



Centre de recherche interdisciplinaire
sur la violence familiale
et la violence faite aux femmes

Paule Campeau
Ginette Berteau

Points de vue de gestionnaires sur l'insertion, la réalisation et le maintien d'un programme d'intervention de groupe auprès d'enfants exposés à la violence conjugale

Collection

ÉTUDES ET
ANALYSES

39

Points de vue de gestionnaires
sur l'insertion, la réalisation et le maintien
d'un programme d'intervention de groupe
auprès d'enfants exposés à la violence conjugale

**Paule Campeau
Ginette Berteau**

Collection Études et Analyses

N° 39

Mai 2007

Catalogage avant publication de Bibliothèque et Archives nationales du Québec et
Bibliothèque et Archives Canada

Campeau, Paule

Points de vue de gestionnaires sur l'insertion, la réalisation et le maintien d'un programme
d'intervention de groupe auprès d'enfants exposés à la violence conjugale

(Collection Études et analyses ; 39)

Comprend des réf. bibliogr.

ISBN 978-2-921768-75-7

1. Enfants de femmes victimes de violence, Services aux - Québec (Province) - Montréal. 2.
Violence entre conjoints - Aspect psychologique. 3. Service social des groupes - Québec
(Province) - Montréal. I. Berteau, Ginette. II. Centre de recherche interdisciplinaire sur la
violence familiale et la violence faite aux femmes. III. Titre. IV. Collection: Collection Études et
analyses (Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faite aux
femmes) ; no 39.

HV746.M66C35 2007

362.82'9280971428

C2007-941734-5

Cette publication est disponible
sur le site Web du CRI-VIFF
www.criviff.qc.ca

Sauf dans les cas où le genre est mentionné de façon explicite, le masculin est utilisé dans ce texte comme
représentant les deux sexes, sans discrimination à l'égard des hommes et des femmes.

Les propos tenus dans ce document n'engagent que leurs auteurs et ne traduisent pas nécessairement le point
de vue officiel du CRI-VIFF. Le CRI-VIFF n'est nullement responsable de l'utilisation qui pourrait être faite
des renseignements contenus dans le document.

Points de vue de gestionnaires
sur l'insertion, la réalisation et le maintien
d'un programme d'intervention de groupe
auprès d'enfants exposés à la violence conjugale

Chercheures

Paule Campeau

Ginette Berteau

Professionnelle de recherche

Sonia Desmarais

Partenaires

Table de concertation en violence
conjugale de Montréal

Remerciements

Cette étude a été réalisée grâce à une subvention de l'ARUC Résovi du Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faite aux femmes, dans le cadre du concours « Petits projets de recherche ». Notre enthousiasme a fait en sorte que d'un « petit » projet, nous en avons fait un projet de plus grande envergure. Plusieurs personnes doivent être remerciées pour leur contribution à cette étude.

Nous tenons à remercier chaleureusement les participantes qui ont accepté de nous rencontrer et de partager leurs expériences liées à ce programme d'intervention de groupe.

Un merci est aussi adressé à la Table de concertation en violence conjugale de Montréal, particulièrement au *Comité de programmation des services pour les enfants exposés à la violence conjugale*. Les discussions que nous avons eues avec les intervenantes de ce comité ont aidé à préciser les orientations de départ de cette recherche.

Le premier dépouillement des données, tâche qui exige un soin méticuleux, a été fait par une professionnelle de recherche, Sonia Desmarais. Nous la remercions de son travail assidu à cet égard.

Merci enfin à nos collègues du CRI-VIFF qui, dans les premières étapes, ont donné des commentaires forts pertinents au sujet de notre guide d'entretien.

Table des matières

| | |
|--|----|
| REMERCIEMENTS _____ | V |
| INTRODUCTION _____ | 1 |
| CHAPITRE 1 : POSITION DU PROBLÈME ET RECENSION DES ÉCRITS _____ | 3 |
| L’ampleur de la problématique de violence conjugale _____ | 3 |
| La prévalence de la violence conjugale _____ | 3 |
| La prévalence de l’exposition des enfants à la violence conjugale _____ | 4 |
| Les conséquences de l’exposition à la violence conjugale sur les enfants _____ | 4 |
| L’intervention auprès des enfants exposés à la violence conjugale _____ | 5 |
| La place des enfants dans les programmes d’intervention en matière de violence conjugale _____ | 5 |
| Les services offerts _____ | 6 |
| L’intervention de groupe auprès des enfants exposés à la violence conjugale _____ | 7 |
| Les conditions d’implantation des programmes d’intervention de groupe auprès des enfants exposés à la violence conjugale _____ | 14 |
| CHAPITRE 2 : DESCRIPTION DU PROJET DE LA TABLE DE CONCERTATION EN VIOLENCE CONJUGALE DE MONTRÉAL _____ | 17 |
| CHAPITRE 3 : CADRE MÉTHODOLOGIQUE _____ | 21 |
| 3.1 Les questions de recherche _____ | 21 |
| 3.2 Le type de recherche _____ | 21 |
| 3.3 L’échantillon ou la population à l’étude _____ | 21 |
| 3.3.1 Les critères de sélection _____ | 21 |
| 3.4 La collecte des données _____ | 22 |
| 3.4.1 Le déroulement _____ | 22 |
| 3.4.2 L’élaboration du guide d’entretien _____ | 22 |
| 3.4.3 La mise à l’essai du guide d’entretien _____ | 23 |
| 3.4.4 La consignation des données _____ | 23 |
| 3.5 L’analyse des données _____ | 23 |
| 3.5.1 La segmentation _____ | 23 |
| 3.5.2 La grille d’analyse _____ | 24 |
| 3.5.3 Le codage _____ | 27 |
| 3.5.4 La méthode d’analyse _____ | 27 |
| CHAPITRE 4 : LES RÉSULTATS _____ | 29 |
| 4.1 L’engagement initial dans le projet _____ | 29 |
| 4.2 Le contexte de l’intervention _____ | 29 |
| 4.2.1 La place de la problématique des enfants exposés à la violence conjugale _____ | 29 |

| | |
|--|-----------|
| 4.2.2 Les services offerts | 31 |
| 4.2.3 Les caractéristiques de la clientèle : la complexité de l'intervention | 31 |
| 4.3 L'appréciation générale du programme et de ses retombées | 32 |
| 4.4 Les conditions d'insertion et de réalisation | 33 |
| 4.4.1 L'engagement comme condition de réussite du programme | 33 |
| 4.4.2 Le développement et le soutien professionnel | 39 |
| 4.4.3 Les aspects financiers | 41 |
| 4.4.4 La planification de l'intervention | 43 |
| 4.4.5 Le partenariat | 47 |
| 4.5 La poursuite du projet | 50 |
| 4.5.1 Le leadership du projet | 50 |
| 4.5.2 La remise en question de la concertation entre organismes | 51 |
| 4.6 Les solutions proposées pour assurer le maintien du projet | 52 |
| 4.6.1 Sur le plan de l'intervention | 52 |
| 4.6.2 Sur le plan de l'organisation des services | 53 |
| | |
| CHAPITRE 5 : DISCUSSION DES RÉSULTATS | 57 |
| | |
| 5.1 Le contexte social du projet de la Table de concertation | 57 |
| 5.2 Les retombées attendues de ce type d'intervention et perçues suite à sa réalisation | 57 |
| 5.3 Les conditions facilitantes et non facilitantes rencontrées dans la gestion de ce type de service | 58 |
| 5.4 Les conditions d'insertion, de réalisation et de maintien du programme d'intervention | 58 |
| 5.4.1 Facteurs organisationnels | 58 |
| 5.4.2 Facteur d'ordre personnel | 60 |
| 5.4.3 Facteurs inhérents à l'intervention | 60 |
| 5.4.4 Facteur de développement professionnel | 61 |
| 5.5 Les conditions de partenariat qui facilitent ou défavorisent l'insertion, la réalisation et le maintien de ce programme d'intervention | 61 |
| | |
| CONCLUSION | 63 |
| | |
| RÉFÉRENCES | 65 |
| | |
| ANNEXE A : PROGRAMMES D'INTERVENTION DE GROUPE AUPRÈS DES ENFANTS EXPOSÉS À LA VIOLENCE CONJUGALE – (0-12 ANS) | 69 |
| | |
| PROGRAMMES D'INTERVENTION DE GROUPE AUPRÈS DES ENFANTS EXPOSÉS À LA VIOLENCE CONJUGALE – (0-12 ANS) | 71 |
| | |
| ANNEXE B : GUIDE D'ENTRETIEN | 81 |
| | |
| ANNEXE C : GRILLE D'ANALYSE | 87 |

Introduction

Au cours des trois dernières décennies, de nombreux efforts ont été déployés pour contrer la violence faite aux femmes en milieu conjugal. Bien qu'il reste encore du travail à faire, on note une grande évolution sur le plan de la recherche, de l'intervention, des protocoles socio-judiciaires et du désir de partenariat entre les divers secteurs œuvrant dans ce domaine.

Au cours de ce travail de longue haleine, les acteurs concernés se sont peu à peu intéressés aux enfants dans les familles où de la violence conjugale est présente. À l'heure actuelle, on estime qu'entre 11 et 23 % des enfants canadiens sont aux prises avec cette situation (Sudermann et Jaffe, 1999). L'exposition à la violence conjugale peut entraîner chez ces derniers des conséquences sur les plans de la santé physique et mentale, du fonctionnement social et sur les plans cognitif et académique (Lessard et Paradis, 2003). Ces constats ont donné naissance, depuis le début des années 1990, à divers types d'interventions pouvant venir en aide à ces enfants.

C'est dans ce mouvement que la Table de concertation en violence conjugale de Montréal (ci-après nommé la Table de concertation)¹ obtenait, en 1998, une subvention du Fonds de soutien à l'action intersectorielle de la Direction de la santé publique de Montréal-Centre pour le développement de projets de promotion des actions intersectorielles en prévention de la récurrence de la violence faite aux femmes. Cette subvention avait pour but de mettre sur pied un projet pilote destiné à offrir sur l'Île de Montréal, des services d'intervention de groupe aux enfants exposés à la violence conjugale. Ce projet, basé sur le partenariat, a sollicité la participation d'une vingtaine d'intervenantes² provenant de maisons d'hébergement (MH), de Centres locaux de services communautaires (CLSC, maintenant intégrés dans les Centres de santé et de services sociaux) et de deux Centres jeunesse (CJ). Regroupées autour du *Comité de programmation des services pour les enfants exposés à la violence conjugale*, elles ont particulièrement œuvré au développement d'un modèle d'intervention de groupe pour les enfants exposés à la violence conjugale, à son implantation et à sa réalisation. Un total de 16 groupes a été mené entre 1998 et 2003.

Déjà, cette expérience a fait l'objet d'une étude d'implantation par des chercheuses du Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faite aux femmes (CRI-VIFF)³. En 2003, le CRI-VIFF fut de nouveau sollicité par la Table de concertation afin de mener une seconde étude ayant pour but de cerner les conditions favorables et défavorables liées à l'implantation, à la réalisation et au maintien de ce type de programme. Le présent document présente les résultats de celle-ci.

Organisé autour de cinq chapitres, ce rapport aborde dans un premier temps la problématique de recherche. Après avoir situé brièvement la situation des enfants exposés à la violence conjugale sur le plan des statistiques ainsi que sur celui des conséquences de leur exposition à ce type de violence sur leur développement, ce chapitre s'attarde à l'intervention menée auprès d'eux et en particulier au mode d'intervention de groupe. L'analyse de trente programmes y est alors faite sous les angles des cadres théoriques privilégiés, des objectifs poursuivis, de leurs caractéristiques, des résultats obtenus et des effets inattendus lors de la réalisation de ces interventions. Ce chapitre fait aussi état des recherches sur les conditions d'implantation de ces dits programmes ainsi que des conditions de partenariat. Les différents constats autour de ces thèmes – types et résultats d'intervention,

¹ Anciennement nommée la Table de concertation en matière de violence conjugale de la Communauté urbaine de Montréal.

² Toutes les personnes membres de ce comité, sauf une, étant des femmes, nous utilisons le féminin pour en parler.

³ Pâquet-Deehy, A., Cantin, S., Lefebvre, M., & Dubé, M. (2001). *Travailler en intersectorialité dans l'intervention de groupe auprès d'enfants exposés à la violence conjugale. Partie 1-Évaluation de l'implantation du programme -Mai 1998- Juin 2000*. Montréal : Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faite aux femmes.

conditions d'implantation et conditions de partenariat – nous amènent à formuler l'objectif général de recherche suivant, soit d'identifier les perceptions des responsables des organismes impliqués dans le programme d'intervention de groupe auprès des enfants exposés à la violence conjugale au sujet de l'insertion, la réalisation et le maintien de ce type de programme.

Le chapitre 2 décrit le programme qui fait l'objet de cette recherche, soit celui de la Table de concertation en violence conjugale de Montréal. On y traite du cadre de référence, des objectifs et des particularités de ce programme, ainsi que de l'entente de partenariat.

Le chapitre 3 expose la méthodologie utilisée. Le lecteur y retrouve la justification du type de recherche retenu, l'information concernant le terrain d'échantillonnage, l'échantillon ainsi que le mode de recrutement des participants, l'explication de la méthode de collecte de données ainsi que la description des différentes opérations ayant servi à l'analyse.

Le chapitre 4 présente les résultats de l'analyse de contenu et le chapitre 5 revoit ces résultats à la lumière de la recension des écrits.

Enfin, le lecteur trouvera en conclusion des recommandations concernant les conditions nécessaires à l'insertion, à la réalisation et au maintien de ce programme d'intervention de groupe auprès des enfants exposés à la violence conjugale.

Chapitre 1 : Position du problème et recension des écrits

Ce chapitre vise dans un premier temps à présenter la recension des écrits portant sur l'ampleur du phénomène de violence conjugale, celle de l'exposition des enfants à cette problématique et des conséquences de cette exposition. Dans un deuxième temps, il s'intéresse à l'intervention développée pour aider les enfants exposés à la violence conjugale. L'objet de cette étude étant l'évaluation d'une pratique d'intervention de groupe, la recension des écrits porte principalement sur ce type d'intervention.

1.1 L'AMPLEUR DE LA PROBLÉMATIQUE DE VIOLENCE CONJUGALE

1.1.1 La prévalence de la violence conjugale

Au cours des trois dernières décennies, de nombreux pays (par exemple : Angleterre, Australie, Cambodge, Canada, Corée, Égypte, États-Unis, Finlande, France, Hollande et Suisse) ont réalisé des enquêtes afin de connaître l'ampleur de la violence conjugale. Les taux de prévalence annuelle de violence physique (le type de violence le plus souvent mesuré) mentionnés dans ces études varient de 1,3% à 37,5% (Riou, Rinfret-Raynor et Cantin, 2003).

L'Enquête sur la violence faite aux femmes (EVF) de 1993, menée par entrevues téléphoniques auprès de 12 300 femmes canadiennes d'âge adulte, rapporte un taux de violence physique et sexuelle de la part d'un conjoint ou d'un ex-conjoint de 3% au cours de l'année qui a précédé l'enquête (Statistique Canada, 1994). Cette étude portant sur la violence masculine envers les femmes révèle un taux de prévalence à vie de violence physique de 25% depuis l'âge de 16 ans.

L'Enquête sociale générale de victimisation (ESG) de 1999, menée par Statistique Canada, rapporte un taux de prévalence annuelle de violence physique de 3% (Pottie Bunge, 2000). Les résultats montrent également que 8% des femmes et 7% des hommes interrogés ont été victimes de violence physique de la part de leur conjoint au cours des cinq années précédant l'enquête. Lors de ce sondage portant sur la victimisation criminelle et la violence dans le couple, 14 269 femmes et 11 607 hommes mariés ou vivant en union libre et âgés de 15 ans et plus ont été interviewés par téléphone. Cette étude canadienne portait sur la violence conjugale à la fois dans des relations hétérosexuelles et homosexuelles.

L'Enquête sur la violence envers les conjointes dans les couples québécois a été menée lors de l'Enquête sociale et de santé 1998. Pour cette étude, 2 120 femmes âgées de 18 ans et plus, vivant dans une relation hétérosexuelle depuis au moins deux mois ou pour une période minimale de deux mois au cours de l'année précédant l'enquête, ont été interviewées par téléphone. L'enquête révèle que 6,1% des femmes québécoises ont été victimes de violence physique de la part de leur partenaire au cours des douze derniers mois alors que la violence sexuelle a été vécue par 6,8% d'entre elles. Les données de l'étude montrent également que 12,6% de ces femmes ont subi des conduites contrôlantes ou humiliantes (conduites qui font référence aux actes généralement associés à la violence psychologique) de la part de leur conjoint ou de leur ex-conjoint alors que 66,2% ont été l'objet de conduites verbales ou symboliques à caractère violent (Riou *et al.*, 2003).

1.1.2 La prévalence de l'exposition des enfants à la violence conjugale

L'exposition de l'enfant à la violence conjugale se produit de diverses manières. Ainsi, il peut être témoin oculaire de la violence. Il peut aussi entendre des paroles et des gestes violents sans être présent dans la pièce où l'événement se produit. Finalement, « il peut devoir vivre avec les conséquences de la violence sans qu'il ait vu ou entendu la scène de violence, par exemple lorsqu'il constate que sa mère est blessée, qu'elle pleure, qu'elle lui raconte ce qui est arrivé et dit vouloir quitter la maison ou encore par une visite des policiers » (Lessard et Paradis, 2003, p. 3).

Nous ne disposons pas de données épidémiologiques sur les taux de prévalence des enfants exposés à la violence conjugale (Fantuzzo et Mohr, 1999; Fortin, Cyr et Lachance, 2000). Les données proviennent principalement d'enquêtes visant à mesurer la prévalence de la violence conjugale auprès des femmes ou encore d'études rétrospectives. Des études recensées par Lessard et Paradis (2003) révèlent que dans un contexte de violence conjugale, les enfants seraient exposés à la violence dans une proportion variant de 37 à 95%. Au Canada, entre 11 et 23% des enfants seraient exposés à ce type de violence (Sudermann et Jaffe, 1999).

Dans l'EVF, 39% des femmes mentionnent que leurs enfants ont été exposés à la violence conjugale qu'elles subissent (Rodgers, 1994). De plus, chez 52% des couples où la femme a craint pour sa vie et chez 61% des couples où la femme a été blessée, les enfants auraient été témoins oculaires de violence grave. L'ESG rapporte que 37% des personnes victimes de violence conjugale ont révélé que les enfants avaient vu ou entendu les actes de violence (Pottie Bunge, 2000). Dans l'Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants (ECI), Trocmé et ses collaborateurs (2001) rapportent que dans 73% des enquêtes, un problème de fonctionnement de la ou des personnes s'occupant de l'enfant et/ou des facteurs de stress familiaux ont été identifiés. Dans 23% des cas, le problème signalé en est un de violence conjugale.

Certains auteurs soulignent que ces chiffres sont sans doute conservateurs, entre autres parce que dans plusieurs études les données sont recueillies auprès des mères et que celles-ci, perturbées par ce qu'elles vivent, pourraient sous-estimer l'exposition de leurs enfants à la violence conjugale de même que les conséquences que cette situation engendre (Sudermann et Jaffe, 1999). Bourassa et Turcotte (1998) précisent à ce sujet que si on interroge les enfants, presque tous mentionnent avoir été exposés à la violence conjugale, d'une façon ou d'une autre.

1.1.3 Les conséquences de l'exposition à la violence conjugale sur les enfants

L'exposition des enfants à la violence conjugale peut entraîner des conséquences néfastes sur leur développement et leur bien-être. Plusieurs auteurs soulignent les limites des études sur le sujet dues à une variété de problèmes méthodologiques, tout en précisant que suffisamment de données sont disponibles pour conclure que cette exposition a des effets négatifs sur l'enfant (Fantuzzo et Mohr, 1999).

L'enfant peut vivre des problèmes internalisés (par exemple faible estime de soi, dépression, timidité, anxiété et léthargie) ou des problèmes externalisés (par exemple agressivité, hyperactivité ou délinquance). Les enfants qui sont témoins oculaires des actes de violence présentent significativement plus de problèmes internalisés et externalisés (Fantuzzo et Mohr, 1999; Jaffe, Wolfe, Wilson et Zak, 1986b) que les enfants vivant dans des familles où la présence de violence

n'est pas rapportée. Les enfants exposés à la violence conjugale ont un rendement académique inférieur et ont une compétence sociale moins développée (Fantuzzo et Mohr, 1999). Certains chercheurs rapportent également que plus la fréquence de cette exposition est élevée, plus l'enfant risque de présenter des problèmes intériorisés et extériorisés (Jimenez, Saucier, Marleau, Murphy, Ciampi, Côté et Tong, 1999).

Les conséquences de l'exposition à la violence conjugale peuvent aussi entraîner des problèmes de santé physique et mentale. Les problèmes les plus fréquemment mentionnés par les mères sont les troubles mentaux, les allergies et affections cutanées, les maux de tête, l'asthme et les traumatismes. Ces maux représentent la moitié des problèmes de santé des enfants. Chez 16,5% des enfants, on rencontre des problèmes psychologiques sévères, principalement une grande nervosité ou irritabilité (Chénard, 1994).

L'exposition à la violence conjugale peut également avoir des effets à long terme. Selon Jaffe et ses collaborateurs (1990), l'exposition à la violence conjugale dans l'enfance est le principal facteur de risque pour prédire la violence conjugale à l'âge adulte.

Il faut par ailleurs noter que les enfants ne sont pas affectés de la même manière et avec la même intensité (Fortin *et al.*, 2000). Les effets peuvent différer selon certains facteurs comme l'âge de l'enfant, la nature et la sévérité de la violence, la concomitance d'autres problématiques dans la vie de l'enfant (par exemple la pauvreté ou l'abus de substances des parents) et la concomitance de mauvais traitements de la part d'un parent (Fantuzzo et Mohr, 1999).

1.2 L'INTERVENTION AUPRÈS DES ENFANTS EXPOSÉS À LA VIOLENCE CONJUGALE

1.2.1 La place des enfants dans les programmes d'intervention en matière de violence conjugale

La plupart des actions entreprises dans le domaine de la violence conjugale ont d'abord visé les femmes qui en sont victimes. Ainsi, les années 1970 ont été marquées par le travail du mouvement féministe dans le développement de services pour les femmes victimes de violence conjugale. Jusqu'à la fin des années 1980, peu d'études et d'interventions avaient été menées auprès des enfants exposés à la violence conjugale et, pour plusieurs, ces enfants ont longtemps été les victimes oubliées, recevant peu de services professionnels adaptés à leurs besoins (Grunszki, Brink et Edleson, 1988; Harper, 2002; Peled, 1997; Turcotte, Beaudoin et Pâquet-Deehy, 1999). Turcotte et ses collaboratrices (1999, p. 3) considèrent d'ailleurs que « la réalité des enfants exposés à la violence conjugale est encore mal connue », et « qu'elle doit devenir un point d'attention majeur dans les prochaines années ». Harper (2003), dans un article traitant de la collaboration intersectorielle entre les services pour les enfants exposés à la violence conjugale, arrive à la conclusion que cette problématique est encore peu reconnue par les différents types de services sociaux tant aux États-Unis, qu'au Canada et au Québec.

Le même constat s'impose en ce qui concerne l'évaluation des pratiques destinées à ces enfants (Peled, 1997; Sudermann, Marshall et Loosely, 2000). Les critères d'évaluation sont peu définis (Peled, 1997), les recherches menées sont souvent basées sur des perceptions et l'on observe une absence d'études de contrôle (MacAlister Groves, 1999).

Malgré ces propos, l'intervention auprès des enfants exposés à la violence conjugale s'est grandement développée au cours de la dernière décennie. D'abord présents de façon informelle dans les MH, on constate que les services pour ces enfants deviennent une préoccupation grandissante dans les autres établissements de services sociaux. Par exemple, en 1995, le gouvernement du Québec adopte une politique interministérielle destinée aux enfants exposés à la violence conjugale alors qu'en 1998, l'Association des CLSC et des CHSLD du Québec et l'Association des centres jeunesse du Québec dégagent des responsabilités réciproques eu égard aux services à donner à ces enfants (Harper, 2003).

1.2.2 Les services offerts

Un consensus existe dans la littérature à l'effet que l'intervention doit se dérouler à de multiples niveaux et dans une perspective de partenariat, puisque plus l'enfant se sentira soutenu par son environnement, plus il lui sera possible de contrer les conséquences négatives de l'exposition à la violence conjugale. Tous les milieux professionnels concernés par ce type de violence sont donc interpellés à s'engager selon leurs spécificités dans des actions auprès des enfants exposés à la violence conjugale. On pense entre autres aux actions pouvant être menées sur le plan de la prévention en milieu scolaire, aux stratégies pouvant être utilisées par les policiers au moment d'une intervention dans le milieu familial lors d'un incident de violence conjugale, à la sensibilité des professionnels de la santé ou des services sociaux pour dépister les enfants exposés à la violence conjugale (Lessard, Lampron et Paradis, 2003).

L'étude de Turcotte *et al.* (1999) ainsi que la recension des écrits de Lessard *et al.* (2003) brossent un tableau d'ensemble des services offerts et des stratégies d'intervention à privilégier auprès des enfants exposés à la violence conjugale. De façon particulière, cette étude relève auprès de 146 organismes du Québec, 227 pratiques auprès des enfants exposés à la violence conjugale. L'intervention individuelle constitue le mode d'intervention le plus utilisé : on en relève 151. Elle est présente dans tous les organismes où l'on se préoccupe des enfants exposés à la violence conjugale : MH, organismes communautaires, CLSC et Centres jeunesse.

On estime que l'intervention individuelle auprès des enfants exposés à la violence conjugale est particulièrement pertinente pour les enfants ayant subi des traumatismes sévères (Lessard et Paradis, 2003; MacAlister Groves, 1999). Elle vise habituellement à permettre aux enfants de « stabiliser leur vie », à les aider à « intégrer de manière appropriée les expériences vécues » et à « gérer les symptômes résultant du traumatisme de la violence conjugale » (Lessard *et al.*, 2003, p. 11).

Cependant, ces dernières auteures ainsi que MacAlister Groves (1999) notent une rareté de recherches et d'écrits pour évaluer ou décrire les approches thérapeutiques utilisées en intervention individuelle. Turcotte *et al.* (1999) répertorient tout de même, dans les pratiques de ce mode d'intervention au Québec, sept types d'approche. L'intervention féministe est celle qui est le plus utilisée (44,9 %).

Les interventions informelles représentent le deuxième mode d'intervention le plus fréquent au Québec. L'étude de Turcotte *et al.* (1999) en relève 65. L'intervention informelle est spécifique aux MH et se caractérise par une intervention spontanée de nature individuelle ou de groupe auprès de

l'enfant et/ou de sa mère suite à un événement se déroulant lors du séjour en MH. Cette modalité d'intervention est également peu évaluée.

Le troisième mode d'intervention utilisé selon Turcotte *et al.* (1999) est l'intervention de groupe. Cette étude en dénombre 17. L'intervention de groupe est habituellement offerte aux enfants qui, suite à l'exposition à la violence conjugale, présentent des traumatismes modérés.

Comme ce mode d'intervention est l'objet de cette recherche, nous nous attardons de façon plus exhaustive sur ce que disent les auteurs à ce sujet.

1.2.3 L'intervention de groupe auprès des enfants exposés à la violence conjugale

On y apprend d'abord que l'utilisation de ce mode d'intervention auprès des enfants exposés à la violence conjugale est celui qui reçoit le plus d'attention dans la littérature. Les interventions de groupe y sont largement décrites (Lessard *et al.*, 2003; MacAlister Groves, 1999; Turcotte *et al.*, 1999). Ce mode d'intervention est présent dans les MH, les cliniques de santé mentale et les établissements traditionnels de services sociaux (MacAlister Groves, 1999).

Pour Fulmer (1991, cité dans Lessard *et al.*, 2003, p. 10), l'intervention de groupe peut permettre aux enfants exposés à la violence conjugale de combler les besoins d'apprentissage, d'affirmation de soi, d'expression de soi et de renforcement de l'estime de soi. Ils peuvent aussi y développer leurs capacités de résolution de problèmes. Ceci peut également les aider à distinguer la réalité de la fantaisie leur permettant ainsi de se déculpabiliser par rapport à la violence conjugale. C'est un lieu où ils peuvent identifier quelqu'un en dehors de la famille à qui ils peuvent se référer en cas d'urgence ainsi que les actions appropriées à poser s'ils se retrouvent dans une situation de violence conjugale.

En lien avec ces besoins, plusieurs types de programmes d'intervention de groupe auprès des enfants exposés à la violence conjugale ont été élaborés. Émond, Risi et Pilote (2004) en identifient 17 tandis que Turcotte *et al.* (1999) en repèrent 27. La synthèse et la mise à jour des recensions de ces deux études nous ont permis de prendre connaissance de 26 programmes d'intervention de groupe. Nous en présentons une synthèse sur les plans suivants : les assises théoriques de ces programmes, leurs principaux objectifs d'intervention, leurs principales caractéristiques et les résultats obtenus. Les lecteurs trouveront à l'annexe A un tableau exposant chacun des programmes en fonction des aspects traités.

1.2.3.1 Les cadres théoriques

L'analyse des programmes permet de constater que 15 d'entre eux font référence à l'utilisation d'un cadre théorique : nous en repérons un total de neuf. Nous constatons que l'approche féministe est celle qui est la plus utilisée (Beaudoin, Côté, Delisle, Gaboury, Guénette et Lessard, 1998⁴; D'Amata, 1997; Grunzski *et al.*, 1988; Pâquet-Deehy, Proulx et Hamel, 1997). L'approche cognitivo-comportementale est présente dans quatre programmes (Alarie et Rose, 1989; Jaffe, Wilson et Wolfe 1986a; Ragg, 1991; Roseby et Johnston, 1995) de même que l'approche développementale (Jaffe *et al.*, 1986a; Pâquet-Deehy *et al.*, 1997; Ragg, 1991; Roseby et Johnston, 1995). Trois

⁴ L'étude de Beaudoin *et al.* (1998) a comparé deux programmes d'intervention de groupe auprès des enfants exposés à la violence conjugale : Re-Socialisation et Ensemble...on découvre.

programmes d'intervention se réfèrent d'abord aux modèles du travail social auprès des groupes (Beaudoin *et al.*, 1998; Evans et Shaw, 1993).

