À CŒUR D'HOMME

Réseau d'aide
aux hommes
pour une société
sans violence

Cadre de référence

Intervention auprès des auteurs de violence en contexte conjugal et familial

La rédaction de ce document a été rendue possible grâce à la participation de plusieurs personnes.

COMITÉ DE RÉDACTION :

Jean-Martin Deslauriers, PHD service social, Université d'Ottawa
Geneviève Landry, Présidente du CA et directrice générale l'Entraide pour hommes
Chantal Lessard, Secrétaire du CA et directrice générale de S.A.T.A.S.

À CŒUR D'HOMME :

Sabrina Nadeau
Anne-Julie Gagnon
Annabelle Robitaille-Jean

RÉVISION LINGUISTIQUE :

Jacques Ricard
Éric Lemoine

A cœur d'homme tient à remercier chaleureusement :

Tous les membres qui ont pris connaissance des nombreuses versions du document et qui les ont commentées généreusement. Ce travail d'envergure a été rendu possible grâce à la vision de chacun, nous tenons à le souligner.

TABLE DES MATIÈRES

1. CONTEXTE 5

1.1. POURQUOI UN CADRE DE RÉFÉRENCE? 6

Tronc commun 7

1. 2. PORTRAIT DES ORGANISMES MEMBRES D'À CŒUR D'HOMME 8

2. PHILOSOPHIE D'ACTION ET PRINCIPES FONDAMENTAUX 9

2. 1. PHILOSOPHIE D'ACTION 10

2. 2. PRINCIPES FONDAMENTAUX 12

2. 2. 1. Faire reconnaître le caractère inacceptable des violences 12

2. 2. 2. Prioriser la sécurité de toute personne en situation de violence 12

2. 2. 3. Viser la cessation des comportements violents 13

2. 2. 4. Maintenir la responsabilisation au cœur de nos interventions 13

2. 2. 5. Mener la lutte collective contre la violence conjugale et familiale (VCF) en partenariat avec les acteurs du milieu 14

3. POSITIONNEMENT SOCIOPOLITIQUE 15

3. 1. VIOLENCE CONJUGALE ET FAMILIALE 16

3. 1. 1. Violence conjugale – une vision plurielle 18

3. 1. 2. Violences conjugales – notre position associative 20

3. 2. FINANCEMENT DE NOS ORGANISATIONS – FAIRE PARTIE DE LA SOLUTION 21

3. 3. JUDICIARISATION DES VIOLENCES CONJUGALES 22

3. 3. 1. Retombées positives de la judiciarisation 22

3. 3. 2. Manque d'information et d'orientation 23

3. 3. 3. Aide psychosociale adaptée 23

3. 3. 4. Arrimage amélioré des acteurs judiciaires 25

4. APPROCHE ET PHILOSOPHIE D'INTERVENTION 27
4.1. INTERVENTION DIFFÉRENCIÉE DANS UNE PERSPECTIVE MULTIFACTORIELLE 28
4.1.1. Prise en compte des facteurs de risque 28
4.1.2. Socialisation de genre dans les interventions 29
4.1.3. Facteurs de protection 30
4.1.4. Trajectoires de services diversifiées 30
4.2. CHAMPS D'ACTIONS PRIORITAIRES 31
4.2.1. Prévention 31
4.3. L'INTERVENTION PSYCHOSOCIALE 34
4.3.1. Cadre d'intervention 36
4.3.2. Stratégies d'intervention 37
4.3.3. Gestion des risques 38
4.3.4. Choix du mode d'intervention 39
4.3.5. Structure des programmes de responsabilisation 42
5. DÉVELOPPEMENT DES CONNAISSANCES 55
5.1. FORMATION 56
5.1.1. PROFIL DES INTERVENANTS 56
5.1.2. Formation continue 56
5.1.3. Communauté de pratique 56
5.1.4. Supervision clinique 57
5.2. RECHERCHE 57
CONCLUSION 58
BIBLIOGRAPHIE 60

À CŒUR D'HOMME

Réseau d'aide
aux hommes
pour une société
sans violence

Contexte

1

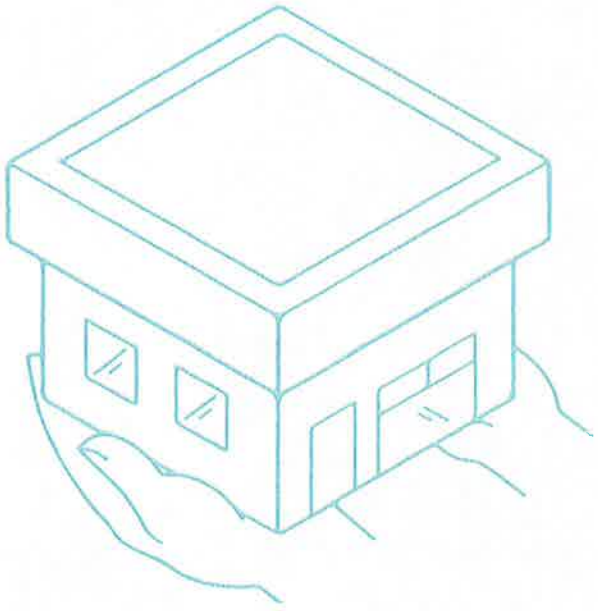
1.1. POURQUOI UN CADRE DE RÉFÉRENCE?

Pour l'association À cœur d'homme, réfléchir, rédiger et se doter d'un cadre de référence pour nos organismes membres qui interviennent auprès des hommes auteurs de violence conjugale et familiale (VCF), c'est nous donner des outils et des moyens leur permettant d'aller plus loin dans l'accomplissement de notre mission.

Le réseau À cœur d'homme est riche d'expériences et d'expertises diversifiées. Il est aussi porteur de valeurs, de principes et de pratiques communes qui font des organismes membres des acteurs essentiels et incontournables dans la lutte contre les violences conjugales et familiales. L'enracinement dans la communauté, la souplesse dans l'intervention, l'adaptation constante des pratiques dans une vision d'autonomie ainsi que la responsabilisation des personnes sont quelques-unes des forces qui rassemblent les groupes communautaires de notre réseau.

Or, ces façons de faire uniques doivent être préservées, améliorées et maîtrisées pour encore et toujours les mettre en commun. Comme intervenants communautaires, il nous appartient alors de les porter fièrement tant dans nos groupes que dans l'ensemble des lieux où nous siégeons. C'est dans cette optique que nous avons rédigé ce cadre de référence afin d'y retrouver en un seul document ce qui fait la spécificité et la force de notre réseau. Il s'agit donc d'un outil collectif qui permet de questionner honnêtement nos pratiques dans la perspective de soutenir et de développer de manière continue notre action communautaire.

Naturellement, se doter d'un Cadre de référence peut soulever des inquiétudes dans nos groupes. « Serons-nous jugés si nos pratiques et nos valeurs ne concordent pas ou si certains éléments du cadre sont moins présents ou développés dans nos groupes? » Évidemment, la réponse est non. Cette démarche, comme toute démarche d'éducation populaire, est une démarche d'inclusion. Un cadre de référence n'est pas un outil pour porter un jugement sur nos façons de faire, mais un outil pour que les groupes cheminent harmonieusement à partir de leurs réalités. C'est l'occasion de faire le point sur nos pratiques, nos principes et nos réflexions. Comme Association, nous croyons qu'après tant d'années d'engagement et d'actions communautaires auprès d'auteurs de violence conjugale et familiale, nous avons acquis suffisamment de maturité pour porter un regard réaliste sur nos actions, mais surtout pour nous assurer de maintenir et de poursuivre notre action communautaire dans nos milieux respectifs.



Tronc commun[1]

Forts de plus de 35 ans d'expérience, nous présentons ce cadre de référence comme tronc commun de notre réseau. Il fournit des repères identitaires et documente nos pratiques afin de pérenniser nos connaissances et notre expertise en intervention auprès d'hommes[2] auteurs de violence conjugale et familiale.

Au fil des ans, cette importante démarche s'est appuyée sur une vaste consultation périodique des membres, qui s'est intéressée à leur positionnement philosophique, historique, théorique et pratique. Même si les différentes sections de ce document ont aussi bénéficié du savoir des directions et de celui des équipes des organismes membres, celles-ci découlent principalement du développement des connaissances de **l'Association**, un de nos champs d'action prioritaires. C'est dans cette optique que nos organismes membres reconnaissent l'importance de mieux faire connaître nos programmes et notre expertise clinique. Rappelons au passage que nous sommes en effet reconnus et financés par l'État depuis 1986, date de la création du premier organisme pour hommes auteurs de VCF au Québec.

Somme toute, ce cadre constitue la pierre d'assise des programmes d'À cœur d'homme. Il a été adopté le 20 juin 2024 en Assemblée générale annuelle. Ce document représente un engagement entre les organismes membres, assurant une cohérence collective dans la lutte aux violences conjugales et familiales, tant sur le plan des orientations qui guident le travail auprès des auteurs de VCF que sur le plan de la protection des victimes.

Examinons à présent de plus près les organismes membres d'À cœur d'homme.

1. Les principes énoncés dans ce document portent exclusivement sur l'intervention auprès des hommes auteurs de violence conjugale et familiale (VCF), laquelle constitue le tronc commun unissant l'ensemble des membres d'À cœur d'homme autour de la mission de l'Association. Bien que nous reconnaissions la diversité des services offerts par nos membres comme une contribution essentielle à la lutte collective contre les VCF, ce cadre de référence ne vise pas à définir les principes propres aux autres services qui pourraient être offerts par un organisme membre.

2. Dans le cadre de ce document, le genre masculin est utilisé pour désigner les auteurs de violence conjugale et familiale (VCF), et le genre féminin pour désigner les victimes, dans le contexte de relations intimes hétérosexuelles. À cœur d'homme reconnaît toutefois que les auteurs et les victimes de VCF peuvent s'identifier à d'autres genres, et que la violence peut survenir dans tout type de relation, indépendamment de l'orientation sexuelle ou de l'identité de genre.

1. 2. PORTRAIT DES ORGANISMES MEMBRES D'À CŒUR D'HOMME

L'association ***À cœur d'homme - Réseau d'aide aux hommes pour une société sans violence*** regroupe **32** organismes communautaires autonomes reconnus au Québec en matière d'intervention auprès d'hommes qui exercent de la violence en contexte conjugal et familial (voir la liste des membres à l'annexe 1) répartis dans 16 régions administratives. L'association À cœur d'homme a aussi pour mission d'agir comme ambassadeur sociopolitique auprès de l'État. Elle assure la promotion de ses organismes membres, constituant un réseau qui milite pour des rapports égalitaires et sans violence.

L'Association et ses organismes membres défendent l'égalité entre les personnes sans égard à leur identité de genre ou à leur orientation sexuelle. Cette valeur s'incarne à tous les paliers d'organisation de notre réseau. Les organismes membres d'À cœur d'homme jouent plusieurs rôles dans les réseaux locaux de services (RLS) : l'accueil des hommes auteurs de VCF, l'analyse de leurs besoins, le suivi individuel et de groupe visant la responsabilisation et l'abandon des comportements violents et de contrôle, le suivi étroit dans les situations à risque élevé ainsi que la référence personnalisée vers les ressources appropriées. Chacun de ces organismes a développé une offre de services qui répond aux besoins spécifiques de leur milieu.

Par ailleurs, À cœur d'homme et ses organismes membres jouent un rôle important dans les activités de sensibilisation, de même que dans les activités de formation spécialisée en matière de violence conjugale et familiale au Québec. Nous participons aussi à de nombreuses activités de concertation et contribuons régulièrement à des études en partenariat avec les différents milieux de recherche. Nous sommes, à titre d'exemple, partenaires de plusieurs projets de recherches financés par le Conseil de recherches en sciences humaines du Canada (CRSH) .

Penchons-nous maintenant sur les principes et la philosophie qui animent À cœur d'homme.

À CŒUR D'HOMME

Réseau d'aide
aux hommes
pour une société
sans violence

Philosophie d'action et principes fondamentaux

2

2.1. PHILOSOPHIE D'ACTION

La lecture de la problématique de la violence au sein d'À cœur d'homme s'appuie sur une analyse sociale qui tient compte des facteurs individuels et collectifs de socialisation et de transmission intergénérationnelle de la violence. C'est pourquoi nous posons les problématiques sociales bien au-delà de la dualité entre les genres. **L'Association** mise en effet davantage sur les principes de solidarité pour aider les individus à se libérer des facteurs d'aliénation issus des normes conservatrices. Voilà pourquoi **l'Association** aborde l'ensemble des problématiques sociales de façon spécifique en tenant compte de la socialisation empreinte de nombreux stéréotypes sexuels et de genre.

C'est ainsi que notre philosophie reflète l'aide psychosociale adaptée à la diversité des situations et à la complexité des cas. Une telle approche représente un facteur de protection essentiel pour toutes les personnes impliquées dans une situation de violence. Comme notre lecture de la problématique de la violence repose sur une analyse sociale qui tient compte des facteurs individuels et collectifs de socialisation et de transmission intergénérationnelle de la violence, notre discours s'appuie sur la confiance en la capacité de changement des personnes et exige de faire une distinction claire entre les individus et leurs comportements.

Selon nous, pour rendre compte de la réelle complexité du problème social de la VCF, nous devons prendre en considération les multiples facteurs qui la sous-tendent. Il nous apparaît davantage cohérent de fonder nos interventions sur un cadre théorique inclusif, regroupant différentes analyses complémentaires et représentatives des diverses facettes de cette réalité complexe. Nous souhaitons, par cette affirmation, réitérer notre désir d'élargir notre vision de la VCF afin de la rendre plus inclusive et représentative des diverses réalités qu'elle peut représenter. Bien que nous reconnaissions la socialisation de genre et les valeurs traditionnelles masculines, dites

patriarcales, comme jouant un rôle prépondérant dans l'apparition de bon nombre de VCF, nous sommes également d'avis que ces facteurs n'expliquent pas tout et qu'il est de notre devoir d'élargir notre vision afin d'aborder la problématique de manière plus globale et adaptée à une multitude de réalités différentes et complexes.

