matière de violence conjugale et des services aux enfants exposés à cette violence, comme en font foi ses orientations politiques. En 1995, le gouvernement du Québec énonçait sa politique interministérielle (8 ministères sont parties prenantes de cette politique) concernant la violence conjugale dans un document intitulé *Politique d'intervention en matière de violence conjugale : Prévenir, dépister et contrer la violence conjugale*. Elle confirmait la nature criminelle de la violence conjugale. De plus, elle accordait clairement aux régies régionales de la santé et des services sociaux le mandat de superviser la coordination des interventions des services de police, des services aux tribunaux et des services sociaux aussi bien en matière de dépistage, de prévention que d'adaptation des services pour les clients ayant des besoins spécifiques. En vertu de cette politique, tous les services avaient le mandat de tenir compte des conséquences de la violence conjugale sur les enfants et de mettre au point des stratégies d'intervention qui permettraient de soulager les symptômes traumatiques des enfants éprouvés et de leur dispenser les services appropriés (Gouvernement du Québec, 1995). C'était la première fois que, dans une politique sociale concernant la violence conjugale au Québec, on se préoccupait des besoins des enfants exposés à cette violence.

En même temps que l'on reconnaissait officiellement la nécessité d'offrir des services aux enfants, le personnel de première ligne des maisons d'hébergement, des CLSC au Québec ou d'autres ressources soutenait que les enfants exposés à la violence subie par leur mère étaient en fait eux-mêmes victimes à part entière et qu'à ce titre ils avaient besoin de services spécifiques. De récentes recherches sur les conséquences à court et à long terme de l'exposition à la violence conjugale démontrent que les enfants témoins éprouvent de

graves problèmes du point de vue de la santé, du comportement, des émotions et du développement social et cognitif (Fortin, Trabelsi et Dupuis, 2002; Jaffé, Wolfe et Wilson, 1990 ; Suderman et Jaffé, 1999). Plus récemment encore, la recherche a mis en lumière le chevauchement entre l'exposition à la violence conjugale et les mauvais traitements à l'égard des enfants. On estime que pas moins de 30 à 60 % des enfants exposés à la violence conjugale sont aussi victimes de mauvais traitements ou de négligence de la part de leurs parents (Edleson, 2001). Le milieu de la recherche et les professionnels travaillant auprès de ces enfants en sont tous les deux venus à la conclusion que l'on devrait absolument mettre au point un modèle conjoint de services intégrés pour répondre aux besoins spécifiques de ces enfants, de leur mère et même de l'agresseur. (Chamberland, 2003; Fortin et al, 2002; Suderman et Jaffé, 1999).

En 1986, les service de police de la ville de Montréal a mis sur pied une table de services régionaux concertés, la *Table de concertation en violence conjugale de Montréal*. Cette Table de concertation a pour mandat de promouvoir la collaboration et de susciter les discussions entre les représentants des organismes communautaires engagés auprès des victimes ou des agresseurs, des services sociaux publics, des services de police et du système judiciaire qui interviennent dans le domaine de la violence conjugale. Tout comme pour d'autres tables de concertation du Québec, les membres de la Table de Montréal ne partagent pas tous la même vision sur la question de la violence conjugale (Rondeau et al, 1999).

À Montréal, malgré leurs points vue divergents, les représentants de la Table de concertation se sont penchés sur la nécessité d'arrimer les services afin de répondre aux besoins des enfants exposés à la violence conjugale. Depuis 1998, la Table met en application un plan d'action afin d'atteindre cet objectif (Harper, 2000). On admet qu'aucun organisme ne peut à lui seul répondre aux besoins variés de ces enfants et de leur famille et qu'en conséquence les services dispensés aux enfants, aux mères et aux agresseurs doivent l'être de façon concertée. Et pour y parvenir, les diverses instances doivent surmonter leurs divergences idéologiques et organisationnelles pour tenter de travailler de concert.

Ma relation aux questions abordées dans ce mémoire

Ce mémoire explore les questions ayant trait aux besoins des enfants exposés à la violence conjugale. On y examine les efforts déployés par d'autres communautés au Canada et aux États-Unis dans le but de comprendre quels mécanismes ont été mis en place pour assurer la coordination des services offerts afin de répondre aux besoins de cette clientèle. On y examine aussi quelles sont les implications pour les services offerts à Montréal et ailleurs au Québec. Mais avant d'aller plus loin, il est important que je me situe par rapport à cette recherche et que je décrive les expériences professionnelles qui ont modelé les perspectives que je dégage ici. J'ai travaillé pendant plus de vingt ans dans le domaine de la violence faite aux femmes. Ma double expérience à titre d'intervenante et de défenseuse des droits des femmes victimes de violence conjugale dans une maison d'hébergement pour femmes violentées et pour leurs enfants m'a rendue sensible aux besoins des enfants exposés à la violence conjugale et aux difficultés d'y répondre. J'ai été directement témoin des problèmes qui découlent du manque de coordination entre les services.

Mon expérience clinique m'a amenée à gérer des situations où les enfants se trouvaient en situation de risque. De concert avec d'autres membres du personnel, je me suis retrouvée dans la situation souvent ardue de décider si la maison devait ou non signaler ces cas à la Direction de la protection de la jeunesse. Dans certains cas, les mères étaient trop bouleversées par leur propre situation pour être en mesure de répondre aux besoins de base de leurs enfants ou pour maîtriser leur comportement. Dans d'autres circonstances, les mères prenaient la décision de rester avec l'agresseur même si elles couraient le risque que leurs enfants soient victimes d'abus ou qu'ils soient exposés à une grave violence conjugale. Ces mères croyaient parfois qu'il était plus prudent pour elles et leurs enfants de rester avec l'agresseur plutôt que de le quitter. Dans d'autres cas encore, des mères étaient incapables de demander l'intervention du tribunal civil pour s'assurer que l'accès du père aux enfants soit supervisé, même s'il y avait eu des allégations d'abus envers les enfants ou de problèmes de consommation de drogues qui auraient pu compromettre la sécurité des enfants pendant les visites.

Parfois, lorsque nous décidions de faire un signalement à la Direction de la protection de

la jeunesse, il arrivait souvent que les membres de notre maison et le personnel de la Direction de la protection de la jeunesse percevaient les besoins des enfants et de leur mère ainsi que les stratégies d'intervention à appliquer d'une façon diamétralement opposée. Par conséquent, les intérêts de la mère et de l'enfant étaient perçus comme étant conflictuels et les intervenants des différents organismes pouvaient finir par travailler les uns contre les autres, plutôt qu'ensemble. Par exemple, il arrivait souvent que les employés de la Direction de la protection de la jeunesse portent toute leur attention sur les besoins de protection des enfants et sur l'inaptitude de la mère à les combler. La mère était alors obligée de rester à la maison d'hébergement, à défaut de quoi elle risquait de voir son enfant être placé. Les intervenantes de la maisons d'hébergement considéraient que ces interventions avaient pour effet de victimiser à nouveau les mères, en les rendant responsables des actions de l'agresseur, sans amener le conjoint à se responsabiliser face à sa violence. Ils espéraient que les intervenants de la Direction de la protection de la jeunesse interviendraient auprès de l'agresseur et qu'ils travailleraient de concert avec les intervenantes de la maison d'hébergement pour assurer le soutien approprié auprès des mères et pour consolider les mesures de protection afin de les protéger ainsi que leurs enfants contre de futures agressions. Ces lectures différentes des mesures d'intervention à prendre de la part des intervenantes de la maison d'hébergement et des intervenants de la protection de la jeunesse ainsi que la collaboration problématique entre d'autres ressources qui interviennent en violence conjugale, ont créé de sérieux obstacles à la collaboration intersectorielle pour assurer la sécurité des mères et des enfants.

En plus de mon expérience clinique, pendant dix ans, j'ai participé à la *Table de concertation en violence conjugale de Montréal* et durant quatre de ces années j'en étais la coordonnatrice. À ce titre, mon mandat consistait à promouvoir la collaboration entre les divers organismes communautaires, les services sociaux publics, le service de police et le système judiciaire. Cette table de concertation réunit les représentants de 33 services organismes institutionnels et groupes communautaires ainsi que les représentants des tribunaux civil et criminel engagés auprès des familles qui sont aux prises avec la violence conjugale.

Comme coordonnatrice de la *Table de concertation en violence conjugale de Montréal*,

j'ai à nouveau pu percevoir les problèmes de collaboration entre les services, mais cette fois-ci, du point de vue organisationnel. À Montréal, comme ailleurs au Québec, la collaboration en matière de violence conjugale entre les systèmes judiciaires, les CLSC, la Direction de la protection de la jeunesse, les organismes pour les conjoints violents et les maisons d'hébergement s'est révélée très difficile. Toutefois, le besoin de concertation à propos des besoins des enfants a semblé constituer un moyen de rapprocher les divers organismes. On a reconnu que les enfants des femmes violentées avaient besoin de services cliniques et ce terrain d'entente, relativement neutre, a permis d'éviter les confrontations idéologiques à propos de la définition, de l'origine ou des causes de la violence conjugale. Si bien qu'en 1998, la Table a démarré un projet pilote intersectoriel auquel ont pris part les Centres jeunesse, les maisons d'hébergement et les CLSC. Ce projet visait à concevoir, développer, et offrir des groupes de traitement à l'intention des enfants exposés à la violence conjugale et plus tard des groupes de soutien pour leur mère. À titre de coordinatrice de la Table de concertation, j'ai assuré la supervision et la gestion du développement de ce programme. Si l'on considère que 16 groupes de traitement pour les enfants et 10 groupes pour les mères ont été mis sur pied, on peut affirmer que cet essai de promotion de collaboration intersectorielle s'est révélé concluant.

Entre 1998 et 2001, divers colloques et conférences se sont tenus à Montréal à l'intention des professionnels travaillant dans les organismes offrant des services aux enfants témoins et à leur famille. On y invitait les participants à évaluer la possibilité d'établir des partenariats dans la prestation des services sociaux. En septembre 2001, un comité aviseur constitué de 20 organismes clés dans le domaine de la violence conjugale a été mis sur pied pour élaborer un modèle d'intervention intégré sous la forme d'un protocole intersectoriel à appliquer auprès des enfants exposés à la violence et de leur famille. Ce comité continue de travailler pour atteindre cet objectif malgré la persistance de la méfiance et de l'incompréhension entre les représentants.

Depuis décembre 2002, j'occupe le poste de directrice communautaire d'une équipe de recherche au Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faite aux femmes (CRI-VIFF). Dans cette fonction de portée provinciale, j'ai le mandat de promouvoir la collaboration entre les chercheurs et les services sociaux et communau-

taires, les systèmes judiciaires et différents ministères du gouvernement du Québec. La recherche est nécessaire pour faire avancer les connaissances et les professionnels intéressés pourront s'en servir pour promouvoir le changement social, pour développer des programmes appropriés et pour assurer la collaboration entre les services spécialisés dans le domaine de la violence.

Des chercheurs du CRI-VIFF réalisent des études sur les enfants exposés à la violence conjugale. De plus en plus, les intervenants, les gestionnaires et les acteurs politiques consultent les résultats de recherche pour prendre les décisions appropriées concernant le développement de programmes. On souhaite que ce mémoire contribuera à l'évolution de la collaboration entre les services au Québec en matière de violence conjugale.

Objectifs de ce mémoire

Comme il a été mentionné plus tôt, plusieurs communautés en Amérique du Nord ont pris les devants pour faire face aux obstacles complexes qui surgissent dans la collaboration entre les services spécialisés en violence conjugale. Dans le cadre de ce mémoire, 14 programmes intersectoriels ou modèles de services intégrés qui ont été mis en place pour répondre aux besoins psychologiques et de sécurité spécifiques aux enfants et à leur mère sont décrits. On se concentre sur les objectifs et le fonctionnement des programmes de ces organismes, et sur les éléments qui pourraient s'appliquer à la situation de Montréal. On a la ferme conviction que l'identification de programmes intersectoriels ayant fonctionné dans d'autres communautés est essentielle et que ces cas de réussite constituent une source d'inspiration pour le développement de programmes et pour la coordination des services dans la région de Montréal.

Ce mémoire comporte neuf sections. Dans le premier chapitre, on fait un rapide survol de l'état de la recherche concernant l'étendue du phénomène de l'exposition des enfants à la violence conjugale et ses conséquences. On passe en revue les initiatives municipales et provinciales mises sur pied pour répondre aux besoins de ces enfants et on met en relief les préoccupations qui existent dans la collaboration intersectorielle, notamment à Montréal. Le chapitre deux est consacré à la méthodologie adoptée pour choisir les projets

retenus et en faire l'analyse.

La recension des programmes est divisée en cinq chapitres dans lesquels on décrit 11 programmes intersectoriels et trois modèles d'intervention concertés qui ont été mis sur pied dans certaines villes et communautés canadiennes et américaines pour répondre aux besoins des enfants exposés à la violence et les membres de leur famille. L'historique de ces programmes, leurs objectifs, et lorsque c'est possible, leurs impact sur les clientèles sont présentés. Des tableaux accompagnent chaque chapitre et donnent un aperçu de la collaboration entre les différents secteurs de services pour chacun des programmes. Ces tableaux sont adaptés à l'organisation des services du Québec et sont inspirés par le National Council of Juvenile and Family Court Judges (1998). Il est important de noter que les informations disponibles sur ces programmes 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.

Plus spécifiquement, au chapitre 3, il est question des programmes dans lesquels il y a collaboration entre les services destinés aux femmes et aux enfants (services psychosociaux) d'une part, et le milieu judiciaire (les tribunaux, le bureau des procureurs) ou la sécurité publique (police ou services de probation) d'autre part.

Le chapitre 4 fait état des programmes de collaborations entre les services de la protection de la jeunesse ou les centres jeunesse et les services en violence conjugale (maisons d'hébergement ou centres d'aide pour les femmes). Tous ces programmes traitent de la concomitance de la problématique de la violence conjugale et celle des mauvais traitements envers les enfants et de la négligence.

Le chapitre 5 porte sur les initiatives d'organismes communautaires qui répondent aux besoins de protection des femmes et aux besoins des enfants. Le personnel de ces organismes a créé des partenariats entre leurs services et d'autres organismes et établissements dans leur communauté. Dans ce chapitre on trouve un modèle d'intervention concertée réunissant tous les services en matière de violence conjugale incluant ceux pour enfants.

Le chapitre 6 regroupe les programmes instaurés dans le milieu de la santé réunissant des services médicaux, des services thérapeutiques pour les enfants et des services de soutien

pour leur mère. Finalement, le chapitre 7 porte sur deux modèles de services concertés pour femmes, enfants et conjoints violents qui ont été initiés par les instances de concertation en matière de violence conjugale.

Au chapitre 8, on analyse du fonctionnement de ces programmes et des mécanismes de concertation grâce auxquels ces programmes intersectoriels peuvent fonctionner avec succès et se développer. Finalement au chapitre 9, on s'attardant aux implications pratiques de ces différents programmes à l'égard aux services d'intervention et de coordination de Montréal.

CHAPITRE 1

LA PROBLÉMATIQUE

Chapitre 1

La Problématique

1.1 La violence conjugale

Grâce au mouvement de femmes du Québec, la violence conjugale est aujourd'hui reconnu comme un problème social d'importance. À partir des années 1970, les groupes de femmes ont mis sur pied un réseau des maisons d'hébergement pour venir en aide aux femmes et enfants victimes de violence conjugale. Les services aux femmes ont compris de l'hébergement, de l'information juridique, des références, de l'intervention de groupe et parfois de l'intervention individuelle. Parallèlement au développement de ces services, le personnel des maisons d'hébergement a sensibilisé la population de la problématique de la violence conjugale et les moyens à la prévenir. Ces intervenantes ont également exercé des pressions sur les instances gouvernementales, le système judiciaire et le réseau de santé et des services sociaux afin que les femmes victimes de violence reçoivent des services adéquats et que leurs droits soient respectés (Prud'homme, 1994). Aujourd'hui, on compte 90 maisons d'hébergement au Québec (Groupe de travail sur les services offerts aux femmes victimes de violence conjugale et leurs enfants, 2003).