Les approches suivantes sont citées à deux reprises : systémique (Alarie et Rose, 1989; Gentry et Bass Eady, 1980), apprentissage social (D'Amata, 1997; Pâquet-Deehy *et al.*, 1997) et psycho-éducative (Alessi et Hearn, 1984, 1998; Pâquet-Deehy, Cantin, Lefebvre et Dubé, 2001⁵). Enfin, les modèles de crise et de désorganisation sociale sont décrits respectivement comme cadre de référence par Alessi et Hearn (1984) et Émond *et al.* (2004).

Ces informations correspondent à l'analyse québécoise des pratiques d'intervention auprès des enfants exposés à la violence conjugale de Turcotte *et al.* (1999), laquelle note que les intervenants québécois se réfèrent d'abord à l'approche féministe, puis dans une moindre mesure aux approches suivantes : humaniste, apprentissage social, théorie des systèmes et modèle du courant central en service social des groupes. Par contre, ce portrait québécois ne correspond pas à l'analyse que MacAlister Groves (1999) fait des programmes américains d'intervention de groupe pour enfants exposés à la violence conjugale. Ce dernier arrive plutôt à la conclusion que l'approche psycho-éducative est le cadre théorique le plus couramment utilisé.

1.2.3.2 Les caractéristiques des programmes

Plusieurs de ces programmes s'inscrivent dans un ensemble de programmes offerts en matière de violence conjugale (Frey-Angel, 1989; Gentry et Bass Eady, 1980; Grunzski *et al.*, 1988; Hugues, 1982; Sudermann *et al.*, 2000; Tutty et Wagar, 1994; Wagar et Rodway, 1995) ou sont issus d'un effort de concertation et de partenariat (Beaudoin *et al.*, 1998; Crockford, Kent et Stewart, 1993; Émond *et al.*, 2004; Marengère, Champagne et Poirier, 1998; Pâquet-Deehy *et al.*, 2001). À noter que 8 de ces 10 programmes sont canadiens et la moitié d'entre eux proviennent du Québec.

Nous constatons également que la durée des programmes varient de 6 rencontres (Alessi et Hearn, 1984) à 20 rencontres (Crockford *et al.*, 1993; Evans et Shaw, 1993) pour une longueur moyenne de 10 rencontres. Le temps minimal accordé à chaque rencontre est de 75 minutes (Tutty et Wagar, 1994) et la durée maximale est de deux heures (Alarie et Rose, 1989; Crockford *et al.*, 1993). Un large consensus existe cependant sur le fait que 90 minutes par semaine doivent être allouées à l'intervention. Un groupe comprend entre quatre et neuf enfants.

Le programme est habituellement pré-établi tout en prenant en compte les caractéristiques des enfants qui en font partie (Turcotte *et al.*, 1999). La composition des groupes tient compte des caractéristiques des groupes d'âge. Bien que l'on s'entende pour reconnaître que ce mode d'intervention est moins adapté aux caractéristiques des jeunes enfants, neuf programmes incluent des enfants d'âge préscolaire (Crockford *et al.*, 1993; Frey-Angel, 1989; Hugues, 1982; Pâquet-Deehy *et al.*, 2001; Peled et Edleson, 1992; Ragg, 1991; Ragg et Webb, 1992; Sudermann *et al.*, 2000; Tutty et Wagar, 1994). Tous les autres programmes visent les enfants d'âge scolaire. De manière générale, les groupes sont composés de façon à respecter les tranches d'âge suivantes : 6-8 ans, 9-10 ans et 11-12 ans.

Nous observons la présence de critères de sélection dans certains programmes. Par exemple, Wilson, Cameron, Jaffe et Wolfe (1989) précisent que l'inclusion d'un enfant dans un groupe doit

⁵ Le programme évalué dans cette étude d'implantation est celui élaboré par la Table de concertation en violence conjugale de Montréal. Ce programme est l'objet de la présente étude.

tenir compte de sa maturité, de son fonctionnement intellectuel, de sa capacité à s'exprimer verbalement et de sa motivation à y participer. Ce dernier critère est aussi présent dans le programme évalué par Pâquet-Deehy *et al.* (2001). Celui-ci y ajoute que l'enfant doit reconnaître le vécu de violence conjugale. Le programme décrit par Marengère *et al.* (1998) va aussi dans ce sens. Plusieurs programmes acceptent que l'enfant participe à la condition qu'un ou les deux parents reconnaissent la violence conjugale (D'Amata, 1997; Marengère *et al.*, 1998; Pâquet-Deehy *et al.*, 2001; Roseby et Johnston, 1995; Tutty et Wagar, 1994). D'autres exigent que les parents participent à un aspect du programme (Grunzski *et al.*, 1988; Roseby et Johnston, 1995), assistent à une rencontre parents-enfants (Crockford *et al.*, 1993; Émond *et al.*, 2004; Peled et Edleson, 1992) ou à des rencontres mères-enfants (Beaudoin *et al.*, 1998). Trois programmes demandent que les mères s'intègrent à un groupe de soutien (Crockford *et al.*, 1993; Émond *et al.*, 2004; Pâquet-Deehy *et al.*, 2001). Le programme évalué par ces derniers auteurs ainsi que celui décrit par Crockford *et al.* (1993) ont comme condition de participation de l'enfant que le conjoint violent ait quitté le domicile. D'autres programmes exigent que l'enfant ait la permission de parler de la violence à laquelle il a été exposé (Crockford *et al.*, 1993; Marengère *et al.*, 1998; Pâquet-Deehy *et al.*, 2001). Enfin, ces derniers auteurs considèrent qu'il est important d'accepter les enfants dont l'exposition à la violence conjugale ne remonte pas à plus de trois ans.

La recherche évaluative de Wagar et Rodway (1995) arrive à la conclusion que l'intervention de groupe pour enfants exposés à la violence conjugale n'est pas appropriée pour les enfants ayant des problèmes de comportements sérieux. Ce critère d'exclusion est repris par deux programmes québécois (Émond *et al.*, 2004; Pâquet-Deehy *et al.*, 2001). Dans ce dernier, on précise que les enfants ayant les difficultés suivantes ne peuvent pas participer à une intervention de groupe pour enfants exposés à la violence conjugale : les enfants qui sont incapables d'évoluer à l'intérieur du groupe ou de suivre des consignes, les enfants qui ont des problèmes de santé mentale grave, les enfants qui vivent une concomitance de problématiques sérieuses (abus sexuel, abus physique, négligence, troubles de comportement) et les enfants en situation de crise. Par contre, les deux programmes évalués par Beaudoin *et al.* (1998) mentionnent la présence, dans les groupes, d'enfants ayant des problèmes de comportement, d'apprentissage ou présentant une déficience.

Accepter les enfants d'une même fratrie est aussi un critère sur lequel les auteurs ne s'entendent pas. Ainsi, le programme de Frey-Angel (1989) est offert uniquement aux fratries. Ces auteurs considèrent qu'il peut être avantageux d'avoir, dans le même groupe, des enfants d'une même famille. Crockford *et al.* (1993) nuancent ce point de vue en faisant ressortir les avantages et les inconvénients de ce choix. Les deux programmes évalués par Beaudoin *et al.* (1998) sont fréquentés par les enfants d'une même fratrie alors qu'on s'objecte à les inclure dans le programme décrit par Pâquet-Deehy *et al.* (2001). La littérature est donc peu claire en ce qui concerne les critères d'inclusion et d'exclusion des enfants. À ce sujet, Émond *et al.* (2004) considèrent qu'il faudrait que les recherches sur les programmes d'intervention auprès des enfants exposés à la violence conjugale précisent davantage ces critères.

Sur un plan plus logistique, Crockford *et al.* (1993) insistent pour que l'intervention se déroule dans un local « d'esprit communautaire ».

Enfin, relevons que la coanimation est de rigueur dans tous les programmes. De la même façon, la rencontre pré groupe est considérée comme essentielle. Cette démarche permet d'abord de vérifier la motivation de l'enfant et de la mère. La rencontre avec la mère permet d'évaluer l'impact de la violence chez l'enfant, les formes de violence auxquelles il a été exposé (Peled et Edleson, 1992) et de cerner dans quelle mesure l'intervention peut répondre aux besoins de ce dernier (Evans et Shaw, 1993; Lancup et Vaillant, 1996). On insiste sur la nécessité d'élaborer des grilles d'évaluation

ayant comme objectif de mieux connaître les besoins et la situation de l'enfant (Pâquet-Deehy *et al.*, 2001) et d'évaluer la situation de l'enfant avant et après l'intervention (Marengère *et al.*, 1998).

1.2.3.3 Les buts et les objectifs poursuivis

Nous avons aussi repéré les objectifs poursuivis par les programmes d'intervention de groupe auprès des enfants exposés à la violence conjugale. Ces objectifs peuvent être regroupés en 11 buts. Sept d'entre eux correspondent à la typologie développée par Peled et Edleson (1995), alors que quatre autres buts ne le sont pas. Voici comment les objectifs des divers programmes s'insèrent dans ces buts. Afin de ne pas alourdir le texte, nous référons aux programmes en utilisant un numéro. On trouvera à l'annexe A, la correspondance avec le programme.

Développement d'habiletés sociales prosociales : ce but est celui qui rallie le plus de programmes : 21 en font mention. Nous repérons trois types d'objectifs y faisant référence. On en parle dans les termes suivants :

- développer des habiletés sociales de communication, de gestion de la colère et de l'agressivité, de résolution de problèmes et conflits positives, non violentes et socialement acceptables (1, 2, 3, 4, 6, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 22, 24, 25, 28, 30),
- gérer les rapports de force (16),
- atteindre un développement normal de la compréhension interpersonnelle, de l'empathie et de la moralité (24).

Développement d'un scénario de protection : 16 programmes incluent ce but. Les objectifs poursuivis pour l'atteindre sont :

- comprendre qu'ils ne sont pas responsables face à la violence conjugale (4, 9, 17),
- départager les responsabilités face à la violence et re-situer les rôles familiaux (8, 9, 11, 14, 15, 16, 17),
- développer des scénarios de protection (3, 4, 8, 9, 10, 13, 14, 15, 16, 17, 25, 27, 30),
- augmenter la connaissance des ressources lui permettant de se protéger (3, 13),
- refuser d'intervenir dans des scènes de violence à la maison ou de subir des situations malsaines (14, 15).

Prise de conscience de la violence conjugale, familiale et autres formes présentes dans l'environnement : 15 programmes intègrent ce but. Les objectifs repérés qui s'y rapportent sont :

- développer de nouvelles façons de réagir face à leur expérience d'enfants exposés à la violence conjugale (5, 10, 25, 30),
- briser le secret de la violence (3, 13, 16),
- développer une meilleure compréhension du phénomène de violence, des formes de violence (3, 11, 12, 14, 15, 16, 23, 26),
- dénoncer la violence et les agressions (11, 15),
- agir sur les conséquences de l'abus – dévictimiser (30),
- diminuer l'impact de l'exposition à la violence (22).

Expression des sentiments et des émotions dont la colère : 12 programmes accordent de l'importance à ce but en formulant les objectifs suivants :

- identifier et exprimer des sentiments, des émotions, des peurs (2, 3, 9, 12, 13, 17, 18, 23, 24, 30), reconnaître et composer avec la colère (2, 16, 23),
- identifier les sentiments vécus à l'égard de la situation d'enfants exposés à la violence conjugale (8).

Développement d'un réseau de soutien entre pairs et d'un soutien approprié de la part de l'environnement : 8 programmes font mention de ce but. Les objectifs qui s'y rapportent sont :

- briser l'isolement des enfants exposés à la violence conjugale, partager le vécu de violence et être avec des enfants vivant de la colère ou d'importants désaccords (11, 12, 13, 16, 19, 26),
- développer l'entraide (16),
- donner l'opportunité d'avoir du soutien de la part de l'environnement et des services d'aide (13, 18),
- s'assurer que l'enfant est en sécurité physique (20).

Amélioration de l'estime de soi : ce but est poursuivi dans 8 programmes. Les objectifs suivants y correspondent :

- restaurer l'estime de soi (3),
- renforcer et améliorer l'estime de soi et l'autonomie de pensée (4, 9, 12, 13, 14, 15, 30).

Modification de comportements : 3 programmes différents insèrent des objectifs de modification de comportements. Ces objectifs sont :

- remédier aux difficultés de fonctionnement interpersonnel relié à l'exposition à la violence conjugale (10),
- prévenir l'apparition de comportements de violence (10),
- améliorer la capacité d'adaptation (10-27).

Les prochains buts n'ont pas été repérés par Peled et Edleson en 1995.

Prise de conscience des stéréotypes hommes-femmes : 3 programmes en traitent. Les objectifs sont formulés ainsi :

- explorer les stéréotypes sexuels et les mythes au sujet des hommes et des femmes (8),
- fournir une perspective différente des relations hommes-femmes (22),
- agir sur les stéréotypes sexistes (30).

Sentiment de sécurité durant les rencontres de groupe : on considère ce but comme important dans deux programmes.

- Vivre une expérience positive à l'intérieur du groupe (4, 5).

Redonner du pouvoir aux enfants (20)

Mettre fin aux patterns intergénérationnels de violence (20)

En conclusion, les programmes se regroupent autour de buts misant sur les ressources de l'enfant à apprendre et à développer des moyens de contrer l'impact négatif de l'exposition à la violence conjugale et lui permettant d'évoluer selon son étape de vie.

1.2.3.4 L'évaluation des programmes

Pour l'ensemble des 26 programmes répertoriés, 14 comportent une dimension d'évaluation. Neuf évaluations sont destinées à rechercher les effets ou l'impact des programmes sur les enfants. Les huit autres relèvent davantage de l'évaluation formative puisqu'elles visent à rechercher la satisfaction à l'égard des programmes, à relever sur le plan de la littérature les effets inattendus ou à cerner les conditions d'implantation.

Des programmes dont les effets ont été évalués, six sont canadiens (dont quatre sont québécois) et trois sont américains. Sept protocoles de recherche utilisent des mesures pré-test/post-test et ont donc un devis quantitatif. Trois d'entre eux ont passé les mesures à un groupe unique (Grunszki *et al.*, 1988; Jaffe *et al.*, 1986a; Paquet-Deehy *et al.*, 1997); trois autres ont mesuré les effets en y incluant un groupe contrôle (Émond *et al.*, 2004; Sudermann *et al.*, 2000; Wagar et Rodway, 1995). La septième étude a comparé l'évolution des enfants entre deux programmes (Beaudoin *et al.*, 1998).

Deux études ont utilisé un devis qualitatif avec groupe unique (Peled et Davis, 1995; Peled et Edleson, 1992). Enfin, les évaluations menées par Jaffe *et al.* (1986a) et Émond *et al.* (2004) comportent à la fois des dimensions quantitatives et qualitatives.

Quelques 500 enfants ayant fait partie de ces programmes ont participé à ces évaluations. Les échantillons varient entre 16 enfants (Jaffe *et al.*, 1986a) et 371 enfants (Grunszki *et al.*, 1988). Ces deux programmes sont les seuls à avoir été évalués respectivement à deux et à trois reprises.

Cinq de ces recherches incluent les mères dans leur échantillonnage (Beaudoin *et al.*, 1998; Émond *et al.*, 2004; Jaffe *et al.*, 1986a; Peled et Davis, 1995; Peled et Edleson, 1992; Sudermann *et al.*, 2000).

Les résultats lors de ces évaluations révèlent qu'à la suite de leur participation à des interventions de groupe pour enfants exposés à la violence conjugale, ceux-ci :

- ont développé des habiletés sociales (Beaudoin *et al.*, 1998; Pâquet-Deehy *et al.*, 1997; Wagar et Rodway, 1995) dont celles de mieux résoudre leurs conflits (Grunszki *et al.*, 1988),
- identifient des aspects positifs d'eux-mêmes (Jaffe *et al.*, 1986a; Wagar et Rodway, 1995) s'affirment davantage (Beaudoin *et al.*, 1998) ou ont une meilleure estime de soi (Grunszki *et al.*, 1988),
- identifient mieux les phénomènes de violence (Émond *et al.*, 2004; Jaffe *et al.*, 1986a; Sudermann *et al.*, 2000),
- connaissent davantage de scénarios de protection (Beaudoin *et al.*, 1998; Grunszki *et al.*, 1988; Jaffe *et al.*, 1986a),
- désapprouvent la violence conjugale (Beaudoin *et al.*, 1998; Jaffe *et al.*, 1986a),
- se sentent moins responsables à l'égard de la violence conjugale (Grunszki *et al.*, 1988; Wagar et Rodway, 1995),
- modifient leurs attitudes et croyances à l'égard de la violence (Sudermann *et al.*, 2000),

- présentent des comportements moins agressifs (Wagar et Rodway, 1995). Les mères considèrent que les enfants sont plus calmes et moins violents (Sudermann *et al.*, 2000),
- ont brisé leur isolement (Paquet-Deehy *et al.*, 1997),
- ont appris à exprimer leurs émotions (Paquet-Deehy *et al.*, 1997),
- ont amélioré leur compétence scolaire (Beaudoin *et al.*, 1998).

Les évaluations formatives réalisées dans neuf de ces programmes mettent en évidence que la participation à ce type de programme est une expérience positive pour les enfants (Émond *et al.*, 2004; Gentry et Bass Eaddy, 1980; Jaffe *et al.*, 1986a), pour les mères (Émond *et al.*, 2004; Gentry et Bass Eaddy, 1980; Hugues, 1982) et pour les intervenantes (Hugues, 1982). D'Amata (1997) identifie que la participation à ce type de programme amène une diminution des comportements de violence chez les enfants et aide à l'amélioration des relations avec la fratrie. Enfin, les thèmes et les activités semblent pertinents (Gibson et Gutierrez, 1991).

En conclusion, les évaluations réalisées jusqu'à maintenant laissent percevoir que les résultats se concentrent surtout autour des objectifs liés au développement d'habiletés prosociales, à la prise de conscience de la violence conjugale, familiale et autres formes présentes dans l'environnement et à l'identification des scénarios de protection ainsi qu'à l'augmentation de l'estime de soi. À l'exception de l'étude d'Émond *et al.* (2004), qui met en évidence que le programme obtient des résultats peu significatifs, les études dénotent que les programmes d'intervention de groupe auprès d'enfants exposés à la violence conjugale suscitent des changements positifs chez les enfants.

1.2.3.5 Les effets inattendus et les limites des programmes d'intervention de groupe auprès des enfants exposés à la violence conjugale

Si dans l'ensemble, les résultats sont pertinents, la participation à ces programmes d'intervention de groupe peut entraîner certains effets inattendus chez les enfants. Ainsi, lors d'une des évaluations du programme américain « Domestic Abuse Project », Peled et Edleson (1992) découvrent que la prise de conscience chez les enfants participant à ce type de programme qu'ils ne sont pas seuls à être exposés à la violence conjugale, provoque un stress. Cette observation amène ces auteurs à investiguer, en 1995, les effets inattendus de ce programme. Ils repèrent les effets suivants : les enfants se servent parfois de leurs connaissances pour confronter leurs parents. Certains enfants refusent de discuter ouvertement avec leurs mères de ce qu'ils ont vécu comme enfants exposés à la violence conjugale sous prétexte que le contenu de l'intervention est confidentiel. Ce dernier aspect, la confidentialité, peut poser un problème aux intervenants : quoi dire, et jusqu'à quel point dévoiler ce que les enfants apportent dans le groupe. Les auteurs observent aussi qu'initier l'enfant à une résolution de conflits sans violence peut créer des conflits de valeur avec sa famille. En d'autres mots, si on ne prend pas les dispositions nécessaires sur le plan de la collaboration avec les parents, l'intervention de groupe auprès des enfants exposés à la violence conjugale peut creuser un fossé entre l'enfant et sa famille.

Peled et Edleson (1995) notent aussi que l'élaboration du plan de protection peut amener l'enfant à anticiper des situations de violence, alors que l'exploration de sentiments et le partage d'expériences peuvent être difficiles à canaliser. Celle-ci peut permettre à l'enfant de se libérer et de dédramatiser la situation, mais peut également engendrer de l'anxiété.

Wagar et Rodway (1995) observent aussi des effets inattendus lors de l'évaluation du programme « Child Witness of Wife Abuse ». Certains enfants présentant au point de départ des

comportements moins agressifs dans leurs relations avec leurs pairs, développent des comportements d'auto-abus, alors que d'autres qui, au point de départ, se montrent agressifs, le deviennent davantage. Ces effets inattendus mettent en évidence la délicatesse et le doigté exigés par ce type de programme.

En plus de ces effets inattendus, les auteurs identifient deux limites de ces programmes. Toutes deux concernent les conditions d'implantation et de réalisation de ces programmes d'intervention.

La première limite concerne les difficultés rencontrées dans la réalisation de ces interventions lorsqu'elles sont dispensées en MH. Le temps limité de séjour d'une femme (Gibson et Gutierrez, 1991; Hugues, 1982), le manque d'espace et de locaux appropriés (Alessi et Hearn, 1998; Hugues, 1982), la situation de transition des familles, les écarts d'âge des enfants hébergés et la disponibilité du personnel semblent être des conditions non facilitantes pour la réalisation de l'intervention de groupe auprès des enfants exposés à la violence conjugale, en MH.

La seconde limite mise en évidence par l'étude d'Émond *et al.* (2004) se rapporte à la difficulté de mettre en place ce type de programme. En effet, malgré la démonstration du bien-fondé de ce type de d'intervention auprès des enfants exposés à la violence conjugale, il est difficile d'assurer la mise en place de ces groupes. Émond *et al.* (2004) parlent entre autres de la difficulté à recruter le nombre suffisant d'enfants dans une même période de temps pour démarrer le groupe. Elles considèrent que cette difficulté met en péril la survie de ce type de programme et recommandent que des études sur les conditions de maintien de ces programmes fassent l'objet de recherches ultérieures.

1.3 LES CONDITIONS D'IMPLANTATION DES PROGRAMMES D'INTERVENTION DE GROUPE AUPRÈS DES ENFANTS EXPOSÉS À LA VIOLENCE CONJUGALE

Peu d'écrits et d'études abordent les conditions d'implantation, de réalisation et de maintien des programmes d'intervention de groupe auprès des enfants exposés à la violence conjugale. Notons cependant que deux études québécoises ont été faites sur le sujet.

L'étude de Turcotte *et al.* (1999) et l'étude d'implantation de Pâquet-Deehy *et al.* (2001) font ressortir un certain nombre de facteurs favorables et défavorables qui contribuent à influencer à la fois l'implantation et la réalisation d'un programme d'intervention de groupe auprès des enfants exposés à la violence conjugale. Ces facteurs sont de quatre ordres : organisationnels, inhérents à l'intervention de groupe, de développement professionnel et d'ordre personnel (Berteau, 2002).

Le premier facteur d'ordre organisationnel relève du contexte d'intervention. Turcotte *et al.* (1999) le subdivisent en contexte interne et externe. Le contexte d'intervention interne correspond donc aux conditions mises en place par l'établissement d'origine eu égard à l'insertion de ces services dans sa programmation. Tant les intervenants interrogés dans l'étude de Turcotte *et al.* (1999) que ceux participant à l'étude de Pâquet-Deehy *et al.* (2001) abordent l'influence de ce type de facteurs. Les intervenants perçoivent plutôt négativement ces dites conditions. Les sources d'insatisfaction sont : l'absence de reconnaissance de la problématique de l'enfant exposé à la violence conjugale et le manque de reconnaissance de l'intervention de groupe, l'incertitude quant au maintien de ces groupes, la difficulté de faire valoir les besoins de ces enfants, la perception erronée des équipes de travail au sujet de ce type d'intervention et l'absence de soutien de l'établissement.

Le manque de temps alloué à ce mode d'intervention par l'établissement ressort fortement comme un élément défavorable à l'implantation et à la réalisation de l'intervention de groupe auprès des enfants exposés à la violence conjugale. Les intervenants déplorent aussi la surcharge de travail suscitée par leur engagement dans ce type de programme.

Sur le plan favorable, on perçoit que le soutien et la confiance des collègues, des coordonnateurs de services et de l'institution contribuent au développement de ce type de programme.

Le contexte d'intervention externe réfère au partenariat existant autour de l'intervention. Rappelons que les programmes d'intervention de groupe auprès des enfants exposés à la violence conjugale se déroulent pour la plupart dans un esprit d'intersectorialité, c'est-à-dire que les groupes sont réalisés conjointement par des intervenants provenant des MH et des milieux institutionnels. De façon générale, ce partenariat est perçu favorable et enrichissant (Pâquet-Deehy *et al.*, 2001; Turcotte *et al.*, 1999). Travailler en intersectorialité permet selon les intervenants interrogés de développer de l'expertise auprès des enfants et auprès des groupes d'enfants exposés à la violence conjugale, donne la possibilité de répondre à un plus grand nombre de besoins chez ces enfants et une occasion exceptionnelle d'améliorer la collaboration entre les différents établissements oeuvrant auprès des enfants exposés à la violence conjugale. Par contre, le travail en intersectorialité est exigeant en termes de temps. Se trouver un temps commun représente pour les intervenants interrogés le facteur le plus défavorable de l'intersectorialité.

Les facteurs inhérents à l'intervention de groupe sont les éléments liés à la nature de ce mode d'intervention. Les facteurs favorables se rapportent à la découverte de la richesse de ce que peut apporter le groupe aux enfants, à la satisfaction de voir ces derniers évoluer. Par contre, les difficultés de recrutement des enfants représentent un obstacle majeur selon les intervenantes interrogées dans le cadre de l'étude d'implantation de Pâquet-Deehy *et al.* (2001). On parle aussi des difficultés de sélection des enfants et, par conséquent, des difficultés de composition et de ses effets sur la dynamique de groupe.

Les facteurs de l'ordre du développement professionnel peuvent aussi jouer un rôle dans l'implantation et la réalisation de l'intervention de groupe auprès des enfants exposés à la violence conjugale. Ainsi, le fait d'avoir de l'expérience en violence conjugale est considéré comme aidant (Pâquet-Deehy *et al.*, 2001; Turcotte *et al.*, 1999), de même que l'expérience en intervention de groupe. Avoir accès à une source de développement professionnel telle la supervision ou des rencontres avec des collègues qui interviennent auprès de ces groupes est perçu comme étant un élément favorable.

La nature de la problématique (par ex. le retour du conjoint violent à la maison, le cycle de la violence qui continue, les résultats qui tardent à venir) est perçue comme un facteur peu aidant pour l'implantation et la réalisation de l'intervention de groupe auprès des enfants exposés à la violence conjugale.

Les facteurs favorables en rapport avec la personne de l'intervenante relèvent de la motivation et du goût de celle-ci de s'engager dans ce type d'intervention (Pâquet-Deehy *et al.*, 2001; Turcotte *et al.*, 1999).

Bref, ces deux études permettent de constater que les conditions de mise en place, de réalisation et de maintien sont de divers ordres. Tout comme Émond *et al.* (2004) nous considérons que de poursuivre l'exploration de ces conditions s'impose. C'est cette préoccupation qui a guidé notre travail dans le cadre de cette étude. Avant de parler des aspects méthodologiques de ce projet de

Points de vue de gestionnaires sur l'insertion, la réalisation et le maintien d'un programme d'intervention de groupe auprès d'enfants exposés à la violence conjugale

recherche, le programme de la Table de concertation en violence conjugale de Montréal se doit d'être décrit, ce qui fait l'objet du prochain chapitre.

Chapitre 2 : Description du projet de la Table de concertation en violence conjugale de Montréal

Le précédent chapitre a relevé les avantages d'utiliser l'intervention de groupe auprès des enfants exposés à la violence conjugale. Ce mode d'intervention permet aux enfants de briser leur isolement, de réaliser qu'ils ne sont pas seuls à vivre cette réalité et de développer de nouvelles habiletés au plan social ainsi que des scénarios de protection à l'égard de la violence conjugale. C'est principalement pour ces raisons que la Table de concertation a mis de l'avant un programme d'intervention de groupe auprès des enfants exposés à la violence conjugale et en est devenue le promoteur.

En novembre 1998, la Table de concertation mettait sur pied le Comité *Enfants exposés à la violence* (aussi nommé *Comité de programmation des services pour les enfants exposés à la violence conjugale*). Ce comité était constitué d'intervenantes de MH, de CLSC et de CJ intéressées à travailler à la mise sur pied du programme d'intervention de groupe. Le comité a entre autres eu pour mandat d'élaborer un cadre de référence⁶ que l'intervention de groupe devait respecter. Nous en présentons les grandes lignes dans les pages qui suivent.

La définition qui a été retenue dans le cadre de référence est celle de la *Politique d'intervention en matière de violence conjugale. Prévenir, dépister, contrer la violence conjugale*, du Gouvernement du Québec.

la violence conjugale comprend les agressions psychologiques, verbales, physiques et sexuelles ainsi que les actes de domination sur le plan économique. Elle ne résulte pas d'une perte de contrôle mais constitue, au contraire, un moyen choisi pour dominer l'autre personne et affirmer son pouvoir sur elle. Elle peut être vécue dans une relation maritale, extramaritale ou amoureuse, à tous les âges de la vie (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1995, p. 23).

Le cadre de référence est basé sur différents principes : la violence est inacceptable et demeure la responsabilité de celui qui l'exerce, les jeunes ont des capacités, des forces et un potentiel de développement, la violence conjugale demeure une responsabilité sociale. Deux aspects prioritaires ont été identifiés, soit d'assurer la sécurité et la protection de l'enfant. Quant au respect de la confidentialité sur le vécu partagé par l'enfant, il fut favorisé dans la mesure où la sécurité et le développement de ce dernier n'étaient pas compromis.