Par ailleurs, À cœur d'homme reconnaît la contribution du mouvement féministe dans la compréhension de la violence conjugale comme problème social. Ce mouvement d'une importance capitale a d'ailleurs inspiré la création des premiers services pour les auteurs de VCF et influence encore aujourd'hui nos différentes actions (ministère de la Santé et des Services sociaux, 1995).

L'Association reconnaît le caractère communautaire et autonome de ses organismes membres.

En effet, les prises de parole et les positions de **l'Association**, ainsi que celles de ses membres, sont fondées à la fois sur une analyse issue des recherches en intervention en matière de violence conjugale et familiale, mais aussi sur l'expertise spécifique en la matière, partagée par tous les organismes membres. C'est dans cette perspective multiple que nous réaffirmons le caractère indispensable de l'implication des organismes membres pour une transformation sociale visant des rapports égalitaires et sans violence.

Par ailleurs, au sein de tous les organismes membres, la responsabilisation du participant quant à ses comportements violents est au cœur de nos interventions. Conformément à cette approche, **l'Association** et ses organismes membres adhèrent aux principaux fondements de la relation d'aide, notamment ceux élaborés par *l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec*. (https://www.otstcfq.org/lordre/qui-sommes-nous/mandat-mission-vision-et-valeurs/).

Ces principes sont :

- ✓ Respect de la dignité de tout être humain;
- ✓ Croyance en la capacité humaine d'évoluer et de se développer;
- ✓ Reconnaissance de la nécessité de percevoir et de comprendre l'être humain en tant qu'élément de systèmes interdépendants et potentiellement porteurs de changement;
- ✓ Respect des droits des personnes, des groupes et des collectivités;
- ✓ Respect de l'autonomie et de l'autodétermination de la personne;
- ✓ Reconnaissance du droit de tout individu en danger de recevoir assistance et protection selon ses besoins;
- ✓ Promotion des principes de justice sociale.

2. 2. PRINCIPES FONDAMENTAUX

Notre philosophie d'action, validée par la recherche empirique sur la problématique, qui appuie notre vision plurielle de la VCF, nous a amenés à réfléchir et élaborer les cinq principes fondamentaux suivants. Ces principes sont le socle de nos actions, de l'intervention à la représentation politique, en passant par la sensibilisation, la prévention et le travail en concertation.

- ✓ Faire reconnaître le caractère inacceptable des violences;
- ✓ Prioriser la sécurité de toutes personnes en situation de violence;
- ✓ Viser la cessation des comportements violents;
- ✓ Maintenir la responsabilisation au cœur de nos interventions;
- ✓ Mener la lutte collective contre la violence conjugale en partenariat avec les acteurs du milieu.

Voyons-les maintenant, ces principes, un à un et en détail.

2. 2. 1. FAIRE RECONNAÎTRE LE CARACTÈRE INACCEPTABLE DES VIOLENCES

Reconnaître le caractère inacceptable de la violence est étroitement lié au principe de responsabilisation des auteurs face à leurs comportements de violence ou de contrôle. Bien que toutes les formes de violence ne soient pas reconnues comme des actes criminels, nous en dénonçons le caractère inacceptable au même titre que celles qui sont criminalisées. Sachant que chaque comportement violent et de contrôle entraîne toujours des conséquences pour toutes les personnes impliquées, cette posture s'impose comme essentielle.

2. 2. 2. PRIORISER LA SÉCURITÉ DE TOUTE PERSONNE EN SITUATION DE VIOLENCE

L'ensemble des pratiques s'articule autour de ce principe transversal et en tient compte de façon continue. Le travail auprès d'auteurs de violence exige de placer la sécurité de toutes personnes impliquées dans la situation (victimes, proches, auteur de violence) au cœur de nos priorités. L'appréciation continue du niveau de risque s'effectue à partir d'une analyse du contexte, de la dynamique, de la nature, de la fréquence et de l'intensité des comportements de violence ou de contrôle. Le risque d'homicide et de suicide est inclus dans cette analyse.

À cœur d'homme reconnaît que les femmes et les enfants sont les principales personnes victimes des violences conjugales et familiales, ce qui justifie en soi l'importance du travail en partenariat.

Le travail en étroite collaboration avec les partenaires du milieu demeure une dimension importante afin de recueillir l'information nécessaire et de lever la confidentialité lorsque les situations l'exigent. Cette approche transversale montre que le travail auprès d'auteurs de violence s'inscrit dans un engagement social de lutte contre les VCF et illustre le processus de responsabilisation constamment mis en œuvre dans le respect des lois applicables.

2.2.3. VISER LA CESSATION DES COMPORTEMENTS VIOLENTS

Les services spécialisés offerts par les organismes membres visent d'abord l'abandon des comportements violents et de contrôle. Parmi les moyens déployés pour atteindre cet objectif, les programmes d'intervention s'articulent notamment autour d'une prise de conscience de la violence exercée et de l'intégration d'alternatives permettant aux participants de faire face à toutes situations sans utiliser de comportements violents ou de contrôle

2.2.4. MAINTENIR LA RESPONSABILISATION AU CŒUR DE NOS INTERVENTIONS

Afin que la violence cesse, il est crucial qu'une personne reconnaisse que les gestes posés relèvent de sa responsabilité et donc, qu'en prenant des décisions différentes, elle est capable de changer ses propres comportements. La responsabilisation des auteurs de VCF compte parmi les principes clés des actions visant à contrer la violence conjugale (Chung et al., 2020; Gouvernement du Québec, 2018, cités dans Roy, Brodeur et al, 2022). En mars 2023, le *Guide de pratique à l'attention des intervenantes et intervenants des organismes membres* (Roy, Brodeur et al., 2022) a été adopté par les membres. Ce guide est le fruit d'une collaboration entre nos milieux d'intervention et nos partenaires du milieu de la recherche. Il vient confirmer la validité des pratiques et de l'approche que les membres mettent de l'avant depuis plus de 35 ans.

Ce guide définit la responsabilisation et émet les stratégies pour en favoriser le processus en ces termes :

> *« Vlais (2016) définit la responsabilisation individuelle comme un processus par lequel les auteurs de violence acceptent la responsabilité de leurs actes et s'engagent sur la voie de la nonviolence. Les données recueillies auprès des intervenants et intervenantes du réseau ACDH rejoignent cette définition générale. Les participantes et les participants ont d'abord souligné que la responsabilisation est un « processus graduel » (Mona, groupe de discussion), une trajectoire au cours de laquelle l'auteur de violence « récupère son humanité », devient plus mature (Samuel, groupe de discussion), assume qu'il a fait de mauvais choix (Donald, groupe de discussion) et comprend qu'il a le pouvoir de changer. Ce processus peut être difficile et n'est pas toujours linéaire. Les participantes et les participants ont ensuite mis en évidence cinq dimensions clés de ce processus, soit : la reconnaissance de la violence exercée; la prise de conscience des conséquences de la violence; le choix de nonviolence; le développement et le maintien de relations saines et égalitaires; et le développement et le renforcement de l'autonomie individuelle. »* (Roy, Brodeur et al., 2022)

À partir de ce guide, un outil clinique intitulé *Les Sentiers de la responsabilisation* a été développé afin de soutenir les interventions auprès des participants et les guider dans le processus de responsabilisation. L'outil a été créé en collaboration avec l'Université Laval, le centre de Recherches Appliquées et Interdisciplinaires sur les Violences intimes familiales et structurelles (RAIV) et de l'Équipe VC au sein du RAIV.

Enfin, rappelons que les principes énoncés dans ce guide sont à la base des formations déployées par **l'Association** et ses membres.

2.2.5. MENER LA LUTTE COLLECTIVE CONTRE LA VIOLENCE CONJUGALE ET FAMILIALE (VCF) EN PARTENARIAT AVEC LES ACTEURS DU MILIEU

Toutes les actions des membres de **l'Association** visent à lutter contre les VCF. Ainsi, chaque fois qu'un participant s'engage à choisir la non-violence, il participe, à son tour, à la promotion des rapports égalitaires. Pour augmenter la portée de nos différentes actions, le travail en partenariat avec les acteurs engagés, provenant de plusieurs secteurs sociaux, judiciaires et policiers, est crucial. Nous croyons sincèrement que la solution réside dans le travail de concertation et nous nous mobilisons en ce sens.

Le travail de collaboration avec des partenaires est essentiel à la reconnaissance des enjeux de sécurité, à des plans d'intervention adaptés aux besoins et réalités de toutes les parties prenantes et à la cohérence entre les différents intervenants en action (plusieurs problématiques concomitantes, processus judiciaire, intervention de la protection de la jeunesse, etc.) . Nous sommes des acteurs incontournables, étant donné notre expertise spécifique d'intervention auprès des auteurs de violence, qui agissent dans le respect des principes d'une concertation réussie, soit par :

- ✓ La promotion des rapports égalitaires;
- ✓ La réunion des expertises complémentaires autour d'objectifs clairs;
- ✓ Le respect et l'ouverture aux rôles et responsabilités propres à chaque acteur.

Notre rôle, rappelons-le, n'est pas de nous ériger en défenseurs des personnes qui font appel à nos services. C'est en adoptant une position claire à savoir que toute forme de violence ou de contrôle est inacceptable que nous pouvons accompagner les auteurs de VCF, en collaboration avec nos partenaires, vers un processus de responsabilisation et d'abandon des comportements violents. Dans le respect des missions respectives de chaque organisation avec qui nous travaillons, nous considérons nos partenaires comme des alliés dans l'atteinte de notre objectif commun : la lutte contre la VCF et la protection des personnes concernées.

À CŒUR D'HOMME

Réseau d'aide
aux hommes
pour une société
sans violence

Positionnement sociopolitique

3

3.1. VIOLENCE CONJUGALE ET FAMILIALE

Nos observations cliniques, conformes à nos valeurs et à notre philosophie, ainsi que les résultats de recherches qui les soutiennent nous incitent à affirmer que les hommes qui exercent la violence en contexte conjugal et familial ne forment pas un groupe homogène (Deslauriers et Cusson, 2014; Patterson-Beaumont, 2024) .

Nous estimons nécessaire, par conséquent que le cadre d'analyse prenne en considération les multiples réalités et les particularités des diverses situations de violence rencontrées. C'est pourquoi il devient incontournable d'y reconnaître et d'y intégrer les nombreux facteurs pouvant expliquer l'émergence des comportements violents.

La politique de 1995 énonce une cause unique de la violence conjugale, soit le patriarcat (oppression sociale des femmes par les hommes), présumant ainsi d'une seule forme possible de violence et d'une intention unique : la domination des femmes (ministre de la Santé et des Services sociaux, 1995) . Un tel cadre d'analyse, bien qu'il puisse représenter une portion de la réalité, néglige néanmoins de prendre en considération un large éventail d'autres possibilités et d'individus qui ne peuvent, conséquemment, ni se reconnaître ni bénéficier de services adaptés à leurs besoins. Cette conception unique de la violence conjugale que propose la politique d'intervention conduit à une définition étroite et limitée de la violence qui, selon nous, ne s'applique qu'à une portion des situations auxquelles nous sommes confrontés.

Pour nos membres, l'influence du patriarcat est une réalité reconnue depuis longtemps et qui dure encore aujourd'hui. De nombreuses variables sociologiques et culturelles soutiennent toujours des privilèges masculins au détriment de la dignité et de la liberté des femmes, jouant ainsi un rôle indéniable dans la création d'un contexte propice à de nombreuses dynamiques de VCF. Parmi les hommes qui consultent nos services chaque année, les croyances sexistes soutenant des comportements de domination sont relativement courantes. Ces prétentions sous-tendent généralement des attitudes et des comportements qui visent à maintenir leur conjointe dans une position d'impuissance et de soumission. Subir de telles injustices, du seul fait d'être des femmes, va évidemment à l'encontre du respect du droit à la liberté et à l'égalité. Et comme si cela ne suffisait pas, rappelons aussi que ces hommes répètent très souvent cette même dynamique d'une relation à l'autre, faisant ainsi plusieurs victimes au cours de leur vie, et ce, peu importe les caractéristiques de la conjointe.

Toutefois, à travers notre pratique, nous rencontrons également des situations où la VCF ne semble pas conforme à la définition unique du patriarcat. Afin de lutter contre toutes les formes de violence, il nous apparaît alors essentiel de reconnaître une dénomination plus large et plurielle de la VCF. Tous les contextes entourant l'apparition de la violence au sein des couples et des familles devraient donc être pris en considération si l'on veut bien comprendre les dynamiques de violence et mieux intervenir. À cœur d'homme a ainsi une lecture multifactorielle de la VCF qui rend compte de la diversité des violences dans les relations intimes et des contextes dans lesquels elles émergent ainsi que de la variété des caractéristiques des personnes qui l'exercent. La perspective exposée ici est également cohérente avec les observations cliniques des intervenants dans leurs pratiques, attestant de la complexité des facteurs en cause, de ses manifestations et de la variété des besoins de chaque personne touchée par le problème.

À partir du moment où nous avons la certitude que nous travaillons tous dans le sens du bien-être et de la sécurité des personnes, à la promotion des rapports égalitaires entre les hommes et les femmes, au respect des personnes et de leurs différences, il semble peu important que les chemins que nous empruntons et les moyens que nous utilisons soient identiques. Plutôt que de persister à vouloir atteindre un consensus sur une définition commune, il nous apparaît donc que la recherche d'une posture commune basée sur l'atteinte d'objectifs communs devrait orienter collectivement notre démarche en tant que partenaires d'une même cause.

3.1.1. VIOLENCE CONJUGALE – UNE VISION PLURIELLE

Les membres d'À cœur d'homme estiment que la violence conjugale devrait être considérée sous un angle pluriel, car elle existe d'emblée sous plusieurs formes. Parmi elles, nous retrouvons notamment les violences situationnelles et le contrôle coercitif, que nous abordons aux points suivants.