Lors des années 1980's, en réponse aux revendications des groupes des femmes en matière de violence conjugale, le gouvernement du Québec a lancé deux politiques. Le premier politique de 1985: Politique d'aide aux femmes violentées a assuré un financement plus stable aux maisons d'hébergement et mandaté le réseau de santé et des services sociaux à dispenser des services pour répondre aux besoins des victimes (Gouvernement du Québec, 1985 et 1987). En 1986, le ministère de la Justice et le solliciteur général du Québec ont conjointement mis de l'avant une politique qui visait la judiciarisation des actes de violence conjugale. À partir de 1986, en vue d'assurer la mise en application de ces politiques, des programmes de formation sur la violence conjugale ont été offerts aux intervenants dans le réseau de santé et des services sociaux et à tous les corps policiers de la province (Gouvernement du Québec, 1995). Durant cette même période, les premiers services de traitement pour

conjointes violentes ont été établis (Rondeau 1989).

Malgré toutes ces actions pour contrer la violence conjugale, ce phénomène demeure encore présent dans notre société. Selon l'Enquête sur la violence envers les femmes faite par Statistique Canada en 1993 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 (Rodgers, 1994). Plus récemment, l'Enquête sociale générale de Statistiques Canada en 1999 a révélé que 8 % des femmes et 7 % des hommes avaient vécu au cours des cinq dernières années, une forme de violence physique ou sexuelle de la part de leur partenaire intime. Par contre, une analyse de ces résultats démontre que les formes de violence exercées à l'égard des femmes sont plus graves que celles à l'égard des hommes et que les conséquences sont plus sérieuses pour les femmes (Gouvernement du Canada, 2002). Au Québec, l'Enquête sur la violence envers les conjointes dans les couples Québécois réalisée par l'Institut de la statistique du Québec en 1999 a révélé qu'au cours des 12 dernier mois précédant cette enquête, 8 % des femmes ont rapporté d'avoir vécu de la violence physique et 7 % ont rapporté de la violence sexuelle (Riou et Cantin, 2003).

Dans la dernière politique concernant la violence conjugale, « la Politique d'intervention en matière de violence conjugale : prévenir, dépister, contrer la violence » adoptée en 1995, le gouvernement du Québec a défini la violence conjugale comme étant « les agressions psychologiques, verbales, physiques et sexuelles ainsi que les actes de domination sur le plan économique (Gouvernement du Québec, 1995). Elle ne résulte pas d'une perte de contrôle, mais constitue, au contraire, un moyen choisi pour dominer l'autre personne et affirmer son pouvoir sur elle. Elle peut être vécue dans une relation maritale, extra maritale ou amoureuse, à tous les âges de la vie. » (P. 23)

La violence peut prendre plusieurs formes ; psychologique (des attitudes et des propos méprisants, chantage, etc.), verbale (d'intimidation verbale, des sarcasmes), physique (des coups, des blessures de toutes sortes), sexuelle (de harcèlement, d'agressions sexuelles) et économique (contrôle de l'argent de la famille). La litté-

rature sur la violence conjugale suggère que cette violence s'intègre dans une relation sur un continuum décrit comme étant une escalade de la violence. Au début de la relation, la violence psychologique s'enracine subtilement. Tranquillement, avec le temps, les critiques, les insultes et les menaces peuvent se multiplier à l'endroit de la femme. Par la suite, la violence physique s'installe ce qui s'intensifie avec le temps et peut aller jusqu'à l'homicide (Walker, 1979). La violence est répétitive et évolutive (Bouchard et Tremblay, 2002). Tranquillement, un cycle de violence s'installe dans la dynamique du couple. Ce cycle comprend 4 étapes qui inclut: l'étape de tension de l'homme et la peur de la femme, l'étape de l'agression de l'homme et la colère de la femme, l'étape de la justification de l'homme et de la responsabilisation de la femme et finalement l'étape de la rémission de l'homme et de l'espoir pour la femme (Regroupement provincial des maisons d'hébergement et de transition pour femmes victimes de violence conjugale, 1993).

1.2 Prévalence de l'exposition des enfants à cette violence

Dans la recherche sur les enfants et la violence conjugale, le terme « enfant exposé à la violence conjugale » est pris au sens large pour refléter le vécu de plusieurs enfants qui vivent des situations différentes mais tous dans un contexte de violence conjugale. Ce terme fait référence aux enfants qui entendent et qui sont témoins d'actes de violence commis à l'égard de leur mère par leur père ou par le conjoint de celle-ci. Ils ne peuvent soit être témoins directs de l'agression soit se trouver dans une pièce autre qu'où se déroule la violence. Ils peuvent également constater les effets de la violence sans avoir vu ou entendu la violence en voyant les blessures sur leur mère, son état de traumatisme ou même l'intervention des policiers. L'environnement familial se caractérise par une atmosphère de crainte, d'anxiété, de colère et de tension. Pour plusieurs de ces enfants, ils vivent dans la peur et leur bien-être peut être atteint (Jaffé et al., 1990; Paquette, Proulx et Hamel, 1997 ; Sudermann et Jaffé, 1999).

Selon les statistiques, un certain nombre d'enfants au Canada vit dans des ménages où on se retrouve de violence conjugale. Selon l'enquête sociale générale de Statis-

tiques Canada en 1999, 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). Selon Educon (1998) (dans Statistique Canada, 1999), ces données sous-estiment l'ampleur du problème au Canada. Il estime 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. Également, il est estimé, que dans une salle de classe, 2 à 6 enfants sont exposés à la violence conjugale dans leur milieu familial (Suderman et Jaffé, 1999)

Ce qui est inquiétant, c'est que les enfants interviennent lors des événements de violence conjugale commis envers leur mère. Selon une récente étude américaine (Edleson, Mbilinyi, Beeman et Hagemeister, 2001) portant sur l'implication des enfants lors d'événements, 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 suggèrent que les enfants aient plus tendance à s'interposer pour protéger leur mère lorsque la situation familiale était critique. Par exemple, dans ces situations, la mère était sans emploi, le degré de violence psychologique et physique subie par la mère était élevé et sa santé physique et psychologique était plus atteinte par cette violence. Ceci démontre un lien entre l'escalade de la violence et l'implication des enfants dans l'événement de la violence ce qui souligne la nécessité de la part des professionnels de dépister les situations de violence conjugale.

1.3 Conséquences de la violence conjugale sur les enfants

Les intervenants qui travaillent auprès des femmes victimes de violence et leurs enfants constatent que ces enfants sont très marqués par l'exposition à cette violence. Ce constat est appuyé par les résultats des récentes recherches. Selon les études réalisées auprès des enfants exposés à cette violence, les effets de l'exposition peuvent

être néfastes. Les enfants peuvent manifester des symptômes en lien avec des problèmes de comportements, des problèmes émotionnels, des problèmes de fonctionnement social et académiques et des problèmes de santé. (Boutin, 1998; Jaffé et al, 1990; Suderman et Jaffe, 1999; Turcotte, Beaudoin, et Pâquet-Deehy, 1999).

En ce qui concerne les problèmes de comportement, les enfants, particulièrement les garçons 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, l'intimidation envers leurs pairs et la délinquance. (Suderman et Jaffe, 1999; Turcotte, et al., 1999). D'autres enfants, particulièrement les filles, peuvent présenter des problèmes émotionnels liés à l'intériorisation des émotions, comme des troubles psychosomatiques, de l'angoisse, 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).

Plusieurs enfants peuvent développer des problèmes de fonctionnement social en manifestant des difficultés à socialiser avec leur fratrie soit parce qu'ils ont un comportement agressif soit parce qu'ils sont tristes, anxieux et font preuve des difficultés de développer et maintenir des relations sociales. Ils peuvent également développer des problèmes académiques dus à des difficultés de concentration et d'apprentissage. (Boutin, 1998; Fortin et al.; 2000; Suderman et Jaffe, 1999).

Les enfants exposés à la violence conjugale peuvent avoir des problèmes de santé (Boutin, 1998). Selon Chénard (1994) et Kérouc (1986), cités dans (Turcotte et al, 1999), les enfants peuvent connaître des problèmes tels que les maux de tête, l'asthme, les affections cutanées, l'insomnie et la constipation. Finalement, des recherches récentes révèlent que les enfants exposés à la violence sévère et chronique peuvent présenter des symptômes similaires du syndrome de stress post-traumatique. (Graham-Bermann et Levendsky, 1998; Kilpatrick, Litt et Williams, 1997; Rossman et Ho, 2000).

Par contre, malgré toute la documentation sur les effets de l'exposition à la violence

conjugale, tous les enfants ne sont pas affectés de la même façon. (Edleson, 1999; Fortin et al., 2000 ; Holden, et al, 1998). Certaines recherches démontrent que des facteurs de protection peuvent atténuer les conséquences négatives de l'exposition à la violence conjugale. Ses facteurs sont reconnus comme étant des caractéristiques personnelles et environnementales qui permettent à l'enfant de demeurer invulnérable en dépit des circonstances adverses (Fortin, Cyr et Lachance, 2000). Pour les enfants exposés à la violence conjugale, les facteurs de protection qui se dégagent dans la recherche incluent : l'âge de l'enfant (Holden, Stein, Ritchie, Harris et Jouriles, 1998), la qualité de sa relation avec sa mère, le sentiment de compétence de l'enfant (Fortin, Trabelsi, et Dupuis, 2002), la compétence parentale (Hughes, Graham-Bermann et Gruber 2001), 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 (Fortin et al, 2002), la santé mentale de la mère (Hughes et Luke, 1998 ; Jaffe, et al., 1990) et la présence ainsi que la qualité du soutien social du milieu (Graham-Bermann, Levendsky, 1998). Tous ces facteurs peuvent influencer la réponse de l'enfant à la violence conjugale.

1.4 Concomitance entre la violence conjugale et les mauvais traitements envers les enfants

Parmi les enfants exposés à la violence conjugale, plusieurs sont aussi victimes de mauvais traitements. Dans un article résumant la recherche sur la concomitance de la violence conjugale et de la violence envers les enfants, Edleson (2001) conclut que la majorité des recherches indiquent qu'environ 30 % à 60 % des enfants des femmes victimes de violence conjugale sont eux-mêmes victimes de mauvais traitements. Certaines études ont démontré que le risque d'abus chez l'enfant est directement proportionnel au degré de violence subi 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).

Ici, au Québec, une recherche portant sur la présence de la violence conjugale dans les situations d'enfants dont le signalement a été retenu par la Direction de la protection de la jeunesse, révèle que la violence conjugale est un problème important qui touche un enfant sur quatre (Lavergne, 2002 citée dans Institut universitaire des Centres jeunesse de Montréal, 2002).

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 (Appel & Holden, 1998, cités dans Chamberland, 1999). 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.

McKay (1994) et O'Keefe (1994) cités dans Chamberland & Lavergne (1999) suggèrent que les mères violentées peuvent aussi faire preuve de négligence envers leurs enfants. Certains chercheurs soulignent que ceci peut se produire lorsque les mères sont blessées, préoccupées par la violence, déprimées (Carter et Schecter, 1997; Edleson, 2001) ou aux prises avec d'autres problématiques telles que la toxicomanie, l'abus des médicaments ou des problèmes de santé mentale (Suderman et Jaffe, 1999)

Il est aussi question de la violence exercée par les femmes envers leurs enfants. 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. Par contre, Edleson (2001) souligne que 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.

Certaines explications sont mises de l'avant dans la littérature pour l'expliquer. Holden et Ritchie (dans Edleson, 2001) parlent de « réciprocité maternelle », c'est à dire lorsque la mère réagit à la violence qu'elle subit par de la violence envers ses enfants. D'autres 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 et d'éviter que ce soit lui qui les discipline (Carter et Schechter, 1997; National Clearinghouse on Child Abuse and Neglect, 2000). Selon Edleson (2001), 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 liés à la violence exercée par les parents envers leurs enfants.

Néanmoins, ce qui se dégage des recherches portant sur la concomitance entre l'exposition à la violence conjugale et le mauvais traitement envers les enfants, est que ces enfants sont beaucoup plus affectés dans leur fonctionnement que les enfants vivant dans des familles non violentées ou ceux qui sont exposés à la violence mais non maltraités (Fortin et al 2002; Paradis et Lessard, 2003). Ce constat est aussi observé par les intervenants qui travaillent auprès de ces familles et il démontre la pertinence d'établir une meilleure coordination des services qui sont offerts aux différents membres de ces familles aux prises avec ces problèmes de violence.

1.4.1 Actions gouvernementales en matière des enfants exposés à la violence conjugale

Ce n'est qu'en 1995 que le Gouvernement du Québec a inclus des mesures touchant les enfants exposés à la violence conjugale dans une politique interministérielle concernant la violence conjugale, la Politique d'intervention en matière de violence conjugale : prévenir, dépister et contrer la violence conjugale. En ce qui concerne la violence conjugale en général, la politique réaffirme le caractère criminel des ces actes. Elle vise également la concertation et la coordination de tous les secteurs de

services appelés à intervenir auprès des victimes, des enfants et des conjoints violents (Gouvernement du Québec, 1995).

Deux des neuf principes directeurs de cette politique accordent une attention particulière aux enfants. Le premier stipule que « la sécurité et la protection des femmes et des enfants ont priorité en matière de l'intervention » L'autre vise à ce que « toute intervention doit tenir compte des effets de la violence conjugale sur les enfants et viser à les atténuer » (p.30). La politique souligne que les intervenants doivent 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 » (p. 55). 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 vivant dans un contexte de violence conjugale doivent bénéficier d'un suivi systématique, organisé et structuré.

Suite à la mise en application de la politique, l'Association des CLSC et des CHSLD du Québec et l'Association des Centres jeunesse du Québec ont été interpellés à propos de l'exercice de leur mandat à l'égard des enfants exposés. En 1998, ces deux associations 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 à la violence conjugale y sont précisés (Association des CLSC et des CHSLD du Québec et l'Association des Centres jeunesse du Québec, 1998).

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 (Gouvernement du Québec, 2001). En principe, elle s'applique aussi aux enfants qui sont, à la fois exposés à la violence conjugale et victime de mauvais traitements physiques, de négligence ou d'abus sexuel. L'implantation de cette entente est très récente et elle ne semble pas s'appliquée aux enfants exposés à la violence à moins qu'ils soient victimes d'abus sexuel et que les services de polices en aient été avisés.

1.5 Actions régionales à Montréal

C'est n'est qu' en 1998 que la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre a mis de l'avant des mesures concernant les enfants dans 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. Elles concernent la prévention des conséquences de la violence conjugale sur les enfants et la mise en place de protocoles d'intervention intersectoriels pour les enfants et leur famille (Comité protocole, 2002; Régie régionale de la Santé et des services sociaux de Montréal-centre, 1998).

La Table de concertation en violence conjugale en violence conjugale de Montréal a pour mandat de promouvoir l'échange et la collaboration entre les organismes et établissements qui interviennent auprès des personnes aux prises avec la violence conjugale. Trente-trois organismes et établissements sont en membres. En 1998, la Régie régionale de Montréal-Centre a accordé à la Table de concertation une subvention pour la réalisation de projets en matière de prévention de la récurrence de la violence faite aux femmes. Les membres de la Table de concertation ont jugé prioritaire d'utiliser une partie de cette subvention pour développer un plan d'action afin d'améliorer la qualité des services destinés aux enfants exposés à la violence conjugale et également de promouvoir la collaboration entre les différents services intervenant auprès d'eux.