Les objectifs d'intervention ont été formulés comme suit (Cadre de référence, p. 7). Ainsi, les groupes devaient permettre aux enfants :

- de briser l'isolement en favorisant le développement d'une relation de confiance avec les adultes et les autres participants-es,
- de ventiler leurs émotions, de briser le secret autour de leur histoire de violence, d'être cru et ainsi de valider leurs émotions,
- de recevoir de l'information sur la violence conjugale et les autres formes de violence comme par exemple, la violence dans la famille (violence parents-enfants, entre les membres de la fratrie), à l'école (enseignants-es – élèves, entre pairs) ou encore dans les différents lieux de vie comme le quartier, les lieux de loisir, etc., de planifier et/ou revoir

⁶ Table de concertation en violence conjugale de Montréal. (2000). Cadre de référence. Intervention de groupe auprès des enfants témoins et/ou victimes de violence conjugale. Document inédit.

leur scénario de protection tant au plan physique que psychologique, d'amorcer une prise de conscience à savoir que la violence est inacceptable,

- d'amorcer une prise de conscience sur le fait que le comportement abusif est la responsabilité de celui qui pose le geste,
- de différencier la notion de conflit entre égaux-ales et celle de rapport de force,
- de reconnaître la colère comme un sentiment « normal »,
- d'apprendre à exprimer la colère par un travail de façon acceptable socialement, i.e. dans le respect des autres,
- d'apprendre à gérer les rapports de force,
- de développer la notion d'entraide.

Ce programme d'intervention de groupe s'est adressé à des enfants qui sont, ou ont été témoins et/ou victimes de violence soit psychologique, verbale et/ou physique du père envers la mère. Les garçons et les filles de 6 à 12 ans ont constitué la clientèle-cible. Selon le nombre d'enfants recrutés, les groupes ont été formés selon les catégories d'âge suivantes : 6-8 ans, 9-10 ans et 11-12 ans.

Chaque groupe d'intervention a été co-animée par deux intervenantes provenant de secteurs différents (CLSC, maisons d'hébergement, Centres jeunesse). La durée de chaque groupe a été de 10 à 12 semaines et les rencontres d'environ 1h30 en moyenne.

Le recrutement a été fait de deux manières. D'abord, les intervenantes ont été invitées à identifier dans leur propre clientèle des enfants pouvant bénéficier de ce type d'intervention. Ensuite, les membres du comité de travail de même que d'autres intervenants ont pu référer des enfants aux groupes. Les enfants ont donc été recrutés dans les quatre types d'organismes suivants : les maisons d'hébergement, les CLSC, les Centres jeunesse et les organismes communautaires œuvrant auprès d'enfants victimes de violence. Divers moyens ont été utilisés afin de rejoindre ces organismes : références personnalisées, dépliant, publicité.

Le jeu a été à la base des activités et des exercices proposés. Différents médiums ont été utilisés par les intervenantes tels le dessin, la pâte à modeler, les jeux de groupe, les marionnettes, le bricolage, les jeux de rôle, le vidéo, etc. L'aide mutuelle étant encouragée, les animatrices ont vu à favoriser l'apport des enfants quant à la recherche de solutions.

Dans la phase pré-groupe, le parent et l'enfant ont été habituellement vus ensemble puis individuellement.

Des critères d'admission et d'exclusion pour participer au groupe ont été précisés. Cinq critères d'admission ont été identifiés dans le cadre de référence (p. 5) :

- motivation de l'enfant à participer au groupe,
- reconnaissance par l'enfant du vécu de violence conjugale,
- reconnaissance par au moins un parent (généralement la mère) de la violence,
- permission donnée à l'enfant de parler de la violence dont il est témoin,
- que la mère reconnaisse des difficultés chez son enfant et qu'elle voit le lien avec la violence vécue.

Le modèle utilisé a été celui du groupe éducatif de type fermé (aucun nouveau participant après la 2^e rencontre).

Huit critères d'exclusion ont été précisés dans le cadre de référence (p. 5) :

- problème de santé mentale grave,
- présence de plusieurs problématiques graves qui sont déjà identifiées (abus sexuels, abus physiques graves, négligence grave, troubles de comportement sévères, etc.),
- présence de violence au sein de la famille (séparée ou non) qui pourrait compromettre la sécurité de l'enfant,
- enfants en situation de crise,
- enfants qui vivent avec leurs parents et dont un seul des parents reconnaît la violence,
- deux enfants appartenant à une même fratrie ne seront pas intégrés dans le même groupe et ce, afin de favoriser l'expression de chacun sans aucune pression familiale,
- enfant dont la présence au groupe pourrait compromettre sa sécurité, celle des autres enfants ou celle de sa fratrie ou de sa mère,
- incapacité d'évoluer à l'intérieur d'un groupe ou de respecter des consignes minimales.

Sur le plan de la logistique, le lieu a été choisi en fonction de respecter la confidentialité et d'assurer la sécurité des enfants. À chacun des groupes, une collation a été offerte aux enfants et un service de transport a été prévu. Les parents qui ont assisté à des rencontres ont eu la possibilité de se faire rembourser les frais de gardiennage et de transport.

Des rencontres de groupe impliquant les mères ont dans certains cas été prévues parallèlement à la démarche des enfants. Selon le groupe, ces rencontres se sont déroulées au début, à la mi-session et à la fin du processus ou encore ont été prévues tout au long du processus parallèlement à la démarche des enfants. Ces rencontres ont eu pour objectif de sensibiliser les parents à de possibles réactions de leur enfant et à les outiller face à celles-ci.

Avant de débiter chacun des groupes, une lettre d'entente tripartite a été signée entre la Table de concertation et les deux organismes offrant l'intervention de groupe. Dans cette lettre ont été précisés les engagements de chacune des parties.

Le programme qui fait l'objet de cette recherche ayant été décrit, nous présentons dans le prochain chapitre le cadre méthodologique.

Chapitre 3 : Cadre méthodologique

Ce troisième chapitre expose les questions de recherche, le type de recherche utilisé, le choix de l'échantillon, la procédure de collecte des données et d'analyse des résultats.

3.1 LES QUESTIONS DE RECHERCHE

Cette étude a pour but de cerner les conditions favorables et défavorables à l'implantation, à la réalisation et au maintien d'un programme d'intervention de groupe auprès d'enfants exposés à la violence conjugale. Quatre sous-objectifs sont visés. Il s'agit d'identifier les perceptions des responsables des organismes impliqués dans ce programme d'intervention au sujet :

- des conditions facilitantes et non facilitantes rencontrées dans l'insertion, la réalisation et le maintien de l'intervention de groupe auprès des enfants exposés à la violence conjugale dans les organismes engagés dans le projet,
- des retombées attendues de ce type d'intervention et perçues suite à sa réalisation,
- des conditions facilitantes et non facilitantes rencontrées dans la gestion de ce type de service,
- des conditions de partenariat qui facilitent ou défavorisent l'insertion, la réalisation et le maintien de ce programme d'intervention.

3.2 LE TYPE DE RECHERCHE

Compte tenu de la rareté des informations au sujet des conditions d'insertion, de réalisation et de maintien des programmes d'intervention de groupe auprès d'enfants exposés à la violence conjugale, cette recherche est exploratoire. Le but de cette dernière étant d'identifier les perceptions des responsables des organismes prenant part au programme au sujet de ces dites conditions, une recherche de type qualitatif est privilégiée.

3.3 L'ÉCHANTILLON OU LA POPULATION À L'ÉTUDE

Les participantes à cette recherche ont été sélectionnées en fonction de caractéristiques précises, en l'occurrence d'avoir été gestionnaires ou directrices d'un service ou d'une ressource où a été implanté et réalisé le programme d'intervention de groupe offert par la Table de concertation aux enfants exposés à la violence conjugale.

3.3.1 Les critères de sélection

Nous avons opté pour rencontrer les personnes responsables de la mise en place du programme d'intervention tant dans le milieu institutionnel que communautaire⁷.

⁷ Pour les maisons d'hébergement, il s'agit de la directrice ou d'une personne ayant un rôle dans la gestion de la ressource et pour les CLSC, des cheffes de programmes enfance-famille.

Afin d'assurer une réponse adéquate à notre question de recherche, il était essentiel de sélectionner des responsables qui avaient pu se confronter à la réalité de l'intervention, par conséquent qui avaient pu être témoin de plus d'une intervention⁸. Nous avons sélectionné les responsables à partir des dyades qui avaient réalisé au moins deux interventions. De l'ensemble des dyades ayant réalisé ce programme, cinq répondaient à ce critère. Nous avons sélectionné quatre d'entre elles. Trois dyades d'animation étaient composées d'intervenantes provenant des MH pour femmes victimes de violence conjugale et de CLSC tandis que la quatrième était en fait une triade constituée d'intervenantes provenant d'un Centre jeunesse, d'une MH pour femmes victimes de violence conjugale et d'un CLSC.

Puis, nous avons fait parvenir aux responsables rattachées à ces dyades une lettre les invitant à participer à cette recherche. Cette lettre leur expliquait aussi le but et les conditions de la recherche. Toutes les personnes contactées ont accepté l'invitation.

Huit responsables (sept femmes et un homme) ont participé à cette recherche. Elles provenaient tant des organismes communautaires que des CLSC. Seulement les gestionnaires de CLSC rattachées à trois dyades d'intervention ont participé à l'entretien. Nous avons dû rencontrer deux gestionnaires d'un même CLSC, donc représentante d'une même dyade, ces gestionnaires ayant encadré respectivement la réalisation d'un groupe d'intervention. De la même manière, la personne responsable au Centre jeunesse n'ayant encadré qu'une petite partie d'une intervention, n'a pu participer à la recherche. De concert avec cette dernière, nous avons estimé que son expérience n'était pas assez longue pour être jugée pertinente. Les responsables des quatre MH ont participé à cette recherche.

3.4 LA COLLECTE DES DONNÉES

3.4.1 Le déroulement

Le type de recherche choisi ainsi que la nature de la question de recherche nous a incitées à privilégier l'entretien semi-structuré comme instrument de collecte de données. Cet entretien d'une durée d'environ une heure a débuté par l'explication des buts de la recherche, de la procédure utilisée, des droits des participantes ainsi que des responsabilités des chercheuses. Chaque participante a signé un formulaire de consentement éclairé. À la fin de l'entretien, nous avons fait compléter une fiche d'information sociodémographique comportant les aspects suivants : sexe, âge et formation. Enfin, les entretiens eurent lieu entre le 20 mai et le 15 octobre 2003 et ont été réalisés par les deux chercheuses.

3.4.2 L'élaboration du guide d'entretien

Le guide d'entretien (voir l'annexe B) a été élaboré en fonction de la question de recherche qui est d'identifier les perceptions des responsables des organismes impliqués au sujet des conditions d'insertion, de réalisation et de maintien du programme d'intervention de groupe auprès des enfants exposés à la violence conjugale et des sous-questions de recherche qui en découlent.

⁸ Les dyades ont réalisé de une à trois interventions.

Pour parvenir à nos fins, nous avons débuté en demandant aux participantes de nous décrire les raisons et les motivations ayant incité leur organisme à s'engager dans le projet de la Table de concertation. Nous avons tenté de saisir quelles étaient leurs valeurs et leurs croyances à l'égard de l'intervention de groupe auprès des enfants exposés à la violence conjugale. Nous avons ensuite exploré avec elles les éléments qui ont favorisé ou défavorisé la mise en place de ce programme. Ceci nous a conduites à traiter de la réception du programme par les divers acteurs de l'organisme. Nous avons enchaîné avec leur perception des résultats obtenus après la réalisation d'au moins deux interventions et des retombées attendues. Nous avons par la même occasion demandé de situer la place du partenariat dans les résultats obtenus tant dans la mise en place que dans la réalisation du programme d'intervention.

La troisième partie de l'entretien a porté sur leur perception des facteurs qui favorisaient et défavorisaient la réalisation et le maintien de ce programme d'intervention de groupe. Nous avons clôturé cette partie en leur demandant si ce type de programme comportait des exigences particulières sur le plan de la gestion.

Dans la dernière partie de l'entretien, nous avons cherché à savoir quelle place occupait la problématique des enfants exposés à la violence conjugale dans leur établissement depuis 1998 et quelle place occupait l'intervention auprès des enfants de façon générale. L'entretien s'est terminé par la collecte d'informations sociodémographiques.

3.4.3 La mise à l'essai du guide d'entretien

À différents moments de l'élaboration du guide, nous avons demandé à des collègues d'en vérifier la pertinence et la cohérence. Une mise à l'essai a été réalisée dans le cadre du premier entretien. Nous avons conservé ce premier entretien compte tenu des ajustements mineurs que nous devons apporter au guide.

3.4.4 La consignation des données

Chaque entretien ayant été enregistré, nous les avons par la suite fait retranscrire. Cette retranscription a été vérifiée par la personne ayant réalisé l'entretien.

3.5 L'ANALYSE DES DONNÉES

L'analyse des données a été réalisée en quatre étapes : la segmentation du matériel, l'élaboration de la grille d'analyse, le codage et l'analyse elle-même.

3.5.1 La segmentation

Afin de nous approprier le matériel à analyser, nous avons effectué plusieurs lectures flottantes. Cette opération nous a permis de nous imprégner du sens et des idées générales de chaque entretien.

3.5.2 La grille d'analyse

La grille d'analyse a été élaborée en deux étapes. Une première grille a été préalablement établie avant l'opération de codage en lien avec les thèmes définis dans le guide d'entretien. À partir de cette première grille, nous avons défini 13 catégories. Ces catégories étaient : contexte social et politique de l'intervention, retombées et manques identifiés au programme de la Table de concertation, caractéristiques du programme d'intervention, partenariat intersectoriel, milieu d'intervention, cadre théorique utilisé par l'organisme en matière d'intervention en violence conjugale, intervenantes, intervention et aspect financier. Une seconde étape a été d'enrichir cette grille initiale à partir du matériel d'analyse (voir l'annexe C). Cette opération fut menée de façon concomitante au codage.

Nous présentons ici les principaux éléments de la grille finale.

1) Contexte social et politique de l'intervention⁹

Se retrouve sous cette catégorie, tout énoncé se rapportant à l'influence du contexte social et politique sur l'insertion, la réalisation et le maintien de l'intervention de groupe auprès des enfants exposés à la violence conjugale.

2) Caractéristiques du programme d'intervention

Cette catégorie regroupe dans un premier temps tous les énoncés abordant la compréhension des caractéristiques du programme d'intervention de groupe, par exemple les caractéristiques de la clientèle, les exigences particulières à ce type d'intervention, etc. À l'intérieur de cette catégorie, se retrouvent les sous-catégories suivantes :

- conditions de maintien de ce type de programme,
- durée d'expérimentation,
- croyances dans le programme,
- conditions de réussite de ce type de programme.

3) Retombées

Cette catégorie regroupe tous les énoncés relatifs à la perception des résultats du programme. Elle a été subdivisée en quatre sous-catégories de retombées :

- auprès de la clientèle,
- auprès de l'intervenante,
- auprès de l'organisme,
- aucune retombée.
- Ces retombées ont été sous-subdivisées en retombées positives et négatives.

4) Manques identifiés dans le projet de la Table de concertation

Sous cette catégorie ont été classifiés tous les énoncés référant aux manques dans le programme de la Table de concertation, tels que :

- absence d'évaluation,
- absence de suivi après le groupe,

⁹ À noter que chacune des catégories comprend les facteurs favorables et défavorables à l'insertion, la réalisation et le maintien de l'intervention de groupe. Nous les avons retiré du texte pour alléger la lecture.

- oubli des enfants.

5) Partenariat intersectoriel

Définie comme des « *Interventions concrètes menées par des partenaires provenant de plusieurs secteurs* » (Ouellet, Paiement et Tremblay, 1995, p.3), cette catégorie comprend trois sous-catégories :

- conditions du partenariat,
- contribution du partenariat : déroulement, façon dont on vit le partenariat, façon dont on perçoit le service de l'autre,
- rôle de leadership de la Table de concertation dans le projet, en l'occurrence, la perception de l'influence de la Table de concertation.

6) Milieu d'intervention

Cette catégorie réfère aux particularités du milieu d'intervention et de son influence sur l'insertion, la réalisation et le maintien du programme d'intervention. Ces propos ont été tenus en fonction des sous-catégories suivantes :

- caractéristiques du milieu d'intervention,
- mandat de l'établissement,
- place de la problématique,
- services (planification, continuité, services offerts),
- conditions de l'engagement dans le programme.

7) Croyances

Définie comme les « *conceptions et convictions* » (Perron et Ouellet, 1969, p. 42) auxquelles le gestionnaire adhère à l'égard des aspects suivants :

- intervention de groupe,
- intervention auprès des enfants exposés à la violence conjugale,
- intervention en violence conjugale (si la personne ne fait pas référence aux enfants).

8) Cadre théorique utilisé par l'organisme en matière d'intervention en violence conjugale

Sous cette catégorie, se retrouvent tous les propos relatifs à l'approche théorique utilisée par l'établissement pour expliquer la violence conjugale et la philosophie dans laquelle l'intervention se déroule.

9) Engagement

Cette catégorie couvre les propos concernant l'engagement de différents acteurs et de son influence sur la mise en place, la réalisation et le maintien de l'intervention de groupe auprès des enfants exposés à la violence conjugale. L'engagement est abordé :

- de manière générale.

Et en fonction des acteurs suivants :

- l'équipe de travail,
- le gestionnaire,
- l'organisme,
- la superviseuse.

10) Perception du mandat du gestionnaire

Cette catégorie relève les propos tenus au sujet des représentations que le gestionnaire a de son mandat et de son rôle à l'égard du programme d'intervention.

11) Intervenantes

Cette catégorie se rapporte à tous les propos qui traitent de l'intervenante, tels que :

- contexte actuel de l'intervention : nature du contexte d'intervention et de son influence et de ses conséquences (une charge de cas lourde),
- engagement de l'intervenante à participer au programme : perception de l'influence de la motivation, de l'intérêt de l'intervenante face au programme, perception du mandat de l'intervenante : représentations que l'équipe, l'établissement et le gestionnaire ont du mandat et du rôle de l'intervenante,
- connaissance de la problématique des enfants exposés à la violence conjugale,
- aisance avec les particularités de l'intervention auprès des enfants exposés à la violence conjugale : degré d'aisance ressenti face aux diverses composantes de l'intervention auprès des enfants exposés à la violence conjugale :
 - la problématique des enfants exposés à la violence conjugale,
 - l'intervention auprès des enfants,
 - l'intervention en violence de manière générale,
 - l'intervention de manière générale,
 - l'animation de groupe,
- remise en question des intervenantes : remise en question de ses compétences comme intervenante à l'intérieur du groupe d'intervention,
- développement d'une expertise.

12) Intervention

L'intervention est définie ici comme une « *Action d'agir consciemment et volontairement dans des situations bien précises dans le but de les modifier ou de les influencer* » (Legendre, 1993, p. 756). Quatorze sous-catégories s'y rapportent :

- recrutement : procédure permettant à l'intervenante d'entrer en contact avec un nombre suffisant d'enfants pour pouvoir sélectionner ceux qui formeront le groupe (tiré de Turcotte et Lindsay, 2001, p. 109),
- sélection : critères permettant de sélectionner les enfants en vertu d'un minimum d'homogénéité de besoins et de caractéristiques. Ces critères assurent l'acceptation d'enfants qui auront un maximum de chances de profiter de l'intervention de groupe,
- co-animation : art de partager l'animation d'un groupe par deux intervenantes d'une même discipline ou de disciplines différentes, d'un même établissement ou d'établissements différents. C'est une intervention planifiée dont l'utilisation est appropriée aux besoins des membres du groupe et qui s'applique tout au long du processus du groupe (adaptation de Turcotte et Lindsay, 2001, p. 218). Cette sous-catégorie regroupe les propos portant sur les conditions nécessaires à la co-animation,
- conditions de réussite,
- préparation : planification de la mise sur pied du groupe,
- temps : temps nécessaire à réaliser les différentes étapes du processus d'intervention,
- organisation du travail : insertion de l'intervention de groupe dans l'organisation générale du travail à l'intérieur de l'organisme,

- encadrement,
- supervision,
- formation,
- calcul coûts/bénéfices de l'intervention,
- maintien de la participation de la clientèle,
- absence de continuité dans la réalisation,
- place du père.

13) Aspect financier

Les énoncés abordant les aspects financiers liés à la réalisation et au maintien de l'intervention de groupe auprès des enfants exposés à la violence conjugale se retrouvent dans cette catégorie. On l'aborde en trois sous-catégories :

- de manière générale,
- ressources humaines : coût du programme en matière de ressources humaines,
- ressources matérielles : coût du programme en matière de ressources matérielles.

3.5.3 Le codage

L'ensemble des propos des participantes a fait l'objet de découpage en unités de sens dans lesquelles se retrouvait une idée, une opinion ou une perception complète en soi.

L'ensemble du matériel de trois des huit entretiens a été l'objet d'un accord interjuge. Chaque chercheuse a d'abord codé personnellement chacun de ces entretiens. Par la suite, il y a eu entente sur les choix de segmentations et de codes. Puis, elles se sont divisées le codage des cinq autres entretiens, mais ont toujours fait valider leur choix par l'autre chercheuse.

3.5.4 La méthode d'analyse

Cette analyse étant thématique, nous avons relevé les idées clés dans les propos de chaque participante pour chacune des catégories.

Notre cadre méthodologique étant précisé, nous présentons dans le prochain chapitre les résultats obtenus.

Chapitre 4 : Les résultats

Ce chapitre sur les résultats de l'analyse des entrevues est divisé en cinq sections. La première présente une mise en contexte permettant de mieux saisir les résultats ultérieurs. La seconde section décrit l'appréciation générale du programme et de ses retombées. La troisième aborde les conditions d'insertion et de réalisation. La quatrième expose le point de vue des participantes au sujet de l'apport du partenariat. L'analyse de leurs propos concernant les conditions de poursuite du programme termine ce chapitre.

4.1 L'ENGAGEMENT INITIAL DANS LE PROJET

La participation au projet de la Table de concertation se faisant sur une base volontaire, nous avons demandé pour quels motifs l'organisme s'est engagé à y participer. Au moment de la mise en place du programme, il est clair pour deux des directrices qu'elles allaient y collaborer car, comme le souligne l'une d'entre elles, « ça fait longtemps qu'on souhaite ça, on a même déjà, je vous le cache pas, pensé le mettre nous-mêmes sur pied pour les gens que nous hébergions » (IV-5). Lorsque les membres de la Table de concertation ont commencé à discuter du projet, les MH n'ont donc pas hésité à y donner suite : « (...) on avait été parmi les personnes qui avaient mentionné qu'il fallait faire quelque chose pour les enfants exposés à la violence. Donc on était conséquente aussi avec nos demandes du tout début là, du tout début, donc oui on voulait participer à l'expérience » (I-1).

Quatre raisons sont sous-jacentes à ce désir de mettre sur pied ce type de service pour les enfants exposés à la violence conjugale. La première est l'absence de services spécialisés pour ces derniers. Quatre directrices de MH et deux gestionnaires de CLSC¹⁰ le soulignent. Trois des directrices parlent plus précisément de la nécessité de créer un service post-hébergement, faisant référence entre autres à l'inquiétude qu'elles éprouvent pour les enfants suite à leur départ de la MH. La possibilité de pallier au manque d'expertise des intervenantes face à cette problématique (formation manquante ou incomplète) constitue une deuxième raison mentionnée par deux des gestionnaires. Deux autres signalent l'intérêt d'une ou de plusieurs intervenantes de leur service à participer à un programme de ce type. Enfin, le fait qu'il s'agisse d'un projet en partenariat est soulevé par trois participantes.

4.2 LE CONTEXTE DE L'INTERVENTION

Toutes ces raisons ont comme point de départ le contexte d'intervention lié à la situation des enfants exposés à la violence conjugale.

4.2.1 La place de la problématique des enfants exposés à la violence conjugale

Comme ce programme d'intervention de groupe se déroule principalement à l'intérieur des MH et des CLSC, il est clair, pour toutes les participantes rencontrées, que ces organismes ont le mandat d'offrir des services aux enfants exposés à la violence conjugale.

¹⁰ Pour la suite du document, nous emploierons seulement les termes « directrices » et « gestionnaires », afin de ne pas alourdir le texte.

Comme le dit si bien une directrice de MH : « ça fait partie de notre mission de s'occuper des enfants. [...] on s'occupe des mères, on s'occupe des enfants puis on voit bien le lien qu'il y a entre s'occuper des mères puis le bien que ça fait aux enfants et puis que quand on s'occupe des enfants, bien on s'occupe aussi des mères » (I-13). Ces propos reflètent le mandat des MH qui est de répondre aux besoins des femmes victimes de violence conjugale et de leurs enfants, de jour comme de nuit.

Pour les quatre gestionnaires rencontrées, le mandat de leur CLSC face à cette problématique est « une priorité d'intervention », une « volonté politique de l'institution » (II-1). Il est en effet clairement établi qu'une partie de leur rôle est d'offrir des services aux familles qui vivent de la violence conjugale. Compte tenu de l'importance accordée à ce service, les gestionnaires sont prêtes à aller de l'avant même si certains employés ne veulent pas s'y engager, comme le rapporte l'une d'elles : « nous on veut que notre clientèle ait le service, si les gens se sentent pas prêts on va y aller avec qui est prêt, qui veut le faire » (V-4).

Si la problématique des enfants exposés à la violence conjugale est importante autant dans les MH que dans les CLSC, la place qu'on y accorde est différente. Du côté des MH, cette problématique est au cœur des préoccupations depuis leur mise sur pied et, de l'avis d'une participante, elles s'en sont préoccupées bien avant que cela ne devienne une priorité au plan politique. Les enfants sont « la priorité numéro un » (I-1) et les services sont mis en place pour répondre à leurs besoins. Des programmes ont rapidement été mis sur pied dans ces ressources et des ajustements sont faits régulièrement afin de s'assurer d'offrir le meilleur service qui soit. Cet engagement auprès des enfants est « un engagement certain », « un engagement sans compromis » (VI-3). Les enfants occupent une place si importante que, même lorsque survient une baisse de financement, ce ne sont pas eux qui en subissent les conséquences. Par exemple, entre une intervenante enfants et une agente de secrétariat, c'est le poste de cette première qui sera conservé lorsqu'il y a des coupures budgétaires.

Du côté des CLSC, une participante explique comment les enfants exposés à la violence conjugale occupent maintenant une place importante au sein de ces organismes. Il y aurait, selon elle, une plus grande ouverture institutionnelle face à cette problématique : orientations stratégiques, services aux femmes et aux enfants, intégration à tous les niveaux d'intervention.

[...] ça faisait partie de nos orientations stratégiques d'offrir un service en violence conjugale, et aux femmes et aux enfants, et de préconiser notre offre de services. Alors déjà ça parle d'une priorité d'établissement. Euh, à tous les niveaux d'ailleurs là, de se concentrer sur cette clientèle-là, d'ajuster nos services, de regarder ce qu'on fait, ce qu'on peut mieux faire. Et de l'intégrer à tous les niveaux de l'intervention. (V-2)

L'une des gestionnaires est d'avis que « le besoin de l'enfant devait précéder ou dominer en tout cas tout obstacle qu'il pourrait y avoir [au plan] organisationnel » (V-2) puisque c'est maintenant que ces enfants ont des besoins. Cette volonté s'inscrit par ailleurs dans l'objectif de briser le cycle de la transmission inter-générationnelle de la violence.

(...) ça exigeait, ça commandait une intervention beaucoup plus hum, définie, beaucoup plus spécifique pour arriver à un résultat clinique qui va peut-être amorcer un changement là inter-générationnel dans la violence. Alors chacun disait : si chacun de nous n'agit pas là-dessus et qu'on ne fait que recevoir (...) cette clientèle-là sans vraiment travailler le

problème, ben on va se tirer dans le pied les établissements parce qu'on va les voir revenir ou ils vont produire autre chose, mais on savait que ces enfants-là quelque part si on les laisse grandir sans intervention, pis ça vaut la peine, il y a pas de garantie non plus là, mais si on les laisse grandir sans intervention, ils vont répéter le cycle pis on va, on aura rien fait là. (V-15)

4.2.2 Les services offerts

Cinq participantes (trois provenant des CLSC et deux des MH) traitent des services offerts aux enfants exposés à la violence conjugale. Bien que l'on reconnaisse l'existence de tels services, on s'accorde à dire que ceux-ci sont moins développés que les services s'adressant aux femmes. Chaque représentante d'organismes rencontrée rêve de mieux desservir ces enfants. Leurs propos se regroupent ici sous trois thèmes : la nécessité que les enfants exposés à la violence conjugale reçoivent une intervention adaptée à leur situation, l'importance d'intervenir auprès des femmes comme mères et l'établissement de passerelles entre les intervenants œuvrant auprès de clientèles diverses aux prises avec la violence.

Les participantes considèrent que ces enfants doivent recevoir des services adaptés afin de « redonner un sens... » (V-1) à ce qu'ils vivent. Cette intervention ne doit rien laisser au hasard. Les besoins et la situation de l'enfant doivent faire l'objet d'une évaluation continue. Les types de violence conjugale et familiale auxquels l'enfant a été exposé ou dont il a été victime doivent être dépistés. Les participantes provenant des MH insistent sur le rôle de l'intervenante-enfant et de ses bienfaits. Les ressources et les moyens décrits pour aider ces enfants sont variés : art-thérapie, thérapie d'impact, camp de jour, groupe de socialisation, groupe de résolution de conflits, aide au devoir, etc.

Pour sept des huit participantes, « aider un enfant, c'est d'abord aider sa mère » (I-22). On croit que « si sa mère va mieux, l'enfant ira mieux » (V-8). Il s'avère essentiel d'aider la femme comme personne et comme mère. Et, par conséquent, de saisir toutes les opportunités pour renforcer le rôle parental, notamment lors d'un séjour en MH.

Enfin, une participante d'un CLSC parle de la concertation développée entre les intervenants de son établissement qui ont comme mandat de travailler auprès de diverses clientèles (enfants, femmes, personnes âgées) aux prises avec la violence.

4.2.3 Les caractéristiques de la clientèle : la complexité de l'intervention

L'ensemble des participantes sont d'avis que le contexte d'intervention est complexe. Divers éléments sont mentionnés dont la lourdeur de la problématique, la présence du conjoint violent, les craintes et les appréhensions des intervenantes des CLSC face à une intervention auprès des ces derniers et le fait qu'on doit tenir compte autant des besoins de la mère que de ceux de l'enfant dans l'intervention.