3.1.1.1. Violences situationnelles

Les violences situationnelles ou circonstancielles sont par définition épisodiques ou brièvement circonscrites dans le temps. Ces violences se distinguent du fait qu'elles ne s'inscrivent pas dans une dynamique de contrôle chronique. Autrement dit, le ou les gestes violents ne sont pas représentatifs de la relation et s'inscrivent davantage dans un épisode de difficultés relationnelles non résolues. Il ne s'agit pas non plus d'une chicane de couple. Elles n'en demeurent pas moins aussi sérieuses, potentiellement dangereuses et importantes à aborder (Deslauriers et Cusson, 2014; Nielsen et al., 2016; Schneider, & Brimhall, 2014; Stith et al., 2011; Stith et al., 2019).

Bien que les violences situationnelles s'inscrivent dans une dynamique différente que celle dite de « domination », elles engendrent aussi des conséquences qui peuvent être tout aussi dommageables. C'est pourquoi il est nécessaire d'intervenir auprès de ceux qui les exercent. Bien que l'intention ne soit pas uniquement de dominer l'autre, la notion de responsabilisation reste un élément primordial à aborder avant que ce type de violence ne devienne chronique.

3. 1. 1. 2. Contrôle coercitif

Parmi les formes plurielles des violences conjugales, nous retrouvons le contrôle coercitif. Cependant, le contrôle coercitif et « les violences conjugales » ne sont pas des synonymes. Nous pouvons parler de violences conjugales sans qu'il y ait nécessairement une intention de domination. Dans le contrôle coercitif, l'exercice de la violence se traduit par un rapport de domination présent partout dans la relation conjugale. Le contrôle coercitif est constitué d'un ensemble de comportements violents et de stratégies intentionnelles de contrôle qui peuvent être présents malgré l'absence de violence physique ou sexuelle (Nevala, 2017; Raghavan et al., 2019). Peu importe la nature des gestes, le contrôle coercitif se manifeste par des violences fréquentes qui s'échelonnent dans le temps, ce qui s'avère un obstacle majeur pour la victime lorsqu'elle souhaite quitter la relation (Stark, 2007, cité dans Crossman et Hardesty, 2018). Ses conséquences sont nombreuses et d'une importante gravité. Ce qui distingue notamment le contrôle coercitif des autres formes de violence, c'est le caractère souvent « subtil » de certains gestes. Un élément à lui seul peut sembler anodin, mais la situation dans son ensemble peut porter gravement atteinte à l'intégrité de la personne qui la subit. Cette forme de violence est souvent « invisible » et insidieuse. Elle peut comprendre notamment les comportements suivants :

- ✓ Contrôle et coercition;
- ✓ Détournement cognitif (gaslighting);
- ✓ Intimidation;
- ✓ Violence physique et sexuelle;
- ✓ Manipulation;
- ✓ Entrave à la liberté, gestes de privation;
- ✓ Menace à l'intégrité physique ou psychologique;
- ✓ Climat d'insécurité constante, voire de terreur;
- ✓ Répétition des comportements;
- ✓ Ensemble d'attitudes;
- ✓ Contrôle financier;
- ✓ Contrôle en utilisant les enfants;
- ✓ Sentiment de légitimité dans la relation : « J'ai tout fait pour elle ».

Encore une fois, il est important d'être en mesure de bien détecter les dynamiques liées au contrôle coercitif pour faire une intervention appropriée, car dans bien des situations, le contrôle coercitif peut être difficile à dépister. Pour y arriver, l'exploration des différentes manifestations de contrôle, incluant celles dont peut faire preuve l'auteur de VCF en présence des intervenants ou des autres participants, et des gains/intentions recherchés est une des stratégies efficaces pour cerner la dynamique de coercition présente dans la relation conjugale et familiale. S'attarder au climat général qui règne dans la famille, aux nombreuses règles ou demandes intransigeantes et aux mécanismes de protection ou d'adaptation utilisés par le partenaire ciblé et les enfants pour se conformer aux demandes, acheter la paix ou éviter les sanctions. Ces stratégies de protection sont souvent un très bon indicateur d'un climat familial empreint d'insécurité et de peur en même temps qu'un signe évident de contrôle coercitif.

À noter que l'intensification des stratégies de contrôle peut constituer un facteur de risque d'homicide conjugal, et ce, même en l'absence de violence physique (Drouin et al. 2022). En effet, c'est que ce risque d'homicide augmente de manière encore plus significative en contexte de rupture ou de conflit concernant la garde des enfants.

3. 1. 2. VIOLENCES CONJUGALES – NOTRE POSITION ASSOCIATIVE

De façon concrète, les membres d'À cœur d'homme établissent que les violences conjugales sont constituées d'actes, d'attitudes, d'omissions, de contraintes, de coercition ou de négligence, qui causent ou risquent de causer des dommages sur le plan psychologique, physique, économique, social et sexuel sur la personne qui la subit, directement ou indirectement. Les violences conjugales peuvent varier en fonction de leur intensité et de leur fréquence comme de leur diversité.

3. 1. 2. 1 Intensité et fréquence

L'intensité et la fréquence des comportements violents s'inscrivent dans un continuum, qui peut varier dans le temps et selon les contextes (Cunha, & Goncalves, 2016; Ouellet et al., 2021; Strand, & Storey, 2019). Il est donc essentiel de porter une attention particulière aux formes de violence moins apparentes, souvent difficiles à détecter. Des manifestations plus insidieuses – telles que le silence, le chantage affectif, le mépris ou la privation – s'inscrivent tout autant dans une dynamique de VCF. (Brown, & Chew, 2018; Conroy, & Crowley, 2021; Dixon, & Wride, 2021) (Walby, & Towers, 2018; Crossman, & Hardesty, 2018; Nevala, 2017; Raghavan et al., 2019; Stark, & Hester, 2019) Ces comportements peuvent se reproduire de manière répétée et persister, voire s'intensifier, au-delà de la séparation des partenaires (violences postséparation).

3. 1. 2. 2 Gravité des gestes posés

Peu importe leur niveau d'intensité et leur fréquence, toutes les violences incluant celles non criminalisées (ex. silence prolongé, attitudes non verbales menaçantes, contrôle des déplacements, des fréquentations, des communications, etc.) ont toujours des conséquences sérieuses, notamment sur la santé mentale de la personne qui les subit (Walker-Descartes, 2021; Katz, 2016.). De plus, il est maintenant reconnu de manière unanime par la communauté scientifique que les témoins de la VCF, particulièrement les enfants, sont autant à risque de subir des conséquences sérieuses sur leur développement et leur santé mentale, même s'ils n'ont pas été impliqués directement dans des situations de violence (Boukerzaza, 2023; Chouol, 2023). Il nous apparaît donc essentiel de considérer comme ayant un niveau de gravité manifeste tous gestes de violence, y compris ceux qui peuvent sembler anodins à première vue.

3. 1. 2. 3 Diversité et réalités particulières

Les violences émergent dans tous les types de relations intimes entre partenaires, au sein d'une variété d'identités de genre, d'orientations sexuelles, d'âge et d'appartenance culturelle. La violence existe dans les couples de même sexe (Longobardi, & Badenes-Ribera, 2017; Rollè et al., 2018; Raghavan et al., 2019; Etaugh, 2020;) et peut prendre des formes spécifiques à cette réalité dont il est important de tenir compte dans notre intervention. Une vision sensible aux repères sociaux, notamment sur le plan ethnoculturel (pour les participants issus des Premières-Nations, par exemple) ou des spécificités des milieux ruraux et urbains, est également pertinente (Cleary: Edwards, 2015; Strand, & Storey, 2019; Gracia et al., 2021).



3. 2. FINANCEMENT DE NOS ORGANISATIONS – FAIRE PARTIE DE LA SOLUTION

Le développement des services, depuis les 40 dernières années, n'a encore jamais bénéficié d'un plan de financement qui aurait permis d'assurer une couverture adéquate de l'ensemble du territoire québécois. Le résultat en est que l'offre de services est encore aujourd'hui très inégale. En 2017, on dénombrait 61 points de service répartis dans les différentes régions du Québec, ce qui ne nous permet pas de bien couvrir tout le territoire. Pour desservir équitablement l'ensemble des régions du Québec, en 2017, À cœur d'homme estimait qu'il serait nécessaire d'augmenter ce nombre jusqu'à 120 points de service.

Le financement par organisme et les différences populationnelles entre les territoires ont fait en sorte que les montants disponibles par usager varient considérablement d'un organisme à l'autre. Il en résulte notamment que la population n'est pas desservie de façon équitable partout au Québec, en particulier dans les régions possédant une grande population et comptant un petit nombre d'organismes ou bien dans les régions éloignées possédant un seul organisme pour couvrir un très vaste territoire. Il en résulte aussi des différences importantes entre les régions en ce qui a trait aux délais d'attente ou à l'accessibilité des services.

Nous estimons que l'État a un rôle à jouer dans le soutien à la création de points de service dans les régions qui en sont actuellement dépourvues. Le financement des organismes devrait par ailleurs tenir compte à la fois de la superficie des territoires desservis et de leur réalité démographique, afin de garantir un accès équitable aux services. Enfin, le développement de nouveaux points de service devrait s'appuyer sur les structures déjà en place, ce qui permettrait de limiter les coûts liés à la gestion et à l'administration. Chaque nouveau point de service devrait également bénéficier d'un financement de base, assurant un seuil minimal pour démarrer ses activités dans des conditions viables.

3. 3. JUDICIARISATION DES VIOLENCES CONJUGALES

3. 3. 1. RETOMBÉES POSITIVES DE LA JUDICIARISATION

Nous croyons profondément au potentiel de réhabilitation et de changement de chaque personne, qu'elle ait été dirigée vers nos services dans le cadre d'une procédure judiciaire ou d'une démarche volontaire. Nous accueillons toute personne qui démontre un minimum de motivation à changer ses comportements.

En nous basant sur notre pratique, nous pouvons témoigner des retombées positives indéniables de la judiciarisation des violences conjugales. En effet, plusieurs auteurs de VCF n'auraient peut-être jamais intégré nos services ni disposé d'un moment privilégié pour réfléchir à leurs actes et aux conséquences de ceux-ci sans y avoir été contraints par la justice à le faire. La limite claire sociale et légale a certainement contribué pour un grand nombre d'entre eux à se remettre en question et à favoriser un processus de changement. Nous réaffirmons donc notre accord et notre soutien à l'intervention judiciaire dans son rôle de protection des personnes subissant les violences conjugales et familiales, en respect des droits de la personne à la vie, à la sécurité et à la dignité.

Cela dit, nous croyons que l'administration judiciaire des violences conjugales devrait aussi être adaptée aux diverses situations signalées à la police, au niveau de risque, ainsi qu'aux différents besoins psychosociaux des individus, des couples et des familles. Il nous apparaît essentiel de procéder à une évaluation rigoureuse et objective des situations de violence rapportées, qui devra s'appuyer sur une analyse multifactorielle du phénomène et qui prendra en considération le point de vue de toutes les personnes impliquées, dont l'auteur lui-même, pour que les décisions favorisent la réhabilitation de l'auteur tout en demeurant sécuritaires pour les victimes.

Néanmoins, les services destinés aux auteurs de violence doivent en tout temps respecter l'autonomie organisationnelle et ne pas être une prolongation ou une alternative au système judiciaire et pénal. Notre rôle de soutien et d'accompagnement ne relève ni du contrôle ni de la surveillance des personnes qui sont en suivi dans nos services, hormis les actions qui peuvent être nécessaires dans certaines situations afin d'assurer la sécurité immédiate des personnes impliquées.

3. 3. 2. MANQUE D'INFORMATION ET D'ORIENTATION

Il n'est pas rare de constater que l'auteur de VCF qui consulte nos services entretient, depuis son arrestation, un très grand sentiment d'injustice et d'incompréhension face aux différentes étapes du processus judiciaire. Beaucoup d'entre eux rapportent ne pas avoir pu s'exprimer comme ils le souhaitaient ou ne pas avoir été informés adéquatement de leurs droits ou des procédures qui les concernaient. Ces pratiques engendrent souvent une résistance tenace à s'engager dans une démarche de changement et nuisent parfois au respect des conditions ou au bon déroulement de la justice. Nous constatons dans le même temps que nos organismes membres sont généralement limités dans la réponse qu'ils peuvent fournir à ces personnes, d'abord parce que ce n'est pas notre rôle de la faire, mais aussi parce qu'ils sont généralement peu informés eux-mêmes de la nature des procédures judiciaires ou des conditions que le participant doit respecter. Nous sommes donc d'avis qu'une plus grande collaboration avec l'ensemble du milieu judiciaire s'avère nécessaire et que l'accès à l'information pour les personnes accusées doit être facilité et mieux encadré.

3. 3. 3. AIDE PSYCHOSOCIALE ADAPTÉE

Il est important de rappeler que les effets de la judiciarisation sur la prévention de la récidive demeurent relativement limités en matière de violence conjugale. Une étude américaine a constaté que 45 % des présumées victimes ont fait l'expérience d'une récidive (déclarée ou non) dans les 6 mois suivant l'intervention judiciaire (Finnegan et Stephenson, 2013). À l'instar de cette étude, un rapport belge estimait que, dans 29 % des cas judiciarisés, les auteurs présumés de violence conjugale (VC) étaient des récidivistes (Vanneste, 2016). On constate de plus que la judiciarisation aurait assez peu d'effet sur les individus présentant des problématiques associées, telles que la violence généralisée, le chômage chronique, une dépendance aux drogues et à l'alcool et des problèmes de santé mentale. Il s'agit, rappelons-le, de facteurs tout particulièrement liés au risque de VCF.

Nous croyons que la trajectoire judiciaire d'une personne n'a que peu ou pas d'influence sur les changements de comportement à long terme ou sur le risque de récidive, à moins qu'elle ne s'accompagne d'un suivi psychosocial adapté.