La Table de concertation en violence conjugale en violence conjugale de Montréal a

alors mis sur pied un comité de travail, le comité « Programmation des services », qui avait comme mandat d'initier un projet-pilote d'intervention psychosociale de groupe pour les enfants exposés à la violence conjugale et leur mère. Une vingtaine d'organismes (CLSC, maisons d'hébergement, Centres jeunesse et un organisme qui travaille auprès des communautés ethnoculturelles) ont collaboré à la réalisation de ce projet. De 1998 à 2003, 16 groupes d'enfants et 14 groupes de mères ont pu bénéficier de ce type de service dans le cadre du projet.

À Montréal, il n'existe pas de protocole ou d'ententes de services visant spécifiquement les enfants exposés à la violence conjugale, entre différents organismes et établissements. En vue de pallier à ce manque, la Table de concertation et la Régie régionale de Montréal-Centre collaborent depuis septembre 2001, à l'élaboration un modèle d'intervention concerté en forme d'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, le comité « Comité protocole » composé de représentants des principaux secteurs de services qui interviennent auprès des enfants et de leur famille incluant 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 psychosociojudiciaires des palais de justice et les organismes communautaires pour femmes provenant des milieux ethnoculturels (Comité protocole, 2002).

1.6 Services à Montréal pour les enfants exposés à la violence conjugale

Il y a peu d'informations relatives aux services offerts aux enfants exposés à la violence conjugale dans la région de Montréal. Par contre, certaines recherches réalisées au Québec et les comptes rendus des sous-comités de la Table de concertation en violence conjugale mentionnés ci-haut nous permettent de dégager certains constats sur les services à Montréal.

Selon une étude de Turcotte (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. Outre les services de suivi et d'accompagnement pour les femmes, la majorité de quinzaine des maisons d'hébergement à Montréal offrent des services d'animation pour les enfants ainsi que de l'intervention thérapeutique portant sur le vécu de violence des enfants et sur la consolidation des rapports mère enfants. Au cause de sous-financement de ce type de ressources, la plupart des maisons ne sont pas en mesure d'offrir un suivi individuel ou de groupe aux enfants à la suite de leur départ et, selon les intervenantes, il existe peu de ressources qui pourraient leur venir en aide (Association des CLSC et des CHSLD du Québec, 1998 ; Comité protocole, 2002).

Sur l'île de Montréal, il existe 24 CLSC (Comité priorité violence conjugale, 1998). Dans le cadre de leur mission, ces établissements doivent dépister d'une manière systématique les situations de violence conjugale auprès de la clientèle peu importe le motif de consultation. Suite au dépistage, les intervenants doivent offrir une aide appropriée, si nécessaire. Selon les écrits sur les services offerts aux enfants exposés, on constate un engagement inégal de l'ensemble des CLSC dans le dépistage de la violence conjugale et dans l'évaluation et l'intervention auprès des enfants exposés à cette violence (Association des CLSC et des CHSLD du Québec, 1998; Comité protocole, 2002 ; Pâquet Deehy et al, 2001). Selon Turcotte (1999), parmi les CLSC qui dispensent des services aux enfants à Montréal, l'intervention individuelle est préconisée.

Les Centres jeunesse à Montréal ont le mandat d'assurer la protection des jeunes dont la sécurité ou le développement est compromis et d'aider les jeunes et les mères qui connaissent des difficultés graves d'adaptation à retrouver les capacités pour fonctionner dans leur milieu. A Montréal, sept Centres jeunesse desservent la population francophone et deux centres fournissent des services à la population anglophone. Les intervenants des Centres jeunesse sont responsables de déterminer la recevabilité d'une plainte déposée à la Direction de la protection de la jeunesse concernant des situations où la sécurité ou le développement d'un enfant peut être considéré compromis. S'il est déterminé qu'une plainte est fondée, les intervenants

doivent procéder à développer un plan de service qui vise à mettre fin à la situation qui compromet la sécurité et le développement de l'enfant. Dans les cas où il est jugé que l'enfant est à risque et que les parents ne collaborent pas au plan de service proposé, les intervenants doivent s'adresser au Tribunal de la jeunesse en vue d'assurer que certaines mesures soient imposées pour garantir la sécurité de l'enfant (Centres jeunesse, 2003).

Dans les Centres jeunesse, le dépistage de la violence conjugale n'est pas pratiqué d'une manière systématique. Par contre, selon les intervenants des Centres jeunesse, ils identifient souvent le problème de la violence conjugale en lien avec d'autres types de mauvais traitements, mais éprouvent de la difficulté à tenir compte de la violence conjugale dans leurs plans d'intervention. Dans les situations de violence conjugale, les intervenants mentionnent qu'ils doivent souvent faire face 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 (2002) dans son étude portant sur la présence de violence conjugale dans les situations familiales d'enfants dont le signalement a été retenu par la Direction de la protection de la jeunesse. L'environnement familial de ces enfants est marqué par un plus grand nombre de problèmes parentaux et de protection. Alors que pendant les années 1980 et le début des années 1990, les Centres jeunesse de Montréal Métropolitain et Batshaw ont offert de l'intervention de groupes pour les enfants exposés à la violence conjugale, de nos jours, aucun de ces centres n'offre des services spécifiques à cette clientèle.

Sur le plan de la collaboration entre les Centres jeunesse, les CLSC et les maisons d'hébergement, une vingtaine d'entre eux réalisent conjointement des groupes d'intervention pour les enfants exposés à la violence conjugale dans le cadre du projet d'intervention de groupe initié par la *Table de concertation en violence conjugale de Montréal* mentionné ci-haut (Comité protocole, 2002).

Au plan judiciaire, depuis 1998, 4778 femmes ont signalé des événements de violence conjugale au Service de police de Montréal (Gouvernement du Québec, 1999). À Montréal, le Service de police et les CLSC se sont dotés d'un protocole

permettant aux femmes de recevoir des services dans les journées qui suivent l'intervention policière. Lors de l'intervention policière, la victime est invitée à signer un consentement autorisant les policiers à transmettre ses coordonnées au CLSC du quartier où elle réside. Seulement 40 à 50 % des victimes acceptent d'être référées (Association des CLSC et des CHSLD du Québec, 1998). En principe, un travailleur social du CLSC doit la contacter dans les 48 heures qui suivent l'intervention policière pour lui offrir des services. À ce moment-ci, les policiers ne suivent pas de procédures spécifiques concernant les enfants qui sont exposés à la violence envers leur mère. Par exemple, les policiers ne sont pas obligés de faire des interventions précises auprès des enfants, de noter s'ils ont été témoins de l'événement de violence ou de assurer qu'ils enfants ne soient pas présents lors de l'arrestation de leur père. Par contre, les policiers sont obligés de veiller à la sécurité des enfants. Lorsqu'ils soupçonnent que cette sécurité est compromise, ils doivent signaler la situation à la Direction de la protection de la jeunesse.

Lorsque des procédures de nature criminelle sont intentées contre le conjoint, la victime reçoit des services psychosociaux à la cour municipale ou à la cour du Québec offerts par le CLSC du plateau Mont Royal. Une travailleuse sociale rencontre la victime lorsqu'elle doit se présenter à la cour pour rencontrer un procureur ou pour témoigner. Elle la soutient à travers les démarches judiciaires et évalue sa situation et celle de ses enfants et elle fournit des références appropriées. Un protocole entre les services à la cour et tout le réseau des CLSC assure que les femmes peuvent recevoir un suivi. À la cour municipale et à la cour du Québec, il n'existe toutefois pas de services spécifiques pour les enfants.

À Montréal, il existe quatre services de traitement pour les conjoints violents. À ce jour, ces services n'ont pas développé des programmes pour les pères en vue de les soutenir et de les encadrer dans leur rôle de père (Comité protocole, 2002).

En résumé, dans la région de Montréal, il y a un ensemble de services pour répondre aux besoins des victimes de violence conjugale et à ceux des hommes violents. Par contre, ces services sont fragmentés ne sont pas intégrés. Malgré le fait que dans les CLSC et les Centres jeunesse les intervenants peuvent parfois dépister des situations

de violence conjugale, il existe très peu de services spécifiques pour les enfants exposés à cette violence. Même si des maisons d'hébergement offrent des services appropriés à cette clientèle et à leur mère, seulement 7 % des femmes victimes de violence physique et 6.9 % des femmes victimes de violence sexuelle font appel à ces ressources (Rinfret Raynor, 2003). Le programme de groupe psychosocial offerte par la Table de concertation est complémentaire aux services offerts en maison d'hébergement. Toutefois, ce service n'est pas encore implanté à travers toute la région de Montréal et il n'est pas accessible à tous les enfants qui en ont besoin. De même, il y a peu de services pour soutenir les mères dans leur rôle parental et il n'existe aucune service pour conjoints violents qui porte sur leur rôle de père suite à leur traitement pour violence conjugale. Cet état de situation à propos des services à Montréal met en évidence l'urgence de mettre sur pied des programmes intersectoriels qui répondent aux besoins des enfants exposés à la violence conjugale en vue de répondre à leurs besoins spécifiques et d'intégrer les divers services offerts aux différents membres de la famille.

1.7 Obstacles liés à la collaboration entre les services mentionnés par les intervenants de Montréal et identifiés dans la littérature

Les intervenants de divers organismes et établissements à Montréal décrivent la collaboration entre les diverses ressources comme étant difficile (Comité protocole, 2002). Leurs préoccupations se rapprochent des facteurs mentionnés dans la littérature qui nuisent aux efforts entrepris pour répondre adéquatement aux besoins des enfants exposés à la violence conjugale. Ces obstacles incluent le manque d'expertise dans les milieux d'intervention fréquentés par les enfants exposés à la violence conjugale (Carter, Weithorn et Behrman, 1999; Peled, 1996; Suderman et Jaffé; 1999), les tensions entre les services de protection de l'enfance et les services en violence conjugale (Beeman et Edleson, 2000; Carter, Weithorn et Behrman, 1999; Chamberland, 2003; Schecter et Carter, 2001), le manque de cohérence et de communication entre les services qui interviennent auprès de la famille et les divers tribunaux (Beeman et Edleson, 2000; Carter, Weithorn et Behrman, 1999; Jaffe et

Poisson, 2000) et le manque de reconnaissance de l'impact de la violence conjugale sur l'enfant qui y sont exposés, dans les jugements juridiques touchant la garde d'enfant et l'accès du père. (Carter, Weithorn et Behrman, 1999; Edleson, 1999 ; Jaffe et Geffner, 1998; Jaffé et Poisson, 2000; Matthews, 1999).

1.7.1 Manque d'expertise professionnelle

Ici à Montréal, les intervenants rencontrent des difficultés à dépister les situations de violence conjugale. De plus, on constate que les intervenants des diverses disciplines qui travaillent dans les CLSC ne se sentent pas toujours outillés pour vérifier la situation des enfants et qu'il est souvent difficile pour eux de rencontrer les enfants afin de faire une évaluation (Comité programmation, 2002; Comité protocole, 2002).

Une recherche portant sur le dépistage systématique de la violence conjugale réalisée au niveau des CLSC du Québec démontre que souvent les professionnels offrent des services à des femmes victimes de violence conjugale pour des problèmes qui y sont associés sans que cette violence soit identifiée comme tel (Rinfret-Raynor, Turgeon et Joyal, 1998). Par exemple, le réseau des CLSC et les services de police se sont dotés d'un protocole par lequel suite à une intervention policière, la victime si elle y consent, elle est référée vers un CLSC pour recevoir de l'aide. Cependant, une étude réalisée par Cantin, Rinfret-Raynor et Fortin (1994) a révélé que 50 % des victimes référées au CLSC avaient déjà un dossier ouvert à cet endroit sans que la situation de violence conjugale ait été identifié. Ces lacunes dans le dépistage surviennent lorsque les intervenants manquent d'outils et de connaissances pour dépister la violence conjugale. (Peled, 1996; Rinfret-Raynor et al., 1998).

Cette difficulté à dépister les femmes violentées par leur conjoint entrave le dépistage des enfants qui vivent dans ce contexte de violence conjugale. 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. Par exemple,

selon ces auteurs, certains garçons exposés à la violence conjugale peuvent être faussement diagnostiqués comme étant hyperactifs.

De plus, certaines difficultés de dépistage sont reliées au fait que dans certains cas, l'enfant garde le silence sur la violence, par peur que s'il divulgue sa situation familiale, sa mère ou lui-même ne soit blessé. De la même manière, il hésitera à incriminer et, par le fait même, à trahir son père. Les enfants peuvent aussi être soumis à des pressions de la part de ses parents les incitant à garder le silence. (Tremblay, 1998).

Dans certaines situations dans lesquelles les enfants exposés à la violence conjugale sont dépistés, les intervenants n'ont cependant pas toujours les outils et les connaissances nécessaires pour intervenir adéquatement auprès de ces enfants. Pour plusieurs intervenants, il est également difficile d'intervenir auprès des mères. (Comité protocole, 2002; Jaffé et Suderman, 1999; Peled, 1996).

1.7.2 Obstacles reliés aux tensions entre les organismes d'aide aux femmes victimes de violence et les services de protection de la jeunesse

Les intervenantes qui travaillent en maison d'hébergement à Montréal rapportent qu'environ 30 à 40 % des enfants qui reçoivent des services en maison d'hébergement font l'objet d'un signalement à la DPJ (Comité protocole, 2002). Ces cas incluent un ensemble des situations où la sécurité, le bien-être ou le développement de l'enfant est compromis. Dans certains cas, lorsqu'une mère a vécu de la violence grave et chronique, elle peut avoir de la difficulté à s'occuper de ses enfants et elle faire preuve de négligence. Souvent, ces situations sont complexes dues à la présence d'autres problématiques telles que la toxicomanie, des problèmes de santé mentale ou la dépression. Les mères peuvent également souffrir de symptômes en lien avec l'état de stress post-traumatique. Devant l'ambivalence de certaines femmes à quitter leur conjoint, les enfants risquent d'être à nouveau exposés à de la violence conjugale sévère ou sont à risque d'être blessés lors des événements de violence. De plus, les maisons d'hébergement vont signaler les cas au directeur de la

protection de la jeunesse lorsqu'il y a une certitude que les enfants sont victimes de violence de la part du conjoint l'agresseur ou de la part de leur mère.

Malgré le grand nombre d'enfants qui font l'objet d'un signalement, la collaboration entre les services de la protection de la jeunesse et les maisons d'hébergement est décrite par les intervenants comme étant difficile du fait des différents mandats et approches d'intervention de chacun de ces secteurs de services (Comité protocole, 2002). Ceci est une source de préoccupation pour les deux secteurs de services.

Ces préoccupations sont partagées par d'autres d'intervenants qui travaillent ailleurs qu'à Montréal. Dans une enquête réalisée au Minnesota, Beeman, Hagemester 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 des deux problématiques : la violence conjugale d'un part, et les mauvais traitements envers les enfants d'autre part. Parmi les obstacles identifiés, il est question des différents mandats et cadres théoriques concernant l'intervention et du manque de cohérence dans les interventions.

Plusieurs auteurs nord-américains font état des tensions qui perdurent entre les organismes d'aide aux victimes et les services de protection de la jeunesse (Beeman et Edleson, 2000; Eichlin et Marshall, 1995; Friend, 2000; Rinfret-Raynor, Dubé, Damant, Léveillé, Drouin, Lindsay, et Rondeau, 2001). Il est souligné dans la littérature que toujours, la violence faite aux femmes et celle faite aux enfants ont été perçues et traitées comme étant deux questions distinctes (Carter et Schecter, 1997; Eichlin et Osthoff, 2000). Deux réseaux de services ont été créés avec des historiques et des mandats distincts et chacun d'eux a développé des approches distinctes en ce qui concerne la prévention, le traitement et l'intervention. Selon certains auteurs, ces différences 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; Carter et Schecter, 1997; Chamberland, 2003; Friend, 2000).