Deux questionnaires mentionnent, par rapport aux exigences reliées au programme, que la problématique des enfants exposés à la violence conjugale est lourde : « c'est la problématique de violence conjugale qui fait que (...) j'ai trouvé ça un peu lourd » (VII-10); « C'est extrêmement exigeant émotivement faire un groupe comme ça aussi quand tu es une maman toi-même » (V-20).

Les intervenantes engagées dans les groupes ont un contexte d'intervention difficile, attribuable au fait que certains des enfants sont perturbés. Une gestionnaire précise d'ailleurs qu'en CLSC, les enfants ne sont habituellement pas référés pour un problème de violence conjugale mais par rapport à d'autres problématiques qui résultent de l'exposition à ce type de violence (réf. Troubles de comportements, problèmes de santé mentale, etc.). Cela exige beaucoup de la part des intervenantes. Dans ce sens, deux gestionnaires expliquent que l'approche utilisée dans l'intervention consiste à créer un lien, à établir une relation avec l'enfant : « l'approche qui est utilisée [...] c'est d'abord nouer un lien de confiance avant de commencer à travailler sur la violence que ces femmes-là ont vécue, que ces enfants-là ont vécue » (II-12). Or, cela se fait dans un contexte où : « les intervenants doivent faire toute l'approche clinique à l'enfant et tout ça, créer la relation et tout ça pis en même temps ils doivent faire du contrôle et ça c'est pas facile » (III-9).

4.3 L'APPRÉCIATION GÉNÉRALE DU PROGRAMME ET DE SES RETOMBÉES

Dans les propos de la majorité des participantes, nous observons que le programme d'intervention est apprécié, « le projet est intéressant pour les enfants car cela leur permet de verbaliser ce qu'ils ont vécu, de ventiler et ce, entre pairs » (VI-13). Ses fondements, son orientation et son contenu ne semblent amener aucune remise en question.

Quatre types de retombées sont identifiés : auprès de la clientèle, auprès des intervenantes, auprès de l'équipe et auprès de l'établissement.

Auprès de la clientèle, les retombées positives sont davantage soulignées et ce sont les participantes des MH qui s'y attardent plus longuement. On considère que ce type d'intervention apporte une contribution intéressante, « un élément de solutions » (I-21) à la problématique des enfants exposés à la violence conjugale. Même s'il n'y a pas d'évaluation formelle, on est d'avis que les bilans réalisés par les intervenantes suite à la tenue d'un groupe font état de retombées positives chez les enfants, plus particulièrement sur les aspects suivants : ils sont davantage capables de s'exprimer et de situer leur problème. C'est un lieu où ils peuvent parler, ventiler avec d'autres enfants rencontrant une situation similaire. Cela leur permet de briser leur isolement. On note que certains améliorent leur communication avec leurs parents. C'est aussi une occasion d'être en contact avec des adultes qui les écoutent.

L'ancrage de ces retombées positives dépend de la façon dont « la vie de l'enfant continue » (VII-6). Elles sont parfois difficiles à déceler puisque souvent les établissements perdent le contact avec l'enfant après l'intervention de groupe. Certaines participantes, tant des CLSC que des MH, sont ambivalentes quant aux retombées de ce type d'intervention. D'un côté, on lui reconnaît une efficacité, de l'autre, on doute. Une première se dit « inquiète par rapport au fait qu'on ne soit pas préoccupé plus que cela des enfants même si c'étaient eux autres qui étaient visés comme cible » (I-6). Une autre remet en cause le fait que dans ces groupes, on insiste parfois trop sur l'expression de sentiments refoulés. Ceci peut amener les enfants à sur-réagir, surtout s'il n'y pas assez de temps accordé pour terminer ce travail. Trop insister peut aussi déclencher une réaction post-traumatique chez l'enfant et provoquer une perte de sécurité. Sans remettre en question ce type d'intervention, une dernière participante considère que l'intervention de groupe auprès des enfants exposés à la violence conjugale est « une sorte de boîte de Pandore : les besoins [ainsi soulevés] sont énormes, énormes » (VII-6).

Les participantes s'attendent à ce que le programme permette l'implication des mères auprès de leur enfant. Par ailleurs, une participante souligne que l'intervention de groupe auprès des enfants exposés à la violence conjugale, lorsqu'elle comporte un volet-mère, a plus de retombées positives auprès des mères qu'auprès des enfants. Cela permet à ces dernières de redevenir fières d'elles comme femmes et de reprendre confiance dans leur rôle de mère. Cela leur donne aussi l'opportunité de recréer un réseau de soutien naturel, de vivre de la solidarité entre elles. Par contre, ces retombées seront difficiles à constater si les mères participent au groupe pour des raisons autres que leur enfant.

Six participantes traitent des retombées auprès des intervenantes. Celles issues des CLSC prennent ici plus souvent la parole et identifient surtout les retombées négatives. Il semble que ce type d'intervention soit très exigeant sur le plan émotif. Intervenir en groupe auprès des enfants exposés à la violence conjugale occasionne une surcharge de travail, tant pour l'intervenante que pour l'équipe de travail, et des tensions nerveuses chez les intervenantes. Le mot « fatigue » revient à plusieurs reprises. Certaines participantes relatent des situations où, suite à l'animation d'un groupe, l'intervenante a dû prendre un congé pour épuisement professionnel : « il y a un risque de brûler des intervenantes qui sont très motivées, très enthousiastes » (VII-4). Cette réalité amène souvent une difficulté pour trouver des intervenantes qui veulent faire ou refaire ce type d'intervention.

Par contre, on parle aussi des retombées positives pour les intervenantes. Cela leur permet de mieux se situer par rapport à la problématique, de se questionner par rapport à leur propre violence, d'apprendre à intervenir au moment opportun. On note donc que c'est une bonne occasion d'apprendre sur soi-même. Exercer ce type d'intervention peut apporter un rayonnement pour l'intervenante, lorsqu'elle diffuse les résultats obtenus, ce qu'elle a appris et vécu. Aux dires d'une participante, ce rayonnement peut devenir contaminant auprès d'autres et faciliter le recrutement d'intervenantes pour participer au projet.

Pour une participante, ce type de programme peut aussi avoir des retombées négatives sur les équipes de travail. La surcharge occasionnée par la mise en place de ce type d'intervention semble rejaillir sur la distribution du travail à l'intérieur de l'équipe et, à la limite, empêcher des remplacements en cas de congé de maladie. Il s'ensuit des retards dans les suivis.

On souligne également la présence de retombées positives pour l'organisme. Ainsi, on a su profiter au maximum de la présence de la superviseure embauchée par la Table de concertation, ainsi que des connaissances dispensées par celle-ci. Ces dernières sont jugées transférables dans le quotidien des MH. Dans les CLSC, on trouve important que les connaissances acquises par une intervenante soient transmises à l'équipe jeunesse et ce, afin que les intervenants de cette équipe ne se déresponsabilisent pas. Pour une participante, l'intervention de groupe auprès des enfants exposés à la violence conjugale a contribué à changer un peu la pratique quotidienne et, ainsi, à améliorer les services aux enfants.

4.4 LES CONDITIONS D'INSERTION ET DE RÉALISATION

4.4.1 L'engagement comme condition de réussite du programme

La croyance dans ce type d'intervention est un premier thème de condition de réussite qui traverse l'ensemble des propos. L'intervention en violence conjugale ne se fait pas sans y croire et y être

engagé. En fait, comme le souligne une directrice, « Ça prend un engagement et une implication personnelle et d'y croire O.K. première des conditions de base » (I-15). Une autre directrice parle d'ailleurs de « feu sacré » : « C'est certain que c'est un peu plus d'ouvrage mais comme on a encore le feu sacré, qu'on aime ça. On aurait le goût de le faire, on en parle d'ailleurs, on en parle souvent » (IV-26).

4.4.1.1 L'engagement de l'organisme face au programme

Une condition à l'insertion du programme a été, selon une gestionnaire, l'engagement ou l'initiative du milieu (II-1). Par ailleurs, l'engagement de l'organisme face au programme constitue davantage un engagement organisationnel ou institutionnel, tel que rapporté par les participantes. Deux gestionnaires sont conscientes du fait que le programme nécessite beaucoup de soutien pour les intervenantes, en sus de ce que la Table de concertation accorde (V-21). Au plan clinique, une des gestionnaires précise : « si elle a besoin de support par ailleurs j'ai ma cheffe de programme clinique qui va la supporter, qui va la supporter là-dedans » (II-15). Au plan technique, une autre gestionnaire explique le réaménagement interne que cela implique, tel que le dégageant de temps ou de cas pour l'intervenante.

Le soutien offert permet à l'intervenante d'être moins seule avec la problématique, de se sentir en confiance et d'assurer une stabilité pour la clientèle. Le soutien reçu peut contribuer à la continuité du projet par l'intervenante : « C'est beaucoup la ressource hein, c'est beaucoup la ressource pis le soutien à cette ressource-là qui fait toute la différence entre la confiance, la stabilité pis le goût de continuer. Si c'est épuisant, pis ça marche pas, pis euh, si elle est toujours tout seule avec cette problématique-là, elle va lâcher ta ressource » (V-24).

Une gestionnaire ajoute que l'institution et les partenaires autant que les intervenantes engagées doivent « acheter » le projet et faire en sorte que les décisions soient en lien avec le terrain (II-21).

L'organisme a aussi la responsabilité d'écouter ce que les intervenantes ont à dire sur le sujet : « s'ils le font pis qui possèdent la responsabilité de, on est obligé de les écouter parce que c'est eux autres qui ont l'information, tandis que quand on leur enlève tout le choix de, avec des projets comme ça, ça mérite, pas un piédestal, mais ça mérite l'espace qui leur revient » (II-22).

Cet engagement de l'établissement est considéré comme un élément facilitant la mise en place du programme. Pour une directrice, « quand on décide de s'impliquer oui on fait ce qu'il y a à faire et puis on est comme conditionné à ça » (IV-5). À ce propos, deux gestionnaires insistent sur l'implication du CLSC, sur le fait qu'un engagement clair de l'établissement, pas seulement du cadre, quant au caractère prioritaire de cette problématique est un des éléments facilitant la réalisation du programme (V-19).

4.4.1.2 L'engagement du gestionnaire face au programme, en lien avec son mandat

C'est davantage du côté des CLSC que nous pouvons faire ressortir la perception du mandat des gestionnaires; une seule directrice fait mention de son rôle dans la supervision.

D'abord, une gestionnaire perçoit qu'elle dispose, grâce à son mandat, d'un pouvoir et d'une « liberté de décision que les intervenantes n'ont pas sur le terrain » (VII-2). Mais ce que ce pouvoir de gestionnaire implique « c'est de faire tout ce qui est en mon pouvoir pour que ça marche » (II-3). Un élément faisant partie du mandat de la gestionnaire est de voir à la gestion des problèmes entre les organismes ou les institutions : « S'il y avait un problème à ce niveau-là euh, comme je fais dans d'autres dossiers, j'appelle le partenaire directement pis on s'assoit pis on regarde comment on peut aplanir les choses. Quand c'est du niveau de la gestion bien sûr » (II-15).

Selon deux gestionnaires, les tâches reliées à la gestion d'un programme d'intervention de groupe auprès d'enfants exposés à la violence conjugale se situent à divers plans : gestion du personnel, gestion du temps, gestion du service à la clientèle, gestion du développement, gestion de la formation, etc.

Par son pouvoir et son mandat, la gestionnaire a aussi un rôle de développement de services, en fonction d'une problématique ou d'une facette à travailler; elle doit prévoir l'orientation à prendre, comme le rapporte une participante provenant d'un CLSC :

(...) ça amène d'autres, d'autres problématiques, d'autres pages, d'autres défis là qui, c'est important mais il faut, il faut l'insérer dans toutes les autres choses qu'on a à faire. C'est bon mais c'est quand même ça, ça demande aussi un sens de prévisions, tsé de, peut-être un peu visionnaire aussi [...] il y a l'importance de ce service mais aussi comment on va le développer. (VII-14)

Plus particulièrement relié au travail avec l'équipe, le rôle de la gestionnaire est d'apporter une vision de travail différente à celle-ci, telle que souligné ici : « Mais les enfants, il y en a encore des intervenants qui, qui travaillent uniquement avec la mère et qui voient presque pas ou pas du tout les enfants. Ça c'est un peu mon objectif à moi là d'améliorer ça » (VII-12). Une autre gestionnaire indique l'importance de « gérer [...] le sentiment d'équipe » (V-27), dans le sens de définir le mandat de l'intervenante au sein de l'équipe.

L'encadrement des intervenantes est aussi un élément important du mandat des gestionnaires et des directrices. Selon deux d'entre elles, l'expérience ou les « connaissances cliniques [...] permettent de gérer », sans pour autant aller « remplacer une intervenante sur un dossier aussi majeur que celui-là, à pied levé juste pour paraître que, que je m'implique, j'ai pas besoin de le faire » (II-16). Selon une gestionnaire, l'encadrement permet de faire ressortir les liens utiles pour l'intervention et d'ajuster les ressources nécessaires car « l'intervenante qui est dans son projet elle peut pas être dans tout » (II-27), ainsi que d'assurer un suivi. Une directrice ajoute également que la supervision apporte du soutien aux intervenantes et une direction au programme.

Essentiellement, l'engagement des gestionnaires par rapport au programme consiste, selon deux directrices, à offrir un soutien aux intervenantes puisque faire un tel groupe nécessite des adaptations (I-18) et demande que quelqu'un porte le dossier (VIII-13). Le soutien se fait dans l'optique de trouver des moyens pour mettre les groupes en place et de trouver des solutions pour assurer sa continuité, telle que l'indiquent une directrice et une gestionnaire :

Moi je pourrais pas dire à l'intervenante enfant là toi tu vas t'organiser pour faire les groupes that's it that's all, les yeux fermés comme ça, c'est pas vrai. Puis je pense c'est la même chose pour tous les gestionnaires, il faut qu'ils supportent leur intervenante puis qu'ils trouvent le moyen parce que, c'est une très grosse tâche. (I-19)

Fait que ça me force moi à chercher des solutions aussi, parce que je voulais pas non plus que le projet tombe. (II-5)

4.4.1.3 L'engagement de l'équipe face au programme

Autant les directrices que les gestionnaires s'entendent sur le caractère essentiel de l'engagement de l'équipe face au programme pour la réalisation du projet. Cet engagement permet d'offrir du

soutien à l'intervenante responsable du groupe d'enfants : « Vous avez beaucoup de support, vous avez aussi des collègues avec qui vous travaillez. Vous n'êtes pas tout seul » (V-6).

Une gestionnaire mentionne « toute la synergie » de l'équipe qui permet d'assurer une « vision globale » (II-3). Cette même gestionnaire perçoit que même si « l'établissement a porté une volonté politique [...], à travailler sur la violence en général, c'est l'établissement via l'engagement des intervenants, c'est eux autres qui ont amené ça, c'est pas nous autres d'en haut qui a décidé un jour, tiens la violence ça serait un bon sujet ». (II-6). Même si le projet fut reçu de manière positive au départ, il faut, selon deux directrices et deux gestionnaires que les équipes aient « [...] assumé cet engagement-là aussi hein, donc elles y croyaient, je pense que, et de toute façon ici on forme une équipe » (I-4).

Une directrice ainsi qu'une gestionnaire insistent sur l'engagement volontaire des intervenantes et de l'équipe comme élément important dans l'insertion du programme. Plus précisément, la directrice explique dans quel contexte le manque d'engagement aurait été un obstacle lors de l'insertion du programme :

« (...) aurait constitué un obstacle le fait que l'équipe puisse être dérangée par ça et par le fait qu'à un moment donné si elles avaient pas mis un peu de, si elles s'étaient pas engagées auprès des mères et des enfants euh, quand l'intervenante était pas là, ça, ça aurait été quelque chose de difficile, ça aurait pu créer des conflits ou des irritants » (I-5).

Cet engagement est une condition *sine qua non* « parce que c'est elle [l'équipe] qui prenait le relais ici » (I-4). Deux directrices expliquent que, lorsque l'intervenante est assignée au groupe, « les autres se serrent les coudes et font ce qu'il y a à faire » (IV-5), dans le sens que c'est l'équipe qui assume une partie de ses tâches : « quand l'intervenante était partie, puis elle partait au plus, au moins 2 demie journées, tsé c'était, c'était beaucoup pour nous là, et c'est les autres intervenantes qui assumaient la présence auprès des enfants ». (I-4). Cette remarque est particulièrement vraie pour les MH.

Ceci implique, selon une directrice et une gestionnaire, une répartition dans l'équipe du temps alloué aux tâches de l'intervenante dans une perspective de « volontariat », car, même si il y a une « volonté politique » au départ, il n'est pas certain que l'équipe s'engage dans le projet.

Bon, pour nous comme je l'ai dit tout à l'heure euh ben sûr qu'on le prend sur notre temps terrain quand on parle, on développe quelqu'un, on le prend sur notre temps terrain pis il y a comme un volontariat, si on peut l'appeler comme ça, de l'équipe pour partager le temps qu'on libère à notre collègue de travail. (IV-14)

En fait je pense qu'ils étaient bien contents, c'était une personne qui était volontaire de le faire, parce que, tsé le CLSC ils ont tellement de mandats qu'on doit, qu'on doit respecter là que, pour, pour se libérer pour ça là c'est difficile. (VII-3)

Cette gestionnaire ajoute également l'importance de faire circuler l'information auprès du personnel afin de maintenir cet engagement.

4.4.4.4 L'engagement de l'intervenante à participer au programme

De façon générale, autant du côté des CLSC que des MH, on perçoit que l'engagement des intervenantes à participer au programme dépend d'abord de leur intérêt et de leur volonté. Comme le soulignent trois gestionnaires et une directrice, ce sont les intervenantes qui portent le projet et qui font en sorte que cela fonctionne. Elles y mettent le temps nécessaire, elles ne lâchent pas avant de réussir.

Deux directrices et deux gestionnaires indiquent l'engagement aussi des gens de l'interne et le « volontariat des ressources [...] des ressources qui ont choisi de le faire et donc qui, malgré les obstacles, vont croire encore là que, qu'ils peuvent le faire pis qui vont euh, qui vont aller chercher de l'aide plutôt que de démissionner » (V-19) comme étant des éléments facilitant l'insertion et la réalisation du projet : « il a fallu que ça soit porté par une personne d'abord [...] et ça a fait des petits » (II-6).

Pour une gestionnaire, la principale condition de réussite de l'intervention est l'engagement des intervenantes, c'est « le terme intéressant et intéressé, faut que t'aies les 2 tout le temps! (Rire) Ça peut être ben intéressant mais si t'es pas intéressé ça marchera pas! » (II-13).

Autant les gestionnaires que les directrices s'entendent pour dire que la stabilité de l'intervenante et un engagement de celle-ci à l'égard du projet sont des conditions importantes de maintien. « Il faut prendre quelqu'un qui est intéressé, qui a une certaine permanence, qui veut le faire à plus long terme » (III-19) et il faut « une identification d'une intervenante qui va développer, qui travaille bien d'ailleurs je pense avec la maison d'hébergement et avec la table. Hum, qui a ça comme passion déjà, je pense que c'est gagnant là » (V-14).

Quelques participantes ont parlé de leur perception du mandat de l'intervenante. Selon trois gestionnaires, ce mandat sur le terrain se passe à trois niveaux : 1) l'intervention auprès des enfants, 2) l'intervention dans le service auquel elle est rattachée et 3) la liaison avec les autres organismes ou institutions dans le milieu.

Sur le plan de l'intervention auprès des enfants, il est clair, pour une gestionnaire, que ce champ appartient entièrement à l'intervenante, en ce sens que « jamais je vais aller intervenir à la place de l'intervenante sur un milieu clinique. Euh, ça lui appartient » (II-15). Le rôle d'une intervenante a toutefois des limites. À cet égard, une gestionnaire déclare : « C'est pas ça notre rôle, c'est d'entrer, c'est de la vie d'humain normale, dure oui, mais si on arrive comme des pompiers on devient des sauveteurs » (II-13).

Les intervenantes dans le projet ont à recevoir des demandes de services à l'intérieur de l'institution ou organisme dont elles font partie tout en assurant la liaison avec le milieu (réf. Centres jeunesse, garderies, comités, Table de concertation, etc.).

Ces divers rôles amènent les intervenantes à avoir « une vision collective [...] pas une vision strictement individualisée » (II-21) de la situation des enfants exposés à la violence conjugale.

Par contre, comme l'indique une gestionnaire, lorsqu'une intervenante est formée et engagée dans une problématique, elle peut devenir fortement sollicitée dans son créneau, tant de la part du CLSC que de la communauté :

(...) on a voulu aussi continuer la formation et la sensibilisation des intervenants après la formation du dépistage, alors on a identifié les intervenants qui seront agents multiplicateurs, c'est qui? Mais c'est encore elle! Parce qu'elle est déjà dans la problématique, elle est dans les comités, elle a eu de la formation alors elle est formée pour les choses, alors c'est comme un peu, à part de, des demandes de services... C'est comme, c'est comme elle devient très sollicitée parce qu'elle est comme une plaque tournante. C'est sûr, c'est sûr, c'est sûr. Alors c'est ça qui est mon inquiétude. (VII-5)

Cette inquiétude est d'autant plus présente que cette charge de travail à multi-niveaux n'est pas nécessairement reconnue par les collègues. Cette même gestionnaire déclare à ce sujet :

(...) au début (...) le reste de l'équipe n'était pas vraiment consciente qu'est-ce que ça implique pour hum, pour l'intervenante qui, qui fait cet investissement. C'est comme un peu l'inconnu qu'est-ce qu'elle fait, pourquoi elle s'occupe pas de l'administration, pourquoi... Elle prenait d'autres cas alors qu'elle était comme, elle faisait trop... Ben ça s'est, ça s'est résolu, tu sais on se parle, on s'explique, on fonctionne d'une façon plus équipe là, on fait la résolution de problèmes en l'équipe là, ça va... (VII-8)

Enfin, si l'engagement de l'intervenante constitue en quelque sorte le moteur du projet, des contraintes liées à l'organisation du travail y font obstacle. Tel que l'indique cette directrice : malgré le fait que « [...] ces gens-là pouvaient être, en partie dégagés de leur travail en maison d'hébergement mais il y avait beaucoup de leur temps personnel qu'ils mettaient là-dedans » (VI-3). Comme les intervenantes mettent souvent plus de temps que requis au départ pour un projet qui leur tient à cœur, deux gestionnaires soulignent que cet engagement dans le programme augmente les risques d'épuisement : « Ils se mettent à terre. Les gens engagés c'est le défaut qu'ils se mettent à terre, il faut essayer d'étirer un peu, d'étirer un peu, sauveur là tsé, je peux tout faire! Non, non, non, non. Tu peux pas tout faire » (II-22).

Pour une gestionnaire, l'engagement de l'intervenante dans le projet vient rajouter à une charge de travail déjà lourde. « C'était, c'était toute une entreprise aussi dans un contexte de charge de cas très élevé, de clientèle qui s'alourdit, les gens disaient euh j'ai l'impression que je rajoute un contenu très angoissant, très exigeant par-dessus quelque chose où je me sens déjà essoufflé » (V-6).

Deux gestionnaires et une directrice identifient que la lourdeur de la tâche nuit à l'implantation du programme (projet de grande envergure, peu de moyens ou de ressources) : « les conditions sont pas idéales d'implantation et on se donne pas nécessairement des moyens que cette personne-là se dédie et se ressource [...] et aille chercher là tout ce que ça prend pour faire ça » (V-20).

La prise en charge des enfants dans le groupe d'intervention, en plus des enfants de la MH ou du CLSC, crée une obligation morale ou éthique chez les intervenantes, expliquant ainsi le temps mis

sur le projet : « [...] elles deviennent témoins des besoins que normalement nous on répond et puis là il y a comme cette obligation morale, obligation professionnelle qui s'attache à ça, donc on essaye, elle essaye elle-même de répondre à ces besoins-là, donc ça implique encore d'autres surcharges de travail » (VI-7). Cet investissement contribue à la surcharge de travail des intervenantes.

La charge de travail supplémentaire au niveau des demandes de services non assumées par l'intervenante libérée pour le programme, est aussi vue comme un obstacle : « Absolument, absolument, parce que, je suis euh, ben ça affecte, ça affecte la disponibilité pour euh, pour les demandes de services qu'on a, parce que l'intervenante qui se libère pour ça, elle n'est pas disponible pour autre chose. Alors ça affecte le, les demandes de services qu'on reçoit, ça affecte la charge pour les autres intervenants » (VII-4).

4.4.2 Le développement et le soutien professionnel

Certains propos permettent de mettre en relief que des aspects autres que l'intervention et le contexte organisationnel viennent influencer l'engagement de l'intervenante. Ils sont liés davantage au développement professionnel et au soutien qu'elle peut recevoir sur ce plan. Pour les participantes, la formation et la supervision sont des éléments qui pourraient faciliter le maintien du projet de la Table de concertation.

4.4.2.1 *Le développement professionnel*

Les participantes identifient que le développement professionnel des intervenantes est un élément qui doit être pris en compte dans l'insertion, la réalisation et le maintien du programme.

Une directrice indique que la connaissance de la problématique des enfants exposés à la violence conjugale peut être un élément facilitant. Deux gestionnaires considèrent que cette problématique étant difficile pour les intervenantes, celles-ci ont besoin d'acquérir une certaine expertise sur plusieurs années, « Parce que c'est très nouveau l'intervention directe auprès des enfants. » (III-11). Comme il s'agit d'enfants perturbés, cela influence la dynamique de groupe et crée de l'appréhension chez les intervenantes : « Et on a vu un petit peu la dynamique de ces enfants-là dans une dynamique de groupe, c'était de la gestion de groupe pas à peu près. (Rire) [...] Alors il y avait beaucoup, beaucoup d'appréhension euh face à la dynamique de la clientèle » (V-4).

Même si elles sont habilitées à intervenir auprès des femmes en contexte de violence conjugale, les intervenantes se sentent plutôt démunies face aux enfants exposés à ce type de violence.

Même si c'est des intervenants seniors dans l'intervention, ils ont quand même pas fait, ils ne sont pas senior en intervention de groupe auprès des enfants qui ont vécu de la violence. Ça fait que ça demande, ça aussi là ça fait partie d'un apprentissage mais c'est un apprentissage un peu difficile là et qui ajoute au stress hein. (III-13)

Les intervenantes vivent ainsi un sentiment d'insécurité sur le plan de leur intervention auprès de ces enfants. La nécessité d'avoir de la formation dans ce domaine est verbalisée par certaines d'entre elles. Ainsi, pour une gestionnaire, ce qui a été aidant dans l'intervention auprès des enfants est l'expérience antérieure de l'intervenante en cette matière : « Par contre cette personne-là avait aussi

fait de l'intervention jeunesse dans un autre établissement alors ça le, ça l'intimidait pas du tout elle de travailler avec les enfants ou avec les femmes violentées » (V-4). Il faut donc se rendre à l'évidence que pour être à l'aise avec l'intervention et que cela devienne efficace, il est essentiel que l'intervenante développe de nouvelles habiletés, notamment en intervention de groupe (III-18).

Certaines participantes ont d'ailleurs noté que peu d'intervenantes sont formées dans ce domaine ou savent utiliser la dynamique de groupe comme levier de changement (travail sur le processus, faire des liens, gérer le groupe, passer le contenu, etc.). Ce constat fait en sorte que des intervenantes, habilitées en individuel, ne sont pas nécessairement à l'aise face à une dynamique de groupe.

Je pense que on a pas beaucoup de monde qui sont formés en, en animation de groupe ou en dynamique de groupe. Et ça en soi je pense que c'est, c'est quelque chose à gérer ou à être vigilant. Ça bouge vite pis euh, on a pas les yeux partout et dans un contexte comme ça chaque élément de dynamique de groupe peut devenir un outil pédagogique. Faut récupérer tout ça, faut être capable de faire les liens, faut être capable de faire de la gestion de groupe, faut passer ton contenu, faut demeurer dans le temps, faut... Il y a énormément, juste sur l'aspect du groupe je pense que c'était déjà euh, les gens avaient jamais fait ça, c'est pas tout le monde non plus qui est capable de se mettre euh, il y a beaucoup de gens là qui font de l'intervention individuelle, mais euh qui sont pas des personnes qui sont à l'aise d'être en situation de leadership de groupe, qui sont pas à l'aise de parler, de commander l'attention d'un groupe ou de gérer des dynamiques de groupe. Alors déjà en soi, ça réduit un petit peu ton bassin hein. Les gens qui sentent qu'y ont pas les compétences de groupe. (V-5)

Deux gestionnaires reconnaissent également le besoin de formation, étant donné que « c'est beaucoup, beaucoup de contenu pis c'est beaucoup, beaucoup d'habiletés à acquérir un groupe comme ça » (V-9). D'ailleurs, elles veulent développer l'expertise en matière de violence conjugale pour les intervenants sur leur territoire afin d'offrir des services spécialisés à la population.

(...) nous on avait décidé qu'on, on voulait développer ce créneau-là. On voulait développer l'expertise en violence conjugale et être en mesure d'avoir une offre de services régulière, répétée, pour notre territoire. D'avoir un roulement, d'aller chercher une expertise à travers les projets-pilote et euh, de le maintenir de façon locale pour [notre] territoire... Ça c'est clair là qu'à long terme on voulait le faire et que si ça marchait pas avec les autres, de le faire constamment avec notre partenaire d'hébergement. Donc de développer ce créneau-là, de maintenir les expertises chez nos intervenants, les exposer à ça comme je te disais et euh, avec le, l'objectif clinique ultime de donner un meilleur service à nos enfants pis d'avoir des impacts à long terme là, sur les séquelles de violence chez notre clientèle pour laquelle présentement il y avait pas d'offre de services aussi claire et aussi spécialisée... (V-13)

4.4.2.2 *Le soutien professionnel*

Les participantes parlent également de supervision ou de *coaching* qui viendrait des MH ou de la Table de concertation. De l'avis d'une directrice et d'une gestionnaire, la supervision est nécessaire tant pour l'intervention que pour les liens avec les partenaires et peut être offerte par une personne de l'extérieur, faisant partie de la Table de concertation par exemple. Comme le souligne cette directrice, « ben en supervision, il y a un support là qui était fort important » (IV-20). C'est une façon de dire aux intervenantes « On vous accompagne, il y a de la supervision » (V-20). La supervision devient un lieu « neutre » (IV-20) où peuvent être traitées des difficultés telles que la collaboration avec les partenaires, où l'intervenante peut recevoir de la rétroaction sur son intervention.