Le processus judiciaire devrait tenir davantage compte des besoins psychosociaux de toutes les parties impliquées, incluant l'auteur de VCF. Les membres d'À cœur d'homme considèrent pouvoir jouer un rôle significatif dans le développement et la consolidation de services psychosociojudiciaires destinés aux personnes accusées de VCF, lesquels pourraient être offerts dès les premières étapes du processus, voire dès l'arrestation. Offrir un tel accompagnement dès le départ permettrait de mieux reconnaître le vécu de la personne, de favoriser sa collaboration, de renforcer la sécurité des personnes concernées et d'inscrire l'intervention dans une perspective de responsabilisation et de changement.

Ces services psychosociojuridiques destinés aux personnes accusées de violence conjugale et familiale devraient notamment permettre de :

- ✓ Effectuer systématiquement une évaluation de la situation des personnes accusées de violence conjugale et familiale afin de cerner les besoins, notamment auprès de celles vivant dans des contextes de vulnérabilité, de dangerosité ou de crise;
- ✓ Offrir un lieu où la personne accusée pourrait s'exprimer sur sa situation, son expérience de judiciarisation, et amorcer un travail favorisant la demande d'aide auprès d'une ressource spécialisée en violence conjugale et familiale;
- ✓ Établir un processus d'échange d'information entre l'intervenant et la personne accusée. Ce processus serait d'autant plus important que ces personnes présenteraient des différences en termes de responsabilisation, de motivation, de références culturelles, de capacités mentales et d'histoires familiales, ce qui nécessiterait une analyse de ces caractéristiques et un suivi pour les guider dans le processus judiciaire;
- ✓ Faciliter l'accompagnement de la personne accusée vers la ressource psychosociale appropriée à sa situation;
- ✓ D'informer les auteurs sur les procédures judiciaires, les rôles des différents acteurs sociojuridiques et faire connaître les services régionaux offerts aux personnes ayant des comportements violents dans un contexte conjugal ou familial;
- ✓ Partager avec la défense et le poursuivant l'appréciation du risque d'homicide, afin de voir les décisions judiciaires refléter davantage le niveau de dangerosité que présenterait l'accusé à l'égard de la victime et de sa famille;
- ✓ Instaurer un système assurant la liaison entre les instances judiciaires et les ressources spécialisées en violence conjugale et familiale qui recevraient les personnes accusées.

3. 3. 4. ARRIMAGE AMÉLIORÉ DES ACTEURS JUDICIAIRES

Les avocats à la Chambre criminelle et pénale ainsi qu'à la Cour du Québec ne consultent pas systématiquement la Cour supérieure pour vérifier si la personne accusée et sa famille n'ont pas déjà un dossier ouvert concernant la garde des enfants, par exemple (Gouvernement du Québec, 2022). Conséquemment, on observe que les conditions imposées peuvent être incohérentes avec les jugements d'une autre Cour ou démesurées par rapport aux multiples variables et nuances de la situation conjugale et familiale de la personne accusée. Ces conditions peuvent entraîner des conséquences collatérales, non liées au méfait présumé, mais qui nuisent à la personne accusée et à sa famille.

En voici un exemple type :

> La Cour supérieure a rendu un jugement concernant la garde des enfants qui stipule que le père et la mère partagent la garde à 50 %. Or, la Chambre criminelle et pénale impose comme condition l'interdit de contact avec la mère, et ce, de façon directe ou indirecte. Dans ce contexte, l'homme ne peut plus bénéficier du jugement de la Cour supérieure. Cependant, il arrive que la Cour ajoute à la condition d'interdit de contact la mention « sauf pour la garde des enfants ».

Cela dit, nous rappelons que toute permission de contact doit être accordée en ayant pour objectif premier la sécurité des personnes intéressées. Autrement dit, une condition d'interdiction de contact qui le permet dans le cadre du partage de la garde des enfants peut, a contrario, constituer un terreau fertile pour la continuité de la violence conjugale et familiale. C'est pourquoi il est important que des intervenants possédant l'expertise nécessaire procèdent à une évaluation du risque, y compris celui d'homicide. Il faut donc prévoir dans le libellé les dispositions concernant l'exercice des droits de visite ou de garde des enfants lorsque la personne accusée est interdite de contact avec la victime présumée.

L'association À cœur d'homme et ses membres recommandent une meilleure coordination entre les différentes instances de la Cour du Québec (Chambre civile, Chambre criminelle et pénale, et Chambre de la jeunesse) et la Cour supérieure, afin d'assurer la cohérence des ordonnances et des conditions imposées, tout en préservant la sécurité des personnes impliquées dans des situations de violence conjugale et familiale.

Il est donc primordial de favoriser un meilleur arrimage entre les procureurs aux poursuites criminelles et pénales, les avocats de la défense et les organismes intervenant auprès des auteurs de violence conjugale et familiale, tout en tenant compte des réalités régionales.

Ainsi, pour un meilleur arrimage des services judiciaires en matière de violence conjugale et familiale :

- ✓ Nous sommes favorables à l'implantation de tribunaux spécialisés et nous croyons essentiel que le suspect ou auteur de violence reçoive, dès le début des procédures, des services psychosociaux ou psychojudiciaires ajustés;
- ✓ Nous nous inscrivons dans la trajectoire des personnes accusées comme un partenaire actif dans le partage de la gestion du risque, puisque nous croyons que le travail effectué, en collaboration avec les acteurs du système judiciaire, nous permet de soutenir l'usager dans le respect des conditions qui lui ont été imposées.
- ✓ Notre action s'inscrit dans l'intérêt de l'usager en tant que facteur de protection;
- ✓ Nous valorisons le travail de collaboration avec les partenaires judiciaires dans un cadre défini et compatible avec les principes énoncés ci-haut, comme dans le respect des règles de confidentialité imposées par l'éthique et les différents ordres professionnels auxquels appartiennent nos intervenants;
- ✓ Nous croyons qu'une bonne connaissance du processus judiciaire par les intervenants est nécessaire pour adapter nos interventions auprès de notre clientèle et nous soutenons, en ce sens, la formation auprès de nos membres.

À CŒUR D'HOMME

Réseau d'aide
aux hommes
pour une société
sans violence

Approche et philosophie d'intervention

4

4.1. INTERVENTION DIFFÉRENCIÉE DANS UNE PERSPECTIVE MULTIFACTORIELLE

4.1.1. PRISE EN COMPTE DES FACTEURS DE RISQUE

La violence est un phénomène complexe qui tire son origine d'une multitude de facteurs. Il est même rare qu'un geste violent n'ait pour cause qu'un facteur unique. Il s'ensuit qu'une perspective multifactorielle est privilégiée par les chercheurs et les intervenants (Roy, Châteauvert, & Richard, 2013). En effet, les facteurs de risque (par exemple, la négligence dans l'enfance, la maltraitance, le fait d'être victime d'intimidation, etc.) sont nombreux et se retrouvent à divers niveaux (individuels, relationnels, culturels, sociaux et circonstanciels). La présence de plusieurs facteurs concomitants augmente le risque de violence, certains étant particulièrement déterminants, comme les facteurs développementaux, dyadiques et circonstanciels. Ainsi, l'analyse de chaque situation doit se faire en tenant compte des facteurs de risque spécifiques et multiples. De même, les plans d'intervention doivent viser le développement de facteurs de protection adaptés à la réalité de chaque individu.

Une perspective multifactorielle permet de tenir compte à la fois de l'impact des valeurs socioculturelles et des caractéristiques individuelles. Ce contexte favorise notamment l'utilisation d'approches variées et permet la création d'alliances thérapeutiques, véritables et soutenues, pavant la voie à la responsabilisation.

4.1.2. SOCIALISATION DE GENRE DANS LES INTERVENTIONS

Les savoirs accumulés indiquent que l'adoption d'une approche qui tient compte de la socialisation de genre est cruciale à un accompagnement riche de potentialité. Cet aspect constitue à la fois un défi et un levier de changement important pour les hommes qui nous consultent. Les stéréotypes de masculinité dite traditionnelle prescrivent depuis l'enfance les attitudes et les gestes que les hommes ainsi que la société dans laquelle ils évoluent sont encouragés à intégrer.

Le stoïcisme, l'agressivité, l'autonomie, l'hétérosexualité, la performance, la virilité et le rôle de pourvoyeur sont les sept stéréotypes masculins notamment mis de l'avant dans les recherches portant sur le sujet. Ces normes de masculinité, appelé « code de la masculinité » (Tremblay et Deslauriers, 2022; Heilman et al., 2017; Gravelle, 2021) serait ce qui influencerait majoritairement le développement de l'identité masculine ainsi que le rapport des hommes à la vulnérabilité et la demande d'aide. Il est important d'en tenir compte afin de mieux comprendre et d'adapter le processus de l'intervention aux hommes, particulièrement quand on s'adresse aux auteurs de VCF.

Ces différentes attentes en regard de la masculinité ont notamment des effets sur la façon dont les hommes composent avec leurs problèmes personnels, ainsi que sur leur façon de demander de l'aide, notamment en contexte de violence conjugale. En effet, tous problèmes confondus, les hommes ont tendance à éviter le recours à des services professionnels et, lorsqu'ils le font, c'est le plus souvent tardivement, voire presque trop tard, et en contexte non volontaire. À titre d'exemple, en 2018, l'enquête « Perceptions des hommes québécois de leurs besoins psychosociaux et de santé » (Tremblay et al. 2015) a interrogé 2084 hommes québécois sur leur rapport à la santé et à la demande d'aide. De ce nombre, 85 % ont répondu tenter de régler leurs problèmes seuls à la question « Que fais-tu quand tu as besoin d'aide? ». 68 % ont nommé préférer ne pas en parler et garder « cela pour eux ». 58 % ont dit hésiter à demander de l'aide, même s'ils savaient que cela serait bénéfique pour eux. Cette tendance marquée dans les réponses des participants démontre clairement la nécessité d'une approche spécifique en intervention sociale auprès des hommes, ce que précisément offrent les membres d'À cœur d'homme.

4.1.3. FACTEURS DE PROTECTION

Bien que les facteurs de risque nous brossent un portrait des vulnérabilités d'un individu qui influencent la probabilité d'utiliser des comportements violents dans un contexte conjugal et familial, les facteurs de protection, quant à eux, sont le baromètre qui permet de prédire le potentiel réel d'une situation à risque de violence et qui influence nos décisions quant aux stratégies à adopter pour la prévenir. Plus les facteurs de protection sont présents et significatifs, plus le risque de violence diminue. Il est donc crucial d'identifier les forces présentes chez nos participants sur les plans individuel, relationnel, social et circonstanciel et l'amener à se reconstruire un scénario de vie à partir de celles-ci. Les intentions positives, les relations significatives, les compétences qu'un homme se reconnaît, la capacité à identifier ses émotions ou ses comportements violents en sont des exemples. Il ne faut pas négliger non plus les relations interpersonnelles qui offrent des sources de soutien et de motivation variées (Hébert et al., 2021).

4.1.4. TRAJECTOIRES DE SERVICES DIVERSIFIÉES

Pour nos membres, ce qui est au cœur de nos stratégies d'intervention, c'est d'abord le comportement violent en soi, peu importe que ce comportement soit judiciarisé ou non, ou que la personne soit référée par la direction de la protection de la jeunesse, ou qu'elle se présente à nous volontairement. Ainsi, qu'importe la porte d'entrée de la demande d'aide, l'intervention est modulée en fonction de la reconnaissance de leurs comportements et du niveau de responsabilisation face à ceux-ci, de leur motivation à les modifier et de leur niveau d'engagement et d'implication dans leur démarche de responsabilisation. Les interventions sont également adaptées en fonction des facteurs de risque et de protection propres au participant. En effet, comme nous l'avons déjà souligné, de nombreuses personnes n'auraient peut-être jamais entamé de démarche en responsabilisation ni remis en question leurs comportements sans la contrainte légale qui les y a incitées. Et pour autant, le simple fait d'être une personne judiciarisée n'a, dans la majorité des cas, aucune influence sur les modes d'intervention. La personne est toujours évaluée dans son ensemble et pour ce qu'elle est, avec ou sans passé judiciaire, avec ou sans accusation, avec ou sans contrainte.

Rappelons que la motivation au changement évolue sur un continuum tout au long d'une démarche thérapeutique, allant de l'amotivation en passant par la motivation extrinsèque et se transformant graduellement vers la motivation intrinsèque. Nous comprenons que les personnes qui viennent nous consulter ont souvent besoin d'être accompagnées sur le chemin de la motivation, notamment celles qui sont contraintes par la loi. C'est là qu'à notre avis se joue une grande partie de notre expertise : travailler avec la personne pour faire évoluer son niveau de motivation afin qu'elle adhère à la démarche proposée (entretien motivationnel). Pour ce faire, elle doit reconnaître dès le départ un minimum de responsabilité dans ses gestes et démontrer une volonté minimale de changer des choses dans sa vie. Ce sera par la suite son niveau d'engagement et de participation dans la démarche, combinés aux interventions et aux interactions (surtout en groupe), qui mèneront la personne vers la motivation intrinsèque sincère.

Cette porte ouverte à la demande d'aide par les auteurs de violence, malgré un éventuel statut légalement contraignant au moment de la demande, est une des fiertés du réseau. Il est donc essentiel d'intervenir en amont afin de prévenir les passages à l'acte, que ce soit en l'absence de judiciarisation ou dans une perspective de prévention de la récidive.

Voilà ce qui constitue notre priorité.

4. 2. CHAMPS D'ACTIONS PRIORITAIRES

4. 2. 1. PRÉVENTION

Même si le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) soutient financièrement nos organismes membres depuis plus de 30 ans et que les services sont offerts partout au Québec, il n'en demeure pas moins que ces organismes sont encore largement méconnus de la population en général, et même des professionnels provenant de divers milieux, qui ne savent pas toujours vers qui se tourner quand ils sont confrontés à une personne qui présente des comportements violents. Qui plus est, la population est souvent face à l'inconnu quand il s'agit de savoir comment inciter les personnes visées à faire appel aux services. Il en résulte que les organismes membres du réseau À cœur d'homme accueillent chaque jour des personnes qui auraient eu avantage à consulter bien avant, ce qui aurait permis d'éviter de très nombreux actes d'abus et de violence, et même des homicides, si des moyens de prévention avaient pu être mis en œuvre en amont.