Les services de protection de l'enfance au Québec et ailleurs en Amérique du Nord ont le mandat légal d'aider et de protéger notamment les enfants victimes de négligence et 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 secteur de services, initié par le mouvement des femmes, a été établi afin d'offrir protection et soutien aux femmes victimes de violence conjugale. Historiquement, leurs interventions ont surtout été 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 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 al, 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, 1997). D'une part, les intervenantes auprès des victimes de violence conjugale 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).

D'autres auteurs mettent en question la rigidité du discours féministe radical concernant la violence conjugale qui met les hommes dans la catégorie rigide des agresseurs et les femmes dans la catégorie des victimes. Ces auteurs estiment que ce discours ignore d'autres formes d'abus de pouvoir comme celle des femmes sur leurs enfants, et minimise la complexité des relations de pouvoir existantes dans les familles où il y a plusieurs formes de violence à la fois et où les différents membres peuvent être à la fois victime et agresseur (Chamberland, 2003; Featherstone et Trinder, 1997).

1.7.3 Obstacles à la collaboration reliés au système judiciaire

Ici à Montréal, les intervenants sont concernés par le manque de coordination et communication entre les divers tribunaux qui sont appelés à intervenir dans les situations de violence conjugale. Les intervenants constatent la difficulté d'orienter leurs interventions sur la sécurité des mères et de leurs enfants sans qu'il y ait coordination entre la cour criminelle, la cour civile, le tribunal de la jeunesse, les services policiers et les organismes du milieu, qui interviennent tous auprès de la même famille.

Sans une véritable coordination, il est difficile de faire des interventions qui assurent la protection des femmes et des enfant (Matthews, 1999). Par exemple, les professionnels constatent que ce n'est pas toujours possible pour une femme d'obtenir à la fois une ordonnance juridique civile en matière de garde d'enfant et une ordonnance criminelle qui la protègent adéquatement et protègent ses enfants. Dans certaines situations, même si, suite à des menaces de mort, la cour criminelle a interdit au conjoint de communiquer avec son ex-conjointe, ce dernier peut obtenir un jugement de la cour civile lui donnant accès à ses enfants sans supervision et sans que le transfert de l'enfant d'un parent à l'autre ne soit supervisé.

Il est aussi important de souligner que les ordonnances en matière de garde des enfants et de visite ne sont pas intégrées aux conditions imposées aux conjoint par la

cour criminelle. Donc, il y n'y a que peu de coordination entre les tribunaux et également entre les tribunaux et les services de la police. Dans ces circonstances, il est aussi difficile de s'assurer que les conditions de probation et de remise en liberté des conjoints seront appliquées. Ce manque de cohérence et de communication entre les tribunaux et les services de police augmente le risque pour les femmes et les enfants d'être à nouveau victimes d'incidents de violence.

Montréal n'est pas la seule ville à vivre ces difficultés (Matthews, 1999). Une enquête réalisée au Minnesota par Beeman et Edleson (2001) sur les obstacles reliés à la collaboration des services a révélé que les intervenants de la Protection de l'enfance et ceux des services d'aide aux victimes ont identifié le manque de collaboration et de communication avec les différents tribunaux comme étant un problème important.

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

À Montréal, selon les intervenants qui travaillent avec les mères et leurs enfants, la cour civil prend peu en compte, dans ses jugements, l'impact de la violence conjugale sur l'enfant et les besoins de sécurité de la mère. Ce constat est appuyé par la recherche, car selon Jaffé, (2002) (dans Rondeau et Boisvert, 2003.), dans 35 % des situations où il y a de la violence conjugale, les tribunaux canadiens ne prennent pas en compte les allégations de violence conjugale. Ces ordonnances ont des conséquences concernant la garde d'enfants, les droits d'accès du père et la sécurité de la mère (Comité programmation, 2002 ; Comité protocole, 2002). Ce constat est appuyé par plusieurs chercheurs (Carter et al. 1999 ; Edleson, 1999; Jaffé, Poisson et Cunningham, 2001).

De plus, dernièrement, 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 à 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). Selon Jaffe, (2002), dans (Rondeau et Boisvert, 2003) dans les situations de violence conjugale, les conjoints violents ne devraient ni obtenir le droit à la garde partagée des enfants, ni le droit de visites sans supervision.

La littérature suggère que la dynamique d'abus et de pouvoir peut continuer pendant les démarches juridiques. Jaffe (2001) et Matthew (1999) mentionnent que certains hommes violents menacent de demander la garde 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).

Cette situation est inquiétante étant donné que la séparation ne met pas fin à la violence conjugale 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). Lors des démarches légales entamées par la mère pour obtenir la garde d'enfant et lors de l'exercice des droits de visites, certaines femmes subissent du harcèlement, des menaces et de la violence. Parfois la même situation se présente lors du transfert des enfants d'un conjoint à l'autre. Dans ces circonstances, les femmes demeurent en danger et les enfants sont toujours exposés à la violence conjugale. Malheureusement, ici à Montréal, il n'y a pas un centre de visites supervisées offrant gratuitement un milieu sécuritaire où les mères violentées peuvent faire le transfert des enfants à leur père et où le père violent peut exercer ses droits d'accès.

En résumé, à Montréal comme dans d'autres villes ailleurs au Canada et aux États-Unis, les représentants des organismes et des établissements s'organisent pour mettre en oeuvre des projets, des services spécialisés et un protocole intersectoriel en vue de surmonter les obstacles reliés à la collaboration des services et de répondre aux besoins des enfants. Les experts sur la problématique des enfants exposés à la violence suggèrent que seule une approche qui situe l'enfant dans son environnement social, incluant son milieu familial peut réussir à permettre aux enfants de guérir et

de surmonter les effets de cette violence (Carter et Schecter, 1997; Chamberland, 2003; Fortin et al, 2002; Jaffé et al, 1990; Jaffe et Poisson, 2000,). Les interventions ne doivent donc pas être centrées uniquement sur l'enfant, mais également sur les parents. Ce défi de répondre aux besoins des enfants exposés à la violence oblige les divers secteurs de services à surmonter leurs différences, à coordonner les actions de leurs services et à travailler de concert en vue d'aider tous les membres de la famille.

CHAPITRE 2

LA MÉTHODOLOGIE

Chapitre 2 **La Méthodologie**

2.1 Objectifs de la recension

La présente recension vise à décrire les programmes intersectoriels canadiens et américains orchestrant des services pour les enfants exposés à la violence conjugale. Plus spécifiquement, cette recension traite des programmes intersectoriels répondant aux besoins des enfants exposés à la violence conjugale ainsi que des membres de leur famille. Elle traite également de quelques modèles d'intervention concertée qui réunissent plusieurs secteurs de services incluant ceux pour les enfants exposés à la violence conjugale. Cette recension cherche à démontrer la façon que d'autres villes et communautés ont réussi à surmonter les obstacles reliés à la collaboration des services. Pour ce faire, on décrit 11 projets intersectoriels et trois modèles d'intervention concertée.

2.2 Méthode de recension

Plusieurs démarches ont été réalisées afin de répertorier les projets inclus dans ce mémoire. Ce processus a commencé en 1993, lors de la tenue d'un colloque international sur les enfants exposés à la violence conjugale qui a eu lieu à London en Ontario. Lors de ce colloque, a eu lieu pour la première fois la présentation d'un programme intersectoriel initié et conçu par les services de protection de la jeunesse et une maison d'hébergement à London, Ontario. Deux autres colloques internationaux sur les enfants exposés à la violence conjugale ont emboîté le pas au colloque de London. Ces événements ont rassemblé, chaque fois, environ mille professionnels qui travaillaient dans les services sociaux, les tribunaux, les corps policiers, les services de santé et les différents ministères de différents pays. Lors de ces deux colloques, j'ai pris connaissance d'autres programmes intersectoriels ou tentatives de collaborations qui ont été initiés ailleurs au Canada et aux États-Unis. Inspirée par des présentations sur ces programmes, j'ai envisagé la viabilité d'un partenariat initié par la *Table de concertation en violence conjugale en violence conjugale de Mon-*

tréal avec les divers organismes, les établissements et les tribunaux afin de développer une programmation de services intégrée pour les enfants exposés à la violence conjugale et les membres de leur famille. En janvier 2002, la Table de concertation m'a mandatée pour recenser des programmes intersectoriels qui existent à l'extérieur du Québec pour ensuite faire des recommandations à la Table de concertation en violence conjugale en ce qui concerne l'organisation et la collaboration des services pour les enfants exposés à la violence conjugale. En décembre 2002, j'ai donc déposé un document portant sur une recension des programmes et 64 recommandations en ce qui concerne les services pour les enfants exposés à la violence conjugale. Une partie des recherches ayant servi à la rédaction de ce document a aussi servi à la rédaction du présent mémoire (Harper 2003).

La recension des programmes intersectoriels a été réalisée entre février et juillet 2002. En premier lieu, on a consulté les notes qui ont été prises lors des colloques internationaux. Par la suite, on a consulté la littérature académique sur les enfants exposés à la violence conjugale pour examiner comment s'effectuait la collaboration des services. Une deuxième démarche a consisté en une recherche sur Internet. Les résultats de cette recherche n'ont pas été très substantiels étant donné que les connaissances académiques actuellement disponibles portant sur la collaboration des services pour les enfants exposés à la violence conjugale sont limitées dû au fait que c'est un champ plutôt récent d'intervention. Pour palier à ce manque dans la littérature, la consultation du site Internet du Minnesota Center Against Violence and Abuse (MINCAVA), géré par l'Université du Minnesota a été effectuée. Ce site affiche les recherches les plus récentes en violence conjugale. À partir de ce site, une identification plus spécifique de la littérature sur la collaboration des services en matière de violence conjugale et des répertoires portant sur les services et programmes pour enfants exposés à violence conjugale a été réalisée. La bibliographie de l'ensemble des documents a été examinée dans le but d'identifier d'autres programmes ou des modèles d'intervention concertée qui incluent les services pour les enfants.

En troisième lieu, des appels téléphoniques ont été faits aux organismes et aux éta-

blissements impliqués dans certains programmes intersectoriels. L'objectif de ces entretiens téléphoniques a été de déterminer, soit l'existence de protocoles, soit la pertinence d'enquêter davantage sur certains projets. Suite à cette démarche, on a été en mesure de réduire l'échantillonnage des programmes. Une autre recherche sur Internet a aussi été effectuée dans le but de répertorier des informations supplémentaires sur les programmes sélectionnés. Finalement, dans le but de recueillir des informations précises sur les divers programmes, quelques entrevues téléphoniques ont été réalisées avec les personnes responsables des programmes.

2.3 Sélection des programmes intersectoriels et des modèles d'intervention concertés

Il est important de souligner qu'en premier lieu, 68 programmes intersectoriels ou modèles d'intervention concertés ont été répertoriés. D'abord, le choix s'est arrêté sur 37 projets en prenant en considération que les programmes et modèles de concertation devaient inclure une composante touchant les services pour les enfants.

Certains principes directeurs de base de la *Politique d'intervention en matière de violence conjugale : Prévenir, dépister et contrer la violence conjugale* (1995) ont servi à mieux orienter le choix des programmes à inclure dans cette recension. En premier lieu, comme la politique québécoise stipule que la sécurité et la protection des femmes et des enfants ont priorité en matière d'intervention, les programmes recensés et choisis dans ce mémoire vont dans ce sens. De plus, étant donné que la politique prête une attention particulière à l'impact de la violence conjugale sur les enfants, les programmes recensés ont comme objectif d'atténuer les effets de la violence conjugale sur les enfants. Enfin, la violence conjugale étant considérée comme un acte criminel par notre politique au Québec, la plupart des programmes choisis pour cette étude intègrent des services pour conjoints violents qui visent à leur faire reconnaître et à assumer leur responsabilité quant à la violence. Donc, tous les programmes recensés pour ce mémoire intègrent à la fois les besoins des enfants et

ceux de leur mère et, dans certains cas, les besoins d'encadrement judiciaire et clinique des conjoints violents. Enfin, en tenant compte du caractère multiculturel de la société québécoise, la plupart des programmes sélectionnés pour ce mémoire sont adaptés aux communautés ethnoculturelles. En suivant tous ces critères de sélection, on a finalement choisi 11 programmes intersectoriels et trois modèles d'intervention concertés à inclure dans cette recension.

Depuis 1998, la *Table de concertation en violence conjugale de Montréal* vise à améliorer la collaboration entre les divers secteurs de services qui desservent les enfants et leur famille. Tenant compte de cette préoccupation, on a sélectionné des programmes comprenant les collaborations officielles entre au moins deux secteurs de services, par exemple, des programmes incluant les maisons d'hébergement dont les intervenantes travaillent en partenariat avec les intervenants des services de la protection de l'enfance. Dans d'autres programmes, le personnel des tribunaux travaille en collaboration avec les professionnels des services sociaux ou les services communautaires pour les victimes. De même, dans certaines communautés et villes, les intervenants de tous les services collaborent pour créer un modèle d'intervention concerté. De plus, le personnel des organismes et des établissements impliqués dans des programmes intersectoriels ou dans des modèles d'intervention concertée participe aux instances locales de concertation soit aux comités de travail ou aux tables de concertation.

2.4 Analyse des programmes intersectoriels et des modèles de l'intervention concertés

L'analyse est divisée en deux parties. La première partie d'analyse qu'on retrouve au Chapitre sept porte sur les mécanismes de concertation. Malgré le fait que la littérature sur les programmes porte davantage sur les objectifs et la programmation de services, on a révisé chaque projet pour décortiquer tous les mécanismes de concertation mis en place pour faciliter la concertation entre les établissements et les organismes impliqués dans les projets recensés. Pour ce faire, on a conceptualisé un tableau dans lequel les mécanismes de concertation sont répartis en quatre catégories.

La première catégorie décrit les mécanismes officialisant les liens de collaboration entre les organismes et les établissements. La deuxième catégorie concerne les politiques et les procédures internes des organismes et des établissements qui requièrent que les intervenants se conforment à certaines normes dans leurs interventions dans le but d'atteindre les objectifs visés par les programmes intersectoriels. La troisième catégorie porte sur les mécanismes qui visent une intervention concertée. Ces mécanismes servent à assurer la mise en place d'interventions auprès des différents membres de la même famille par différents intervenants qui se sont concertés afin de viser des objectifs communs d'intervention. Finalement, la quatrième catégorie concerne les mécanismes de partenariat avec le milieu qui sert à renforcer les liens entre les intervenants travaillant au sein des programmes intersectoriels et les intervenants d'autres organismes de la communauté qui travaillent auprès des familles aux prises avec la violence conjugale.

La deuxième partie d'analyse qu'on retrouve au Chapitre huit identifie les différents moyens que les communautés et les villes se sont donnés pour surmonter les obstacles reliés à la collaboration des services par l'entremise des programmes intersectoriels ou des modèles de l'intervention concertée. Cette analyse tient compte des obstacles reliés à la collaboration des services de la région de Montréal, lesquels ont été identifiés par les intervenants, ainsi que le rôle que chaque organisme et que chaque établissement doit assumer pour assurer une intervention concertée auprès des enfants, des femmes et des conjoints. Dans ce chapitre on trouve aussi des recommandations quant aux pistes d'action qui ont été déposées à la *Table de concertation en violence conjugale de Montréal* en décembre 2002.