4.4.3 Les aspects financiers

Autant les représentantes des MH que des CLSC conviennent que le projet nécessite des ressources financières plus ou moins importantes pour sa mise en place et sa réalisation (réf. recrutement de la clientèle, planification des activités, locaux, transport, temps, matériel requis). « Une autre condition que je verrais aussi c'est que les gens mettent des choses concrètes en place pour dire oui on l'appuie. Ça, ça veut dire un budget nommé, réservé » (II-21).

Or, les MH et les CLSC ne disposent pas de la même marge de manœuvre sur cet aspect et les deux partenaires semblent en être conscients. C'est d'ailleurs cette perception des directrices que les CLSC disposent de moyens financiers (humains et matériels) qui ne semblent pas toujours mis à contribution, qui a rendu l'arrimage plus difficile entre ces deux partenaires. Une première critique mentionnée à ce sujet est le fait que les CLSC ne libèrent pas facilement les intervenantes pour le projet ou que celles-ci ne sont pas libérées pour une durée de temps suffisante. « Ils ont beaucoup, beaucoup, beaucoup de difficulté à libérer des gens, contrairement à nous qui sommes un petit organisme qui décidons de nous impliquer, de libérer quelqu'un avec ce qu'il faut pis malgré le peu d'argent que nous avons. Ça c'était un facteur qui était pas facile au début (IV-4).

Les directrices déplorent également le fait qu'il ait été difficile pour les CLSC de fournir le matériel de même que les collations pour les enfants : « ça été difficile, juste quand on préparait les collations. Bon, souvent [l'intervenante], qui est d'une maison d'hébergement apportait les collations pour les enfants, apportait aussi, excuse-moi, les papiers, plein d'affaires. Parce que paraît-il que les budgets étaient restreints à l'autre bout » (IV-6).

Afin de veiller au bien-être des enfants et du groupe, les MH passent outre les contraintes financières rencontrées lors de l'organisation des groupes : « Comment ça se fait que le CLSC a pas d'argent? Ben il semblerait que l'intervenante a de la difficulté à avoir des sous pour faire tel et tel, et tel. Au lieu de s'emmerder, excuse-moi l'expression, mais on le faisait. Parce que c'est des enfants finalement qu'on, hein on est quand même pas pour s'obstiner pendant 2-3 heures savoir qui va faire les photocopies ou autre chose » (IV-15).

4.4.3.1 *Les ressources humaines*

Selon les modalités décrites dans la *Lettre d'entente tripartite*, chacun des organismes devait dégager une intervenante pour une valeur d'une journée/semaine pendant 24 semaines et ce, pour

la planification et la réalisation des sessions de groupe. L'intervenante devait également participer au comité *Programmation pour les enfants témoins et/ou victimes de violence conjugale* une demi-journée/mois. Une compensation financière était accordée aux organismes communautaires pour l'intervention et la participation au comité avisé.

Sur le plan des ressources humaines, l'entente semble avoir été claire au départ pour les participantes, en ce sens qu'autant les CLSC que les MH savaient qu'ils devaient libérer une intervenante pour le projet. Toutefois, cela représente des coûts financiers importants, en ce sens qu'il devient difficile de remplacer l'intervenante manquante auprès de la clientèle : « Et ça demande qu'une telle, tsé ça demande qu'on mette, qu'on mette la main à la pâte et puis bon c'est sûr ça nous a demandé aussi d'aller chercher une deuxième intervenante à un moment donné aussi, bon c'est sûr qu'elle a fait autre chose que ça aussi dans la maison là, mais ça demande des aménagements particuliers... » (I-18).

Les ressources disponibles ne sont donc pas suffisantes, surtout pour les MH « parce que on sait qu'on est moins riche puis on a moins de personnel » (I-3). Ce manque de financement contribue à remettre en cause cette offre de services, si le programme d'intervention s'interrompt (VI-16). Ainsi, il apparaît clairement pour les MH que si elles avaient eu à financer tout le projet, cela aurait été beaucoup trop dispendieux, ce qui fait que le financement obtenu par l'entremise de la Table de concertation devient un élément facilitant pour la mise en place et la réalisation du programme.

Par ailleurs, même s'il est possible de remplacer l'intervenante, il n'est pas toujours facile de remplacer son expertise : « si notre intervenante enfants est à l'extérieur de la maison d'hébergement, c'est sûr que les enfants à la maison d'hébergement, ils n'ont plus d'intervenante enfants. Même si on a une fille ou une remplaçante qui va venir faire des activités avec eux, ce n'est pas la même chose que cette personne-là qui fait une intervention psychosociale avec eux » (VI-3).

Pour les directrices, le manque de financement limite leur action dans le développement du projet. « Mais finalement, au bout de la ligne, c'est toujours le monétaire aussi qui nous limite un petit peu, parce que si on avait les moyens d'embaucher peut-être une personne additionnelle au niveau des enfants qui s'occuperait du suivi extérieur ça pourrait être bien intéressant » (IV-26).

4.4.3.2 Les ressources matérielles

L'organisation du groupe au plan logistique – trouver le local et organiser le transport – a été contraignante mais les partenaires sont arrivés à une solution et ont partagé cette responsabilité. Travailler avec le même partenaire d'une fois à l'autre facilite les choses puisque ces ententes sont prises lors de la première expérience : « Les choses avaient déjà, les ententes avec la maison d'hébergement avaient déjà été comme, euh, aplanies là par le premier groupe où les gens ont pris des engagements qui étaient pas juste bons pour un temps » (V-18).

D'entrée de jeu, le local où devait se faire l'intervention de groupe ainsi que le transport ont été des questions préoccupantes pour les partenaires. Comme il s'agit d'une clientèle à risque, il fallait trouver un endroit sécuritaire, « des lieux neutres pour aller faire l'intervention, c'était pas ni un CLSC, je pense, et c'était pas ni une maison d'hébergement » (I-10) comme le mentionne une directrice.

Le fait d'avoir à se déplacer avec le matériel didactique et les collations pour les enfants n'a pas été jugé pratique pour les intervenantes. Comme l'indique une directrice : « Mais là c'était quand même assez encombrant, c'était toujours de partir, de prévoir le matériel, de prévoir les choses. [...] Donc toute la question du transport, de se trimbaler, de se rendre là, d'aller au CLSC préparer les choses, après ça de se rendre, disons que c'était pas très très facilitant mais c'était quand même pas trop pire, ça aurait pu être pire » (I-11).

Dans le même sens, l'organisation du transport, c'est-à-dire la gestion administrative de ce type de service, n'a pas toujours été facile. Comme le souligne une gestionnaire : « c'était vraiment au niveau de la mise en place, de l'organisation, les taxis euh, les gens s'en viennent pas, ils arrivent pas à (...), tsé des affaires que tu dois voir en termes d'organisation qui se sont aplanies » (II-11). Et une autre de continuer : « gérer du transport à travers tout, tout Montréal là, ça été quelque chose. Avec tous les risques que ça faisait, les enfants qui allaient se faire chercher à l'école en taxi et tout là. Et mon Dieu » (V-22).

Mais on a travaillé pour régler les problèmes liés au transport car il est nécessaire de l'offrir à ce type de clientèle si on veut maintenir l'assiduité : « Parmi les conditions gagnantes, bien là on rentre dans les choses plus techniques, je pense que d'offrir le transport, ça c'est très important en violence conjugale. Mais si on veut garder, si on veut les garder les mères, je pense qu'il faut faciliter, il faut leur faciliter l'existence hein, donc la question du transport elle est essentielle » (I-10).

Ce qui ressort des entrevues est que les directrices semblent avoir plus d'attentes face aux CLSC quant au financement de certains aspects du projet, notamment le matériel didactique, car elles disent que les CLSC disposent de moyens financiers pour le faire. Il leur semble ardu de demander un financement supplémentaire à la Table de concertation, ce qui fait que souvent, elles préfèrent utiliser leur propre budget.

En résumé, le financement constitue une condition de maintien du projet à long terme. « Et l'aspect financier bien sûr qu'on parlait tout à l'heure, mais pour moi il est pas le 1^{er}, l'aspect financier là, la maison d'hébergement on en a fait le 2^e souvent » de déclarer une directrice (IV-20).

4.4.4 La planification de l'intervention

4.4.4.1 La préparation

Deux gestionnaires et deux directrices se montrent préoccupées par l'aspect lié à l'organisation du programme. D'abord, on est d'avis que l'intervention de groupe auprès des enfants exposés à la violence conjugale demande beaucoup de préparation (III-3) et que les intervenantes doivent être bien organisées (I-12). D'ailleurs, comme le rapporte cette gestionnaire, « c'est l'organisation qui est difficile, c'est l'organisation du groupe comme tel » (III-8).

Une des gestionnaires insiste sur les multiples tâches qu'exigent la préparation et la réalisation d'une première intervention de groupe : publicité, contact avec les référents, entrevue pré-groupe, évaluation et sélection des enfants, élaboration des thèmes et du programme d'activités, etc. Cette préparation ainsi que la réalisation du programme doivent être partagées et discutées en équipe afin de permettre un processus d'appropriation du contenu de l'intervention de groupe.

4.4.4.2 *Le temps alloué*

Les participantes sont préoccupées par l'organisation du travail et le temps requis par l'intervention de groupe. On perçoit que le programme requiert beaucoup de temps et, comme le mentionne une des gestionnaires, « Le temps que je mets là-dessus c'est du temps que je mets pas ailleurs » (II-28). Et une directrice d'ajouter : « ça nous demande un temps d'organisation, de réorganisation de son temps à elle [l'intervenante] pour déléguer à d'autres [...] à une autre intervenante » (IV-22). En fait, le mot temps revient à plusieurs reprises. Il peut y avoir une contrainte dans les possibilités d'insertion de ce type de programme liée à l'organisation du travail.

Autant du côté des MH que des CLSC, l'intervention de groupe auprès des enfants demande plus de temps que prévu dans l'entente tripartite pour la préparation du contenu, les lectures, la supervision, la recherche et les collaborations. Les intervenantes engagées dans le projet ont également d'autres responsabilités liées à leur travail, ce qui fait que le temps alloué au projet a un impact sur l'organisation du travail de l'intervenante et de l'équipe.

L'ensemble des participantes traite du fait que la participation au projet de la Table de concertation a largement dépassé ce qu'elles prévoyaient au départ. Ce qui ressort des propos est qu'elles situent ce qui se rapporte à la mise sur pied et à la réalisation du groupe d'un côté, et tout le reste de l'autre. Ce qui s'ajoute, de leur avis, est principalement en lien avec deux éléments : la collaboration avec la Table de concertation, par exemple lors des discussions pour élaborer la définition de la violence; et la participation à certains projets de recherche, par exemple pour compiler des données lors de la réalisation d'un groupe. Ainsi, elles sont d'avis que les tâches des intervenantes dépassent l'intervention proprement dite. Ces ajouts ne sont pas comptabilisés dans la libération des intervenantes (III-4) et cela est perçu négativement puisqu'il « n'y a pas de compensation pour ça » (VII-8). « Euh, c'est comme à un autre niveau travailler sur la recherche pis ça souvent c'est pas, ils l'ont pas, je dirais ils l'ont pas évalué le temps demandé là-dessus. C'est comme du temps qui s'ajoute que ben souvent on leur avait pas annoncé non plus » (III-14).

Selon l'estimation des participantes, les intervenantes devraient être libérées d'une demi-journée à une journée de plus par semaine et ce, pour la durée du groupe; sinon, elles doivent mettre les « bouchées doubles », tel que souligné ici :

Il faut qu'il soit supporté concrètement, faut qu'il y ait du temps de laissé, ce qui a pas été le cas, longtemps elle [l'intervenante] a fait les 2, d'ailleurs je l'ai appris l'année passée. J'ai dit comment tu fais pour faire ton curatif, pis là elle a dit ben là, je mets les bouchées doubles. Mais j'ai dit non, il faut que tu viennes me voir. (II-22)

... même à une journée et demie il faut courir pas mal là tsé. Quand tu débloques une journée et demie par semaine, là nous autres on est à pleine vitesse tout le temps, il faut courir assez là-dessus. C'est certain qu'idéalement c'est presque 2 jours. Je me disais c'est presque 2 jours idéalement si on veut faire quelque chose un peu plus calmement pis avoir le temps de respirer là au travers. (IV-14)

Les éléments mentionnés ci-haut, c'est-à-dire l'organisation complexe du projet, « la façon dont il est monté » le fait « qu'il est compliqué dans sa mise en place » (III-13), les tâches hors intervention ainsi que l'ajout non prévu de temps font en sorte, pour une gestionnaire, que les intervenantes se sentent épuisées par certains aspects du programme : « Comme moi, je regardais mon intervenante, elle adorait faire l'intervention elle-même mais c'était tout le restant qui l'épuisait » (III-14).

4.4.4.3 Le recrutement et la sélection

Les directrices autant que les gestionnaires relèvent des difficultés pour recruter un nombre suffisant d'enfants permettant la mise en place des groupes. Cet aspect constitue une grande déception et on s'interroge sur les raisons de cette difficulté et sur ce qui peut être fait pour faciliter le recrutement et ainsi faire en sorte que plus d'enfants puissent bénéficier de cette intervention. À ce propos, une participante dit : « c'est peut-être prétentieux de notre part d'avoir pensé ça, mais on pensait qu'il allait y avoir foule... » (IV-12). Contrairement aux attentes initiales, il y a une variation du nombre d'enfants, d'un groupe à l'autre. Les difficultés de recrutement sont expliquées de quatre façons par les participantes.

Une gestionnaire ainsi qu'une directrice mentionnent que la clientèle n'est pas facile à rejoindre, à tel point qu'un groupe a déjà dû être annulé. Le fait que les mères aient été en maison d'hébergement a contribué à ce qu'elles soient moins intéressées à bénéficier d'un suivi intensif avec leur enfant : « On avait pas de CLSC au début, on travaillait pas avec les CLSC et entre autres souvent les femmes en maison d'hébergement, si elles sont en maison d'hébergement, elles ne sont pas intéressées à faire un suivi si hum concentré disons » (VIII-3). Pour cette directrice, les mères auraient eu besoin de soutien afin d'inciter leur enfant à participer au groupe.

Par ailleurs, une directrice explique que la clientèle provenant des MH n'a pas les mêmes besoins que celle référée par les CLSC, car la clientèle en maison d'hébergement a souvent fait un cheminement de quelques semaines avant d'être intégrée à l'intervention de groupe.

Pour une gestionnaire, la dynamique de la violence conjugale est une deuxième raison expliquant les difficultés de recrutement : « Est-ce que c'est la dynamique de la violence conjugale qui fait que c'est extrêmement difficile de, d'avoir le consentement des parents pour que les enfants participent? Est-ce que c'est, est-ce que c'est la participation qui est trop difficile pour les familles? » (VII-9).

Pour d'autres, c'est le manque de sensibilisation de certaines intervenantes face à cette clientèle. Une gestionnaire souligne d'ailleurs que :

(...) si tu veux aussi aller chercher le plus de gens à aider possible, il faut que tu fasses du *reaching out*, il faut que tu suscites l'intérêt. [...] Il faut d'abord que l'information passe, ça fait que si il n'y a pas une bonne information auprès de la clientèle, si l'information est pas portée par tes partenaires et je dirais tes collègues de travail quand ils rencontrent leur client, ben ça marche pas non plus. (II-23)

Ce manque de sensibilisation serait le fait, selon une directrice que, dans les CLSC, les intervenantes travaillent davantage auprès des mères et sont moins conscientes des besoins des enfants. Ceci aurait nui à l'insertion du programme. Il y a encore lieu de sensibiliser les intervenantes face à la problématique des enfants exposés à la violence conjugale, tel que soulevé dans cet extrait :

Mais euh, alors il y avait pas vraiment où recruter et ce qu'on voit c'est que dans, même si on envoie beaucoup de messages d'information pour recruter dans les CLSC ailleurs, la plupart des gens qui travaillent dans les CLSC ailleurs travaillent peut-être avec les mères mais ne sont pas conscients du besoin des enfants, encore. C'est assez nouveau, comme problématique dans les CLSC, alors ça ne leur vient pas je pense, qui envoyer, si on envoie

quelque chose où sont les enfants exposés, je pense pas que c'est connu. Alors je pense que c'est surtout un problème de sensibilisation. (VIII-3)

Les critères de sélection peuvent aussi expliquer la difficulté de mettre sur pied des groupes. Autant du côté des MH que des CLSC, on questionne les critères qui ont servi à la sélection des enfants (voir le chapitre 2 pour un rappel de ces critères). Presque toutes, sauf une directrice et une gestionnaire, ont apporté, sous cet aspect, des éléments qui peuvent être identifiés comme étant non facilitants pour le programme.

La plupart des participantes sont mal à l'aise avec certains de ces critères. Les propos suivants reflètent bien ceux de la majorité :

[...] je suis pas à l'aise avec une intervention qui cible à ce point-là. Je comprends qu'on a des moyens limités mais s'il y avait quelque chose à se poser comme question dans le futur ça serait de faire ça j'pense. Pour la mère aussi qui a un enfant de 7-9 ans qui va à un groupe qui faut qui fasse garder l'autre. Est-ce qu'on se rend compte de ce qu'on fait comme, au nom du traitement là? À quel point c'est difficile de changer sa vie quand on doit s'adapter à des conditions aussi euh, organisationnelles ou bureaucratiques là. Ça fait pas de sens pour la famille ça. (V-33)

Une directrice et une gestionnaire expliquent que les critères de sélection excluent des enfants qui auraient besoin de l'intervention de groupe et à qui on n'offre pas de services spécialisés autres.

À la limite, cela soulève, selon une directrice, un problème éthique. Selon elle, les critères de sélection font en sorte que c'est davantage « une élite d'enfants » qui bénéficie du programme.

[...] et pis faut pas oublier qu'il y a des enfants qui ont été envoyés dans le champ là hein, ceux qui étaient exclus des groupes, ceux qui avaient trop de problèmes étaient exclus des groupes, attention là, ces enfants-là on les a laissés. [...] Ça, ça pose un problème éthique très important compte tenu qu'on sait qu'il n'y a pas de services spécialisés. Où se sont retrouvés ces enfants-là? O.K. Nous on sait que quelques-uns vont, vont encore très mal O.K. et ils ont pas de services. Donc là il y a un problème, il y a des problèmes éthiques importants dans un projet comme celui-là. (I-17)

Au-delà de l'insertion du programme, la difficulté d'appliquer les critères de sélection dans le cas des enfants exposés à la violence conjugale est en lien avec la complexité de cette problématique. Dès le départ, selon une gestionnaire, il s'avère difficile, pour les mères, de reconnaître et d'accepter que la violence qu'elles ont vécue puisse avoir un impact sur leur enfant. En fait, même si ces femmes reconnaissent cet impact, souvent elles ne peuvent pas pour autant accepter qu'il ait besoin d'aller travailler les conséquences de cette violence à l'intérieur d'un groupe pour enfants. Cela constitue une réalité à laquelle il est trop difficile de faire face.

L'engagement des mères dans le processus est également une difficulté liée à la sélection, tel que le souligne cette gestionnaire : « Hum, alors ça là, on a questionné un peu les critères d'admission pour le groupe. Comme cette année c'était très difficile parce que la mère aussi doit s'engager pour euh, pour faire le même processus que les enfants, alors ça, ça c'était, c'était difficile » (VII-6).

4.4.4.4 *L'absence de continuité dans la réalisation*

Pour une gestionnaire, ce qui rend les conditions de maintien moins facilitantes est le fait qu'il s'agisse d'un projet nomade, qui se déplace d'un CLSC à l'autre; cela fait en sorte que « la population est plus ou moins informée des différents secteurs [dans lesquels se déroule l'intervention de groupe] » (III-16). Il devient ainsi difficile d'ajuster l'offre de services à la demande de la clientèle parce que c'est trop segmentée (V-14).

Même après 5 ans « on n'est pas capable de valider, de voir les bénéfices, parce que c'est trop à court terme, on voit peut-être juste les inconvénients » (III-26). Cela devient épuisant pour les intervenantes et cela donne l'impression d'être toujours à la première année d'expérimentation, tant au niveau de la gestion que de l'intervention (III-26).

4.4.4.5 *Le calcul coûts/bénéfices de l'intervention*

Une gestionnaire soulève le déséquilibre créé par le fait que les intervenantes consacrent beaucoup de temps et d'énergie dans ce projet alors qu'il y a peu d'enfants qui sont rejoints : « Ça fait qu'il y a aussi, il y a le temps qu'on consacre à cette activité-là pour souvent peu d'enfants qui maintiennent le groupe jusqu'à la fin [...] c'est beaucoup d'énergie, 2 intervenantes, beaucoup d'énergie pour 3 enfants dans le fond » (III-5-6).

En termes de coûts financiers directs, cela implique le salaire de l'intervenante mais aussi moins de services pour les autres usagers car « Pendant que tu donnes des services là, tu les donnes pas ailleurs. Souvent c'est du temps enlevé à d'autres clientèles ou à la tâche régulière » (III-12) dans un contexte où les budgets sont planifiés en fonction de clientèles individuelles (III-18). De plus, comme les intervenantes mettent beaucoup de temps sur la préparation alors qu'il y a très peu d'enfants présents au groupe par moment, l'intervention n'est pas rentabilisée de l'avis de cette même participante. Il semble donc que les coûts du programme soient élevés par rapport aux bénéfices de l'intervention, étant donné le peu d'enfants touchés.

4.4.5 *Le partenariat*

De manière générale, les gestionnaires comme les directrices s'entendent pour dire que la mise en place d'un projet en partenariat nécessite qu'on y consacre du temps et de l'énergie.

Pour les gestionnaires des CLSC, un projet en partenariat nécessite beaucoup de négociations et d'organisation entre les intervenants, d'une part, et les établissements concernés, d'autre part. Une participante l'illustre ici :

(...) le partenariat euh ça demande beaucoup de négociations [...] parce que il y a de l'organisation, beaucoup de tractations d'un établissement à l'autre. Après ça il y a des tractations entre les intervenants qui vont faire le groupe, entre la table, entre le CLSC, l'organisation des transports, l'organisation à chaque semaine l'enfant viens-tu, l'enfant viens-tu pas, il vient d'autres, tsé c'est beaucoup, beaucoup de tractations. (III-13)

Les gestionnaires comme les directrices mentionnent avoir vécu une bonne collaboration entre elles : « je trouve que c'était une belle énergie pis je trouvais qu'il y avait une belle complémentarité

entre tout le monde, il y avait un beau partage, ça fait que moi je vois que ça, ça pourrait être maintenu » (III-21).

Les directrices indiquent que cette bonne collaboration dépend des personnes reliées au projet, i.e. leur expérience personnelle et leur historique de travail ensemble (VIII-11).

Je pense que d'après mes expériences, toutes les collaborations que j'ai et qui sont solides avec de bonnes fondations, c'est une question d'expérience. [...] et ça dépend des personnes aussi, parce que cette année par exemple avec [l'autre établissement], ils doivent prendre une autre personne qui s'est vraiment intéressée, avec qui j'ai déjà une collaboration, alors on se connaît bien, je pense que ça, ça aide beaucoup. Et si elle était restée ça aurait continué, continué mieux. (VIII-11)

Une gestionnaire renchérit sur l'importance de l'individu dans l'établissement des liens de partenariat, plutôt que de miser sur les relations entre institutions (CLSC, Régie) : « (...) tout l'approvisionnement en partenariat ça se fait pas sur un seul projet, ça se fait sur plusieurs années. Ça commence aussi avec les individus qui se rencontrent, pis qui sont représentants de leur institution, mais d'abord les individus. Il faut que ça clique » (II-11).

Dans l'ensemble, les participantes ont apprécié le fait que le programme se fasse en partenariat. Au fil des entrevues, elles ont mentionné quatre principes nécessaires pour la mise en place d'un bon partenariat : l'égalité, se choisir, la communication et la confiance.

Le premier principe énoncé concerne l'égalité entre les partenaires : « (...) les partenaires il faut qu'ils soient vraiment égalitaires. Il y a pas un partenaire qui peut avoir la prétention d'en connaître plus que l'autre ou de dire je peux contrôler plus que l'autre, c'est comme clair que les partenaires doivent être égalitaires » (IV-21).

Pour les participantes des MH, être égalitaire signifie conserver son autonomie : « (...) parce que euh dans les maisons d'hébergement c'est connu, on est autonome de A à Z et on fait nos affaires ça fait longtemps, et quand on arrive avec d'autres partenaires, bien sûr qu'on veut avoir une place égalitaire, on veut pas avoir une place à moitié, on est partenaire ou on l'est pas » (IV-4).

Les gestionnaires des CLSC sont d'accord avec cette perspective mais l'expriment de manière différente. Il est important pour elles de ne pas devenir paternaliste.

Pis une des grandes résistances que j'ai, que j'ai pas réussi à trouver un moyen psychologique de l'enlever, c'est de pas devenir paternaliste, surtout dans des groupes communautaires. Quand j'avais une institution qui venait m'acheter des services (...), je suis un partenaire. Ce qui fait que le danger, je dirais pis euh, la condition favorable c'est que je fasse affaire avec un groupe communautaire réellement autonome de par ses moyens, le plus possible là. (II-25)

En bref, tel que rapporté par une directrice la première condition pour qu'un partenariat fonctionne, c'est de se choisir.

(...) puis le partenariat y marche à certaines conditions, quand il est choisi, O.K. Il n'y a pas d'autres conditions que ça, ce qui fait que l'aspect intersectoriel – partenariat a peut-être pu fonctionner, si par rapport à ça, c'est que je pense que l'intervenante ici O.K. elle a choisi

ses partenariats O.K., le CLSC avec lequel on a refusé de faire ça, donc on n'aurait pas travaillé, donc les partenariats se choisissent, ça c'est important, c'est une condition importante. Qu'on laisse les partenariats se choisir... (I-8)

La communication est un troisième principe présent dans les propos. Selon une gestionnaire, « la qualité du projet c'est que chacun son mandat était assez clair pour qu'il n'ait pas besoin d'ajustement à ce niveau-là à tout le moins » (II-16). C'est d'ailleurs ce qui, d'après elle, pourrait assurer le maintien du projet car :

En partenariat ça m'oblige à avoir de l'écoute. Ça m'oblige aussi d'avoir de l'écoute sur des choses dont je veux pas avoir de l'écoute. (Rire) Hein? Ça veut dire que, qu'on me rappelle c'est quoi mon mandat pis qu'on me rappelle c'est quoi que j'arrive pas à faire dans mon mandat. C'est une forme d'énergie ça aussi quand c'est bien fait bien sûr, si les gens nous envoient promener à tour de bras c'est pas intéressant, mais c'est pas le cas. Fait que ça c'est intéressant et ça oblige mon partenaire aussi à avoir de l'écoute. (II-6)

Le partenariat dans l'intervention nécessite de se faire confiance mutuellement et de savoir déléguer.

Arrêter de toujours être sur la défensive sur les projets qui nous arrivent de l'extérieur pis tout ça, pis essayer de faire un peu confiance à l'autre professionnel que par ailleurs on connaît pas. Mais si moi c'est écrit sur un rapport que ça fait 2 ans que les gens travaillent dessus, je vais d'abord regarder si ça fonctionne avant de dire ben là je suis pas sûr. (II-16)

Les participantes nous ont aussi fait part de leurs frustrations au sujet du partenariat qui n'a pas toujours été facile, dans le cadre de ce projet. Deux idées ressortent ici des propos.

Au cœur des difficultés, la question de l'argent est souvent mentionnée par les directrices, comme nous l'avons vu précédemment. L'égalité tant souhaitée ne peut pas se réaliser à cause de la différence au niveau des ressources financières. Pour une directrice, c'est un choix conscient : « on préfère être dans le programme, mais si on doit faire un partenariat qui est pas égalitaire sur l'aspect pécunier, l'aspect financier, c'est certain qu'on se dit tant qu'à débloquer des choses aussi ben le faire nous-mêmes. On n'est pas obligé de le faire avec quelqu'un d'autre, on est équipé pour le faire » (IV-16).

Une seconde difficulté évoquée est le mouvement de personnel qui rend difficile l'établissement du partenariat. En effet, tel que mentionné par une directrice, « au niveau des grands organismes comme ça, où n'importe qui peut être déplacé, n'importe quand, il y a toutes la, bon les personnes qui sont là ont une carrière à vivre et les gestionnaires ont du personnel à gérer puis des programmes à gérer » (I-12). De plus, le personnel peut être muté dans d'autres services, ce qui fait en sorte que, même s'il y a un engagement de l'établissement à participer au programme, tout est à recommencer.

Et là-dedans il y a des intervenants et qui sont là, mais qui sont que des pions, quand même qu'il y aurait un engagement, je veux dire ils sont, ils sont constamment laissés, tsé les choses peuvent changer, l'organigramme peut changer, des postes peuvent être coupés, on peut en ouvrir un là et puis finalement ils peuvent être mutés en maintien à domicile ou en scolaire ou en... (I-13)

4.5 LA POURSUITE DU PROJET

Deux idées sont exprimées quant à la poursuite du projet : qui doit en assumer le leadership et doit-il se poursuivre en concertation.

4.5.1 Le leadership du projet

Les participantes des CLSC et certaines participantes des MH considèrent que le rôle de la Table de concertation est important dans le projet. Une expertise en matière d'intervention auprès des enfants exposés à la violence conjugale a beaucoup été développée par cet organisme de concertation et elle pourrait se perdre si ce dernier se retirait : « Parce que le risque, si c'est pas regroupé autour de la table, en CLSC on en a ben des problématiques, il faut aller développer de l'expertise aussi. Je trouve l'expertise c'est la Table qui l'a » (III-20).

De manière plus précise, c'est le fait que la Table de concertation soit un organisme de concertation qui a favorisé la mise en place du partenariat (II-8). Puisqu'une consultation auprès d'un certain nombre d'organismes avait été menée avant de débiter le projet et qu'un financement de leur part était disponible, cette gestionnaire dit avoir signé l'entente avec confiance (II-18).