On sait en effet que les activités de prévention primaire de même que les activités de sensibilisation portant sur la gestion de la colère et la résolution des conflits peuvent contribuer significativement à prévenir la violence. Elles permettent notamment une meilleure représentation de la problématique et suggèrent que la demande d'aide est légitime pour les personnes auteures de violence. Il ne faut toutefois pas confondre ces activités de sensibilisation avec une démarche de responsabilisation. Ces personnes gagneraient à reconnaître, par ailleurs, qu'une telle demande n'est en rien une punition.

Au contraire, il s'agit d'une stratégie efficace que d'enfin reconnaître que les émotions associées à l'usage de la violence (colère, rage, mépris, peur, impuissance, etc.) sont des indices de mal-être pour lesquels une aide psychosociale accessible est disponible. Les activités de promotion et de sensibilisation portant sur l'affranchissement des stéréotypes de genre chez les garçons et les hommes, de même que les mesures favorisant la demande d'aide, ont un impact particulièrement favorable en matière de prévention des violences conjugales et familiales.

Sur le plan social, les éléments suivants représentent les principaux facteurs de protection contre les violences conjugales et familiales (Hébert et al., 2021) :

- ✓ La protection des droits;
- ✓ La diminution des inégalités;
- ✓ L'amélioration des conditions de vie;
- ✓ La qualité des liens sociaux et familiaux;
- ✓ La diminution de l'exclusion et de la discrimination;
- ✓ La promotion des valeurs et des comportements non violents;
- ✓ L'affranchissement des stéréotypes sexuels;
- ✓ L'accès à des services d'aide, etc.

Les champs plus spécifiques de prévention sont nombreux et concernent la clientèle à risque. L'exposition à la violence familiale (VF) et à la violence conjugale (VC) durant l'enfance risque de causer des traumas et d'occasionner des carences qui peuvent affecter le développement des personnes, et ce, de façon durable (Godbout, Dutton, Lussier et Sabourin, 2009). Parmi les nombreux impacts psychologiques qui y sont rattachés, on retrouve :

- ✓ L'attachement anxieux;
- ✓ Le repli sur soi;
- ✓ Le trouble de la conduite;
- ✓ La difficulté à réguler ses émotions;
- ✓ La propension à la colère et à l'hostilité;
- ✓ L'instabilité de la perception de soi et des autres.

Les violences conjugales et familiales ont pareillement des impacts importants à l'adolescence et à l'âge adulte. De nombreux problèmes sociaux, de même que des problèmes de santé physique et mentale y sont associés : conduites délinquantes, difficultés scolaires, difficultés à l'emploi, pauvreté, mauvais état de santé physique, dépendances, anxiété, dépression, troubles de la personnalité, suicide, homicide (Capaldi et al., 2012).

La période la plus à risque de violence dans les relations amoureuses est la fin de l'adolescence et le début de l'âge adulte (trois fois plus élevée chez les 15-24 ans que chez les 45 ans et plus) (Statistique Canada, 2014). Selon l'Institut de la statistique du Québec (ISQ) (2012), au cours des 12 derniers mois, environ le quart des élèves québécois du secondaire ayant eu des relations amoureuses (soit environ 50 % des élèves) auraient infligé au moins une forme de violence à leur partenaire. On observe, par ailleurs, que les comportements de violence dans les relations amoureuses et de violence entre pairs sont souvent concomitants. L'enquête de l'ISQ sur la santé des jeunes a permis d'estimer que 7 % des élèves présentaient, de façon générale, un faible niveau d'empathie, que 12 % présentaient un faible niveau de résolution de problème, que 20 % déclaraient de deux à six comportements d'agressivité directe durant l'année et que 30 % des élèves rapportaient user parfois ou souvent de comportements d'agressivité indirecte (ISQ, 2012).

L'étude de Sécurité publique Canada (2015) portant sur l'incidence économique de la VC relatait, pour sa part, que « la meilleure avenue pour réduire les coûts de la criminalité serait d'investir dans des programmes stratégiques de prévention du crime et d'intervention précoce » (p. 45).

Comme mentionné, la grande partie de nos activités est dédiée à l'intervention. Néanmoins, nos membres s'inscrivent largement en prévention/sensibilisation, notamment par leur présence aux diverses instances de concertation de leur territoire. Leur participation aux cellules d'intervention rapide est un autre bon exemple des activités de prévention.

Avant d'aborder l'essentielle dimension de la responsabilisation (voir 5. 2. 5. - Structures des programmes de responsabilisation), exminons d'abord le contenu et la méthode des activités d'intervention.

4.3. L'INTERVENTION PSYCHOSOCIALE

Les activités d'intervention psychosociale jouent un rôle déterminant dans la trajectoire de changement des personnes qui consultent nos organismes. En effet, en plus de favoriser la reconnaissance de la violence et le développement de comportements alternatifs, elles permettent l'apprentissage de l'autorégulation (émotions, impulsivité, tolérance à la frustration, etc.), la connaissance de soi ainsi que les habiletés de communication. (Capaldi et Langhinrichsen-Rohling, 2012; Stith et al., 2004; Zosky, 1999). Elles représentent de plus un facteur de protection des plus significatifs, lorsque des idées suicidaires ou d'homicide surviennent en situation de crise.

La demande d'aide des auteurs de VCF est liée à plusieurs facteurs : sévérité des agressions et des conséquences, capacité des personnes à reconnaître la violence, prétention de pouvoir y mettre un terme, connaissance des ressources d'aide, accessibilité des ressources, etc. Précisons que la perception initiale du motif de consultation a une grande influence sur la décision des personnes d'aller chercher de l'aide. Il est important de souligner que, lorsqu'ils demandent de l'aide, la plupart des hommes vont percevoir autrement le problème de violence et vont souvent demander de l'aide pour, entre autres, conserver un contact avec leur partenaire ou les enfants. Les difficultés rapportées alors auront davantage tendance à tourner autour de cette relation (chicanes répétitives, rupture, perte d'accès aux enfants, etc.) et la demande d'aide visera surtout à venir chercher un moyen de conserver ou récupérer cette relation. D'éventuels autres motifs, comme les idées suicidaires, la dépression ou les problèmes de dépendance sont également souvent soulevés comme motifs initiaux de demande d'aide. C'est souvent plus tard, en cours de démarche, que les auteurs reconnaissent que la violence était le réel motif de consultation. (Turcotte, 2012)

Dans les milieux d'intervention qui reçoivent ces demandes d'aide, la capacité de détection des situations de violence de même que l'habileté à référer ainsi que la confiance entre les ressources sont ici des facteurs clés de l'intervention. Amener les personnes concernées à demander de l'aide représente toujours un défi, notamment pour les hommes : la honte, la peur du jugement, l'impression que le problème n'est pas assez important, la verbalisation du problème de même que la méconnaissance des services constituent des obstacles importants à la demande d'aide (Fortin, 2016; Dubé-Rousseau, 2021). Plusieurs personnes ne le font que lors de situations de crise, dans un contexte de rupture, d'escalade, ou encore, pour satisfaire aux pressions de l'entourage. D'autres ne s'adressent aux ressources d'aide qu'après une intervention policière, ou celle de la DPJ. Dans plusieurs cas, elles s'estiment alors plus ou moins contraintes de s'adresser aux ressources d'aide et n'entreprennent véritablement une démarche de changement qu'après une réappropriation de la demande d'aide (Fortin, 2016). Nous observons qu'au sein des clientèles touchées, une proportion importante des personnes n'ose pas dévoiler la problématique de violence ou ignore qu'elle pourrait bénéficier de services d'aide. La problématique des homicides intrafamiliaux n'est que la pointe de l'iceberg. Cette réalité nous rappelle régulièrement la situation de personnes, très majoritairement des hommes, qui présentaient plusieurs facteurs de risque documentés, mais qui n'ont pas bénéficié de services d'aide adaptés ou spécialisés avant le passage à l'acte.

Le 2e rapport annuel du Comité d'examen des décès reliés à la violence conjugale publié par le Bureau du coroner en novembre 2022 fait d'ailleurs part d'importantes recommandations quant à l'importance de référer les hommes aux organismes spécialisés lorsqu'on intervient auprès d'une famille présentant des facteurs de risque associés à la VCF. En effet, l'enquête révèle que sur les 11 homicides familiaux (filicides et familicides), tous commis par des hommes), 9 des auteurs avaient eu des contacts répétés avec des ressources d'aide (police, DPJ, agent de probation, CLSC, etc.) avant de passer à l'acte. Cependant, aucun d'entre eux n'était en contact avec une ressource spécialisée auprès des auteurs de VCF.

L'évolution des connaissances nous permet, par ailleurs, de connaître de mieux en mieux les conditions de succès, tant sur le plan des mesures incitatives à la demande d'aide qu'en termes de persévérance dans les programmes offerts, et de baliser les interventions en fonction d'une approche fondée sur des données factuelles (Babcock et al., 2016).

L'abandon de comportements violents peut comporter plusieurs étapes et nécessiter des interventions variées. Les participants aux programmes d'aide rapportent que la prise de conscience du problème et la responsabilisation sont notamment facilitées par la qualité de l'accueil reçu (respectueux, structuré, compréhensif) et par la capacité à se raconter et à exprimer leurs émotions (empathie, non-jugement, ouverture à la souffrance). Par la suite, l'accompagnement dans l'expérimentation de choix alternatifs à la violence, d'abord centrés sur la non-récidive (observation de soi, temps d'arrêt, gestion de l'impulsivité, etc.) et, peu à peu, vers d'autres aspects plus personnels (surmonter les deuils, gérer des conflits, développer l'empathie, s'affirmer sans agresser, etc.) facilite les changements (Turcotte, 2012).

4.3.1. CADRE D'INTERVENTION

L'intervention auprès des hommes auteurs de violence doit toujours se faire de façon rigoureuse et chaque intervenant doit s'assurer de ne pas dépasser les limites de la loi régissant la pratique de l'intervention psychosociale (voir Code des professions - Loi sur la pratique de la psychothérapie (https://www.otstcfq.org/public/nos-professions/le-projetde-loi-21/). Cela étant, les types d'interventions effectuées par les membres d'À cœur d'homme sont :

La rencontre d'accueil ou d'orientation : Elle vise à accueillir la personne dans les services et recueillir toutes les informations pertinentes visant à orienter le plan d'intervention ou de suivi.

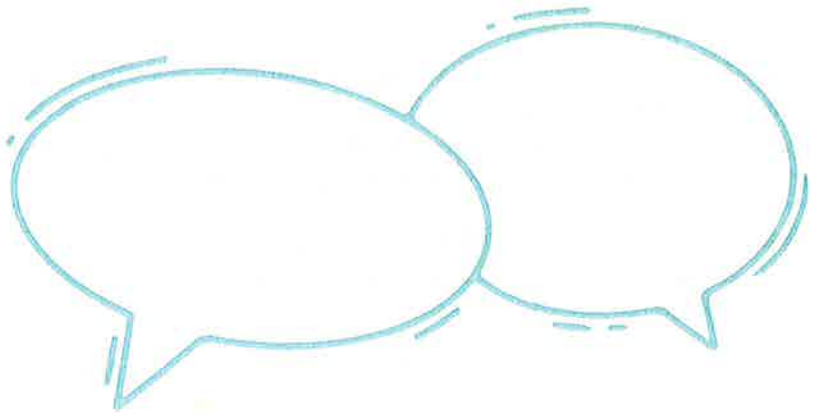
La rencontre d'accompagnement : Elle vise à soutenir la personne par des rencontres, qui peuvent être régulières ou ponctuelles, permettant à l'homme de s'exprimer sur ses difficultés.

L'intervention de soutien : Elle vise à maintenir et à consolider les acquis et les stratégies d'adaptation en ciblant les forces de l'individu et les différents outils à disposition.

L'éducation psychosociale : Il s'agit de l'enseignement de connaissances et d'habiletés spécifiques visant à maintenir le changement de comportement et à améliorer l'autonomie de la personne.

Le suivi clinique : Que ce soit en suivi de groupe ou individuel, le suivi consiste en des rencontres permettant l'actualisation du plan d'intervention.

L'intervention de crise : Elle consiste en une intervention immédiate, brève et directive. Elle vise à stabiliser l'état de la personne en lien avec la situation de crise. Ce type d'intervention nécessite l'exploration de la situation et l'estimation des conséquences possibles, l'évaluation du risque suicidaire et l'appréciation du risque d'homicide.



4. 3. 2. STRATÉGIES D'INTERVENTION

Afin de favoriser l'atteinte des objectifs et de mettre de l'avant la responsabilisation, une panoplie de stratégies sont utilisées. Il n'est pas réaliste d'en dresser un inventaire exhaustif, mais il est important de noter que l'arrêt d'agir constitue l'objectif prioritaire de l'intervention. Voici donc un survol représentatif des pratiques qui ont cours au sein des organismes membres de **l'Association**.

- ✓ Se positionner clairement contre toute forme de violence;
- ✓ Accueillir la personne et jeter les bases favorisant l'établissement du lien de confiance et de l'alliance thérapeutique;
- ✓ Offrir une lecture objectivée sur les comportements violents exercés, les situer dans leurs relations et cerner la dynamique de violence dans laquelle les comportements s'inscrivent;
- ✓ Accompagner les participants à identifier leurs objectifs de changement;
- ✓ Transmettre de l'information sur les notions entourant la violence conjugale et familiale;
- ✓ Explorer les liens existants entre les réactions physiologiques, les émotions (l'émotif), les pensées (le cognitif) ainsi que les comportements;
- ✓ Explorer les conceptions des relations égalitaires (couple, enfants ou proches);
- ✓ Sensibiliser aux répercussions des comportements violents sur les autres et sur soi-même;
- ✓ Discuter et confronter les perceptions, les valeurs et les idées préconçues, qui sont à la source du recours à la violence (notre but étant de favoriser sa responsabilisation face à ses comportements, valoriser la non-violence et promouvoir des relations de couple et de genre égalitaires.);
- ✓ Amener à développer les habiletés sociales nécessaires au maintien d'une communication saine et sans violence;
- ✓ Accompagner le développement des capacités d'introspection, d'identification et d'expression adéquate des émotions et des besoins;
- ✓ Mettre en valeur les forces et les progrès, qu'ils soient observés ou rapportés, afin de favoriser la persévérance et l'engagement.