CHAPITRE 3

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

Tableau 1
Collaboration entre le milieu judiciaire, le milieu de la sécurité publique et les services pour femmes et enfants

PROJETS	CHILD DEVELOPMENT COMMUNITY POLICING <i>NEW HEAVEN</i>	FAMILY VIOLENCE AND SEXUAL ASSAULT UNIT <i>PHILADELPHIE</i>	SAN DIEGO FAMILY VIOLENCE PROJECT <i>SAN DIEGO</i>	DEPENDENCY COURT INTERVENTION PROGRAM FOR FAMILY VIOLENCE <i>MIAMI</i>
Judiciaire et Sécurité Publique				
Cour civile		✓		✓
Cour criminelle	✓	◆	✓	✓
Tribunal de la jeunesse	✓	✓	✓	◆
Services de probation	✓	◆	◆	
Bureau des procureurs		◆		
Police	◆	◆		
Santé et Services Sociaux Adultes				
Programmes pour conjoints violents		✓	✓	◆
Services d'aide et d'hébergement (femmes)		◆	◆	◆
Centre des Services sociaux communautaires (.e.g. CLSC)	◆			
Services de la Santé (hôpitaux ou cliniques)		✓		✓
Services pour traiter la santé mentale			✓	✓
Traitements en toxicomanie		✓	✓	
Santé et Services Sociaux Enfants				
Interventions auprès des enfants	◆	◆	✓	◆
Protection de la jeunesse	✓	✓	◆	◆
Pédopsychiatrie		◆		
Écoles	✓	✓		
Centres de visites supervisées				

◆ : Services reliés au plan de services par un protocole intersectoriel (plusieurs secteurs de services) ou un protocole d'entente de services entre deux secteurs de services différents.

✓ : Collaboration au plan des services.

(ce tableau s'inspire d'un tableau élaboré par le National Council of Juvenile and Family court Judges (1998))

Chapitre 3

Collaboration entre le milieu judiciaire, la sécurité publique et les services pour femmes et enfants

3.1 Child Development Community Policing

(New Haven, Connecticut., — Population : 130 000 habitants.)

3.1.1 Un aperçu du programme

Le « Child Development Community Policing » (CD-CP) est un programme intersectoriel 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 résidants en vue d'analyser et de trouver des solutions aux problèmes du quartier. Ces stratégies permettent aux policiers de se familiariser avec les résidants 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 ». 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 (Maclellan et Brown, 2000; Marans et Berkman, 1997).

3.1.2 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 et des mécanismes de référence (Marans et Berkman, 1997).

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 (Maclellan et Brown, 2000).

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 cha-

cun, 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 (Marans et Berkman, 1997).

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 (Maclellan et Brown, 2000).

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 fournir un encadrement et une supervision à ces jeunes. 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).

3.1.3 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).

3.2 Family Violence and Sexual Assault Unit

(Philadelphie.. — Population : 1.6 million d'habitants.)

3.2.1 Aperçu du programme

« Family Violence and Sexual Assault Unit » à Philadelphie est une équipe interdisciplinaire au palais de la justice qui traite des dossiers de violence conjugale, de mauvais traitements, de négligence et d'agressions sexuelles (Schechter, 1994). Un adjoint du procureur général supervise une équipe qui est composée de quatorze procureurs, trois coordonnatrices de services d'aide aux victimes, un enquêteur et un policier.

Le personnel de 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).

3.2.2 Programmation et collaboration entre les services

Les objectifs principaux de « Family Violence and Sexual Assault Unit » sont : de bâtir une équipe de procureurs formés pour traiter des dossiers de violence conjugale, de mauvais traitements et des agressions sexuelles, d'établir une réponse judiciaire coordonnée à la problématique de la violence familiale et de diriger les femmes et les enfants vers les ressources appropriées. 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 la l'enfance.

Le dépistage combiné de la violence conjugale et des mauvais traitements est fait d'une manière systématique dans tous les dossiers. Deux coordonnatrices d'aide aux femmes victimes de violence conjugale et une coordonnatrice d'aide aux enfants fournissent du soutien aux victimes et aux procureurs . 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 commu-

nauté 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).

3.2.3 Impact du programme

Selon le NCJFCJ, l'établissement du « Family Violence and Sexual Assault Uni » 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 une consolidation du partenariat entre les divers services du milieu, ce qui a facilité la mise en place des mécanismes pour diriger rapidement la clientèle vers les ressources appropriées (NCJFCJ, 1998).

3.3 San Diego Family Violence Project

(San Diego, Californie, USA. — Population : 2.7 millions d'habitants.)

3.3.1 Aperçu du programme

Initié en 1994, le « San Diego Family Violence Project » vise à améliorer la protection des victimes de violence familiale par une meilleure gestion et 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).

3.3.2 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 personnalisée 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).

3.3.3 Impact du projet

Durant la première année de fonctionnement, le programme a desservi 201 enfants issus de 66 familles. Les résultats préliminaires d'une évaluation du programme 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).

3.4 Dependency Court Intervention Program for Family Violence

(Miami-Dade, Floride. — Population : 2 millions d'habitants.)

3.4.1 Aperçu du programme

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 programme 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 programme sont : de développer des collaborations entre les services de la protection de la jeunesse, les maisons d'hébergement, les servi-

ces d'aide aux victimes, le système judiciaire, et les services en santé mentale, d'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, de 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. Il est aussi question d'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 et de documenter le processus d'implantation du projet et son impact sur la clientèle (Lecklitner, Malik, Aaron et Lederman, 1999).

Les principaux collaborateurs du programme sont issus de la magistrature, de 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 programme 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).

3.4.2 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 en violence conjugale recrutées par le programme afin de leur offrir des services d'intervention et du soutien. Les femmes sont informées, avant d'accepter ces services, que ces intervenantes-ci 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 programme 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 psychosociale 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. (Lecklitner, Malik, Aaron et Lederman, 1999).

3.5 Autres initiatives du milieu judiciaire

3.5.1 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 (NCJFCJ, 1998).

CHAPITRE 4

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

Tableau 2
Collaboration entre les services de la protection de la jeunesse
et les services en violence conjugale

PROJETS	MASSACHUSETTS'S DEPARTMENT OF SOCIAL SERVICES : DOMESTIC VIOLENCE UNIT MASSACHUSETTS	DOMESTIC VIOLENCE & CHILD PROTECTION COLLABORATION JACKSONVILLE, FLORIDA	FAMILIES FIRST : DOMESTIC VIOLENCE COLLABORATION PROJECT MICHIGAN
Judiciaire et Sécurité Publique			
Cour civile	✓		
Cour criminelle	✓		
Tribunal de la jeunesse	✓	✓	✓
Services de probation		✓	
Bureau des procureurs	✓		
Police	✓		
Santé et Services Sociaux Adultes			
Programmes pour conjoints violents	◆	✓	✓
Services d'aide et d'hébergement (femmes)	◆	◆	◆
Centre de services sociaux communautaires (e.g. CLSC)			◆
Services de la Santé (hôpitaux ou cliniques)	✓	✓	
Services pour traiter la santé mentale		✓	
Traitements en toxicomanie		✓	
Santé et Services Sociaux Enfants			
Interventions auprès des enfants	◆	◆	◆
Protection de la jeunesse	◆	◆	◆
Pédopsychiatrie			
Écoles		◆	
Centres de visites supervisées	✓		

◆ : Services reliés au plan de services par un protocole intersectoriel (plusieurs secteurs de services) ou un protocole d'entente de services entre deux secteurs de services différents.

✓ : Collaboration au plan des services.

(ce tableau s'inspire d'une tableau élaboré par le National Council of Juvenile and Family court Judges (1998))

Chapitre 4

Collaborations entre les services de protection de la jeunesse et les services en violence conjugale

4.1 Massachusetts's Department of Social Services Domestic Violence Unit (Massachusetts — Population : 6 millions d'habitants.)

4.1.1 Aperçu du programme

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).

4.1.2 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 superviseure 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 de 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 su-

pervisées (Laudon et Olson, 1997).

4.1.3 L'impact du programme

Selon le National Council of Juvenile and Family Court Judges (1998), ce programme permet aux intervenants du DSS de dépister la violence conjugale. Une évaluation du programme a démontré qu'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'hébergements et les centres d'aides aux victimes (NCJFCJ, 1998).

4.2 Jacksonville Community Partnership for the Protection of Children : Domestic Violence and Child Protection Collaboration (Jacksonville, Floride. — Population : environ 1 million d'habitants) (NCJFCJ, 1998).

4.2.1 Aperçu du programme

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).

4.2.2 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 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. 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 l'établissement, 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.

4.3 Families First : Domestic Violence Collaboration Project

(Michigan. — Population : d'environ de 9.5 millions habitants.)

4.3.1 Un aperçu du programme

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 ». (Laudon et Olson, 1997).

4.3.2 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 (Laudon et Olson, 1997).

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 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 intersectorielle 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 conjointement six fois par année par une intervenante d'une maison d'hébergement et un intervenant de « Families First » (Laudon et Olson, 1997).

4.3.3 Impact du programme

Selon une première évaluation du programme, entre 1992 et 1996, 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 programme, 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).

CHAPITRE 5

COLLABORATIONS INITIÉES PAR LES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

Tableau 3
Collaboration entre les services de la protection de la jeunesse
et les services en violence conjugale

PROJETS	THE DULUTH MODEL DOMESTIC ABUSE INTERVENTION PROJECT MINNESOTA	THE WOMEN CENTER & SHELTER OF GREATER PITTSBURGH PITTSBURGH	DOVE DOMESTIC VIOLENCE PROGRAM ILLINOIS
Judiciaire et Sécurité Publique			
Cour civile	✓	◆	✓
Cour criminelle		◆	✓
Tribunal de la jeunesse	✓	✓	✓
Services de probation	◆		
Bureau des procureurs	◆	◆	
Police	◆		
Santé et Services Sociaux Adultes			
Programmes pour conjoints violents	◆	◆	◆
Services d'aide et d'hébergement (femmes)	◆	◆	◆
Centre des services sociaux communautaires (CLSC)	◆		
Services de la Santé (hôpitaux ou cliniques)		◆	◆
Services pour traiter la santé mentale			◆
Traitements en toxicomanie	✓		◆
Santé et Services Sociaux Enfants			
Interventions auprès des enfants	✓	◆	◆
Protection de la jeunesse	✓	◆	
Pédopsychiatrie		◆	
Écoles		◆	✓
Centres de visites supervisées	✓		

◆ : Services reliés au plan de services par un protocole intersectoriel (plusieurs secteurs de services) ou un protocole d'entente de services entre deux secteurs de services différents.

✓ : Collaboration au plan des services.

(ce tableau s'inspire d'une tableau élaboré par le National Council of Juvenile and Family court Judges (1998))

Table

Chapitre 5

Collaborations initiées par les organismes communautaires

5.1 Duluth Model : Domestic Abuse Intervention Project (DAIP)

(Duluth, Minnesota. — Population : d'environ 140 000 habitants.)

5.1.1 Aperçu du modèle d'intervention concerté

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 concerté 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 comprennent de l'intervention de crise auprès des victimes à la suite de l'arrestation du conjoint, des services de défense des droits pour les victimes, du suivi et du soutien pour les victimes, des groupes de réhabilitation pour les conjoints violents. Il y a également des services adaptés aux besoins des femmes autochtones et un programme spécialisé pour les femmes qui exercent la violence. Une centre de visites supervisées assure que les enfants puissent voir leur père dans un endroit sécuritaire. En vue de mieux protéger les femmes et les enfants, un système de « tracking et monitoring » informatisé est

utiliser par tout le réseau des services pour surveiller les conjoints violents. (Pence 2001).

5.1.2 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. Elle 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 est 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 par un intervenant qui travaille au programme de réhabilitation auprès du conjoint, avant qu'il se présente en cour.

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 de la maison d'hébergement, 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 par la cour aux conjoints violents 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 certaines informations des 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).

En ce qui concerne les enfants, un intervenant du centre des services sociaux rencontre la famille suite à l'intervention policière et si nécessaire, il assure un suivi auprès de lui et de sa famille. De plus, à Duluth, 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 séances de cours aux parents dans lesquelles ces derniers 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 violence conjugale chez les enfants et l'impact de cette violence sur les habiletés parentales de la mère (Schecter, 1994).

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 DIAP 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 DIAP 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, des enfants, 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).

5.1.3 Impact du modèle d'intervention concerté

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. Selon le Council of Juvenile and Family Court Judges (1993), 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.

5.2 The women's Center and Shelter of Greater Pittsburgh

(Pittsburgh, Pennsylvanie — Population : 3.5 millions des habitants.)

5.2.1 Aperçu du programme

Le « Women's Center and Shelter of Greater Pittsburg » est un centre d'aide et d'hébergement pour femmes et enfants. 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 (Saathoff et Stoffel, 1999).

5.2.2 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 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 (Saathoff et Stoffel, 1999).

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 Saathoff et Stoffel, 1999). 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 (Saathoff et Stoffel, 1999).

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 (Women's Center of Greater Pittsburgh, 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, 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).

5.2.3 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).

5.3 Dove, Inc Domestic Violence Program

(Decatur, Illinois — Population : 135 000.)

5.3.1 Aperçu du programme

Initié en 1980 par un comité de travail des organismes du milieu, « Dove » offre un programme intégré de services 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).

5.3.2 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 attiré. 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 des problèmes de toxicomanie des femmes hébergées et non hébergées. La spécialiste fait des rencontres de groupes 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. Il y a également un programme de traitement pour les conjoints violents tenus par la cour d'y participer ou pour les clients volontaires (NCJFCJ, 1998).

5.3.3 Impact du programme

Chaque année, « Dove » fournit des services à environ 1,100 femmes et enfants en fournissant 12,500 heures d'intervention et d'accompagnement. Plus de 100 hom-

mes par année assistent au programme de traitement (NCJFCJ, 1998).

5.4 Autres initiatives dans le milieu communautaire

5.4.1 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 du programme consistent à fournir des services de traitement pour les enfants, à contribuer aux connaissances dans ce domaine par les activités de recherche et à 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).

5.4.2 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 (Mathews, 1995).

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 (Mathews, 1995).

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 habiletés en

communication, l'affirmation de soi et l'expression des sentiments (Mathews, 1995).

CHAPITRE 6

COLLABORATIONS INITIÉES DANS LE MILIEU DE LA SANTÉ

Tableau 4
Collaboration initiée dans le milieu de la santé

PROJETS	AWAKE ADVOCACY FOR WOMEN & KIDS IN EMERGENCIES BOSTON	CHILD WITNESS TO VIOLENCE PROJECT : BOSTON MEDICAL CENTER BOSTON
Judiciaire et Sécurité Publique		
Cour civile	✓	✓
Cour criminelle	✓	✓
Tribunal de la jeunesse	✓	
Services de probation		
Bureau des procureurs	✓	
Police		◆
Santé et Services Sociaux Adultes		
Programmes pour conjoints violents	✓	✓
Services d'aide et d'hébergement (femmes)	◆	◆
Centre des services sociaux communautaires (CLSC)	✓	
Services de la Santé (hôpitaux ou cliniques)	◆	◆
Services pour traiter la santé mentale		
Traitements en toxicomanie	◆	
Santé et Services Sociaux Enfants		
Interventions auprès des enfants	◆	◆
Protection de la jeunesse	◆	✓
Pédopsychiatrie	◆	◆
Écoles	✓	◆
Centres de visites supervisées		

◆ : Services reliés au plan de services par un protocole intersectoriel (plusieurs secteurs de services) ou un protocole d'entente de services entre deux secteurs de services différents.

✓ : Collaboration au plan des services.

(ce tableau s'inspire d'une tableau élaboré par le National Council of Juvenile and Family court Judges (1998))

Chapitre 6

Collaborations initiées dans le milieu de la santé

6.1 Advocacy for Women and Kids in Emergencies (AWAKE)

(Boston, Massachusetts. — Population : 138 000 habitants.)