Une directrice reconnaît également l'apport de la Table de concertation dans la mise en place du projet, comme étant un incitatif à s'engager, notamment par le fait que ce soit des partenaires de différents milieux et qui se connaissent et ont déjà travaillé ensemble.

Nous, ça nous posait pas problème [que le leadership soit assumé] par la Table de concertation. D'abord c'est des gens avec qui moi j'ai travaillé, en général, moi je connais presque tout le monde de la table de concertation (...) donc je la connais très bien, elle s'est agrandie avec le temps. J'ai pas de problème avec les gens qui sont là-bas et je trouvais ça intéressant. D'ailleurs ça été, je l'ai dit en début d'entrevue, ça été un incitatif nous de s'impliquer parce qu'on savait que c'était, le leadership venait de la Table de concertation. Et je pense pas qu'on se serait impliqué si le leadership était venu d'ailleurs. (IV-18)

Il semble préférable, comme le souligne cette même participante, que le leadership soit assumé par la Table de concertation – et non pas par les CLSC – car elle s'y sent traitée de manière égalitaire.

(...) si nous devons faire un partenariat, ça va nous faire plaisir de le faire mais j'aimerais vraiment qu'il soit, au niveau de la supervision, que ça nous vienne soit de la table de concertation ou d'un des 2 groupes, ou des 2 groupes comme je vous disais. Je m'excuse pour le CLSC mais j'ai pas le goût que ça soit les CLSC qui se mettent à gérer les groupes d'enfants témoins, c'est aussi clair que ça ma position. J'ai pas le goût qu'ils se mettent à gérer les groupes d'enfants témoins, que nous soyons un peu l'organisme communautaire qui soit, oui partenaire, mais égalitaire ça serait un long débat. (IV-28)

Bien que ce propos rejoigne l'ensemble des participantes, certaines critiques ressortent quant au leadership de la Table de concertation. D'une part, le fait que ce leadership soit assumé depuis le début du projet fait en sorte que les organismes ne se prennent pas en main afin de trouver des solutions et attendent plutôt que la Table de concertation le fasse : « Là on est dépendant, on est en

stand-by, fait qu'on se force pas non plus à se trouver des solutions qui vont être là quand ça va être fini » (V-14). Pour une gestionnaire, il importe qu'il y ait une prise en charge locale et une stabilité avant que la Table de concertation se retire : « Euh, l'offre de services régulière je la vois pas avant, avant qu'on ait euh, ou consolider ou retirer complètement là les apports de la table de concertation pour qu'il y ait une prise en charge locale et qu'il y ait une stabilité en tout cas dans le mode d'organisation de ces groupes-là » (V-14).

D'autre part, une participante conteste le rôle de leadership de la Table de concertation : « Il faut pas être rattaché à, à quelque chose qui est lourd qui s'appelle Régie régionale, Santé publique et tout ça » (I-15). Il lui semble impératif que le projet ne soit plus rattaché à la Table de concertation car elle juge que celle-ci est « déconnectée » de ce qui se passe sur le terrain, dans l'intervention.

(...) que ça devienne un projet en soi, et non pas le projet de la Table de concertation qui de toute façon ne sait pas ce qui se passe O.K. J'y ai été une couple de fois, j'ai vu à peu près comment ça se passait puis là je me suis dis mais mon Dieu ils sont déconnectés par rapport, ils ne savent pas ce qui se passe, ils ne savent pas que finalement le groupe est en train de se désintégrer, que l'intérêt est en train de diminuer parce qu'il y a eu une perte de leadership, parce que à un moment donné au lieu de s'intéresser à l'intervention... Là j'ai peut-être un jugement dur là. (I-14)

4.5.2 La remise en question de la concertation entre organismes

Après quelques années de participation au projet, une directrice a souligné qu'il lui semble nécessaire de faire un bilan, étant donné que ce protocole demande beaucoup d'énergie et qu'elle s'interroge sur l'impact du programme auprès de la clientèle.

(...) et puis d'ailleurs on, c'est ça qu'on pense faire au niveau de la maison d'hébergement, se réunir les intervenantes auprès des enfants, à un moment donné ils vont se réunir puis ils vont dire, ils vont faire une réunion pour faire un bilan de ça. Qu'est-ce que ça impliquait, qu'est-ce que ça, qu'est-ce que ça impliquait tout ça au niveau des MH, au niveau de la, les partenariats hein. Est-ce que ça donne quelque chose, est-ce qu'il y a un bilan positif au bout de la ligne O.K. (VI-17)

Cette forme d'énergie pourrait plutôt être placée sur la clientèle.

Mais là on voit que, que tout balance d'un côté ou d'un autre, on perd du temps dans le programme, le protocole enfants témoins, ça fait 2 ans que ça existe et ils n'ont pas réussi à se mettre d'accord sur quelque chose, donc on, on voit un peu partout qu'on tourne en rond, on tourne en rond et puis en attendant il y a un (...) d'énergie phénoménale qui est là-dedans et puis à quelque part nous aussi on est complice de ces situations-là parce que, parce que on pense que oui avec notre mentalité d'engagement on dit bon O.K. on va essayer mais on a essayé puis on voit que, que ce n'est pas évident. (VI-12)

Le tiraillement précédemment mentionné au plan financier fait en sorte que certaines MH réfléchissent aux suites du projet et se demandent si elles ne devraient pas le faire toutes seules. De plus, leur besoin d'autonomie rend aussi difficile l'arrimage avec le CLSC ce qui renforce d'autant plus l'idée, chez les directrices, de faire le groupe d'intervention toute seule.

(...) je le sais pas c'est quoi l'objectif du groupe dorénavant, c'est-à-dire de la Table de concertation, est-ce que c'est de continuer d'être en partenariat avec les CLSC ou autre, mais je dois dire que nous on était arrivé à la conclusion ici avec l'équipe que peut-être, dorénavant on ferait notre groupe toutes seules! (Rire) On est arrivé à ça! On est arrivé à ça, on s'est dit c'est toujours du tirailage, c'est toujours ci, c'est toujours ça. Non, peut-être qu'on peut le faire, les MH sont très bien équipées pour faire ce genre de groupe-là et ça. Bon ça dépend, nous on se sent équipé pour le faire, on a le personnel pour, on est capable de... (IV-8)

On en arrive même à remettre en question l'expérience intersectorielle. Une participante se questionne sur les retombées réelles d'une telle expérience pour les enfants exposés à la violence conjugale. Selon elle, le partenariat correspondrait à une mode établie par une institution, comme la Régie régionale de la santé et des services sociaux (maintenant l'Agence de développement de réseaux locaux de santé et de services sociaux), « dans un système qui se regarde, qui se regarde fonctionner et qui essaye toujours d'ajuster ses choses en fonction de ce qu'il est, et non pas en fonction des besoins de la clientèle » (I-7), comme si on veut démontrer que le partenariat fonctionne (I-8). En ce sens, les enfants deviennent un prétexte pour travailler en partenariat et justifier l'argent investi par la Régie dans le programme. Elle qualifie d'ailleurs cette expérience de « technocratique » (I-9), comme si les organismes avaient été obligés de travailler ensemble, en lien avec la Régie, qu'ils n'avaient pas été libres de se choisir.

4.6 LES SOLUTIONS PROPOSÉES POUR ASSURER LE MAINTIEN DU PROJET

Les participantes suggèrent des alternatives pour assurer la pérennité du programme. Sur le plan de l'intervention, elles abordent la question du recrutement et des critères de sélection alors que sur le plan de l'organisation des services, elles développent des idées au sujet de la continuité des services et de l'intervention, de la stabilité des équipes d'intervention, du développement de leur expertise et de la possibilité d'avoir un organisme porteur du programme.

4.6.1 Sur le plan de l'intervention

Recrutement et critères de sélection

Pour une directrice, il serait important que la clientèle soit plus homogène (par exemple, provenant d'un même organisme, comme les MH) de façon à ce que l'apprivoisement soit déjà fait.

Elle recommande également que les critères de sélection soit moins restrictifs (réf. âge des enfants, accès de la fratrie). Une solution trouvée par certaines MH a été d'offrir un groupe aux enfants qui n'étaient pas inclus dans les critères de sélection.

Une meilleure publicité favoriserait le recrutement de la clientèle et permettrait d'avoir une liste d'attente pour former les groupes d'enfants exposés à la violence conjugale. Il s'agit de « créer une habitude pis que les gens le demandent et puis pour avoir un bassin assez grand pour que ça devienne rentable aussi » (III-18).

Il serait aussi important de faire du travail de sensibilisation auprès des mères, avant même le début des groupes : « il faut vraiment avoir cette partie d'éducation avant le recrutement, offrir du service

aux mères, pour ces mères et déjà l'intervention psychosociale avant de pouvoir faire le groupe » (VIII-8).

4.6.2 Sur le plan de l'organisation des services

Continuité de services et continuité de l'intervention

L'idée de la continuité est très présente lorsqu'on aborde les conditions de maintien de ce type de pratique.

Trois des quatre participantes provenant des MH perçoivent l'intervention de groupe auprès des enfants exposés à la violence conjugale comme faisant partie d'un continuum de services. C'est, pour ces responsables, une façon d'assurer le suivi post-hébergement, en particulier pour les enfants qui n'ont pu, lors de l'hébergement, suffisamment désamorcer la crise. C'est aussi une façon de soutenir la mère et l'enfant durant cette période fragile qu'est la période post-hébergement. L'intervention de groupe peut permettre à un enfant en attente de services en psychologie ou en psychiatrie, de recevoir de l'aide.

Elles mentionnent aussi qu'il est important d'avoir une continuité entre l'intervention individuelle et de groupe.

À noter qu'aucune responsable de CLSC n'aborde cette idée. Par contre, deux des participantes provenant de ces organismes sont d'avis qu'il devrait y avoir un suivi post-groupe. Ceci permettrait de sécuriser la famille et l'enfant. De plus, une intervention de groupe devrait être en continuum avec d'autres services, car ce type de service n'est pas suffisant en soi.

Par ailleurs, le projet a besoin d'être établi de manière continue sur une période d'au moins 5 ans, afin d'en mesurer les effets sur la clientèle et d'établir un équilibre entre l'offre de services et la demande de la clientèle (créer une habitude). Une gestionnaire précise : « (...) si je m'embarque dans un projet de même, c'est clair dans ma tête que je m'embarque pas pour 1 an. Moi je parle de 5 ans minimum pour voir les effets de ce projet-là » (II-4).

À l'instar de l'intervention faite auprès des femmes victime de violence conjugale, la continuité du projet permettrait de développer l'intervention de groupe auprès des enfants, tel que le soulignent deux des participantes : « Et tandis que les femmes violentées il y avait comme un désir, une volonté pis il y avait des succès. On sentait qu'il y avait du succès pis du plaisir parce qu'il y avait comme un échange. Parce que là c'est trop parcellaire, il y en a pas assez pour que ça donne une énergie » (III-19).

Stabilité des équipes d'intervention et développement de son expertise

Deux participantes des CLSC identifient comme condition de maintien de ce type de pratique, l'existence d'une stabilité dans les équipes d'intervention. Les partenaires doivent viser à former des équipes qui resteront en place durant au moins deux interventions ou pour une durée de deux à trois ans. Sinon, cette équipe ne pourra développer une expertise. La clé du développement de cette expertise réside dans la répétition : « C'est à force d'en faire que t'apprends à t'organiser avec différents types de clientèle » (III-10).

Continuant leur comparaison avec les groupes pour les femmes victimes de violence conjugale, la probabilité que les mêmes intervenantes soient assignées au groupe est un atout pour le

développement de l'expertise et pour la continuité de l'intervention ainsi que pour la rentabilité du projet par rapport à la clientèle.

Ben si je regarde au niveau des femmes violentées, les intervenantes il y en a qui sont là depuis 10-12 ans. [...] Fac il y en a de la continuité mais il faut bien la choisir la continuité. (III-19)

(...) parce qu'un projet comme celui-là demande de la continuité. Tsé ils nous disent, parce qu'on peut prendre, on peut prendre le raisonnement suivant que à un moment donné le CLSC dit oui, oui, oui, de toute façon on délèguera quelqu'un d'autre. Ça veut dire que là on considèrerait que la continuité, que la, pis quand je parle de continuité ça veut dire qu'on prend de l'expérience, il y a une expertise qui se développe parce que je dirais que ça c'est, c'est le commencement, le petit commencement de quelque chose de beaucoup plus vaste qu'il faudrait envisager de voir... (I-17)

Fac ça va être à long terme, plus tu vas avoir d'enfants ben là mieux ça va être pis tu vas apprendre, tu vas avoir de l'habilité, donc tu vas prendre moins de temps pour tout faire ton organisation, ça fait, au bout de la ligne ça devient rentable, mais c'est pas rentable quand tu le fais 1 fois, 2 fois. (III-18)

La supervision serait aussi un « élément de solution » autour du programme, tel que le mentionne une directrice :

(...) quand les superviseuses, quand les groupes étaient supervisés, quand les intervenantes étaient là dans l'action et puis qu'il y avait la superviseuse qui était là autour on se préoccupait vraiment de ce qui se passait là. [...] mais ça reste que, ça reste un élément de solution aussi là, mais c'est pas la solution totale et complète. (I-7; 21)

En plus de la supervision, la formation continue est un autre élément de continuité important, auquel s'ajoute l'information aux intervenantes.

Un maintien à long terme, je dirais un bon, une bonne supervision [...] de la formation aux intervenantes. Je dirais une formation continue pour que tout le monde soit à peu près de même niveau, même si nous avons des formations différentes de base, il faut qu'on ait comme un fil conducteur pour mener à bien un tel projet. (IV-19)

Les participantes insistent qu'il faut du temps et de la continuité pour développer une expertise en intervention de groupe et auprès des enfants exposés à la violence conjugale. Temps et continuité qui manquent puisque le nombre de rencontres fait aussi en sorte que les intervenantes courent tout au long de la durée du programme et ces dernières n'ont pas le temps d'apprendre et d'intégrer ces nouvelles connaissances, tel que le souligne une gestionnaire : « C'est pas en 3 mois que tu apprends, tu fais juste courir. [...] 2 fois, mais avec des intervenantes différentes les 2 fois. Fac là encore tsé y'a pas, y'a pas d'expérience qui se prend là-dedans là » (III-14, 18). De plus, le programme se déplaçant d'un endroit à l'autre, l'expertise peut prendre un peu plus de temps à se développer.

Organisme porteur

Les participantes ont reproché au programme son caractère nomade. Selon une gestionnaire, l'élément favorable au maintien du projet serait d'avoir un organisme porteur. Cet organisme serait responsable de l'administration du projet, en termes de temps, d'argent et de développement.

[...] dans des projets comme ça il faut qu'un organisme s'investisse pis ils se disent on est porteur, pis on y va, pis on va prendre le temps, pis on va prendre le nombre d'années que ça va être nécessaire, pis les autres collaborent, tsé ou ils peuvent collaborer monétairement aussi. (III-20)

De l'avis d'une directrice et d'une gestionnaire, pour qu'un tel projet se maintienne dans le temps, il est nécessaire de lui fournir un encadrement extérieur, un programme d'expérimentation qui va au-delà du projet-pilote et qui se poursuit au moins 7-8 ans.

Mais c'est sûr que nous ça, qu'on puisse euh, étant donné que ça été un projet-pilote et que maintenant on peut le faire tout seul là, sans, sans le, sans un programme extérieur qui encadre ça et qui le permette, je ne vois pas comment on pourrait le faire. Parce que d'habitude on met des plans de, de projets-pilote comme ça pour que après ils puissent fonctionner pour vivre tout seul, c'est un peu ça la question, donc je ne vois pas comment on pourrait pour tout de suite le faire sans avoir un programme qui l'encadre. (VI-16)

Si la Table de concertation avait envisagé le maintien du programme d'intervention au-delà de la phase de projet-pilote, il aurait été important, comme le souligne une directrice, qu'il y ait un lieu stable pour faire le groupe : « Parce que si on continue en partenariat c'est bien sûr qu'on va devoir demander des choses un peu plus, dans le sens qu'il va falloir avoir des lieux sûrs, pas des lieux qu'on change de place à chaque fois ou des trucs comme ça là » (IV-9).

La présentation des résultats étant terminée, il importe maintenant d'en discuter à la lumière de la recension des écrits. C'est ce qui fait l'objet du dernier chapitre.

Chapitre 5 : Discussion des résultats

À partir de la question et des sous-questions de recherche, le présent chapitre discute des résultats décrits précédemment. Des liens entre ceux-ci et la recension des écrits sont établis. Dans la dernière partie, nous répondons à la question de recherche.

Rappelons aux lecteurs que la question et les sous-questions de cette recherche ont été formulées de la façon suivante :

Identifier les perceptions des responsables d'organismes impliqués dans la réalisation du programme d'intervention de groupe auprès des enfants exposés à la violence conjugale de la Table de concertation en violence conjugale de Montréal au sujet :

- des conditions facilitantes et non facilitantes rencontrées dans l'insertion, la réalisation et le maintien de l'intervention de groupe auprès des enfants exposés à la violence conjugale,
- des retombées attendues de ce type d'intervention et perçues suite à sa réalisation,
- des conditions facilitantes et non facilitantes rencontrées dans la gestion de ce type de service,
- des conditions de partenariat qui facilitent ou défavorisent l'insertion, la réalisation et le maintien de ce programme d'intervention.

5.1 LE CONTEXTE SOCIAL DU PROJET DE LA TABLE DE CONCERTATION

Avant de répondre aux questions de recherche, les participantes nous ont décrit le contexte existant au moment de leur adhésion au projet de la Table de concertation. Il faut rappeler que ce dernier s'est mis en place alors que l'on commençait à prendre conscience de la situation des enfants exposés à la violence conjugale. Mis à part quelques expériences isolées de pratiques de groupe, peu de services leur étaient alors proposés. Dans ce contexte, offrir des services aux enfants devenait la raison principale d'adhésion au programme d'intervention de groupe offert par la Table de concertation en violence conjugale de Montréal.

5.2 LES RETOMBÉES ATTENDUES DE CE TYPE D'INTERVENTION ET PERÇUES SUITE À SA RÉALISATION

Nous avons recueilli peu de propos au sujet des retombées attendues. Nous expliquons cette absence par le fait que ce programme a été offert aux établissements. Ceux-ci ont donc saisi une opportunité, mais sans vraiment définir ce qu'ils en attendaient.

Les quelques retombées concrètes identifiées à court terme rejoignent celles mentionnées dans la littérature : les enfants sont davantage capables de s'exprimer et de situer leur problème. Cela leur permet de briser leur isolement.

Le peu d'informations obtenues sur cet aspect ne nous permet pas de vraiment répondre à cette question.

5.3 LES CONDITIONS FACILITANTES ET NON FACILITANTES RENCONTRÉES DANS LA GESTION DE CE TYPE DE SERVICE

Pour les participantes à cette recherche, ce type de programme ne nécessite pas de conditions particulières, si ce n'est l'engagement et la croyance du gestionnaire à l'égard du programme. Elles conviennent qu'elles ont un rôle de soutien et de coordination très important auprès des intervenantes qui réalisent le groupe. Leurs propos à ce sujet rejoignent les écrits (Pâquet-Deehy *et al.*, 2001; Turcotte *et al.*, 1999). Elles font consensus sur le fait que l'insertion et la réalisation de ce programme d'intervention ne nécessitent pas de tâches ou de conditions particulières pour une gestionnaire. Soulignons que la Table de concertation avait pris en charge une partie des responsabilités que les gestionnaires et les directrices assument habituellement comme responsabilités.

5.4 LES CONDITIONS D'INSERTION, DE RÉALISATION ET DE MAINTIEN DU PROGRAMME D'INTERVENTION

Nous voilà maintenant au cœur de notre question de recherche. Nous discutons dans cette section des résultats en identifiant les conditions facilitantes et non facilitantes au sujet des facteurs organisationnels internes, des facteurs inhérents à l'intervention, ceux d'ordre personnel et ceux de développement professionnel. Les facteurs externes seront traités au moment de répondre à la question sur l'intersectorialité. Suivra une section sur le problème de continuité de ce type d'intervention, problème qui, selon les participantes, constitue l'élément central de la poursuite de ce programme d'intervention de groupe auprès des enfants exposés à la violence conjugale.

5.4.1 Facteurs organisationnels

Turcotte *et al.* (1999) identifient deux types de facteurs organisationnels qui peuvent influencer sur les interventions menées auprès des enfants exposés à la violence conjugale : les facteurs internes et les facteurs externes. Ces deux types de facteurs sont récurrents à l'intérieur de cette recherche. Dans cette section nous aborderons les facteurs dits internes. Les facteurs organisationnels externes liés au partenariat seront traités à la section suivante.

La philosophie et la structure du projet de la Table de concertation

Les résultats révèlent que la philosophie d'accessibilité de ce programme d'intervention de groupe à l'ensemble des enfants exposés à la violence conjugale de l'Île de Montréal a constitué une condition à la fois facilitante et non facilitante à l'insertion, à la réalisation et au maintien du programme. Facilitante puisque cela permettait à tous les organismes le désirant, de profiter de l'occasion pour développer un nouveau service au sein de leur établissement et donnait une chance égale aux enfants de participer à une intervention de qualité. Ce principe d'accessibilité s'est actualisé par la centralisation du projet autour de la Table de concertation. Cette façon de faire permettait à court terme d'insérer les groupes dans les milieux et de les réaliser. À long terme, cette centralisation est devenue une condition défavorable de maintien du programme. L'absence de mention, dans les documents officiels que nous avons consultés et dans les propos des participantes à cette recherche, des mécanismes de réappropriation du projet par les milieux laisse entrevoir que cette prise en charge par la Table de concertation d'une bonne partie du processus n'a pas permis

de responsabiliser les organismes participant face à la reprise du programme au moment du retrait de la Table de concertation.

Les mandats des organismes partenaires

En regard des facteurs organisationnels internes, les répondantes identifient que les mandats tant des CLSC que des MH sont de façon générale des conditions facilitantes à l'implantation, à la réalisation et au maintien d'un programme d'intervention de groupe auprès des enfants exposés à la violence conjugale.

Le contexte dans lequel le projet a débuté constitue une condition facilitante puisque les divers milieux étaient déjà sensibilisés ou commençaient à démontrer une sensibilité à la problématique des enfants exposés à la violence conjugale. Ce contexte devient aussi une condition non facilitante pour la même raison, l'émergence de cette problématique ne permettant pas encore une prise de conscience suffisamment grande pour inciter tous les intervenants des ressources engagées dans le projet à référer les enfants.

Pour la grande majorité des répondantes, la participation à ce projet n'a jamais été remise en question. Toutes ont exprimé un grand souci d'offrir à ces enfants des services adéquats. Toutes ont aussi commenté la situation de ces enfants en fonction du mandat de leurs organismes respectifs. Sur cet aspect, les propos sont teintés de l'histoire des établissements à l'égard de la problématique des enfants exposés à la violence conjugale. Ainsi, ceux tenus par les directrices des MH sur ce thème dénotent un engagement de longue date alors que ceux des gestionnaires des CLSC traduisent un début d'appropriation de la problématique. Les participantes provenant de ce type d'établissement considèrent qu'au moment de l'adhésion au projet de la Table de concertation, les intervenantes se sentent déconcertées et mal à l'aise avec la problématique des enfants exposés à la violence conjugale. Ces propos reflètent la situation décrite par la littérature où plusieurs auteurs déplorent le manque de connaissances sur les enfants exposés à la violence conjugale et l'absence de services auprès de ceux-ci (Grusnski *et al.*, 1988; Harper, 2002; Peled, 1997; Turcotte *et al.*, 1999).

L'engagement de l'établissement et de l'équipe de travail

Un consensus existe chez les participantes à savoir que l'engagement de l'établissement et de l'équipe est une condition favorable à l'insertion de ce type de programme dans les organismes. Ces propos sont en cohérence avec les résultats des recherches précédentes. Mais ces mêmes aspects sont aussi perçus comme des conditions défavorables à la réalisation et au maintien de l'intervention de groupe auprès des enfants exposés à la violence conjugale. La méfiance des équipes face à ce type de programme, qui suppose une organisation et une distribution différentes des services, devient parfois une condition non facilitante. Ces constats concordent avec la littérature, notamment avec les résultats de recherches québécoises (Pâquet-Deehy *et al.*, 2001; Turcotte *et al.*, 1999).

Les ressources humaines et matérielles

Les ressources humaines insuffisantes et instables et la rareté des ressources matérielles requises pour réaliser le groupe sont signalées comme des obstacles à la réalisation du programme d'intervention. Le temps et l'énergie requis par ce type de programme, la surcharge de travail qui en découle chez l'équipe de travail et chez l'intervenante responsable sont identifiés comme des irritants. On insiste particulièrement sur le temps requis et la fatigue accumulée pour préparer l'intervention, se concerter avec l'organisme partenaire et pour participer aux rencontres de la Table de concertation. Tous ces constats défavorables à l'insertion et à la réalisation du programme d'intervention rejoignent la littérature consultée.

La continuité

Le thème de la continuité est le principal facteur organisationnel interne récurrent à l'intérieur de cette recherche et il constitue à notre avis la condition centrale de réalisation et de maintien de ce programme d'intervention. Notons que ce thème surgit des propos des participantes et n'est pas traité dans la littérature. Il est donc un apport important de cette recherche. Deux types de continuité sont abordés par les participantes. Une première se retrouve dans les propos de celles-ci lorsqu'elles déplorent le manque d'évaluation des interventions réalisées, et ce, malgré les nombreux rapports d'évaluation formative déposés par les différentes équipes d'intervention. Du point de vue des participantes, une évaluation rigoureuse aurait pu permettre de cibler les effets du programme permettant ainsi de l'améliorer et d'assurer, de cette façon, une continuité dans l'intervention. Sur cet aspect, elles rejoignent la littérature (MacAlister Groves, 1999; Peled, 1997; Sudermann *et al.*, 2000). Les participantes mentionnent l'absence de contact ou de suivi auprès des enfants après l'intervention. Nous ne pouvons confronter ce thème à la littérature consultée.

Les difficultés de recrutement ont aussi alimenté le manque de continuité. Les groupes se tenant de manière irrégulière, le programme ne pouvait prendre son envol. C'est ce qui lui a valu le qualificatif de « nomade ». Le changement fréquent d'intervenante et l'instabilité des équipes nuisent à la continuité du programme, donc au maintien de l'intervention. Enfin, on déplore le manque de continuité dans l'intervention auprès des enfants exposés à la violence conjugale de façon générale.

Ces différents types de discontinuité sont perçus comme des obstacles aux possibilités de consolidation du programme et au développement d'une expertise chez les intervenantes. La discontinuité représente donc un facteur défavorable prioritaire à la réalisation et au maintien de l'intervention de groupe auprès des enfants exposés à la violence conjugale.

5.4.2 FACTEUR D'ORDRE PERSONNEL

Mais la condition qui semble le plus influencer sur les conditions d'insertion, de réalisation et de maintien de ce type de programme est l'engagement des intervenantes. À cet effet, l'ensemble des participantes reconnaît que la motivation et l'intérêt de ces dernières constitue une condition essentielle. L'ensemble des gestionnaires est d'avis que sans l'engagement et la passion des intervenantes pour l'intervention auprès des enfants exposés à la violence conjugale, ce programme n'aurait pu avoir le succès qu'il a eu. Ces résultats rejoignent ceux de recherches précédentes, notamment ceux de Pâquet-Deehy *et al.* (2001) au sujet de l'implantation de ce même programme.

5.4.3 FACTEURS INHÉRENTS À L'INTERVENTION

Les participantes discutent abondamment des facteurs inhérents à l'intervention. D'abord, elles considèrent qu'intervenir auprès des enfants exposés à la violence conjugale est, de façon générale, complexe. Cette complexité est encore plus grande s'il s'agit d'une intervention de groupe. Même si on reconnaît une grande valeur à ce type d'intervention, on questionne certains éléments du programme qui peuvent devenir des éléments influençant la non-réalisation de ce dernier. Les critères de sélection apparaissent pour plusieurs trop sévères et trop restrictifs. À la limite, ces critères sont considérés non éthiques car ils empêchent certains enfants de bénéficier du programme. Ils auraient donc un effet négatif sur le recrutement. Les difficultés rencontrées lors de

cette étape d'intervention sont notées par toutes comme un élément non facilitant à la mise sur pied de ce programme d'intervention. Par manque de candidat, quelques groupes n'ont pu être mis sur pied. Outre les critères de sélection, le fait que cette problématique soit encore peu connue et donc peu reconnue peut expliquer le petit nombre d'enfants référés à ces groupes. Ces constats sont aussi rapportés par les études antérieures (Émond *et al.*, 2004; Pâquet-Deehy *et al.*, 2001)

5.4.4 FACTEUR DE DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL

Les résultats mettent en évidence que le développement professionnel des intervenantes constitue une condition facilitante. Cette étude arrive donc aux mêmes conclusions que les auteurs consultés à savoir que l'aisance de l'intervenante face à la problématique de la violence conjugale, face à l'intervention auprès des enfants de façon générale et des enfants exposés à la violence conjugale de façon particulière ainsi que face à l'intervention de groupe, sont des éléments à prendre en compte pour assurer la pérennité de ce type de programme.

Les participantes croient que les intervenantes les plus engagées dans ce programme ont pu se développer et rayonner sur le plan professionnel. Ces intervenantes ont été reconnues pour leur expertise, les incitant ainsi à poursuivre leur engagement dans le programme. Ce développement professionnel est nettement perçu comme une condition favorable au maintien du programme d'intervention en cause.

D'ailleurs, l'insistance des gestionnaires au sujet du développement de l'expertise peut laisser penser que toutes les participantes, qu'elles proviennent des MH ou des CLSC, avaient une attente implicite à l'égard du projet de la Table de concertation en ce qui concerne cet aspect. Cette attente implicite est venue faire obstacle à l'objectif initial que s'était fixé la Table de concertation, à savoir que les milieux ayant participé au projet allaient poursuivre de façon autonome l'intervention de groupe auprès des enfants exposés à la violence conjugale, sans la stimulation de la Table de concertation. Ce dernier est devenu secondaire, voire même caduque.