4.3.3. GESTION DES RISQUES

Afin de dresser un inventaire des comportements indiquant un risque de suicide ou d'homicide et d'instaurer un dialogue avec l'auteur de violence, les organismes mettent des outils cliniques à la disposition de leurs professionnels tout au long de la démarche et particulièrement au moment de l'évaluation initiale.

L'appréciation de risque en matière de suicide et d'homicide est effectuée en priorité, dès l'entrevue téléphonique, à l'accueil, et même tout au long du processus. Les outils d'estimation du risque sont les suivants :

- ✓ Intervenir auprès de la personne suicidaire à l'aide de bonnes pratiques (AQPS);
- ✓ Grille d'appréciation du risque d'homicide (Drouin et al., 2022).

Pour l'appréciation du risque d'homicide en particulier, on maintient une surveillance dynamique de l'augmentation de la fréquence et de la sévérité des gestes de violence, les contextes de rupture et le refus d'accepter celle-ci, les comportements obsessifs de contrôle, de jalousie et de surveillance, les symptômes dépressifs et les idées suicidaires (Drouin et al., 2022). Lorsque ces facteurs sont présents ou s'accentuent, une appréciation du risque complète est refaite à l'aide de l'outil d'appréciation des risques d'homicide.

La nature, la fréquence et la gravité des gestes de violence sont examinées afin de déterminer la sévérité de la violence. Cette appréciation du niveau de risque, associé à celle des différents éléments de la grille d'appréciation, permet à l'intervenant d'utiliser des stratégies d'intervention adaptées à la situation et ainsi d'assurer la sécurité de toutes les personnes.

Dans tous les cas de risques sérieux pour la sécurité des personnes (victime, auteur de violence, enfants, etc.), l'organisme fait appel à ses partenaires et lève la confidentialité selon les critères définis afin de mettre en place des filets de sécurité et de protection de toutes les personnes. De fait, les organismes membres participent activement aux cellules d'intervention rapide en matière d'homicide conjugal. Ils sont des partenaires essentiels, avec des rôles complémentaires, pour veiller à la sécurité des personnes.

4.3.4. CHOIX DU MODE D'INTERVENTION

Le mode d'intervention est privilégié en fonction des modèles soit de groupe de responsabilisation, soit de suivi individuel (voir 5.2.4.1 et 5.2.4.2.).

4.3.4.1. L'intervention de groupe

L'intervention en groupe offre plusieurs avantages. Tout d'abord, il est plus facile pour les membres d'un groupe d'évoquer le problème de violence avec d'autres personnes partageant la même problématique : la personne ne se sent plus seule avec le problème (Silvergleid et Mankowski, 2006, cité dans Gray, 2009). Ensuite, les dévoilements des uns confrontent les autres aux risques de récidive et favorisent les stratégies de résolution de problème (Broué et al., 1999) : le groupe devient un espace de solidarité qui rompt l'isolement et où il est possible de se centrer sur la coconstruction d'alternatives à la violence et de savoirs. Enfin, l'écoute mutuelle amène à se décentrer par rapport à ses difficultés personnelles et s'ouvrir davantage à celles des autres, ce qui favorise le développement de l'empathie. (Coutanceau, 2006).

L'intervention de groupe permet au participant de bénéficier des rétroactions des autres participants, des intervenants et des bienfaits de la dynamique de groupe. De plus, cette modalité permet d'intégrer, en cours de processus, de nouvelles habiletés d'expression de soi et de communication saine.

Puisque le groupe permet l'extériorisation et l'expression émotionnelle (Arvidsson, & Shilan, 2022; Brodeur, 2006; Rondeau et al., 1999), il peut prendre l'allure pour les participants d'un « laboratoire simulé » en permettant notamment les réflexions et l'usage d'alternatives à la violence. En ce sens, il donne lieu à la coconstruction d'alternatives aux violences et aux autres comportements dysfonctionnels (Goldenberg et al., 2016). De plus, le groupe constitue un espace sécuritaire pour mettre en pratique ces alternatives, notamment par l'utilisation de nouvelles techniques de communication ou par la gestion adéquate de conflits au sein du groupe (Roy et Brodeur, 2022). Ces expériences peuvent faciliter l'apprentissage par « modeling », qui peut contribuer aux changements de manière plus informelle, entre autres par l'observation de la modification comportementale des autres participants (Turcotte, 2012).

De plus, les relations développées par l'entremise du groupe serviront subséquemment à construire des modèles de relations saines et égalitaires (Morrison et al. 2019; Roy et al. 2022). Même les dynamiques entre les participants permettent d'induire une source d'influence au changement, à laquelle les hommes sont souvent plus réceptifs.

Dans le cadre du groupe, les participants ont également l'opportunité d'adopter différents rôles, comme celui d'un « leader » sain ou celui d'aidant (Rondeau et al., 1999; Goldenberg et al., 2016; Morrison et al. 2019).

Bien qu'il n'y ait pas de consensus à ce sujet, certaines études considèrent le groupe comme étant la modalité d'intervention optimale à la responsabilisation de la personne au regard de ses agirs violents (Babcock et al. 2016). Les liens entre les membres du groupe peuvent contribuer au processus de responsabilisation en rapport avec leurs comportements violents. En effet, selon des intervenants exerçant dans ce champ de pratique, les hommes présentent une plus grande réceptivité face à leurs pairs que face aux intervenants, qui peuvent représenter pour eux une forme d'autorité. De ce fait, les confrontations sur les gestes violents peuvent avoir une plus grande portée lorsqu'elles proviennent d'hommes dans la même situation (Roy et Brodeur, 2022) et favorisent une plus grande responsabilisation (Holtrop et al., 2017).

Il existe deux modèles de groupe de responsabilisation : le groupe semi-ouvert et le groupe fermé.

a) Modèle de groupe semi-ouvert (accueil en continu)

Dans un groupe semi-ouvert, les séances sont offertes en continu et accueillent continuellement de nouveaux participants. Toutefois, il n'est pas complètement ouvert, car les nouveaux participants sont rencontrés avant leur intégration au groupe et un maximum de huit est habituellement fixé. Cependant, et compte tenu de ses avantages, la formule de groupe semi-ouvert est recommandée. Voici les avantages du groupe semi-ouvert :

- ✓ L'accueil continu réduit le délai d'attente.
- ✓ Les places libres résultant d'abandon, d'exclusion ou d'atteinte des objectifs peuvent être facilement comblées.
- ✓ Les anciens peuvent jouer un rôle de mentor et conserver leurs acquis. En rencontrant les nouveaux, cela leur rappelle également d'où ils sont partis et met en lumière le cheminement effectué.
- ✓ Les nouveaux participants bénéficient de modèles en côtoyant les anciens et cela augmente l'espoir que les choses peuvent changer.
- ✓ Les thématiques abordées sont choisies en fonction des besoins des membres présents, selon les situations vécues et non à partir d'un ordre établi.

b) Modèle de groupe fermé

Un groupe fermé a un début et une fin définis. Tous les participants assistent à leur première séance en même temps et restent dans le même groupe jusqu'à la fin du programme, ce qui comporte certains avantages. Voici les avantages du groupe fermé :

- ✓ La cohésion entre les membres du groupe qui se suivent tout au long du programme est meilleure.
- ✓ Le programme peut être conçu dans une perspective progressive.
- ✓ Le séquençage et la prestation de thématiques sont plus uniformes.

Peu importe le modèle (semi-ouvert ou fermé), il est recommandé, dans la mesure de la disponibilité du personnel, que les groupes soient coanimés par un homme et une femme, qui présentent un modèle de relation égalitaire, et qui partagent la responsabilité des interventions dans des modalités variées (Roy et al. 2005)

4. 3. 4. 2. Intervention individuelle

Bien que nous priorisions l'intervention de groupe et que la littérature appuie très généralement ce mode d'intervention, celle-ci serait moins appropriée pour les personnes présentant des problématiques particulières. Il faut reconnaître que, dans certains cas, les suivis individuels seraient associés à des taux moins élevés d'abandon et permettraient davantage d'aborder certaines problématiques concomitantes (problème de santé mentale et de consommation abusive, par exemple) (Murphy et Meis. 2009). Idem pour les personnes présentant certaines problématiques psychiatriques plus aiguës, notamment par l'expression des traits de personnalité narcissiques ou limites, s'intégreraient quant à elles moins bien dans les groupes non spécifiques. Certains contextes sont également moins favorables à la participation (ex. agriculture, navettage, barrière de langue, risque de conflit d'intérêts). Cependant, en d'autres occasions par contre, des rencontres de suivis individuels peuvent précéder ou faire suite aux rencontres de groupe, selon le plan d'intervention personnalisé.

De plus, il est important de tenir compte de différents facteurs organisationnels qui peuvent venir freiner l'accessibilité au groupe. À cet effet, certains accommodements (p. ex. : intervention à distance par visioconférence) peuvent être accessibles selon les modalités d'intervention déterminées par chaque organisme.

4. 3. 5. STRUCTURE DES PROGRAMMES DE RESPONSABILISATION

Dans la prochaine section, nous verrons quels sont les critères d'admissibilité, et ce, sans oublier ceux d'exclusion.

Nous rappellerons aussi les objectifs poursuivis tout au long de la démarche dans laquelle se sera engagée la personne auteure de VCF. Nous aborderons aussi la qualité de l'accueil des participants et la gestion de la liste d'attente. Nous présenterons ensuite les caractéristiques de la durée de la démarche de responsabilisation et de son processus. Puis, nous examinerons en quoi consiste l'évaluation continue et présenterons le service de suivi post-intervention. Nous terminerons enfin avec un survol des thématiques jugées incontournables.

4. 3. 5. 1. Critères d'admissibilité

Bien qu'en raison du fait que nos organismes sont autonomes et peuvent, à ce titre, établir leurs propres critères d'admission, la majorité des critères de refus sont en lien avec une responsabilisation ou une motivation au changement insuffisante pour entamer un processus. Nos organismes n'ont donc pas l'obligation de prendre en charge le suivi des auteurs de VCF qui ne se responsabilisent pas du tout ou qui n'ont pas de motivation à changer, et ce, même si leur démarche provient d'une ordonnance de la Cour.

De plus, les organismes se réservent le droit d'interrompre ou de mettre fin à la démarche d'un participant qui ne respecte pas ses engagements entendus et signés.

Ainsi, pour un auteur de VCF qui ne présente pas la motivation ou un niveau minimum de reconnaissance de sa problématique, il se peut que l'organisme lui refuse momentanément l'admission.

À titre d'exemple, voici une liste des critères habituels d'admissibilité aux services suivis de quelques critères d'exclusion :

- ✓ Être âgé de 18 ans ou plus et s'identifier comme homme[3];
- ✓ Exercer des comportements violents ou de contrôle dans un contexte conjugal ou familial;
- ✓ Reconnaître un minimum de responsabilité dans sa situation de violence, ou, à tout le moins, reconnaître que sa situation est problématique et nécessite des changements;
- ✓ Démontrer de l'ouverture à se remettre en question et à modifier ses comportements.

3. Certains organismes offrent également des services aux femmes auteures de VCF et aux adolescents.

4. 3. 5. 2. Critères d'exclusion

- ✓ Ne démontrer aucune ouverture à l'intervention, aucune reconnaissance de ses comportements et aucun intérêt à entamer une démarche de responsabilisation.
- ✓ Présenter une problématique de violence sexuelle telle que l'inceste ou la violence sexuelle sur mineures : ces troubles sexuels sont très complexes et demandent des interventions spécifiques et spécialisées.
- ✓ Manifester un problème de dépendance ou de toxicomanie qui entrave le fonctionnement en groupe ou compromet la participation au suivi.
- ✓ Présenter une condition de santé empêchant une participation adéquate au groupe ou au suivi. Par exemple : trouble de santé mentale non traité ou non stabilisé, déficience intellectuelle, trouble cognitif, etc.

Il est à noter que, dans la mesure du possible, toute exclusion sera accompagnée d'une référence personnalisée vers un service plus adapté à la situation du participant, afin de s'assurer que celui-ci ne soit pas laissé sans soutien en lien avec le motif de consultation ou les besoins observés.

4. 3. 5. 3. Objectifs poursuivis tout au long de la démarche

Les programmes ont pour objectifs d'amener le participant à :

- ✓ Identifier les comportements et les formes de violence utilisées;
- ✓ Cesser toutes formes de violence et faire un choix durable de non-violence;
- ✓ Augmenter la responsabilisation telle que définie précédemment;
- ✓ Reconnaître les conséquences des comportements violents sur les autres et sur soi;
- ✓ Développer l'empathie;
- ✓ Susciter la motivation au changement;
- ✓ Favoriser l'identification et l'expression des émotions sans violence;
- ✓ Développer des habiletés de gestion des émotions;
- ✓ Définir des objectifs précis et réalistes;
- ✓ Favoriser l'adhésion à la démarche;
- ✓ Mettre en place un filet de sécurité;
- ✓ Explorer de nouveaux modes de communication;
- ✓ Développer une valorisation des relations saines et égalitaires;
- ✓ Renforcer l'autonomie inidividuelle;
- ✓ Mettre en place une stratégie à long terme pour prévenir la récidive et éviter de retomber dans le cycle de la violence;
- ✓ Favoriser le maintien des acquis.