6.1.1 Un aperçu du programme

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. 66 % de leur clientèle provient des milieux ethnoculturel (NCJFCJ, 1998 ; Schechter 2000).

6.1.2 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 l'élaboration des plans d'intervention de leur clientèle (Culross, 1999).

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).

6.1.3 L'impact du programme

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).

6.2 Child Witness to Violence Project

(Boston Medical Center, Massachusetts.)

6.2.1 Aperçu du programme

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 Programme » est composée de travailleurs sociaux, de psychologues, d'éducatrices et d'un pédopsychiatre qui s'expriment dans plusieurs langues. (Boston Medical Center – BMC, 2001).

6.2.2 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 Programme » 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, l'accompagnement à la cour, l'intervention de groupe et de la thérapie individuelle. Les services visent à renforcer les facteurs de protection et la résilience des clients (Schechter, 1994).

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 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 (BMC, 2001).

CHAPITRE 7

COLLABORATIONS INITIÉES PAR LES INSTANCES DE CONCERTATION EN MATIÈRE DE VIOLENCE CONJUGALE

Tableau 5
Collaboration initiée par les instances de concertation en
matière de violence conjugale

PROJETS	LONDON COORDINATING COMMITTEE TO END WOMAN ABUSE <i>LONDON, ONTARIO</i>	DURHAM RESPONSE TO WOMAN ABUSE PROTOCOL <i>DURHAM, ONTARIO</i>
Judiciaire et Sécurité Publique		
Cour civile	◆	
Cour criminelle	◆	◆
Tribunal de la jeunesse	◆	
Services de probation	◆	◆
Bureau des procureurs	◆	◆
Police	◆	◆
Santé et Services Sociaux Adultes		
Programmes pour conjoints violents	◆	◆
Services d'aide et d'hébergement (femmes)	◆	◆
Centre des services sociaux communautaires (e.g. CLSC)	✓	◆
Services de la Santé (hôpitaux ou cliniques)		◆
Services pour traiter la santé mentale		
Traitements en toxicomanie		
Santé et Services Sociaux Enfants		
Interventions auprès des enfants	◆	◆
Protection de la jeunesse	◆	◆
Pédopsychiatrie	✓	
Écoles	◆	
Centres de visites supervisées		

◆ : Services reliés au plan de services par un protocole intersectoriel (plusieurs secteurs de services) ou un protocole d'entente de services entre deux secteurs de services différents.

✓ : Collaboration au plan des services.

(ce tableau s'inspire d'un tableau élaboré par le National Council of Juvenile and Family court Judges (1998))

Chapitre 7

Collaborations initiées par les instances de concertation en matière de violence conjugale

7.1 London Coordinating Committee to End Woman Abuse

(London, Ontario. — Population : 400 000 habitants.)

7.1.1 Aperçu du modèle d'intervention concerté

Mis sur pied en 1980, le « London Coordinating Committee to End Woman Abuse » (LCCEWA), à London, 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 sont de promouvoir la collaboration intersectorielle, d'assurer que les interventions soient concertées, d'évaluer l'efficacité de l'intervention, de sensibiliser le public à la violence faite aux femmes et 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 concerté 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).

7.1.2 Programmation et collaboration entre les services

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 (LCCEWA, 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 (LCCEWA, 1992).

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).

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. (LCCEWA, 1992).

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 tenu également d'évaluer tous les enfants exposés à la violence conjugale signalés à leur attention (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 visent à améliorer les capacités des intervenants du « Children's Aid Society » afin de dépister la violence conjugale, et de 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, ainsi que sur les procédures que les intervenants du « Children's Aid Society » doivent suivre lors des enquêtes d'allégations de mauvais traitements. Cette formation vise également à 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 et 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'hébergements 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.

7.1.2.1 Role 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).

7.2 The Violence Prevention Council, Durham Response to Woman Abuse Protocol

(Durham, Ontario — Population : 400 000 habitants.)

7.2.1 Aperçu du programme

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 » en vue de créer un modèle de l'intervention concerté pour les victimes, les agresseurs et les enfants. 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).

7.2.2 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 (VPC, 1996).

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 visant un meilleur partage des informations, est intégrée dans le protocole (VPC. 1996).

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 (VPC, 1996).

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 (VPC, 1996)..

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).

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 (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 et d'organiser 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. Lors de la journée d'étude, 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 (Sinclair, 2001).

Présentement, un comité est en train de mettre sur pied un centre communautaire pour victimes de violence conjugale en vue de leur offrir du soutien et des conseils légaux sur les procédures de garde. La programmation du centre inclura des groupes de soutien pour femmes et pour enfants ainsi que des activités de jeu pour les tout-petits (Sinclair, 2001).

Un autre comité composé de représentants des services de police, de la cour, d'avocats et de services pour victimes est en train d'évaluer 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, ce comité explore la possibilité de mettre en place des services psychosociaux à la cour civile afin de faire du dépistage de la violence conjugale lors de 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 visites supervisées en attendant qu'ils terminent un programme de traitement (Sinclair, 2001)

CHAPITRE 8

MÉCANISMES DE CONCERTATION

Chapitre 8

Mécanismes de concertation

Les programmes 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 programmes, 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 et les intervenants ont été mis en place.

Toutefois, la littérature sur ces programmes intersectoriels et des modèles d'intervention concertée 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. Les mécanismes peuvent être répartis en quatre catégories, incluant 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 ceux de partenariat avec le milieu. (voir tableau mécanismes de concertation)

8.1 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 programmes. Ces mécanismes incluent les protocoles intersectoriels, les ententes 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) incluant les services pour les enfants témoins sont rares. En effet, dans les program

Tableau 6
Les mécanismes de concertation en matière de violence conjugale

<u>PROGRAMMES</u>	MECANISMES INTER-ETABLISSEMENTS D'ORGANISATION DES SERVICES			MECANISMES DE POLITIQUE & PROCEDURES D'INTERNES D'ETABLISSEMENTS		MECANISMES VISANT UNE INTERVENTION CONCERTEE						LE MILIEU	
	Protocole intersectoriel (5 secteurs de services)	Entente de services (2 services)	Contrat de services	Protocole de dépistage	Définition des procédures d'intervention	Formation intersectorielle	Équipe interdisciplinaire	Protocole de confidentialité	Mécanismes de référence	Discussion de cas	Mécanismes de consultation	Services adaptés aux milieux ethnoculturels	Participation aux tables régionales
Child Development Community Policing, New Haven		✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓
Family Violence & Sexual Assault Unit, Philadelphie		✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓
San Diego Family Violence Project, San Diego		✓		✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Dependency Court Intervention Program, Miami		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓
Massachusetts Domestic Violence Unit,		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓
Domestic & Child Protection Collaboration, Jacksonville		✓		✓	✓	✓	✓		✓	✓			
Families First Domestic Violence Project, Michigan		✓	✓	✓	✓	✓		✓					✓
The Duluth Model, Minnesota	✓	✓			✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓
Pittsburgh Women's Center & Shelter		✓	✓	✓		✓	✓			✓	✓		✓
Dove Domestic Violence Program, Illinois		✓	✓				✓						✓
AWAKE, Boston		✓		✓			✓		✓	✓		✓	✓
Child Witness to Violence Program, Boston		✓					✓		✓	✓		✓	✓
London Coordinating Committee		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓
Durham Response to Women Abuse Protocol	✓	✓		✓	✓				✓			✓	✓

mes recensés dans ce document, seules les régions de Durham et Duluth ont élaboré des protocoles intersectoriels impliquant plusieurs secteurs de services incluant les centres de service sociaux, les services pour les victimes et ceux pour les conjoints, les services de la sécurité publique (police et services de probation), et les tribunaux. Le protocole à Duluth réunissant 9 établissements, vise surtout à créer un modèle d'intervention concertée pour assurer une meilleure protection des femmes. Par contre les besoins des enfants sont y intégrés. Les procédures à suivre par les policiers lorsque les enfants sont présents lors des événements de violence ainsi que des mécanismes de référence en vue d'assurer que les femmes et enfants reçoivent de l'aide psychosociale sont précisés dans le protocole.

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. Même les interventions prescrites pour les travailleurs sociaux de la protection de la jeunesse auprès de chaque membre de la famille sont énoncées en détail. Ce protocole assure que les clients bénéficient des services des interventions concertées.

La plupart des programmes fonctionnent avec différentes ententes de services entre deux secteurs de services. Quatre formes d'ententes 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 ; finalement, entre les services en milieu de santé et les services pour les femmes et enfants.

Les ententes de services entre le milieu judiciaire et les services pour victimes sont établies 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 qui prend en compte les besoins des femmes et de leurs

enfants.

Les ententes 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 ententes 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 de soutien aux mères afin qu'elles soient en mesure de protéger leurs enfants.

Finalement, les ententes de services 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 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.

8.2 Politiques et procédures internes d'établissements

Dans les programmes recensés, les établissements et organismes 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 ou les ententes de services. On constate en effet que, dans plusieurs communautés, les services de protection de l'enfance ont mis en

place à l'intérieur de leurs établissements des protocoles de dépistage systématique de la violence conjugale.

Pareillement, suite à des consultations avec les représentantes d'organismes d'aide et d'hébergement pour les victimes, plusieurs services de protection de l'enfance ont aussi apporté des précisions en ce qui concerne leur mandat dans les situations où les enfants sont exposés à la violence conjugale. Ces précisions concernent 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, les objectifs de l'intervention auprès des conjoints violents et finalement les mécanismes de référence aux autres organismes du milieu.

En ce qui concerne les interventions policières, dans quatre régions, soit London, New Haven, Durham et Duluth, les services de police ont établi des procédures à suivre quand il y a présence d'enfants dans le dossier : 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.

8.3 Mécanismes visant une intervention concertée

Tous les programmes intersectoriels et les modèles d'intervention concertée reposent en partie sur des mécanismes de concertation mis en place afin de faciliter la concertation entre les secteurs de services et ainsi assurer à la clientèle des services intégrés, cohérents et coordonnés. Ces mécanismes permettent aux divers intervenants oeuvrant auprès des membres d'une même famille de travailler sur les objectifs communs et d'assurer la priorité de sécurité et de protection des femmes et des enfants durant l'intervention.

Les acteurs des programmes ont élaboré et organisé des formations intersectorielles destinées aux intervenants impliqués dans les projets et à tous ceux qui sont appelés à collaborer aux plans de services. Les formations portent avant tout sur la dynami-

que 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. Ces formations permettent aux intervenants travaillant dans des établissements et des organismes qui ont des mandats et des philosophies différentes d'avoir une vision commune de la problématique de la violence conjugale et d'élaborer en conséquence les interventions à faire auprès de la clientèle.

Plusieurs programmes reposent sur des équipes interdisciplinaires qui réunissent des experts de divers champs de services afin de mieux 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 d'intervenants auprès des enfants travaillent en concertation avec les membres d'une même famille, à des moments différents. À San Diégo, 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 programmes 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 programmes, on retrouve des mécanismes de référence en vue d'orienter la clientèle rapidement vers des services appropriés. À cet égard, dans certains programmes, le personnel des services de protection de la jeunesse a 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 programmes, on retrouve des moyens pour partager des informations sur la clientèle. Dans certains programmes, 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 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 ou les évaluations de ces protocoles de confidentialité.

Les responsables de quelques programmes organisent des rencontres aux 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 programmes 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 programmes, on retrouve des mécanismes par lesquels les intervenants peuvent se consulter d'un champ de services à l'autre. Par exemple, tous les programmes 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 programmes comportent des mécanismes pour s'assurer que leurs services sont adaptés aux milieux ethnoculturels. Les intervenants, dans certains programmes, 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 pour soutenir les femmes devant témoigner à la cour.

8.4 Mécanismes de partenariat avec le milieu

Tous les programmes ont été mis sur pied en partenariat avec le milieu et les mem-

bres du personnel de ces programmes participent aux diverses instances de concertation soit sur des comités de travail, soit sur des tables de concertation locales. De plus, le personnel de plusieurs programmes participe aux activités publiques de sensibilisation ainsi qu'à des activités de formation professionnelle.

CHAPITRE 9

SYNTHÈSE ET PISTES D'ACTION POUR LA RÉGION DE MONTREAL

Chapitre 9

Synthèse et pistes d'action pour la région de Montréal

9.1 Synthèse

La littérature portant sur l'impact de la violence conjugale sur les enfants nous démontre que celle-ci peut entraîner des effets négatifs importants chez les enfants qui y sont exposés, 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. Ces constats démontrent l'importance pour les organismes gouvernementaux et communautaires ainsi que pour le système judiciaire de développer des programmes et de se concerter en vue d'assurer une réponse adéquate aux enfants exposés à la violence conjugale et à leur famille.

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. Elle attribue aux organismes le rôle de fournir des services adaptés aux enfants en vue de diminuer les effets de l'exposition à la violence conjugale. Dans cette perspective, en 1998, la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre a mis de l'avant des mesures s'appliquant aux enfants témoins : prévenir les conséquences chez ces enfants et élaborer des protocoles d'intervention intersectoriels.

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, notamment en mettant sur pied un projet-pilote d'intervention psychosociale de groupe pour les enfants exposés à la violence conjugale et pour leur mère. De plus, depuis septembre 2001, la Table de concertation 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 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 protection de la jeunesse due à la différence de leurs mandats. Il y a également une pénurie de services répondant 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 confirment la nécessité du maintien et de l'implantation de nouvelles politiques gouvernementales qui témoignent d'un engagement politique à 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 Schecter, 1997).

Plusieurs auteurs font appel à chacune des communautés pour créer des modèles d'intervention concertée en élaborant des protocoles intersectoriels visant le développement de services coordonnés, cohérents et continus. 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 Schecter, 1997, Carter Weithorn et Behrman 1999, National Council of Juvenile and Family Court Judges, 1999).

De nombreux auteurs avancent que le système judiciaire (la cour criminelle et la cour civile) et le secteur de la sécurité publique (services de police, services de la probation) doivent coordonner leurs interventions avec celles effectuées par les organismes du milieu (maisons d'hébergement, services pour conjoints violents, services sociaux) en vue de protéger les femmes et les enfants et d'amener les conjoints à reconnaître leur violence (Carter, Weithorn, Behrman, 1999; Hughes, 2001). La littérature portant sur la question de la garde d'enfants et des visites du père démontre l'urgence de prendre en considération la présence de la violence conjugale dans

les jugements ordonnés par la cour en matière de droit familial (Jaffe, Poisson et Cunningham, 2001 ; Sinclair, 2001).

Les programmes recensés dans ce mémoire fournissent un aperçu de ce qui est réalisé ailleurs afin de répondre aux besoins des enfants exposés à la violence conjugale aux besoins de leurs familles. Plusieurs de ces programmes sont au stade de l'expérimentation. Certains programmes recensés, comme ceux de London et de Durham, affichent des modèles d'intervention concertée dans lesquels les procédures à suivre et les services offerts aux enfants et leur famille sont précisés. Le modèle de 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. Les autres programmes examinés dans ce mémoire sont des programmes intersectoriels réunissant au moins deux secteurs de services. Certains fonctionnent dans le contexte du système de la protection de la jeunesse et concernent précisément la protection et le bien-être des enfants qui sont à la fois témoins de violence conjugale et victimes de mauvais traitements. D'autres programmes intersectoriels répondent aux besoins spécifiques des enfants et visent à atténuer l'impact de l'exposition à la violence conjugale. Par exemple, le programme au Boston Medical Center offre aux enfants des services thérapeutiques permettant l'atténuation des effets de la violence par une intervention rapide et directe auprès de ces derniers et des membres de leur famille.

Tous les programmes 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 dans plusieurs programmes, des interventions sont entreprises afin d'amener les conjoints violents à prendre les moyens pour mettre fin à leurs comportements violents.