5.5 LES CONDITIONS DE PARTENARIAT QUI FACILITENT OU DÉFAVORISENT L'INSERTION, LA RÉALISATION ET LE MAINTIEN DE CE PROGRAMME D'INTERVENTION

Une de nos questions de recherche portait sur la perception des participantes concernant les conditions de partenariat pouvant influencer l'insertion, la réalisation et le maintien de ce programme d'intervention.

Le partenariat tripartite est noté comme une condition à la fois facilitante et non facilitante. Pour la plupart des participantes, le partenariat fut une des raisons d'adhésion au projet et elles reconnaissent le caractère essentiel du travail en intersectorialité dans ce type de programme. Le partenariat entre les CLSC et les MH, prenant forme ici concrètement par la mise sur pied et la réalisation du programme d'intervention, est saluée par toutes pour la richesse de travailler ensemble dans une perspective de complémentarité. Tout comme la littérature le précise (Harper, 2002; Lessard *et al.*, 2003), cette richesse a contribué à implanter ce type de programme.

Mais le partenariat n'est pas toujours aisé. Les aspects difficiles sont surtout soulevés par les participantes des MH. Ces dernières ne se sentent pas en relation d'égalité avec les CLSC, considérant que ces derniers ont beaucoup plus de ressources financières qu'elles en ont. Les propos de ces participantes des MH dénotent beaucoup de déception et d'amertume à l'égard des

CLSC et pas seulement sur les aspects financiers, mais aussi sur les aspects bureaucratiques de l'intervention en CLSC. Les propos des participantes à ce sujet sont en cohérence avec les écrits sur le partenariat.

Un deuxième niveau de partenariat dans ce projet se situe entre la Table de concertation, les CLSC et les MH. Le fait que le partenariat soit tripartite, c'est-à-dire que la Table de concertation soit partie prenante dans ce projet, a constitué un aspect favorable à la réalisation des groupes. Cette dernière a joué un rôle de rassembleur, qui, par sa présence, atténuait les récriminations des MH à l'égard du partenaire CLSC. Par contre, comme nous l'avons vu précédemment, le rôle central de la Table de concertation a amenuisé les chances d'un véritable transfert des responsabilités vers les partenaires et a donc joué défavorablement dans le maintien du programme d'intervention.

En réponse à cette sous-question, malgré l'inégalité des ressources, il nous est possible d'avancer, que dans l'ensemble, le partenariat entre les CLSC, les CJ et les MH, stimulé par le rôle d'agent de liaison de la Table de concertation, est une condition favorable à l'insertion, à la réalisation et au maintien de ce type de programme. Par contre, le rôle de la Table de concertation devient une condition défavorable dans la poursuite à long terme du programme puisque son leadership n'a pu être transféré vers les organismes concernés.

Conclusion

Cette étude avait pour objectif général de cerner les conditions favorables et défavorables à l'implantation, à la réalisation et au maintien du programme d'intervention de groupe auprès d'enfants exposés à la violence conjugale, mis sur pied par la Table de concertation en violence conjugale de Montréal. Seize groupes ont été réalisés entre 1996 et 2003. Afin de répondre à la question de recherche, huit entrevues ont été réalisées auprès de quatre gestionnaires en CLSC et de quatre directrices de maisons d'hébergement.

De manière générale, les résultats concordent avec les écrits. Nous retenons de façon particulière les constatations suivantes :

- l'une des raisons de l'adhésion des organismes est le développement professionnel,
- l'engagement de l'intervenante est au cœur de la réussite du programme d'intervention,
- les conditions de travail et le soutien de l'organisation et de l'équipe jouent un rôle important dans l'implantation et la réalisation du programme,
- malgré quelques récriminations au sujet des conditions de partenariat, celles-ci ne sont pas un élément majeur qui a pu nuire à la réalisation ou au maintien du programme,
- les difficultés majeures sont liées à la complexité de la problématique, à la lourdeur de la mise sur pied du programme, aux nombreuses exigences au niveau des critères de sélection et aux problèmes de recrutement,
- le temps et l'énergie exigés pour la mise sur pied et la réalisation du programme ont été nettement cernés comme des conditions non facilitantes.

L'originalité de cette recherche se situe surtout dans les propos autour de deux mots-clés qui traversent les propos des participantes : continuité et stabilité. Ces mots-clés sont en somme l'essentiel de la réponse à la question de recherche : Quelles sont les conditions de maintien du programme d'intervention de groupe auprès des enfants exposés à la violence conjugale? Pour assurer sa pérennité, les participantes recommandent de mettre en place des mécanismes de continuité de l'intervention de groupe auprès des enfants exposés à la violence conjugale (ex. suivi post-intervention), d'établir une continuité de services offerts à ces enfants (ex. individuelle-groupe-prévention-institutionnel-communautaire), de viser une stabilité des équipes d'intervention offrant le programme et de faire en sorte qu'un organisme porteur soit en charge de ce programme. Ces idées méritent d'être prises en considération. Nous lançons ici quelques suggestions qui pourraient permettre aux décideurs de cheminer.

Pour maintenir ce type de programme en place, il serait important d'abord que celui-ci soit offert dans quelques secteurs couvrant l'ensemble de l'Île de Montréal, par exemple l'Est de Montréal, le Nord, le Sud-Ouest et l'Ouest de l'Île. Afin de permettre une stabilité, ces secteurs devraient rester toujours les mêmes. Les équipes d'intervenantes de ces divers secteurs devraient être soutenues par un organisme porteur. Celui-ci devrait, à notre avis, avoir une crédibilité aux yeux tant du milieu institutionnel que communautaire. Il devrait avoir l'expertise, une vision claire des enjeux et être sensible aux caractéristiques de chacun des partenaires. Le soutien que cet organisme porteur pourrait accorder aux intervenantes deviendrait un élément favorable au développement de l'expertise.

Comme nous le disions, l'idée de l'organisme porteur provient des participantes. Si on adopte cette position, ceci remet toutefois en question ce que la Table de concertation avait comme intention première, soit une réappropriation du programme par le milieu. L'idée de localiser le programme

dans quelques secteurs devrait aussi aider à amenuiser les problèmes de recrutement. Mais ce n'est pas suffisant en soi. Nous nous questionnons sur les motifs qui expliquent le peu de références aux groupes d'enfants. Bien que rien dans les propos ne laisse entrevoir une remise en question de la pertinence de ce programme et bien que rien n'existe sur ce sujet dans la littérature, nous nous demandons si les intervenants référents y croient fondamentalement ou si le peu de références est dû à un manque de sensibilisation ou d'éducation à la problématique et aux services que peuvent recevoir les enfants exposés à la violence conjugale. De poursuivre l'éducation et la sensibilisation à la problématique, de tous les intervenants qui ont à œuvrer auprès de ces enfants (communautaire, institutionnel, scolaire et santé) s'impose.

Cette question épineuse du recrutement devrait faire l'objet d'une future recherche. De réaliser une recherche sur les représentations des intervenants au sujet des enfants exposés à la violence conjugale et des services auxquels ils ont droit nous permettrait de comprendre une partie de ce problème. Cette dernière pourrait s'inscrire dans la foulée des études de Lavergne *et al.* (2006) et Lessard *et al.* (en cours).

Soulignons quelques limites de cette recherche. D'abord, à la période où nous avons réalisé la recension des écrits, aucun projet ayant l'envergure de celui offert par la Table de concertation n'a été trouvé dans la littérature sur la violence conjugale. Il aurait été aussi pertinent de rechercher des documents dans des domaines connexes tels en gestion. Il est possible que notre stratégie de repérage n'ait pas assez mis le focus sur les conditions de succès d'une innovation et ait été trop centrée sur la réalisation de programmes. Ceci a restreint les possibilités de discussion des résultats. Sur le plan de l'échantillon, il nous a été impossible d'interviewer une participante des Centres jeunesse, pourtant organisme-partenaire dans le programme.

En terminant, nous espérons que cette petite recherche contribuera à prendre des décisions judicieuses au sujet du type de structure de services à mettre en place pour aider les enfants exposés à la violence conjugale.

Références

- Alarie, F., & Rose, D. (1989). Expérience de groupe auprès d'enfants témoins ou victimes de violence. *Intervention*, 83, 58-63.
- Alessi, J.J., & Hearn, K. (1984). Group treatment of children in shelters for battered women. In A.R. Roberts (Ed.), *Battered women and their families* (pp. 49-61). New York: Springer.
- Alessi, J.J., & Hearn, K. (1998). Group treatment of children in shelters for battered women. In A.R. Roberts (Ed.), *Battered women and their families*, 2nd edition (pp. 159-173). New York: Springer Publishing Company.
- Beaudoin, G., Côté, I., Delisle, R., Gaboury, M.-C., Guénette, N., & Lessard, M. (1998). L'intervention de groupe auprès des enfants exposés à la violence conjugale. *Intervention*, 107, 19-32.
- Berteau, G. (2002). *La perception des facteurs de mise en oeuvre d'habiletés spécifiques à l'intervention de groupe chez des intervenants*. Thèse de doctorat inédite, Université de Montréal, Canada.
- Bourassa, C., & Turcotte, D. (1998). Les expériences familiales et sociales des enfants exposés à la violence conjugale : des observations tirées de leurs propos. *Intervention*, 107, 7-18.
- Chénard, L. (1994). ... et les enfants. In M. Rinfret-Raynor & S. Cantin (Éds.), *Violence conjugale. Recherches sur la violence faite aux femmes en milieu conjugal* (pp. 131-151). Boucherville, Qc : Gaëtan Morin Éditeur.
- Crockford, M., Kent, G., & Stewart, N. (1993). Play friendly and safe: A therapeutic group model for young children (5-8 years old) who have witnessed wife assault. *Journal of Child and Youth Care*, 8(3), 77-88.
- D'Amata, M.-L. (1997). *Projet d'intervention auprès d'enfants exposés à la violence*. Rapport de stage de maîtrise inédit, Université de Montréal, Canada.
- Émond, I., Risi, C., & Pilote, F. (2004). *Évaluation du programme de prévention j'm'en sors, c'est mon sort! pour les enfants exposés à la violence conjugale*. Rapport final remis au Programme de subventions en santé publique (PSSP). Longueuil, Québec : Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de la Montérégie, Direction de la santé publique.
- Evans, D., & Shaw, W. (1993). A social groupwork model for latency-aged children from violent homes. *Social work with groups*, 16(1&2), 97-117.
- Fantuzzo, J.W., & Mohr, W. (1999). Prevalence and effects of child exposure to domestic violence. *Future of Children*, 9(3), 21-32.
- Fortin, A., Cyr, M., & Lachance, L. (2000). *Les enfants témoins de violence conjugale. Analyse des facteurs de protection*. Collection Études et Analyses, 13. Montréal : Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faite aux femmes.
- Frey-Angel, J. (1989). Treating children of violent families: A sibling group approach. *Social Work With Groups*, 12(1), 95-107.

- Gentry, C.E., & Bass Eaddy, V. (1980). Treatment of children in spouse abusive families. *Victimology: An International Journal*, 5(2), 240-250.
- Gibson, J.W., & Gutierrez, L. (1991). A service program for safe-home children. *Families in the society: A Journal of Contemporary Human Services*, 72, 554-562.
- Grunszki, R.J., Brink, J.C., & Edleson, J.L. (1988). Support and education groups for children of battered women. *Child Welfare*, 77(5), 431-444.
- Harper, E. (2002). *Projets intersectoriels en matière de violence conjugale et les membres de leur famille. Recension des écrits et pistes d'action pour Montréal*. Montréal: Table de concertation en violence conjugale de Montréal.
- Harper, E. (2003). Les enfants exposés à la violence conjugale, les services et les obstacles à la collaboration intersectorielle. *Intervention*, 119, 47-58.
- Hugues, H.M. (1982). Brief intervention with children in a battered women's shelter: A model preventive program. *Family Relations*, 31(4), 495-502.
- Jaffe, P.G., Wilson, S.K., & Wolfe, D.A. (1986a). Promoting changes in attitudes and understanding of conflict resolution among child witness of family violence. *Canadian Journal of Behavioral Science*, 18(4), 356-380.
- Jaffe, P.G., Wolfe, D.A., & Wilson, S.K. (1990). *Children of Battered Women*. Newbury Park: Sage Publications.
- Jaffe, P.G., Wolfe, D.A., Wilson, S.K., & Zak, L. (1986b). Family violence and child adjustment, a comparative analysis of girl's and boy's behavioral symptoms. *American Journal of Psychiatry*, 143(1), 74-77.
- Jimenez, V., Saucier, J.-F., Marleau, J., Murphy, C., Ciampi, A., Côté, B., & Tong, G. (1999). *Impact du fait d'être témoin de violence conjugale sur la santé mentale d'enfants âgés de 6 à 12 ans de familles d'immigration récente et québécoises*. Montréal: CLSC Côte-des-Neiges, Centre affilié universitaire, Centre de recherche et de formation (CRF).
- Lancup, S., & Vaillant, L. (1996). Contrer la violence faite aux enfants dans la famille : un choix de société. In J. Coiteux, P. Campeau, M. Clarkson & M.-M. Cousineau (Éds.), *Question d'équité. L'aide aux victimes d'actes criminels* (pp. 275-301). Montréal: Association québécoise Plaidoyer-Victimes.
- Lavergne, C., Turcotte, D., Damant, D., Chamberland, C., & Jacob, M. en collaboration avec Ménard, S. (2006). *Concomitance de violence conjugale et de mauvais traitements envers les enfants : points de vue des intervenants et intervenantes de la protection de la jeunesse sur le phénomène et l'intervention auprès des familles*. Montréal: Institut de recherche pour le développement social des jeunes.
- Legendre, R. (1993). *Dictionnaire actuel de l'éducation*. Montréal: Guérin.
- Lessard, G., & Paradis, F. (2003). *La problématique des enfants exposés à la violence conjugale et les facteurs de protection. Recension des écrits*. Québec: Institut national de santé publique du Québec.

- Lessard, G., Lampron, C., & Paradis, F. (2003). *Les stratégies d'intervention à privilégier auprès des enfants exposés à la violence conjugale. Recension des écrits*. Québec : Institut national de santé publique du Québec.
- MacAlister Groves, B. (1999). Mental health services for children who witness domestic violence. *The Future of Children*, 9(3), 122-133.
- Marengère, D., Champagne, L., & Poirier, P.P. (1998). Groupe pour enfants exposés à la violence conjugale. *Intervention*, 107, 62-67.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (1995). *Prévenir, dépister, contrer la violence conjugale. Politique d'intervention en matière de violence conjugale*. Gouvernement du Québec.
- Ouellet, F., Paiement, M. & Tremblay, P.-H. (1995). *L'action intersectorielle, un jeu d'équipe*. Montréal : Direction de la santé publique de Montréal-Centre et CECOM de l'Hôpital Rivière-des-Prairies.
- Pâquet-Deehy, A., Proulx, J., & Hamel, C., en collaboration avec Choueri, H. (1997). *L'évaluation d'une intervention de groupe auprès d'enfants et d'adolescents exposés à la violence conjugale aux centres de la Jeunesse et de la famille Batshaw*. Montréal : Centres de la jeunesse et de la famille Batshaw.
- Pâquet-Deehy, A., Cantin, S., Lefebvre, M., & Dubé, M. (2001). *Travailler en intersectorialité dans l'intervention de groupe auprès d'enfants exposés à la violence conjugale. Partie 1- Évaluation de l'implantation du programme -Mai 1998- Juin 2000*. Montréal : Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faite aux femmes.
- Peled, E. (1997). Intervention with children of battered women: A review of current literature. *Children and Youth Services Review*, 19(4), 277-299.
- Peled, E., & Davis, D. (1995). *Groupwork with children of battered women. A practitioner's manual*. London: Sage Publications.
- Peled, E., & Edleson, J.L. (1992). Multiple perspective of groupwork with children of battered women. *American Journal of Preventive Medicine*, 19(4), 292-297.
- Peled, E., & Edleson, J.L. (1995). Process and outcome in small groups for children of battered women. In E. Peled & J.L. Edleson (Eds.), *Ending the cycle of violence. Community responses to children of battered women* (pp. 77-95). Thousands Oaks, London, New Delhi: Sage Publications.
- Perron, J., & Ouellet, G. (1969). Recherche sur la personne efficace: quelques relations entre les relations de travail et de loisirs. *Conseiller canadien*, 3, 42.
- Pottie-Bunge, V. (2000). Violence conjugale. In V. Pottie-Bunge & D. Locke (Éds.), *La violence familiale au Canada : profil statistique* (pp. 11-28). Ottawa : Statistique Canada.
- Ragg, M. (1991). Differential group programming for children exposed to spouse abuse. *Journal of Child and Youth Care*, 5(1), 59-75.
- Ragg, M., & Webb, C. (1992). Group treatment for the preschool child witness of spouse abuse. *Journal of Child and Youth Care*, 7(1), 1-19.

- Riou, D.A., Rinfret-Raynor, M., & Cantin, S., en collaboration avec Carignan, P., & Messier, M. (2003). *La violence envers les conjointes dans les couples québécois, 1998*. Montréal : Institut de la statistique du Québec.
- Rodgers, K. (1994). Résultats d'une enquête nationale sur l'agression contre la conjointe. *Juristat*, 14(9), 1-18.
- Roseby, V., & Johnston, J. (1995). Clinical interventions with latency-age children of high conflict and violence. *The American Journal of Orthopsychiatry*, 65(1), 48-59.
- Statistique Canada (1994). *La violence familiale au Canada*. Ottawa : Centre canadien de la statistique juridique, Statistique Canada.
- Sudermann, M., & Jaffe, P. (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*. Ottawa : Santé Canada.
- Sudermann, M., Marshall, L., & Loosely, S. (2000). Evaluation of the London (Ontario) community group treatment program for children who have witnessed woman abuse. In R. Geffman & P. Jaffe, *Children exposed to domestic violence. Current issues in research, intervention, prevention and policy development* (pp. 127-139). New York: The Harworth Maltreatment and Trauma Press.
- Trocmé, N., MacLaurin, B., Fallon, B., Daciuk, J., Billingsley, D., Tourigny, M., Mayer, M., Wright, J., Barter, K., Burford, G., Hornick, J., Sullivan, R., & McKenzie, B. (2001). *Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants : rapport final*. Ottawa : Ministre de Travaux publics et Services gouvernementaux Canada.
- Turcotte, D., & Lindsay, J. avec la collaboration d'I. Côté et G. Lamonde (2001). *L'intervention sociale auprès des groupes*. Boucherville, Qc : Gaëtan Morin éditeur.
- Turcotte, D., Beaudoin, G., & Pâquet-Deehy, A. (1999). *Les pratiques d'intervention auprès des enfants et des adolescents exposés à la violence*. Collection Études et Analyses, 8, Québec : Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faite aux femmes.
- Tutty, M., & Wagar, J. (1994). The evolution of a group for young children who have witnessed family violence. *Social work with groups*, 17(1&2), 89-105.
- Wagar, J.M., & Rodway, M.R. (1995). An evaluation of a group treatment approach for children who have witnessed wife abuse. *Journal of Family Violence*, 10(3), 295-306.
- Wilson, S.K., Cameron, S., Jaffe, P., & Wolfe, D. (1989). Children exposed to wife abuse: an intervention model. *Social Casework*, 70(3), 180-184.

Annexe A : Programmes d'intervention de
groupe auprès des enfants exposés
à la violence conjugale – (0-12 ans)

Programmes d'intervention de groupe auprès des enfants exposés à la violence conjugale –
(0-12 ans)¹¹

| Assises théoriques Population cible Caractéristiques du programme | But et objectifs poursuivis auprès des enfants exposés à la violence conjugale | Évaluation des résultats |
|---|--|--|
| Programmes évalués | | |
| A) Programmes américains | | |
| Programme 1 : Gentry et Bass Eaddy (1980) | | |
| Systémique ▪Enfants, fratrie, parents ▪50 rencontres de 2 heures (7 pour le groupe d'enfants) ▪7 familles participantes ▪Centre de crise familiale | ▪Améliorer les pratiques éducatives parentales ▪Modifier les relations parents-enfants ▪Développer de nouvelles habiletés de communication, de gestion de la colère et de résolution de conflits ▪Briser le cycle intergénérationnel de la violence | ▪ <u>Évaluation formative</u> : commentaires et observations des parents, des enfants et des intervenants ▪Expériences positives |
| Programme 2 : Hugues (1982) | | |
| NP ▪Enfants, mères, personnel de l'école et intervenantes des MH ▪Intervention individuelle, de groupe ou familiale en fonction des besoins ▪Groupe d'enfants d'âge préscolaire (surtout) ▪Composition en fonction des âges ▪Fratrie peut faire partie | ▪Exprimer les sentiments, les peurs, les fantasmes, les colères, etc. ▪S'engager dans la résolution de problèmes de façon constructive ▪Briser le cycle intergénérationnel de la violence | ▪ <u>Évaluation formative</u> : évaluation informelle auprès du personnel du projet et des familles ▪Intervention positive surtout auprès des mères et des intervenantes ▪ <u>Limites de l'intervention</u> : manque de temps (séjour des femmes), manque d'espace et de locaux appropriés |
| Programme 3 : Grunzski, Brink et Edleson (1988), <i>Domestic Abuse Project (DAP)</i> | | |
| Féministe ▪Enfants et adolescents ▪10 rencontres d'une heure | ▪Restaurer l'estime de soi ▪Apprendre de nouvelles méthodes de protection de soi | ▪Évaluation auprès de 371 enfants réalisée par les cliniciennes ▪Passation d'échelles d'évaluation sans groupe contrôle |

¹¹ Adaptation des tableaux de :

Turcotte, D., Beaudoin, G., & Pâquet-Deehy, A. (1999). *Les pratiques d'intervention auprès des enfants et des adolescents exposés à la violence conjugale*. Collection Études et Analyses, 8. Québec : Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faite aux femmes, p. 27-29.

Émond, I., Risi, C., & Pilote, F. (2004). *Évaluation du programme de prévention j'm'en sors, c'est mon sort! pour les enfants exposés à la violence conjugale*. Rapport final remis au Programme de subventions en santé publique (PSSP). Longueuil, Québec : Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de la Montérégie, Direction de la santé publique.

| | | |
|---|---|--|
| (enfants) ou de 90 minutes (adolescents) ▪1 rencontre parents-enfants ▪MH ▪Participation des parents à un aspect du programme | ▪Augmenter la connaissance des ressources pour les aider à se protéger ▪Apprendre de nouveaux moyens non violents de résoudre leurs problèmes | ▪La majorité des enfants ne se sentent pas responsables de la violence, ont une meilleure estime de soi, se protègent davantage et résolvent mieux leurs conflits. |
| Programme 4 : Peled et Edleson (1992), <i>Domestic Abuse Project (DAP)</i> | | |
| NP ▪Enfants de 4 à 12 ans ▪10 rencontres d'une heure (enfants) ou de 90 minutes (adolescents) ▪1 rencontre parents-enfants | ▪Briser le secret de l'abus dans la famille de l'enfant ▪Apprendre à se protéger ▪Renforcer l'estime de soi ▪Avoir une expérience positive | ▪Évaluation des effets auprès de 30 enfants ▪Devis qualitatif ▪Observation de rencontres de groupe et entretiens semi-structurés auprès de 18 filles et 12 garçons, 16 mères, 5 pères, 9 intervenantes et des membres du personnel administratif du DAP, de un à 6 mois après l'intervention ▪ <u>Émergence du but du programme</u> : 1) briser le silence, 2) apprendre à se protéger, 3) avoir une expérience positive, 4) renforcer l'estime de soi ▪ <u>Effets inattendus</u> : le programme développe le stress suivant : les enfants se servent de leurs connaissances pour confronter leurs parents |
| Programme 5 : Peled et Edleson (1995), <i>Domestic Abuse Project (DAP)</i> | | |
| NP Ibid | Ibid | ▪ <u>Recension des effets inattendus du programme</u> : les enfants refusent de discuter ouvertement avec leurs mères de ce qu'ils ont vécu comme enfants exposés sous prétexte que le contenu est confidentiel, la confidentialité pose un problème, l'exploration de sentiments et le partage d'expériences est difficile à canaliser. Permet à l'enfant de se libérer et de dédramatiser, mais crée un stress par la suite; le plan de protection peut amener l'enfant à anticiper des situations de violence; initier l'enfant à une résolution de conflits sans violence peut créer des conflits de valeur avec sa famille. ▪ <u>Recommandations</u> : composer les groupes de façon à permettre à ce que chaque membre ait au moins un autre membre avec une situation près de la sienne et ayant des attributs descriptifs similaires (ex. enfant abusé sexuellement). |
| Programme 6 : Gibson et Gutterrez (1991) | | |
| Impuissance apprise | ▪Apprendre des méthodes de | ▪Évaluation formative des thèmes et des |

| | | |
|--|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪Bambins, enfants, préadolescents ▪Groupe de mères ▪MH | <p>résolution de problèmes et des façons socialement acceptables de ventiler et d'exprimer leur colère et autres sentiments</p> | <p>activités pertinentes pour chacun des groupes d'âge 20 enfants de 1 à 13 ans</p> <p>▪<u>Limite</u> : brièveté des séjours</p> |
| Programme 7 : Peled et Davis (1995) | | |
| <p>NP</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪Enfants, parents | | <ul style="list-style-type: none"> ▪Évaluation qualitative |

| | | |
|---|--|---|
| B) Programmes canadiens | | |
| Programme 8 : Jaffe, Wilson et Wolfe (1986), <i>Child Witness of Wife Abuse</i> | | |
| <p>Approche cognitivo-comportementale développementale</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪Enfants de 8 à 13 ans ▪10 rencontres de 90 minutes | <ul style="list-style-type: none"> ▪Identifier les sentiments vécus à l'égard de la situation d'enfants exposés à la violence conjugale ▪Développer : <ul style="list-style-type: none"> - des scénarios de protection, - des habiletés de résolution de problèmes et de conflits permettant de négocier l'agressivité face à autrui de façon non violente, - la capacité de départager les responsabilités face à la violence, - explorer les stéréotypes sexuels et les mythes au sujet des hommes et des femmes. | <ul style="list-style-type: none"> ▪Évaluation des effets auprès de 18 filles et garçons ▪Pré-test – post-test à groupe unique; entrevues avec les mères et les enfants ▪Enfants ont apprécié le programme; connaissent davantage les scénarios de protection; identifient des aspects positifs d'eux-mêmes et reconnaissent la violence conjugale. |
| Programme 9 : Wagar et Rodway (1995), <i>Child Witness of Wife Abuse</i> | | |
| <p>NP</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪Enfants : idem à Jaffe, Wilson et Wolfe (1986) ▪Programme se déroulant dans un YMCA | <ul style="list-style-type: none"> ▪Développer : <ul style="list-style-type: none"> - l'estime de soi, - de nouvelles façons de réagir face à leur expérience d'enfants exposés, - des habiletés de résolution de problèmes et de conflits, - la capacité de départager les responsabilités face à la violence, - des scénarios de | <ul style="list-style-type: none"> ▪Évaluation des effets auprès de 38 filles et garçons ▪Protocole expérimental pré-test – post-test avec groupe contrôle ▪Les 16 enfants du groupe expérimental ont développé des attitudes autres que la violence conjugale et diminué leur responsabilité à l'égard de la violence conjugale et ont diminué leur comportement agressif. ▪<u>Résultats inattendus</u> : pour les parents, les enfants apprennent à éviter d'identifier et d'exprimer leurs sentiments, les enfants qui sont moins agressifs dans leurs |

| | | |
|--|---|--|
| | protection. | comportements avec les autres adoptent des comportements abusifs envers eux-mêmes. D'autres qui étaient plus agressifs, mais sans être batailleurs, deviennent provocants; les enfants sont plus tendus après le groupe; ceux qui ont des problèmes doivent parallèlement suivre une thérapie à long terme. Recommandation : faire en sorte que les enfants n'aient pas plus d'un an de différence d'âge afin d'assurer une bonne entente parmi les enfants sur le plan du développement émotif et intellectuel. |
| Programme 10 : Sudermann, Marshall et Loosely (2000) | | |
| NP <ul style="list-style-type: none"> ▪ Enfants de 4 à 16 ans ▪ 10 rencontres ▪ Mères ▪ Collaboration entre différents organismes : protection de la jeunesse, service de prévention et de réadaptation et MH ▪ 25 groupes par année | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Améliorer la capacité d'adaptation ▪ Remédier aux difficultés de fonctionnement interpersonnel relié à l'exposition à la violence ▪ Prévenir l'apparition de comportements de violence chez les enfants ▪ Développer des scénarios de protection | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Évaluation des effets auprès de 32 enfants de 7 à 15 ans ▪ Protocole expérimental pré-test – post-test avec groupe contrôle ▪ Les enfants ont développé des connaissances, modifié des attitudes et leurs croyances à l'égard de la violence. ▪ Selon les mères, les enfants sont plus attentifs et calmes et moins violents. |

| | | |
|--|---|--|
| C) Programmes québécois | | |
| Programme 11 : Alarie et Rose (1989) | | |
| Humaniste, behaviorale, bio-énergétique et systémique <ul style="list-style-type: none"> ▪ Enfants de 8 à 12 ans ▪ 10 rencontres de deux heures ▪ Fratrie présente | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Briser l'isolement des enfants exposés à la violence conjugale ▪ Partager le vécu de violence ▪ Dénoncer les agressions ▪ Informer sur la problématique de violence conjugale ▪ Augmenter l'estime de soi ▪ Développer leurs habiletés sociales ▪ Explorer les sentiments face à chacun des parents ▪ Resituer les rôles familiaux ▪ Exprimer la colère de façon acceptable | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Évaluation formative auprès de 7 filles et 2 garçons ▪ Observations des intervenantes, verbalisation des enfants et réactions des mères. Analyse du contenu des rencontres ▪ Les enfants sont moins isolés, améliorations de certaines habiletés sociales ▪ Recommandations : faire des groupes différents : enfants maltraités-enfants exposés, équilibrer la répartition gars-filles. *Rivalité dans la fratrie |
| Programme 12 : D'Amata (1997) | | |
| Féminisme et théorie de l'apprentissage social | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Favoriser l'expression des sentiments | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Évaluation formative auprès de 3 filles et 4 garçons |