4. 3. 5. 4. L'accueil des participants

L'accueil du participant est un élément primordial dans la création du lien de confiance afin de clarifier la demande d'aide, les besoins, les perceptions sur la situation, l'instauration du cadre d'intervention et favoriser la persévérance et l'engagement dans la démarche. Puisque les hommes hésitent en général à utiliser les services psychosociaux en particulier, l'accueil constitue la fondation permettant d'installer un climat de confiance et d'ouverture : il en va de la sécurité des proches. En effet, un lien de confiance développé favorise le dévoilement de situations potentiellement dangereuses. De même, la qualité de l'alliance thérapeutique est le meilleur indice de réussite de la démarche et c'est aussi le meilleur facteur de persévérance au sein d'un programme (Taft et Murphy, 2007).

L'emploi d'un ton empathique envers le participant conjugué à des propos directs et sans détours en regard du caractère inacceptable de la violence ou de ses actions constitue aussi un moyen de cultiver le lien thérapeutique.

Le processus d'accueil et d'analyse sert à estimer la motivation au changement. Il doit aussi favoriser la réappropriation de la demande d'aide. Pour ce faire, on discutera notamment des impacts négatifs de la violence, tout en suscitant l'espoir d'y remédier et en offrant un accompagnement bienveillant dans le changement.

Les rencontres d'accueil permettent de documenter les facteurs de risque ainsi que les facteurs de protection, spécifiques à chaque personne. On documente ainsi les gestes de violence et les comportements de contrôle, de même que plusieurs autres variables d'influence sur la problématique de l'auteur de VCF.

Le processus d'accueil et d'évaluation peut varier selon la situation du participant. Plusieurs facteurs peuvent influencer la durée du processus d'accueil. Bien souvent, les auteurs de violence reconnaissent mal les impacts immédiats et à long terme de leur violence, de même que ceux chez les victimes et les proches. Ce manque de reconnaissance peut prendre son origine, notamment, dans le vécu éducatif, développemental ou familial des usagers. Les entrevues d'accueil doivent permettre l'exploration de ces enjeux afin de favoriser la reconnaissance du problème. Enfin, un grand nombre de personnes sont dans le déni ou la minimisation de la violence, entre autres parce qu'elles ne considèrent pas leurs comportements comme étant abusifs (ex. : « ce n'est pas de la violence, j'ai juste crié! ») et qu'elles craignent d'apparaître comme de mauvaises personnes. La stigmatisation associée aux stéréotypes en violence conjugale représente un frein important à la demande d'aide dans les organismes membres. On observe que le dévoilement des actes et des formes de violences est souvent progressif.

Dans la mesure où le processus d'accueil permet minimalement d'observer une reconnaissance du problème et une volonté de changement, les plans d'intervention doivent s'appuyer sur la zone commune négociée entre les objectifs de la personne et ceux inhérents à la mission des organismes.

Lors de la dernière rencontre d'accueil, un contrat d'engagement est signé avec le participant. Les objectifs de ce contrat sont :

- ✓ Favoriser l'implication active du participant;
- ✓ Réviser ses objectifs personnels;
- ✓ Comprendre les objectifs de la démarche individuelle ou de groupe;
- ✓ Comprendre le fonctionnement des rencontres individuelles ou de groupe;
- ✓ S'engager à respecter les conditions de la démarche;
- ✓ Respecter son engagement financier, s'il y a lieu;
- ✓ Connaître le nombre d'absences toléré ainsi que le moyen d'en aviser l'intervenant;
- ✓ Comprendre la notion de confidentialité et les implications associées à sa levée;
- ✓ Mettre en place les mesures qui seront prises advenant le non-respect d'une ou plusieurs de ces règles.



Afin que la fréquentation de nos services ne soit jamais instrumentalisée par l'auteur de VCF lui-même ou par un tiers (avocat, juge ou agent de libération conditionnelle), il est très important de prendre le temps de bien expliquer ou de mentionner, lors de la signature du contrat d'engagement, que nous ne produirons aucun rapport ou témoignage pouvant influencer la nature et le degré de la sentence ou des conditions de libération conditionnelle. Le fait d'expliquer clairement au participant notre rôle, voué à l'accompagnement, permettra que ses attentes soient réalistes.

4. 3. 5. 5. Gestion des délais d'attente

Lorsqu'il y a une période d'attente de plusieurs semaines avant l'intégration d'un participant dans sa démarche de responsabilisation, l'organisme met en place des stratégies pour garder le contact avec le participant afin de diminuer les risques que la motivation s'effrite, gérer les situations de crises (s'il y a lieu) et réévaluer le risque au besoin. La mise en place de ces stratégies a pour objectifs de :

- ✓ Maintenir et renforcer la motivation du participant;
- ✓ Favoriser la responsabilisation;
- ✓ Stabiliser l'état de vulnérabilité;
- ✓ Évaluer la capacité d'utiliser le temps d'arrêt.

L'accès aux services, que ce soit pour une première rencontre d'accueil ou un éventuel suivi, sera effectué selon l'appréciation des facteurs de risque et de protection identifiables.

4. 3. 5. 6. Durée de la démarche de responsabilisation

Parmi les constats documentés en matière de changement de comportement, il en ressort qu'une intervention à moyen et long terme devrait être privilégiée (Hamel et Ennis, 2022). La durée de l'intervention devrait varier en fonction du stade de changement dans lequel se trouve chaque personne au moment de son accueil, ainsi que des objectifs et des facteurs de risque présents.

Puisque les apprentissages exigent du temps et des occasions de mise en pratique, les rencontres devraient être espacées de manière à favoriser non seulement l'acquisition de nouvelles habiletés, mais aussi leur intégration et leur maintien dans le temps. Selon Léveillé et al. (2021), certaines personnes auraient plus de difficulté à changer certaines de leurs caractéristiques, comme l'impulsivité, par exemple, car elles seraient davantage liées à leur tempérament. Ces particularités nécessitent souvent un accompagnement à plus long terme.

Par ailleurs, certaines périodes de crise, comme les séparations ou les réorganisations familiales, peuvent s'étirer sur plusieurs mois. Turcotte (2012) souligne que la responsabilisation est un processus graduel, qui se développe notamment par l'observation de soi et des autres dans un contexte de groupe.

Les observations formulées par les pairs permettent aux participants de prendre conscience de la problématique et de reconnaître les bénéfices liés à l'adoption de nouvelles attitudes et de comportements plus respectueux.

4. 3. 5. 7. Les principes de la démarche de responsabilisation

La démarche de responsabilisation mise en œuvre par les organismes membres d'À cœur d'homme vise à amener les auteurs de violence conjugale à reconnaître leurs comportements, à en comprendre les causes et les conséquences, puis à s'engager activement dans un processus de changement.

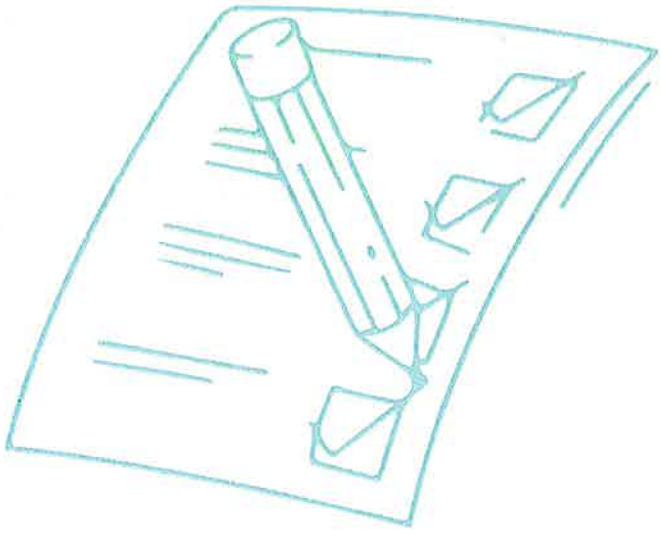
Les intervenants accompagnent les participants dans une exploration structurée des faits, pensées, intentions, besoins, représentations et conséquences de leurs actes. Cette démarche intègre aussi l'analyse des enjeux personnels, relationnels, sociaux et culturels, qu'ils soient ponctuels ou persistants.

En parallèle, une vigilance constante est exercée quant aux facteurs de risque liés à la perpétration de violence ou d'homicide conjugal, assurant une intervention sécuritaire et préventive.

Les intervenants encouragent l'expression émotionnelle ou, lorsque nécessaire, aident à contenir les affects dans un cadre sécuritaire. Ils repèrent activement les distorsions cognitives, attentes irréalistes, injonctions, préjugés et attributions erronées, ainsi que les mécanismes de déresponsabilisation, de justification ou de victimisation.

Tout au long du parcours, les comportements inappropriés sont identifiés, et les participants sont soutenus dans le développement de stratégies relationnelles saines et non violentes.

La confrontation empathique constitue le cœur de l'intervention. Cette approche, à la fois ferme et respectueuse, vise à déconstruire les justifications liées à la violence, à favoriser la prise de conscience et à stimuler un engagement sincère au changement. Elle est au centre des pratiques cliniques et des formations continues offertes dans le réseau.



4. 3. 5. 8. Évaluation continue

Comme mentionné précédemment, le parcours des participants inscrits dans une démarche de responsabilisation est évalué de manière dynamique par les intervenants du réseau À cœur d'homme tout au long du processus d'accompagnement. Ces évaluations prennent des formes variées : parfois formelles, comme lors du bilan de mi-parcours ou du bilan de fin de démarche; parfois informelles, à travers les observations cliniques, impressions professionnelles ou notes de suivi.

Ce processus d'évaluation constante est essentiel à l'efficacité de l'intervention. Il permet notamment – sans s'y limiter – de :

- ✓ Faire état du progrès observé;
- ✓ Proposer les ajustements requis le cas échéant;
- ✓ Adapter les interventions selon les facteurs de risque en présence et monitorer le risque en continu;
- ✓ Souligner les points tournants et les forces;
- ✓ Souligner les éléments sur lesquels le participant doit demeurer vigilant;
- ✓ Favoriser le maintien des acquis.

Voici, à titre d'exemple, quelques indicateurs permettant d'identifier dans quelle mesure la démarche aura permis à la personne de mettre fin à son usage de la violence (Roy, Brodeur et al., 2022).

INDICATEURS SUR LE PLAN DES DISPOSITIONS ET DES ATTITUDES

1) Le participant identifie les comportements violents adoptés et s'en reconnaît responsable.

- ✓ Il ressent et exprime des sentiments de honte et de culpabilité;
- ✓ Il reconnaît les conséquences qu'ont eues ses comportements violents, notamment sur la victime et les enfants;
- ✓ Il s'exprime au « je » et adopte un langage indiquant moins de mécanismes de défense;
- ✓ Il élabore de façon constructive des alternatives à la violence qu'il consent à utiliser;
- ✓ Il parle de ses récidives et n'a plus recours à la justification pour les expliquer.

2) Le participant démontre une meilleure capacité d'introspection.

- ✓ Il démontre une meilleure connaissance de lui-même et de sa dynamique personnelle;
- ✓ Il comprend mieux ses intentions et ses motivations à faire usage de violence;
- ✓ Il est capable d'identifier ses signes précurseurs de violence ainsi que ses facteurs de risque et en tient compte dans ses choix;
- ✓ Il fait preuve d'humilité et se montre ouvert aux critiques constructives.

3) Le participant démontre une plus grande ouverture à recevoir de l'aide.

- ✓ Il démontre qu'il utilise l'aide disponible de façon honnête et efficace;
- ✓ Il participe activement pendant les rencontres et se montre engagé dans sa démarche (assiduité, présence, collaboration, etc.);
- ✓ Il utilise des réseaux informels positifs d'aide et de soutien.

4) Le participant fait preuve d'empathie envers les autres.

- ✓ Il se met à la place de l'autre et fait preuve d'ouverture;
- ✓ Il accepte de voir les choses autrement, fait davantage de nuances et valide ses perceptions;
- ✓ Il tient compte du vécu et du point de vue de l'autre dans ses choix.

5) Le participant démontre de l'autonomie dans sa démarche.

- ✓ Il est en mesure de décrire concrètement les situations vécues et ce qu'il a mis en place pour maintenir ses choix de nonviolence;
- ✓ Il peut identifier d'avance ses situations à risque et fait preuve de proactivité;
- ✓ Il est capable d'anticiper les conséquences de ses actes avant d'agir (prévention).

6) Le participant adopte la non-violence comme mode de vie.

Roy, Brodeur et leurs collaborateurs (2022) et d'autres chercheurs disent que :

« Pour certains auteurs, ces changements dispositionnels et attitudinaux s'inscrivent dans les valeurs et la non-violence devient chez eux une façon d'être. Certains deviennent des « ambassadeurs » de non-violence : ils affirment le caractère inacceptable de toute forme de violence et la condamnent. » (Roy, Brodeur et al., 2022)

INDICATEURS SUR LE PLAN DES COMPORTEMENTS

1) *Le participant adopte des stratégies préventives adaptées à ses propres signes précurseurs et à ses facteurs de risque.*

- ✓ Il utilise adéquatement le temps d'arrêt lorsqu'il en ressent le besoin;
- ✓ Il utilise des moyens adéquats et des stratégies alternatives pour gérer sans violence ses émotions ou son impulsivité;
- ✓ Il applique des stratégies quotidiennes pour éviter de retomber dans le cycle de la violence.

> « Des changements dans les comportements témoignent aussi d'une responsabilisation accomplie. Pour les intervenantes et intervenants, un auteur de violence qui se responsabilise est en mesure d'adopter des stratégies préventives qui tiennent compte de ses signes précurseurs et de ses facteurs de risque. On passe ainsi de la connaissance de ces stratégies à leur application dans la vie quotidienne. » (Roy, Brodeur et al., 2022)

2) *Le participant démontre qu'il adhère à son choix de non-violence et adopte des comportements non violents.*

- ✓ Il décrit de manière concrète des situations dans lesquelles il a fait son choix de nonviolence, en précisant les moyens qu'il a mis en œuvre pour y parvenir.
- ✓ Il est attendu que la majorité de ces choix soient le fruit de sa propre démarche de responsabilisation, et non être attribuable à des facteurs externes, tels que l'intervention de l'entourage ou des circonstances favorables.