9.1.1 Les modèles d'intervention concertée

Dans les programmes recensés, seules les régions de Durham et Duluth ont déve-

loppé un modèle d'intervention concertée par élaboration des protocoles intersectoriels impliquant plusieurs secteurs de services. Les secteurs de services impliqués dans ces protocoles 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. Le protocole de Durham est le seul à préciser les services pour enfants. Une autre forme de modèle d'intervention concertée est celui de London, Ontario. Dans cette ville, il n'existe pas de protocole intersectoriel, mais, diverses ententes de services entre deux établissements de différents secteurs de services ont été élaborées afin d'offrir certains programmes ou de promouvoir certaines collaborations.

9.1.2 Systèmes judiciaires et de sécurité publique

9.1.2.1 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 les policiers concernant l'historique des événements de violence conjugale sont transmises aux services de probation, au bureau des procureurs, à l'enquêteur et également à la maison d'hébergement. Aussi, l'évaluation de la dangerosité faite par l'intervenante de la maison hébergement est aussi transmise à la cour criminelle. 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. Les préoccupations concernant la sécurité des femmes sont au coeur de ces collaborations et de ces interventions.

De plus, à Duluth, London et Durham, des 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. Ces ententes permettent au système judiciaire d'agir d'une manière efficace 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, l'entente entre les services de la protection de la jeunesse et les services de probation fournit des moyens aux intervenants des 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 la cour criminelle et le tribunal de la jeunesse et qu'ils collaborent aux plans de services.

Les divers moyens mis en place par ces programmes 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.

9.1.2.2 La garde d'enfants et les droits d'accès du père

Les questions concernant la garde d'enfants et les droits d'accès des pères représentent de nouvelles préoccupations pour les intervenantes qui travaillent auprès des victimes. Afin de répondre à ces préoccupations, plusieurs communautés au Canada et aux États-Unis se sont penchées sur ces problématiques. Par exemple, à Durham, une coalition d'intervenants et de victimes a mis sur pied des comités de travail composés des représentants de divers milieux pour développer un plan d'action régional afin de traiter ces questions.

Par ailleurs, à Denver, Miami et Pittsburgh, des services d'aide juridique ont été mis sur pied afin de fournir une représentation légale aux enfants lorsque leur mère entame des procédures pour obtenir une ordonnance de garde d'enfants. À London, le « Family Court Clinic » offre des services d'évaluation psychosociale dans les dos-

siers 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 la cour civile, les services de protection de la jeunesse et ce centre.

9.1.2.3 Intervention policière

Les policiers, lors de leurs interventions, sont les premières personnes qui constatent la détresse des enfants à la suite d'un événement de violence conjugale. À ce moment, la qualité des interventions faites auprès des enfants par les policiers est très importante. 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 conjugale, 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 aux services psychosociaux qui pourraient intervenir par la suite.

Dans quelques villes, des collaborations étroites ont été établies entre les services de police et les centres de services sociaux. Par exemple, à New Haven et à London, un service de consultation clinique est accessible aux policiers 24 heures par jour. 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.

9.1.3 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

suite à l'intervention policière, lors de l'évaluation des signalements aux services de protection de la jeunesse, lors de séjour en maison d'hébergement, au CLSC, dans les services de santé suite au dépistage de la violence conjugale effectué lorsque leur mère consulte ou à l'école.

Les enfants exposés à la violence conjugale constituent toutefois 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 par les enfants. Il est donc important que les professionnels de tous les milieux soient formés pour dépister les situations de violence conjugale et pour intervenir par la suite.

9.1.3.1 Les interventions suite à l'intervention policière

À Duluth, New Haven et 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.

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

9.1.3.2 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 ainsi qu'à leurs enfants. Dans certains programmes, des spécialistes en violence conjugale sont assignés aux bureaux de services de protection de la jeunesse afin de fournir des services de formation et de consultation aux intervenants. Dans plusieurs programmes, 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 de 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 stratégiques 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 de 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 (NCJFCJ, 1998; Carter et Schecter, 1997).

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, ici à Montréal et ailleurs, 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 de 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.

9.1.3.3 Les interventions lors de séjour en maison d'hébergement

Dans les programmes 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'ouvrir un centre de jour pour les enfants hébergés et non hébergés et d'embaucher cinq intervenantes (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 leurs mères ont besoin de soutien dans leur 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 permet 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 limite 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.

9.1.3.4 Les interventions dans le milieu de la santé et des services sociaux (CLSC et services de la santé)

Selon Jaffe et Poisson, (2000), 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 programmes recensés impliquant les services de la santé et les services sociaux, une intervention interdisciplinaire est effectuée pour répondre aux besoins de la mère et des enfants. Les objectifs de ces programmes 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. Certains de ces programmes travaillent en collaboration avec le milieu scolaire. Par exemple, 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.

9.1.3.5 Les interventions auprès des conjoints portant sur leur rôle de père

À ce jour, très peu d'attention a été accordée dans la littérature aux interventions effectuées auprès des conjoints violents en regard à leur rôle de père. Cependant, une étude pilote réalisée 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 programmes recensés dans ce mémoire, 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.

9.1.4 Les interventions en milieu scolaire

Selon l'*Enquête sociale et de santé auprès des enfants et des adolescents Québécois* (1999) une jeune sur trois est exposé à la violence entre adultes à la maison, particulièrement, la violence verbale. Pour ce raison, il paraît important de développer des programmes de prévention, de dépistage et d'intervention 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 d'intervention individuelles et de groupe pour les enfants et les adolescents. Aussi, des travailleurs sociaux, des psychologues, des enseignants et d'autres profession-

nels travaillant dans les écoles, reçoivent de la formation sur l'impact de la violence conjugale sur les enfants.

9.2 Pistes d'action pour la région de Montréal

Comme il a été déjà souligné dans ce mémoire, les membres de la Table de concertation en violence conjugale de Montréal se sont penchés sur la nécessité d'arrimer les services afin de répondre aux besoins des enfants exposés à la violence conjugale. Depuis 1998, les membres de la Table de concertation mettent en application un plan d'action afin d'atteindre cet objectif. Un projet pilote intersectoriel d'intervention de groupe pour les enfants et les mères a été initié. De plus, un comité composé des représentants de tous les secteurs de services qui interviennent auprès des victimes de violence conjugale, des conjoints et des enfants exposés à cette violence est en train de développer un modèle d'intervention concertée par l'élaboration d'un protocole intersectoriel. Parallèlement à cette démarche, la Table de concertation a engagé l'auteure de ce mémoire comme professionnelle de recherche pour examiner les programmes intersectoriels qui ont été mis sur pied à l'extérieur du Québec et de faire des recommandations en matière d'organisation des services pour les enfants exposés à la violence conjugale. En décembre 2002, ces recommandations sous forme de pistes d'action ont été déposées à la Table de concertation et présentement les membres les étudient. En novembre 2003, une journée d'étude pour des gestionnaires et des intervenants des services sociaux, des organismes communautaires, des services policiers, des services de probation et de la cour criminelle, de la cour civile et du tribunal de la jeunesse qui tous interviennent auprès des familles aux prises avec la violence conjugale sera organisée afin de discuter des pistes d'actions et de développer un plan régional en matière de services pour les enfants exposés à la violence conjugale. Ces recommandations se trouvent dans la prochaine section.

9.2.1 Pistes d'action concernant un protocole intersectoriel

- Les efforts actuels de la Table de concertation en violence conjugale de

Montréal et la Régie régionale de Montréal pour l'établissement d'un protocole d'intervention intersectoriel en vue de développer un modèle de l'intervention concerté pour s'assurer des interventions adéquates auprès des enfants et des membres de leur famille, doivent être poursuivis.

- Il est important que ce protocole mette en avant les 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.

9.2.2 Pistes d'action concernant les systèmes judiciaire et de sécurité publique

9.2.2.1 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 qui travaillent dans les CLSC, les maisons d'hébergement et les Centre jeunesse. 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.

9.2.2.2 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.

9.2.3 Pistes d'action concernant l'intervention psychosociale auprès des enfants témoins

9.2.3.1 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 appa-

rait 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.

9.2.3.2 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.

9.2.3.3 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.

9.2.3.4 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 d'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 protection de la jeunesse 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 psychoéducatrices 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.

9.2.3.5 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 de 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.

9.2.3.6 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.

9.2.3.7 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.

9.2.3.8 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 accessible 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.

9.2.4 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.

9.2.5 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 en toxicomanie et des services pour les communautés gaies et lesbiennes et femmes handicapées. D'autre part, il se-

rait 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.

9.2.6 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 pilotes, 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.

9.2.7 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.

CONCLUSION

Conclusion

Ce mémoire vise à documenter les efforts que des communautés et des villes à travers le Canada et les États-Unis ont entrepris pour venir en aide aux enfants exposés à la violence conjugale. L'exposition des enfants à la violence conjugale peut avoir des conséquences dévastatrices. De plus, on note qu'une grande partie de ces enfants sont également victimes d'abus. À Montréal comme ailleurs, les professionnels qui travaillent directement auprès de ces enfants dans des maisons d'hébergement ou d'autres services sociaux se préoccupent du fait qu'ils sont souvent les victimes ignorées et oubliées de ce type de violence. Ils estiment qu'à ce titre ces enfants ont besoin de services spécialisés. Ce n'est qu'au cours de la dernière décennie que les chercheurs universitaires ont commencé à orienter leurs recherches sur les conséquences pour les enfants d'être exposés à la violence conjugale. Les résultats de leurs recherches confirment les préoccupations soulevées par les intervenants de première ligne.

Tandis que les praticiens, les décideurs politiques et les chercheurs commencent à se pencher sur les besoins des enfants exposés à la violence conjugale, il devient de plus en plus évident que les besoins de ces enfants sont multiples et qu'en conséquence aucun organisme ne peut, à lui seul, y répondre totalement. Pour dispenser une aide efficace auprès de ces enfants exposés, il est nécessaire d'offrir des services aux mères afin qu'elles puissent se protéger et protéger leurs enfants. Il est également crucial que les pères reçoivent des services afin qu'ils prennent conscience de leur responsabilité eu égard à la violence et qu'ils cessent leurs comportements violents. Enfin, les enfants aussi doivent recevoir des services thérapeutiques pour les aider à surmonter les impacts de la violence à laquelle ils ont été exposés. Pour atteindre ces objectifs, il convient de mettre en place des programmes intersectoriels et des modèles d'intervention concertés. Comme ce mémoire tend à le démontrer, divers modèles de collaboration ont été mis au point par les organismes commu-

nautaires et gouvernementaux et le système sociojudiciaire afin d'offrir aux enfants et aux membres de leur famille les services adaptés à leurs besoins psychologiques et à leurs besoins de sécurité.

Toutefois, la collaboration intersectorielle dans le domaine de la violence conjugale se révèle souvent ardue et problématique. Ceci n'a rien de surprenant, dans la mesure où historiquement, au Québec comme ailleurs, le mouvement pour les femmes violentées s'est formé en s'opposant aux services sociaux du gouvernement et au système judiciaires qui, à leurs yeux, ne répondaient pas aux besoins des femmes violentées. Parmi les grandes réalisations de ce mouvement, il convient de signaler l'établissement d'un réseau de maisons d'hébergement qui a su exercer les pressions nécessaires sur le gouvernement provincial pour qu'il développe des politiques sociales enjoignant les services sociaux publics et les Cours de répondre aux besoins psychosociaux et aux besoins de protection des femmes violentées. Ce mouvement a également redéfini la violence conjugale : d'un problème personnel privé, elle est devenue une question féministe et politique. C'est dans ce contexte historique et politique qu'il faut envisager et comprendre les débats et les questions entourant la collaboration des services.

Comme il en est question au chapitre 1, il est également important d'avoir à l'esprit qu'il existe, au Québec, quatre réseaux distincts de services sociaux qui répondent aux besoins variés des familles aux prises avec la violence conjugale. On compte d'abord le réseau des maisons d'hébergement pour les femmes violentées et un réseau autonome de services pour les hommes ayant des comportements violents. Parallèlement, les services de la Direction de la protection de la jeunesse ont un mandat légal de se centrer sur les questions entourant la protection des enfants. Enfin, les CLSC, qui dispensent les services sociaux de première ligne au Québec, ont le mandat de dépister la violence conjugale, d'offrir des services aux victimes ou de les aiguiller vers les ressources appropriées. Ces différents réseaux de services sociaux – chacun ayant son propre historique, ses propres mandats et ses propres philosophies d'intervention – doivent interagir entre eux ainsi qu'avec les services de police et les systèmes judiciaires (cour civile, cour criminelle et tribunal de la jeu-

nesse). Il arrive souvent que tous ces services et les services judiciaires interviennent simultanément avec les différents membres d'une même famille.

En considérant toutes ces complexités qui surviennent dans la prestation des services sociaux en matière de violence conjugale, il n'y a pas lieu de se surprendre que la coordination de ce type de services à Montréal représente un défi de taille. Comme le documente ce mémoire, de nombreuses villes et communautés à travers le Canada et les États-Unis se débattent avec ces enjeux complexes et certaines enregistrent des progrès. À la lumière des programmes intersectoriels et des modèles d'intervention concertés examinés dans ce travail, il y a tout lieu de croire que la collaboration intersectorielle est possible et que les communautés peuvent s'organiser pour aider adéquatement leurs enfants et leur famille. Nous avons décrit les objectifs de ces programmes et nous avons documenté et analysé les différentes mesures qui ont été mises en place pour encourager la collaboration intersectorielle et les interventions concertées.

Malheureusement, la documentation spécialisée contient des lacunes en ce qui a trait à la façon dont survient la collaboration des services à l'intention des enfants exposés à la violence conjugale. Il faut préciser que la plupart de ces programmes en sont à l'étape initiale et que très peu d'entre eux ont encore fait l'objet d'une évaluation. De plus, on ne trouve pas d'informations précises sur le processus d'implantation de ces programmes. Par exemple, comment les représentants des divers organismes engagés dans ces programmes gèrent-ils leurs divergences organisationnelles et idéologiques? Y a-t-il des questions de contestation et comment sont-elles traitées? Les maisons d'hébergement ont un mandat de changement social parce qu'elles s'inscrivent au sein d'un mouvement féministe plus large. Est-ce que la collaboration intersectorielle les a amenées à se concentrer davantage sur la prestation de services, négligeant ainsi les activités de plaidoyer? Est-ce que les organismes communautaires se sont sentis sur un pied d'égalité avec les services sociaux publics et quelles mesures ont été mises de l'avant pour assurer un partenariat égalitaire? Cette dernière question nous apparaît cruciale, car au Québec, les maisons d'hébergement et les services pour les hommes ayant des comportements violents

relèvent de réseaux communautaires de plus grande envergure qui sont indépendants de l'État. Contrairement aux services sociaux institutionnels qui sont mandatés par le gouvernement pour offrir des services spécifiques, ces organismes déterminent leur propre mission, leurs propres mandats et leurs propres objectifs. Toutes ces questions sont suffisamment pertinentes pour faire l'objet d'études ultérieures.

Il est inspirant de constater qu'en dépit des difficultés et des obstacles inhérents à la collaboration, des communautés en Amérique ont été en mesure de concevoir des programmes et des services. Les organismes qui y participent doivent faire preuve d'ouverture pour partager leur expertise particulière et pour accepter l'expertise d'autres organismes et l'intégrer à leur politique et à leurs pratiques. Pour que la collaboration puisse être un succès à Montréal et ailleurs au Québec, il semble important que les organismes se concentrent sur les besoins psychologiques et la protection des femmes et des enfants, sans perdre de vue de la nature sexiste et politique des enjeux liés à la violence faite aux femmes. Il est nécessaire de s'orienter vers l'intégration des besoins, sans se concentrer uniquement sur les besoins soit de la femme violentée ou soit des enfants exposés, au détriment des besoins des autres membres de la famille. Il faut espérer que les organismes de Montréal seront capables de s'inspirer de ces projets pour stimuler et développer ici des programmes similaires.