| | | |
|---|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Enfants entre 10 et 12 ans ▪ CLSC et MH ▪ Critères de sélection : être engagé dans un cheminement à l'égard de la violence conjugale, comprendre le français. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Développer une meilleure compréhension du phénomène de violence conjugale ▪ Briser l'isolement des enfants exposés à la violence conjugale ▪ Développer de nouvelles habiletés sociales ▪ Améliorer l'estime de soi | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Perception des changements observés par les parents et les enfants ▪ Entretien avant et après l'intervention ▪ <u>Apport positif du groupe</u> : diminution de l'isolement, amélioration dans les relations avec la fratrie et dans la façon de résoudre les conflits, sensibilité plus grande à la violence, sentiment de ne pas être responsable de la violence, meilleur estime de soi |
| Programme 13 : Pâquet-Deehy, Proulx et Hamel (1997) | | |
| <p>Féministe, apprentissage social, impuissance acquise, développementale</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Enfants, adolescents, mères ▪ 12 rencontres de 90 minutes ▪ Inspiré de Jaffe, Wilson et Wolfe (1984), Alessi et Hearn (1984) et Larouche (1987) | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Travailler les habiletés sociales ▪ Élaborer des scénarios de protection ▪ Travailler sur l'estime de soi ▪ Briser l'isolement relié à la violence conjugale ▪ Promouvoir l'expression des émotions ▪ Gérer le stress ▪ Donner de l'information | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Évaluation d'effets auprès de 4 groupes d'enfants (13 filles et 7 garçons) et de 3 groupes d'adolescents (5 filles et 13 garçons) ▪ Protocole pré expérimental à groupe unique ▪ Les jeunes ont brisé leur isolement, exprimé certaines émotions et développé des habiletés sociales |
| Programme 14 : Beaudoin et Turcotte (1998), RE-Socialisation | | |
| <p>Idéologie : féministe Cadre d'intervention : modèle du courant central</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Enfants de 8 ans ▪ 10 rencontres hebdomadaires de 90 minutes ▪ Table de concertation Beauce-Etchemin ▪ 3 MH et 3 CLSC, mais l'intervention semble se dérouler en MH ▪ Composition : enfants présentant des problèmes émotionnels et quelques-uns des problèmes de comportement et d'apprentissage ▪ Revenu des parents : 10 000\$ à 19 000\$ | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Conscientiser les enfants en regard de la violence ▪ Apprendre aux enfants à ne plus se sentir responsable de la violence conjugale ▪ Identifier des mécanismes appropriés de protection ▪ Développer leur estime de soi et leur affirmation ▪ Expérimenter des modes de résolution de conflits | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Évaluation des effets auprès de 8 filles et 12 garçons ▪ Meilleure connaissance à l'égard de la violence ▪ Meilleure affirmation de soi |
| Programme 15 : Beaudoin et Turcotte (1998), Ensemble... On découvre | | |
| Idéologie : féministe | ▪ Idem au programme Re- | ▪ Évaluation des effets auprès d'une |

| | | |
|--|---|---|
| <p>Cadre d'intervention : modèle du courant central</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Enfants de 10 ans ▪ Engagement des mères ▪ 10 rencontres de 90 minutes ▪ 4 rencontres de mères-enfants (2 heures) ▪ CLSC ▪ Composition : 2 fratries, 2 enfants en difficulté de comportement, 2 en difficulté d'apprentissage | <p>Socialisation</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Volet mère : créer une synergie propice à augmenter chez les mères et les enfants l'intégration de nouvelles perceptions et de comportements différents par rapport à la violence | <p>filles, 5 garçons et 4 mères</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Amélioration de la compétence sociale, scolaire, comportementale ▪ Meilleur scénario de protection |
| <p>Programme 16 : Pâquet-Deehy, Cantin, Lefebvre et Dubé (2001)</p> | | |
| <p>Psycho-éducative</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Enfants de 6 à 12 ans pouvant être subdivisés selon les catégories d'âge : 6-8 ans, 9-10 ans et 11-12 ans ▪ Projet en partenariat : MH, CLSC et Centres jeunesse ▪ Animé par 2 intervenantes d'organismes différents ▪ Durée de 10 à 12 semaines (entre 1 à 2 heures selon l'âge, la capacité et la disponibilité des enfants) ▪ Groupes de mères de 10 à 12 semaines ▪ <u>Critères d'inclusion</u> : motivation de l'enfant à participer au groupe, reconnaissance de l'enfant du vécu de violence, reconnaissance par au moins un des parents de la violence, permission donnée à l'enfant de parler de la violence, que la mère reconnaisse des difficultés chez son enfant et qu'elle voit le lien avec la violence vécue ▪ <u>Critères d'exclusion</u> : problème de santé mentale grave, présence de plusieurs problématiques graves qui sont déjà identifiées (abus physiques grave, négligence grave, troubles de comportement sévères, présence de violence au sein de la famille (séparée ou non) qui pourrait compromettre la sécurité de l'enfant, | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Briser l'isolement ▪ Ventiler les émotions ▪ Briser le secret autour de leur histoire de violence ▪ Recevoir de l'information autour de la violence conjugale et les autres formes de violence dans la famille, à l'école ou dans d'autres milieux de vie ▪ Planifier et ou revoir leur scénario de protection au plan physique et psychologique ▪ Amorcer une prise de conscience : <ul style="list-style-type: none"> - à savoir que la violence est inacceptable, - sur le fait que le comportement abusif est la responsabilité de celui qui pose le geste. ▪ Différencier la notion de conflit entre égaux et celle de rapport de force ▪ Reconnaître la colère comme un sentiment normal ▪ Apprendre à exprimer la colère de façon socialement acceptable ▪ Apprendre à gérer les rapports de force ▪ Développer la notion | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Aucune évaluation des effets. Par contre, une recherche sur l'implantation du programme a été menée en 2001. Douze intervenantes ont alors donné leurs perceptions des conditions favorables et défavorables des conditions d'implantation. |

| | | |
|---|---|--|
| <p>enfants en situation de crise, enfants qui vivent avec leurs parents et dont un seul reconnaît la violence, 2 enfants appartenant à la même fratrie ne seront pas intégrés dans le même groupe et ce, afin de favoriser l'expression de chacun sans aucune pression familiale, enfant dont la présence au groupe pourrait compromettre sa sécurité, celui des autres enfants ou celle de sa fratrie ou celle de sa mère, incapacité d'évoluer à l'intérieur d'un groupe ou de respecter des consignes minimales</p> | <p>d'entraide</p> | |
| <p>Programme 17 : Émond, Risi et Pilote (2004), J'm'en sors, c'est mon sort</p> | | |
| <p>Désorganisation familiale</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Enfants de 9 à 12 ans ▪ 12 semaines ▪ 10 rencontres de 90 minutes avec les enfants ▪ 8 rencontres de groupe avec les mères ▪ 1 rencontre mères-enfants ▪ 5 à 10 familles ▪ MH en lien avec les CLSC ▪ <u>Critères de sélection</u> : femmes ont quitté conjoint depuis un mois, parler français, ne pas présenter d'état psychotique, pas de diagnostic de déficience | <ul style="list-style-type: none"> ▪ <u>Enfants</u> : <ul style="list-style-type: none"> - développer leurs connaissances du problème de violence conjugale, - identifier et exprimer leurs sentiments, - se déresponsabiliser face à la violence conjugale, - développer leur scénario de protection, - connaître leur réseau d'aide, - développer leurs habiletés de résolution de problèmes sociaux. ▪ <u>Mères</u> : <ul style="list-style-type: none"> - reconnaître l'impact de la violence conjugale sur elle et leur enfant, - reconnaître l'importance d'offrir à leur enfant un environnement familial adéquat, - développer leurs pratiques éducatives, - développer leur scénario de protection, - connaître leur réseau d'aide. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Évaluation des effets auprès de 18 enfants de 10 ans = groupe expérimental ▪ Protocole de recherche quasi-expérimental avec groupe contrôle non équivalent ▪ 9 maisons de la Rive-Sud et une de Montréal : 40 dyades mères – enfants ▪ Questionnaires avant et après ▪ Questionnaire de satisfaction à l'égard du programme complété par les enfants ▪ Entretiens avec les mères et les enfants ▪ Amélioration des connaissances sur la violence ▪ Satisfaction face au programme est élevée chez les mères et les enfants ▪ Pas de résultats significatifs chez les mères et peu chez les enfants |

2. Programmes non évalués

A) Programmes américains

Programme 18 : Alessi et Hearn (1984, 1998)

| | | |
|---|---|---|
| <p>Modèle de crise, modèle accéléré, modèle éducationnel</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Enfants, adolescents (8 à 16 ans) ▪ MH ▪ Six rencontres | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Donner aux enfants l'opportunité : <ul style="list-style-type: none"> - d'avoir le soutien nécessaire à la résolution de la crise qu'ils ont vécue, - d'apprendre à identifier et exprimer leurs sentiments, - d'apprendre des habiletés de résolution de problèmes, - d'apprendre des comportements positifs. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Difficultés d'implantation dans une MH : transition des familles, écarts d'âge des enfants hébergés, disponibilité du personnel, manque d'espace et de commodité. |
| Programme 19 : Frey-Angel (1989) | | |
| <p>NP</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Enfants de la même fratrie de 3 à 12 ans ▪ Service à l'enfance et à la famille ▪ S'insère dans un programme de plusieurs groupes ▪ Références de sources diverses ▪ L'hétérogénéité des âges permet de reproduire le système familial et favorise le changement | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Être en contact avec des enfants d'autres familles vivant de la colère ou d'importants désaccords ▪ Donner un sentiment de sécurité ▪ Expérimenter des façons d'entrer en relation lors de situation conflictuelle | |
| Programme 20 : Johnson et Montgomery (1989), <i>Domestic Abuse Project (DAP)</i> | | |
| <p>NP</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Enfants | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mettre fin aux patterns intergénérationnels d'abus ▪ Donner du pouvoir aux enfants à travers l'information et le soutien | |
| Programme 21 : Ragg (1991) | | |
| <p>Cognitive développementale</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Enfants d'âge préscolaire et scolaire, adolescents | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Objectifs différents selon les groupes d'âge | |
| Programme 22 : Ragg et Webb (1992) | | |
| <p>NP</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Enfants d'âge préscolaire | <ul style="list-style-type: none"> ▪ S'assurer que l'enfant est en sécurité physique ▪ Diminuer l'impact d'être exposé à la violence ▪ Développer des habiletés sociales (non violentes et encourageant la responsabilité personnelle) ▪ Fournir des perspectives différentes aux relations hommes-femmes | |

| Programme 23 : Yawney et Hill (1993) | | |
|---|--|--|
| NP ▪Enfants | ▪Informer à propos du phénomène de la violence conjugale ▪Identifier les sentiments et composer avec la colère | ▪Évaluation partielle |
| Programme 24 : Roseby et Johnston (1995) | | |
| Sociale, cognitive, développementale ▪Enfants de 9 à 12 ans ▪Parents impliqués ▪10 rencontres de 90 minutes ▪Rencontres individuelles ou de groupe avec les parents | ▪Découvrir, expérimenter et tolérer les sentiments en eux-mêmes et les autres ▪Atteindre un développement plus normal de leur compréhension interpersonnelle, de l'empathie et de la moralité | ▪Les auteurs notent des acquis positifs chez les enfants |

| B) Programmes canadiens | | |
|---|---|--|
| Programme 25 : Wilson, Cameron, Jaffe et Wolfe (1989) | | |
| NP ▪Enfants de 8-10 ans, préadolescents de 11-13 ans ▪Groupe de 6 à 9 enfants ▪ <u>Critères de sélection</u> : maturité de l'enfant, fonctionnement intellectuel, habiletés verbales | ▪Développer des réponses adaptées à l'expérience rencontrée ▪Apprendre des techniques sécuritaires et adaptées de résolution de problèmes | |
| Programme 26 : Crockford, Kent et Stewart (1993) | | |
| NP ▪Enfants de 5 à 8 ans ▪Coalition de 18 agences de services sociaux ▪20 rencontres (une heure et demie) ▪4 à 6 enfants ▪ <u>Critères d'inclusion</u> : les agresseurs ne demeurent plus à la maison ou sont activement engagés dans une thérapie; les mères reçoivent un soutien personnel, accompagnent les enfants au groupe et participent à un groupe de soutien; les enfants ont la permission de parler de la violence conjugale ▪La dernière activité de chacune des rencontres inclut les mères | ▪Créer un milieu propice à l'expression des sentiments avec les pairs qui ont vécu des événements similaires dans la famille ▪Informer, éduquer les enfants pour les aider à démystifier la violence familiale | |

| | | |
|---|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪Effort pour que le contenu du groupe soit récupéré par les mères ▪Local d'esprit communautaire, accessible, propice à la sécurité et la confidentialité ▪<u>Fratric</u> : Pour : permet une solidarité lors du dévoilement Contre : sabotage et rivalité 20 à 25% d'abandon | | |
| Programme 27 : Evans et Shaw (1993) | | |
| <p>Service social des groupes</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪Enfants de 9 à 12 ans ▪20 semaines d'intervention ▪Groupe de 5 à 7 enfants ▪Remet en question le groupe de psycho-éducation | <ul style="list-style-type: none"> ▪Développer des habiletés de protection ▪Aider les enfants dans leurs problèmes de comportement et d'interaction | <ul style="list-style-type: none"> ▪<u>Impressions</u> : les enfants expriment davantage leurs sentiments et résolvent mieux leurs conflits, les enfants appliquent les habiletés et les comportements appris d'autres contextes sociaux. |
| Programme 28 : Tutty et Wagar (1994) | | |
| <p>NP</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪Enfants de 5 à 7 ans ▪10 rencontres de 75 minutes ▪Enfants dont les parents ont des revenus modestes et dont un parent participe au programme offert en violence au YMCA de Calgary ▪Fait partie du projet DAP ▪À la demande des parents ▪S'insère dans un ensemble de services | <ul style="list-style-type: none"> ▪Enseigner les habiletés à la résolution de problèmes et de conflits | <ul style="list-style-type: none"> ▪Évaluation en cours |

| | | |
|--|---|--|
| C) Programmes québécois | | |
| Programme 29 : Lancup (1995) | | |
| <p>NP</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪Enfants | | |
| Programme 30 : Lancup et Vaillant (1996) | | |
| <p>NP</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪Enfants | <ul style="list-style-type: none"> ▪Agir sur les conséquences du vécu de la violence-dévictimiser ▪Développer des habiletés sociales ▪Développer un comportement prosocial ▪Agir sur les stéréotypes sexistes | |

Annexe B : Guide d'entretien

| <i>Questions</i> | <i>Thèmes</i> |
|--|---|
| <p><i>Question 1</i> Pourquoi votre organisme s'est-il engagé dans ce programme d'intervention de groupe auprès des enfants exposés à la violence conjugale?</p> | <p>Raisons, motivations à s'engager</p> <p>Valeurs, croyances à l'égard du mode d'intervention (groupe) et de l'aide à apporter aux enfants exposés à la violence conjugale</p> |
| <p><i>Question 2</i> Quels sont les éléments qui ont favorisé la mise en place du programme d'intervention de groupe auprès des enfants exposés à la violence conjugale?</p> | <p>Place accordée : conditions favorables pour permettre l'insertion de cette pratique</p> <p>Contexte organisationnel</p> <p>Formation des intervenants</p> <p>Présence d'autres interventions en violence</p> <p>Demandes du milieu</p> |
| <p><i>Question 3</i> Comment l'engagement de votre organisme dans ce programme d'intervention de groupe auprès des enfants exposés à la violence conjugale a-t-il été reçu par le personnel?</p> | <p>Place accordée : insertion de l'intervention dans la programmation</p> <p>Ouverture, disponibilité, réception des intervenants</p> |
| <p><i>Question 4</i> Quels obstacles avez-vous rencontrés dans la mise en place de ce programme d'intervention de groupe auprès des enfants exposés à la violence conjugale?</p> | <p>Place accordée : conditions défavorables, obstacles à l'insertion de cette pratique (pour l'organisme, pour le service si CLSC)</p> <p>Difficulté de recrutement</p> |
| <p><i>Question 5</i> Quelles ont été les retombées du programme d'intervention de groupe auprès des enfants exposés à la violence conjugale?</p> | <p>Retombées perçues : positives ou négatives</p> |
| <p><i>Question 6</i> Est-ce que c'était ce à quoi vous vous attendiez?</p> | <p>Retombées attendues</p> |
| <p><i>Question 7</i> Quel bilan votre organisme fait-il de la collaboration inter-organismes dans le cadre de ce programme d'intervention de groupe auprès des enfants exposés à la violence conjugale?</p> | <p>Points forts de la collaboration</p> <p>Points faibles de la collaboration</p> |
| <p><i>Question 8</i> Comment cette collaboration inter-organismes a-t-elle contribué à la mise en place et à la réalisation du programme d'intervention de groupe auprès des enfants exposés à la violence</p> | <p>Place du partenariat dans les conditions d'insertion : place perçue</p> |

| | |
|---|--|
| conjugale? | |
| <p><i>Question 9</i> Après X expérience(s), quelle est votre perception des conditions qui favorisent la réalisation d'un programme d'intervention de groupe auprès des enfants exposés à la violence conjugale?</p> | <p>Place accordée : conditions favorables à la réalisation de cette pratique Partenariat</p> |
| <p><i>Question 10</i> Après X expérience(s), quelle est votre perception des conditions qui défavorisent la réalisation d'un programme d'intervention de groupe auprès des enfants exposés à la violence conjugale?</p> | <p>Place accordée : conditions défavorables (obstacles) à la réalisation de cette pratique Partenariat</p> |
| <p><i>Question 11</i> De manière générale, à quelle(s) condition(s) un programme d'intervention de groupe auprès des enfants exposés à la violence conjugale peut-il se maintenir?</p> <p><i>Question 12</i> Sous quelle(s) condition(s) la collaboration inter-organismes pourrait-elle contribuer au maintien d'un tel type de programme?</p> | <p>Place accordée : conditions favorables pour permettre le maintien (à long terme) de cette pratique Partenariat</p> <p>Place du partenariat dans les conditions de réussite : place idéale</p> |
| <p><i>Question 13</i> Quelles sont les exigences particulières d'un programme d'intervention de groupe auprès des enfants exposés à la violence conjugale sur le plan de la gestion?</p> | <p>Exigences particulières sur le plan de la gestion</p> |
| <p><i>Question 14</i> CLSC : Parmi les nombreuses problématiques auxquelles votre CLSC doit répondre, depuis 1998, quelle place occupe la problématique des enfants exposés à la violence conjugale? *** Centres jeunesse : Parmi les nombreuses problématiques auxquelles votre Centre jeunesse doit répondre, depuis 1998, quelle place occupe la problématique des enfants exposés à la violence conjugale? *** Maisons d'hébergement : De manière générale, on sait que les maisons d'hébergement offrent divers services aux femmes violentées et à leurs enfants. Depuis 1998, quelle place occupe la</p> | <p>Valeurs, croyances à l'égard de la problématique (exposition à la violence conjugale)</p> <p>Changements au niveau des orientations, des plans d'intervention, des ressources allouées...</p> |

| | |
|--|-------------------|
| problématique des enfants exposés à la violence conjugale? | |
| <p><i>Question 15</i></p> <p>Outre votre participation à ce programme d'intervention de groupe auprès des enfants exposés à la violence conjugale, quels types d'intervention faites-vous auprès de ces enfants?</p> | Actions concrètes |

Annexe C : Grille d'analyse

1. CONTEXTE SOCIAL ET POLITIQUE DE L'INTERVENTION (CSPI)

2. CARACTÉRISTIQUES DU PROGRAMME D'INTERVENTION (CPro)

Compréhension des caractéristiques du programme d'intervention.

Conditions de maintien (CProM)

- Points de vue favorables (CProMF)

Durée d'expérimentation (CProDE)

Croyances dans le projet (CProC)

Conditions de réussite (CProCR)

3. PARTENARIAT INTERSECTORIEL (PI)

Interventions concrètes menées par des partenaires provenant de plusieurs secteurs (définition d'action intersectorielle de Ouellet, Paiement et Tremblay, 1995, p. 3).

- Points de vue favorables (PIF)
- Points de vue défavorables (PID)

Par rapport au maintien (PIM)

Conditions (PICond)

Rôle de leadership de la Table de concertation dans le projet (RLT)

Perception de l'influence de la Table de concertation.

Par rapport à l'insertion (RLTI)

- Points de vue favorables (RLTIF)
- Points de vue défavorables (RLTID)

Par rapport à la réalisation (RLTR)

- Points de vue favorables (RLTRF)
- Points de vue défavorables (RLTRD)

Par rapport au maintien (RLTM)

- Points de vue favorables (RLTMF)
- Points de vue défavorables (RLTMD)

Contribution du partenariat (CP)

Déroulement, façon dont on vit le partenariat, façon dont on perçoit le service de l'autre.

Par rapport à l'insertion (CPI)

- Points de vue favorables (CPIF)
- Points de vue défavorables (CPID)

Par rapport à la réalisation (CPR)

- Points de vue favorables (CPRF)
- Points de vue défavorables (CPRD)

Par rapport au maintien (CPM)

- Points de vue favorables (CPMF)
- Points de vue défavorables (CPMD)

Conditions du partenariat (CPCP)

4. MILIEU D'INTERVENTION (MI)

Caractéristiques (MIC)

Place de la problématique (MIPP)

Mandat (MIM)

Services offerts (MISO)

Développement de services (MIDS)

Manque de services (MIMS)

Continuité de services (MICS)

Interrelation dans les services (MIIS)

Planification (MISOP)

Conditions de l'engagement dans le programme (CEP)

Croyances (C)

Conceptions et convictions (Perron et Ouellet, 1969, p. 42) à l'égard de ... auxquelles le gestionnaire adhère.

Intervention de groupe (CIG)

Intervention auprès des enfants exposés à la violence conjugale (CIEE)

Intervention en violence conjugale (CIVC)

Si la personne ne fait pas référence aux enfants.

Cadre théorique utilisé par l'organisme en matière d'intervention en violence conjugale (CT)

Réfère à l'approche théorique utilisée par l'établissement pour expliquer la violence conjugale.

Engagement de l'équipe face au programme (EÉ)

Perception de l'influence du degré d'engagement de l'équipe face au programme.

Par rapport à l'insertion (EÉI)

- Points de vue favorables (EÉIF)
- Points de vue défavorables (EÉID)

Par rapport à la réalisation (EÉR)

- Points de vue favorables (EÉRF)
- Points de vue défavorables (EÉRD)

Par rapport au maintien (EÉM)

- Points de vue favorables (EÉMF)
- Points de vue défavorables (EÉMD)

Engagement du gestionnaire face au programme (EG)

Perception de l'influence du degré d'engagement du gestionnaire face au programme.

Par rapport à l'insertion (EGI)

- Points de vue favorables (EGIF)
- Points de vue défavorables (EGID)

Par rapport à la réalisation (EGR)

- Points de vue favorables (EGRF)
- Points de vue défavorables (EGRD)

Par rapport au maintien (EGM)

- Points de vue favorables (EGMF)
- Points de vue défavorables (EGMD)

Engagement de l'organisme face au programme (EO)

Perception de l'influence du degré d'engagement de l'organisme face au programme.

Par rapport à l'insertion (EOI)

- Points de vue favorables (EOIF)
- Points de vue défavorables (EOID)

Par rapport à la réalisation (EOR)

- Points de vue favorables (EORF)
- Points de vue défavorables (EORD)

Par rapport au maintien (EOM)

- Points de vue favorables (EOMF)
- Points de vue défavorables (EOMD)

De manière générale (EOG)

Engagement de la superviseure face au programme (ES)

Perception de l'influence du degré d'engagement de la superviseure face au programme.

Perception du mandat de l'intervenante (PMI)

Représentation que l'équipe, l'établissement et le gestionnaire ont du mandat et du rôle de l'intervenante.

Par rapport au maintien (PMIM)

- Points de vue favorables (PMIMF)
- Points de vue défavorables (PMIMD)

Perception du mandat du gestionnaire (PMG)

Représentation que le gestionnaire a de son mandat et de son rôle.

De manière générale (PMGG)

5. INTERVENANTES

Engagement de l'intervenante à participer au programme (EI)

Perception de l'influence de la motivation, de l'intérêt de l'intervenante face au programme.

Par rapport à l'insertion (EII)

- Points de vue favorables (EIIF)
- Points de vue défavorables (EIID)

Par rapport à la réalisation (EIR)

- Points de vue favorables (EIRF)

- Points de vue défavorables (EIRD)

Par rapport au maintien (EIM)

- Points de vue favorables (EIMF)
- Points de vue défavorables (EIMD)

Connaissance de la problématique des enfants exposés à la violence conjugale (CPE)

Par rapport à l'insertion (CPEI)

- Points de vue favorables (CPEIF)
- Points de vue défavorables (CPEID)

Par rapport à la réalisation (CPER)

- Points de vue favorables (CPERF)
- Points de vue défavorables (CPERD)

Par rapport au maintien (CPEM)

- Points de vue favorables (CPEMF)
- Points de vue défavorables (CPEMD)

Aisance avec la problématique des enfants exposés à la violence conjugale (APE)

Par rapport à l'insertion (APEI)

- Points de vue favorables (APEIF)
- Points de vue défavorables (APEID)

Par rapport à la réalisation (APER)

- Points de vue favorables (APERF)
- Points de vue défavorables (APERD)

Par rapport au maintien (APEM)

- Points de vue favorables (APEMF)
- Points de vue défavorables (APEMD)

Aisance avec l'intervention auprès des enfants (AIE)

Par rapport à l'insertion (AIEI)

- Points de vue favorables (AIEIF)

- Points de vue défavorables (AIEID)

Par rapport à la réalisation (AIER)

- Points de vue favorables (AIERF)
- Points de vue défavorables (AIERD)

Par rapport au maintien (AIEM)

- Points de vue favorables (AIEMF)
- Points de vue défavorables (AIEMD)

Aisance avec l'intervention en violence de manière générale (AIVG)

Aisance avec l'animation de groupe (AAG)

Remise en question des intervenantes (RQI)

6. INTERVENTION (I)

Action d'agir consciemment et volontairement dans des situations bien précises dans le but de les modifier ou de les influencer (Legendre, 1993, p. 756).

Recrutement (R)

Procédure permettant à l'intervenante d'entrer en contact avec un nombre suffisant d'enfants pour pouvoir sélectionner ceux qui formeront le groupe (tiré de Turcotte et Lindsay, 2001, p. 109).

Par rapport à l'insertion (RI)

- Points de vue favorables (RIF)
- Points de vue défavorables (RID)

Par rapport à la réalisation (RR)

- Points de vue favorables (RRF)
- Points de vue défavorables (RRD)

Par rapport au maintien (RM)

- Points de vue favorables (RMF)
- Points de vue défavorables (RMD)

Sélection (S)

Critères permettant de sélectionner les enfants en vertu d'un minimum d'homogénéité de besoins et de caractéristiques. Ces critères assurent l'acceptation d'enfants qui auront un maximum de chances de profiter de l'intervention de groupe.

Par rapport à l'insertion (SI)

- Points de vue favorables (SIF)
- Points de vue défavorables (SID)

Par rapport à la réalisation (SR)

- Points de vue favorables (SRF)
- Points de vue défavorables (SRD)

Par rapport au maintien (SM)

- Points de vue favorables (SMF)
- Points de vue défavorables (SMD)

Co-animation (CO)

Art de partager l'animation d'un groupe par deux intervenantes de même discipline ou de disciplines différentes, d'un même établissement ou d'établissements différents. C'est une intervention planifiée dont l'utilisation est appropriée aux besoins des membres du groupe et qui s'applique tout au long du processus du groupe (adaptation de Turcotte et Lindsay, 2001, p. 218).

Par rapport à l'insertion (COI)

- Points de vue favorables (COIF)
- Points de vue défavorables (COID)

Par rapport à la réalisation (COR)

- Points de vue favorables (CORF)
- Points de vue défavorables (CORD)

Par rapport au maintien (COM)

- Points de vue favorables (COMF)
- Points de vue défavorables (COMD)

Conditions nécessaires à la co-animation (COCond)

Contexte actuel de l'intervention (ICA)

Place du père (IPP)

Conditions de réussite (ICR)

Temps (ITE)

7. ASPECT FINANCIER (AF)

- Points de vue favorables (AFF)
- Points de vue défavorables (AFD)

Par rapport à l'insertion (AFI)

- Points de vue favorables (AFIF)
- Points de vue défavorables (AFID)

Par rapport à la réalisation (AFR)

- Points de vue favorables (AFRF)
- Points de vue défavorables (AFRD)

Par rapport au maintien (AFM)

- Points de vue favorables (AFMF)
- Points de vue défavorables (AFMD)

Ressources humaines (RH)

Par rapport à l'insertion (RHI)

- Points de vue favorables (RHIF)
- Points de vue défavorables (RHID)

Par rapport à la réalisation (RHR)

- Points de vue favorables (RHRF)
- Points de vue défavorables (RHRD)

Par rapport au maintien (RHM)

- Points de vue favorables (RHMF)
- Points de vue défavorables (RHMD)

De manière générale (RHG)

Ressources matérielles (RM)

Par rapport à l'insertion (RMI)

- Points de vue favorables (RMIF)
- Points de vue défavorables (RMID)

Par rapport à la réalisation (RMR)

- Points de vue favorables (RMRF)
- Points de vue défavorables (RMRD)

Par rapport au maintien (RMM)

- Points de vue favorables (RMMF)
- Points de vue défavorables (RMMD)

8. RETOMBÉES (RET)

Perception des résultats du programme.

Sur la clientèle (RETC)

- *Retombées favorables* (RETCF)
- *Retombées défavorables* (RETCD)
- *Aucune retombée* (RETCA)

Sur l'intervenante (RETI)

- *Retombées favorables* (RETIF)
- *Retombées défavorables* (RETID)

Sur l'organisme (RETO)

- *Retombées favorables* (RETOF)
- *Retombées défavorables* (RETOD)

9. MANQUES IDENTIFIÉS DANS LE PROJET DE LA TABLE DE CONCERTATION (MIP)

Oubli des enfants (MIPOE)

Absence d'évaluation (MIPAE)

Absence de suivi après le groupe (MIPAS)

10. RECOMMANDATIONS (REC)

Collection Études et Analyses

Nos partenaires fondateurs