À Montréal, les représentants d'organismes clés se retrouvent au sein d'un comité qui a pour mandat d'élaborer un protocole intersectoriel. Ce processus les amènera sans doute à surmonter certaines de leurs différences historiques. C'est le premier pas vers la création d'un modèle de services intégrés pour répondre aux besoins des enfants exposés à la violence conjugale et aux membres de leur famille. En novembre 2003, la Table de concertation en violence conjugale de Montréal organisera une journée d'étude sur la collaboration des services à l'intention des enfants exposés et de leur famille. L'objectif de cette rencontre est de discuter des difficultés reliées à la collaboration et d'explorer la possibilité de mettre en place des mécanismes de collaboration intersectorielles. Il y a cinq ans, un tel événement aurait été impensable. Montréal a évolué, comme l'ont fait d'autres communautés. Nous espérons que

ce mémoire puisse contribuer à l'évolution de la collaboration des services sociaux et à la mise en place de services pour les enfants exposés à la violence conjugale et à leur famille.

BIBLIOGRAPHIE

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 (éds), *Children exposed to domestic violence: Current Issues in Research, Intervention, Prevention and Policy Development*, New York, The Haworth Maltreatment & Trauma Press, 345-358.

Bouchard, M., et Tremblay, D. (2002) Rapport de recherche : Phase 1 (1999-2001). Validation des concepts relatifs à l'estimation de la sévérité d'une dynamique de domination conjugale. Québec, La Sejourneuse inc., Ressource d'aide et d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale et leurs enfants.

Boutin, R. (1998). *Mon père me fait peur : vécu des enfants exposés à la violence conjugale*, Québec, Les éditions deslandes, Société en réflexion.

Cantin, S. et Rinfret Raynor, M, et Fortin L. (1994). Utilisation des ressources par les victimes de violence conjugale. le cas des femmes référées aux CSC par les policiers. Montréal : CRI-VIFF, *Collection des Études et analyses*, no.1.

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.

Carter, J., Weithorn L.A. et Behrman M.D. (1999). Domestic violence and children : Analysis and recommendations, In *The Future of Children. Domestic Violence and Children, Winter, 1999, Vol. 9. No. 3.* p.4-15.

Centre jeunesse de Montréal (2003). *Faire de la jeunesse en difficulté : une priorité à Montréal*. Centre jeunesse de Montréal. www.mtl.centresjeunesse.qc.ca

Chamberland, C. (in print) *Violence parentale et violence conjugale : Des réalités plurielles, multi-dimensionnelles et interreliées*. Montréal, Presses de l'Université du Québec, collection Problèmes sociaux et interventions sociales.

Chamberland, C., Lavergne, C., Damant, D., Gagné M.H., Jacob, M, Ménard, S. (1999). Résumé; Concomitance entre la violence conjugale et les mauvais traitements envers les enfants: une réalité à explorer, dans La Table de concertation en matière de violence conjugale de Montréal, *Sous le poids de silence: Recueil de textes du colloque régionale sur les enfants et la violence conjugale* tenu à Montréal le 15 novembre 1999.

Comité priorité en violence conjugal de Montréal (1998) *Bottin des ressources en matière de violence conjugale: Région de Montréal*. Comité priorité en violence conjugale de Montréal

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, In *The Future of Children. Domestic Violence and Children, Winter, 1999, Vol. 9. No. 3.* p. 111-121.

Dubé, M. (2001). Filicides maternels et paternels maltraitant : facteurs de risque et indices comportementaux précurseurs, *Revue Québécoise de psychologie*, Vol. 22, (3) : 2001. p. 81-98.

Echlin, C. Marshall L. (1995). Child protection services for children of battered women: practice and controversy, In E. Peled, P. Jaffe et J. Edleson (éds), *Ending the Cycle of Violence : Community Responses to Children of Battered Women*, Thousand Oaks (Californie), Sage Publications. 170-185.

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 (éds), *Children exposed to domestic violence : Current Issues in Research, Intervention, Prevention and Policy Development*, New York, The Haworth Maltreatment & Trauma Press. 207-220.

Edleson J. (1999). *Problems Associated with Children Witnessing Of Domestic Violence*. Applied Research Forum : National Electronic Network on Violence Against Women. à

Edleson J. (2001). Studying the co-occurrence of child-maltreatment and domestic violence In S.A. Bermann et J.L. Edleson (eds), *Domestic Violence in the Lives of Children : The Future of Research, Intervention, and Social Policy*, Washington (DC), American Psychological Association. p.91-110.

Edleson J., F. Lyungai, Beeman, S., Hagemester, A.K. (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

Falk D., Helgeson N. (2001). Building, monitoring and tracking systems » in M. Shepard et E. Pence (éds) *Coordinating Community Responses to Domestic Violence: Lessons From Duluth and Beyond*, Thousand Oaks (Californie), Sage Series on Violence Against Women, 89-114.

Featherstone, B., et Trinder L. (1997) Familiar subjects? Domestic violence and child welfare, *Child and Family Social Work*, 1997 (2) : 147-159.

Findlater J. E. Kelly S. (1999). Child protective services and domestic violence. » *The Future of Children. Domestic Violence and Children, Winter, 1999, Vol. 9. (3)* : p.84-96.

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.

Fortin, A., Tabela, M et Dupuis, F. (2002). Les enfants témoins de violence conjugale : analsi des facteurs de protection. DOcument synthèse. Montréal, Centre de liaison sur l'intervention psychosociale (CLIPP).

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 (éds), *Children exposed to domestic violence : Current Issues in Research, Intervention, Prevention and Policy Development*, New York, The Haworth Maltreatment & Trauma Press, 253-268.

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, 65-89.

Gouvernement du Québec. (1985 et 1987). *Une politique d'aide aux femmes violentées*, Québec ; ministère des Affaires sociales.

Gouvernement du Québec. (1986). *Politique d'intervention en matière de violence conjugale* Québec: ministères de la Justice et du Solliciteur général.

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 du Secrétariat de la condition féminine.

Gouvernement du Québec (1995). *Violence conjugale, Statistiques 1998*, Ministère de la Sécurité publique, Québec.

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.

Graham-Bermann, S.A., Levendsky, A.A. (1998). Traumatic stress symptoms in children of battered women. *Journal of Interpersonal Violence*, 13.(1) : 111-128.

Groupe de travail sur les services offerts aux femmes victimes de violence conjugale et à leurs enfants (2003) Rapport du Groupe de travail sur les services offerts aux femmes victimes de violence conjugale et à leurs enfants. 41.p.

Harper E. (2001). Building Bridges : A multi-Sectoral Program in Montréal for Children Exposed to Conjugal Violence – Collaborative Strategies and Clinical Experiences, Communication présenté au conférence international pour les enfants exposés à la violence – Our Children Our Future; Centre for Children and Families in the Justice System, London, Ontario, juin 2001 ;

Harper, E. (décembre 2002). *Projets intersectoriels en matière des services pour les enfants exposés à la violence conjugale et les membres de leur famille : recension des écrits et pistes d'action pour la région de Montréal*. Montréal, Table de concertation de violence conjugale de la région de Montréal. 113p.

Holden G.W., Geffner R. et Jouriles, E.N. *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 Jouriles, E.N. (1998). Parenting behaviors and beliefs of battered women In G.W. Holden, R. Geffner et E.N. Jouriles (éds), *Children Exposed to Conjugal Violence: Theory, Research and Applied Issues*, Washington, (DC) American Psychological Association. 289 –334.

Hughes, H. M., Graham-Bermann S.A. et Gruber G. (2001). Resilience in children exposed to conjugal violence, In S.A. Bermann et J.L. Edleson (eds), *Domestic Violence in the Lives of Children: The Future of Research, Intervention, and Social Policy*, Washington (DC), American Psychological Association. p.67-90.

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 (éds) *Children Exposed to Conjugal Violence: Theory, Research and Applied Issues*, Washington, (DC) American Psychological Association. 185-

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 (19) : 1-2

Jaffe, P. et Geffner, R. (1998). Child custody disputes and domestic violence: Critical issues for mental health, social service and legal professionals, In G. Holden, R. Geffner et E.N. Jouriles (éds) *Children Exposed to Conjugal Violence : Theory, Research and Applied Issues*, Washington, (DC) American Psychological Association, 371-408.

Jaffe P., Poisson S. (2000). Children exposed to domestic violence : Challenges for the next century, In P. Jaffe, M. Russel, et G. Smith (eds) *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 (eds), *Domestic Violence in the Lives of Children : The Future of Research, Intervention, and Social Policy*, Washington (DC), American Psychological Association. p.189-202.

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

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

Kilpatrick, K.L., M. Litt, et Williams, M. (1997). Post-traumatic stress disorder in child witness to domestic violence in *American Orthopsychiatry*, 67 (4) : 639-644.

Laudon, Y. et Olson, K.K. (1997). Efforts by Child Welfare Agencies to Address Domestic Violence: The experiences of Five Communities.» Washington (DC), *The Urban Institute*.

Lecklitner, N., N. Malik, Aaron, S.M. et Lederman, C. (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, In *The Future of Children. Domestic Violence and Children, Winter, 1999, Vol. 9.(3) :67-83*.

Lessard, G. et Paradis, F. (2003). *La problématique des enfants exposés à la violence conjugale et les facteurs de protection. Recension des écrits*. Institut national de santé publique du Québec.

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.

MacLellan, T., Brown, R. (2000). Building Bridges Across Systems : State Innovations to Address and Prevent Family Violence, *Issue Brief*, National Governor's Association Center for Best Practices.

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

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., 106-120.

Matthews M.A. (1999). The impact of federal and state laws on children exposed to conjugal violence, In *The Future of Children. Domestic Violence and Children, Winter, 1999, Vol. 9.(3) : 50-66.*

Marans s. et Berkman. M. (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.

McMahon, M., J. Nevilles-Sorvilles et Schubert L. (2001). Undoing harm to children: The Duluth family visitation center In M. Shepard et E. Pence (éds) *Coordinating Community Responses to Domestic Violence : Lessons From Duluth and Beyond*, Thousand Oaks (Californie), Sage Series on Violence Against Women, 151-168.

Mills L.G. (1998). *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.

Mitchell, C., Horten, B., Miller, C., et Niebur. T. (2000) Increasing batterers' readiness-to change via child-focused sessions In Jaffe, P., Mary Russel et Greta Smith. (eds) *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 Clearinghouse on Child Abuse and Neglect (2001). In *Harm's Way : Domestic Violence and Child Maltreatment, National Clearinghouse on Child Abuse and Neglect Information.*

National Council of Juvenile and Family Court Judges. (1992). *Family Violence : State of the Art Court Programs*, Reno, (NV), NCJCI..

National Council of Juvenile and Family Court Judges. (1998). *Effective Intervention in Domestic Violence and Child Maltreatment Cases : Guidelines for Policy and Practice.* Reno, (NV), NCJCI, 1999.

National Council of Juvenile and Family Court Judges. (1998). *Effective Intervention in Domestic Violence and Child Maltreatment Cases : Guidelines for Policy and Practice.* Reno, (NV), NCJCI, 1999.

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

Pâquet-Deehy, A., S. Cantin, M. Lefebvre et Dubé M. (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, Hamel C. avec la collaboration de Chouéri H. (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 (éds) *Future Interventions with Battered Women and Their Families*. Thousand Oaks : Sage Publications, 125-153.
- Peled, E., Jaffe P., Edleson, J. (1994). Ending the Cycle of violence : Community Responses to Children of Battered Women, Thousand Oaks : Sage Publications.
- Pence E. (2001). Some thoughts on philosophy, in M. Shepard et E. Pence (éds) *Coordinating Community Responses to Domestic Violence: Lessons From Duluth and Beyond*, Thousand Oaks (Californie), Sage Series on Violence Against Women, 25-40.
- Pence E. et C. McDonnell (2001). Developing policies and protocols, in M. Shepard et E. Pence (éds) *Coordinating Community Responses to Domestic Violence: Lessons From Duluth and Beyond*, Thousand Oaks (Californie), Sage Series on Violence Against Women, 41-64.
- Pence E. et M. Shephard (2001). An Introduction: Developing a coordinated community response in M. Shepard et E. Pence. (éds) *Coordinating Community Responses to Domestic Violence: Lessons From Duluth and Beyond*, Thousand Oaks (Californie), Sage Series on Violence Against Women, 3-24.
- 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, 37-58.
- Prud'homme, D. (1994). Impact des maisons d'hébergement sur les femmes violentées et leurs enfants dans *Violence conjugale. recherches sur la violence faites aux femmes en milieu conjugale*, sous la direction de M. Rinfret Raynor, et S. Cantin. Boucherville: Gaétan Morin, p. 341-362.
- 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 victimes de violence conjugale (1993). *La violence conjugale : C'est quoi ou juste ?* Montréal. Regroupement provincial des maisons d'hébergement et de transitions pour femmes victimes de violence conjugale.
- 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. (2003) La violence domestique : une étude de sa prévalence au Canada, allocution présentée lors du séminaire international «Vers une analyse transculturelle de la violence conjugale » Montréal. Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence faite aux femmes et la violence familiale.
- Rinfret-Raynor, M., M. Dubé D. Damant, S, Léveillé, 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*.

Riou, A., Cantin, C.(2003). L'Enquête sur la violence envers les conjointes dans les couple québécois, 1998. Quoi de neuf à Santé Québec, Institut de la statistique Québec. Vol. 16 (1) 2-5.

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. et Boisvert R. (2003). Impact de la violence conjugale sur les droits d'accès, texte présentée dans le cadre du Colloque conjoint de l'Association des centres jeunesse du Québec, de l'Ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec et de l'Ordre des psychologues du Québec «L'expertise en matière de garde d'enfants », Montréal, le 7 février 2003.

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.

Rossmann R. et Ho. J. (2000). Post-traumatic response and children exposed to parental 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, 85-106.

Saathoff A.J. et Stoffel E.A. (1999). Community-based domestic violence services. The Future of Children. *Domestic Violence and Children*, Winter, 1999, Vol. 9. (3) : 97-110.

Schechter, S. (1996). The Battered Women's Movement in the United States : New Directions for Institutional Reform, in J. Edleson et Z. Eisikovits (eds) *Future Interventions with Battered Women and Their Families*, Thousand Oaks : Sage Publications.

Schechter, S. (2000). Expanding solutions for domestic violence and poverty : What battered women with abused children need from their advocate, *Building Comprehensive Solutions to Domestic Violence ; Publication #13, A Vision Paper*.

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., in *Building Comprehensive Solutions to Domestic Violence. Publication 1, A Vision Paper*.

Schechter, S. et J. Edleson. (1994). In the best interests of women and children : A call for collaboration between child welfare and domestic violence constincuencies. 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.

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, 115-126.

Shepard M. (2001). Evaluating a Community Coordinated response Systems In M. Shepard et E. Pence (éds) *Coordinating Community Responses to Domestic Violence: Lessons From Duluth and Beyond*, Thousand Oaks (Californie), Sage Series on Violence Against Women, 169-193.

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 Lieberman, A.F. (2001). *The effects of father visitation on preschool children aged witnesses of domestic violence*, Communication présentée à la 7th 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.

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.

Walker L.E. (1979) *The Battered Women*. New York : Harper and Row.

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 (eds), *Domestic Violence in the Lives of Children: The Future of Research, Intervention, and Social Policy*, Washington (DC), American Psychological Association, p. 283-299.

Women's Center and Shelter of Greater Pittsburg. Services We Offer. www.wcpittsburgh.org/about.htm. 26 mai 2002.

Women's Community House. wch.shelter.ca/library/SNETCore.cfm.

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. 275-284.