3) *Le participant exprime et s'approprie ses émotions.*

- ✓ Il identifie un plus grand répertoire d'émotions et prend des moyens sains pour les vivre;
- ✓ Il identifie mieux ses besoins et utilise des moyens non violents pour les combler.

4) *Le participant développe ses habiletés de communication et ses aptitudes de résolution de conflits.*

- ✓ Il exprime ses frustrations et ses émotions sans violence;
- ✓ Il est capable de s'affirmer sainement et évite l'accumulation;
- ✓ Il se montre ouvert à l'autre et écoute l'autre quand elle parle;
- ✓ Il est capable de faire des compromis et collabore activement à la recherche de solutions communes (mode gagnant-gagnant).

En résumé :

> « Ces différents indicateurs de responsabilisation peuvent être observés dans des contacts individuels ou dans les rencontres de groupe, et à différents moments du processus de responsabilisation. Il arrive aussi parfois que les proches des auteurs de violence témoignent aux intervenantes et intervenants de ces changements. » (Roy, Brodeur et al., 2022)

4. 3. 5. 9. Post-intervention

L'organisme offre, dans la mesure du possible, un suivi post-intervention afin d'évaluer le maintien des acquis. Par exemple, des rencontres individuelles ponctuelles, des groupes d'approfondissement ou de consolidation des acquis sont offerts selon les programmes et les ressources locales disponibles. Les rappels systématiques (après 1 mois, 6 mois, 1 an, par exemple) sont aussi un bon moyen de garder le contact avec le participant et d'évaluer par le fait même si ses acquis se maintiennent.

Les suivis post-interventions permettent non seulement de vérifier ou d'actualiser le maintien des acquis, mais aussi de valoriser la formulation de nouvelles demandes d'aides. Les changements de comportement en matière de violence conjugale vers une conduite pacifique relèvent d'un processus continu, relatif au degré de chronicité de la problématique.

4.3.5.10. Thématiques incontournables

Elmquist et al. (2014) recommandent que les programmes portent une grande attention aux habiletés de régulation émotionnelle, de gestion de l'impulsivité et à la capacité d'expression de soi. Par conséquent, les intervenants doivent s'assurer que ces dimensions de base soient abordées, sans ordre d'importance, pendant la démarche de chaque participant. Voici ces dimensions de base :

- ***Le Temps d'arrêt***

  Le Temps d'arrêt est un outil clinique de base enseigné dès le début de la démarche afin d'aider le participant à se sortir du cycle de la violence ***avant*** d'agir avec violence. Il s'agit d'une stratégie simple et concrète à appliquer en situation de tension ou de conflit, qui permet de prévenir le passage à l'acte.

  Le temps d'arrêt comprend plusieurs étapes clés :

  1. Reconnaître les signes précurseurs (physiques, émotionnels ou cognitifs) annonciateurs de violence ou de prise de contrôle
  2. Annoncer clairement son intention de se retirer, sans menace ni agressivité;
  3. S'éloigner de la situation de manière sécuritaire
  4. Prendre un moment pour se calmer physiquement et mentalement;
  5. Réfléchir à la situation, à ses déclencheurs et à ses responsabilités;
  6. Préparer un retour constructif à l'échange;
  7. Revenir vers l'autre personne pour reprendre le dialogue et chercher une solution commune.

  Cet outil favorise l'autocontrôle, la responsabilisation et la mise en place de comportements relationnels sains, en plus d'être un point d'ancrage pour d'autres stratégies d'intervention.

- ***La communication non violente***

  La communication non violente (CNV) est un processus de communication développé par le psychologue américain Marshall Rosenberg (2003). Son objectif est de favoriser des échanges respectueux, empathiques et authentiques entre les individus, en évitant les comportements et les discours qui pourraient conduire à des conflits ou des tensions. Intégrée à la démarche de responsabilisation, la CNV constitue une alternative concrète à la violence verbale ou physique, et contribue à développer des compétences relationnelles durables.

- ***La résolution de conflit***

  La résolution de conflit est le processus par lequel les parties impliquées dans un différend parviennent à une entente ou à un compromis pour résoudre leur désaccord de manière pacifique et constructive. Dans le cadre de la responsabilisation, développer des habiletés en résolution de conflit permet au participant d'éviter de tenter de régler ses différends avec la violence et de favoriser des interactions saines et équitables, tant dans la vie conjugale que dans d'autres sphères relationnelles.

- ***Les formes et manifestations des comportements violents et de contrôle***

  La violence peut se manifester par de nombreuses formes, que ce soit physique, psychologique, verbale, sexuelle, économique, sociale ou par des formes plus subtiles de coercition, de contrôle et de manipulation. Cette thématique vise à aider le participant à reconnaître l'ensemble des formes de violence qu'il a pu exercer, même celles qu'il pourrait lui sembler banales ou sans conséquence.

  La prise de conscience de ces manifestations variées est une étape essentielle du processus de responsabilisation, car elle permet de mieux comprendre l'impact global de la violence sur la victime et de briser les mécanismes de justification ou de minimisation.

- ***Les conséquences et impacts de la violence sur les victimes, les témoins et soi-même***

  Ce thème vise à faire réfléchir le participant aux répercussions concrètes de ses gestes violents, en le sensibilisant à l'ensemble des conséquences – émotionnelles, psychologiques, relationnelles, sociales, etc. sur l'ensemble des personnes impliquées, y compris lui-même. L'exploration de ces conséquences constitue un levier important dans le processus de responsabilisation, en contribuant à briser les mécanismes de minimisation, de justification ou de déni. Elle favorise également une prise de conscience nécessaire à l'adoption du choix de la nonviolence comme mode de vie et permet le développement de l'empathie.

- ***La régulation des émotions***

  La régulation des émotions fait référence à la capacité d'une personne à reconnaître, à comprendre et gérer ses propres émotions de manière adaptative et constructive. Cette compétence est essentielle pour maintenir un bien-être émotionnel et interagir efficacement avec les autres. Si la dysrégulation émotionnelle constitue un facteur de risque documenté, le simple fait d'améliorer sa capacité à gérer ses émotions peut faciliter le choix de non-violence. Une meilleure régulation émotionnelle favorise donc le processus de responsabilisation, puisque l'auteur devient plus autonome dans l'utilisation de moyens alternatifs non violents.

- ***Le cycle de la violence***

  Ce thème a pour objectif d'enseigner au participant le cycle – ou la spirale – de la VCF, en détaillant les différentes phases qui le composent (tension, agression, justification, réconciliation) et en mettant en lumière les dynamiques qui favorisent sa répétition.

- ***L'identification des déclencheurs des gestes violents et des situations à risque***

  L'identification des déclencheurs liés aux gestes violents et aux situations à risque constitue une composante essentielle du cheminement du participant vers la nonviolence. Le participant est amené à mieux reconnaître les contextes, stimuli, émotions ou pensées qui précèdent généralement ses agirs violents. Ce travail favorise l'autocontrôle, la responsabilisation et l'engagement dans une démarche durable de changement.

- ***Comprendre et déconstruire les distorsions cognitives***

  Ce thème a pour objectif d'expliquer ce que sont les distorsions cognitives et de mettre en lumière leur influence sur l'adoption de comportements violents. À travers l'analyse de sa chaîne comportementale (le processus de l'action humaine), le participant apprend à :

  - ✓ Identifier les éléments déclencheurs d'une situation,
  - ✓ Repérer les pensées automatiques qui en découlent,
  - ✓ Reconnaître les distorsions cognitives associées,
  - ✓ Nommer les émotions générées,
  - ✓ Comprendre comment ce processus influence ses choix comportementaux.

  Cette thématique permet au participant de déconstruire des croyances erronées et des stéréotypes, tout en développant des compétences pour valider ses perceptions et adopter une lecture plus nuancée des situations relationnelles.

- ***Croyances, valeurs et mythes favorisant l'usage de la violence et du contrôle***

  Ce thème aborde les croyances, valeurs et mythes qui peuvent légitimer ou minimiser la violence, telles que le sexisme, certaines conceptions rigides de la masculinité, ou encore la croyance que la conjointe doit obéissance. L'objectif est de confronter ces idées et de les déconstruire, car elles entretiennent la justification des comportements violents et freinent le processus de responsabilisation.

- ***Valorisation et éducation aux relations égalitaires et à la nonviolence***

  La promotion des relations égalitaires constitue un levier essentiel de prévention de la violence conjugale. Dans sa démarche de changement, le participant est invité à choisir la nonviolence comme principe de vie et à adopter des attitudes et comportements respectueux de l'autre.

  Chaque organisme du réseau adapte ses interventions selon les réalités de sa région, en utilisant des outils créatifs et des ateliers personnalisés. L'essentiel demeure que les séances permettent de véritables prises de conscience et soutiennent l'engagement vers un changement durable.

À CŒUR D'HOMME

Réseau d'aide
aux hommes
pour une société
sans violence

Développement des connaissances

5

5. 1. FORMATION

5. 1. 1. PROFIL DES INTERVENANTS

Les intervenants œuvrant au sein du réseau À cœur d'homme possèdent une formation professionnelle pertinente dans le domaine de l'intervention psychosociale. Leur parcours inclut notamment : une technique en criminologie (intervention en délinquance), en travail social ou en éducation spécialisée; un baccalauréat ou une maîtrise en criminologie, en travail social ou en psychoéducation; ou encore une expérience professionnelle jugée équivalente, acquise dans des contextes d'intervention similaires.

5. 1. 2. FORMATION CONTINUE

En raison de l'évolution constante du champ d'études de l'intervention psychosociale ainsi que des pratiques en intervention, les intervenants suivent régulièrement des formations de perfectionnement et ils participent à divers colloques et conférences. Ainsi, ils demeurent toujours à l'affût des nouvelles percées scientifiques dans le but d'élargir leurs connaissances portant sur la relation d'aide auprès des hommes. Les formations continues considérées « de base » sont :

- ✓ L'intervention auprès des hommes;
- ✓ La formation de base d'intervention en violence conjugale;
- ✓ L'appréciation du risque d'homicide conjugal;
- ✓ L'intervention auprès de la personne suicidaire à l'aide de bonnes pratiques;
- ✓ La gestion de la confidentialité, de la déontologie et de l'éthique en intervention;
- ✓ Le processus judiciaire au criminel et le processus en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse.

5. 1. 3. COMMUNAUTÉ DE PRATIQUE

La communauté de pratique développée par **l'Association** se veut un lieu de partage et de rassemblement pour les membres, tant pour les directions que pour les intervenants.

Nous souhaitons que chaque membre puisse bénéficier du soutien et de l'expertise de ses collègues, et qu'il ait un accès facile et continu à une vaste et pertinente gamme d'outils, de formations et de publications. Bien que notre communauté soit chapeautée par la permanence de **l'Association**, il appartient aux membres d'y apporter leur contribution à la hauteur de ce qu'ils souhaitent que cette même communauté leur redonne. C'est en travaillant ensemble qu'il sera possible de la garder active et engagée.

5.1.4. SUPERVISION CLINIQUE

Un soutien clinique permet d'encadrer l'équipe d'intervenants et de leur transmettre la philosophie, les principes directeurs et l'approche d'intervention.

La supervision clinique vise principalement à procéder à des analyses de cas et à discuter en équipe de différentes pistes d'intervention. Cela permet également aux intervenants de se questionner sur leurs interventions, de faire un partage de connaissances et de discuter de leurs diverses techniques d'animation de groupe. La supervision clinique peut être assurée à l'interne par une coordination ou une direction clinique, ou à l'externe par un superviseur clinique. La coordination au soutien clinique de la permanence d'À cœur d'homme peut également assurer ce rôle à la demande de l'organisme membre.

5.2. RECHERCHE

La recherche est au cœur des priorités pour l'association À cœur d'homme. Pour nous, il est essentiel de la soutenir et d'en être partie prenante. La recherche permet de mettre à jour notre expertise et contribue à démontrer empiriquement qu'intervenir auprès des hommes auteurs dans une perspective d'intervention psychosociale est un moyen efficace et essentiel pour lutter contre les violences conjugales et familiales. Elle permet aussi de diffuser nos connaissances à l'international et d'appuyer nos interventions sur des données probantes qui mettent de l'avant notre crédibilité en tant qu'Association.

C'est dans cet ordre d'idées que **l'Association** pilote son propre comité de recherche. Les objectifs en sont d'assurer le suivi des projets de recherche auxquels participent **l'Association** et ses membres, d'évaluer les possibilités de nouveaux projets de recherche, de s'assurer de la diffusion des résultats aux membres de l'association et de répondre aux besoins ponctuels sollicités par le milieu en lien avec différents sujets de recherche. Le suivi des activités de ce comité est mis à jour annuellement dans notre rapport d'activités.

L'Association est également un membre actif des groupes Recherches appliquées et interdisciplinaires sur les violences (RAIV) et du Centre de recherche interdisciplinaire sur les problèmes conjugaux et sexuels (CRIPCAS). Avec ces groupes, nous collaborons étroitement à différents projets de recherche d'envergure, dont le projet RETRANCHE la violence – Sortir des violences intimes, familiales et structurelles à l'ère postpandémique : des pratiques et politiques ancrées dans l'expérience des personnes concernées et le projet Une étude collaborative sur la violence conjugale :un portrait de la diversité des hommes en recherche d'aide. Les projets de recherche auxquels nous participons nous permettent d'asseoir notre pratique sur des données probantes et de consigner toute l'étendue de notre savoir-faire, dont est issu, entre autres, ce cadre de référence.

À CŒUR D'HOMME

Réseau d'aide
aux hommes
pour une société
sans violence

Conclusion



Engagement, voilà un mot clé, qui caractérise l'association À cœur d'homme. Un engagement historique, politique, social et militant dans la lutte aux violences conjugales et familiales depuis plus de 35 ans. L'humanisme, l'entraide, la rigueur et la responsabilisation sont quelques-unes des valeurs sur lesquelles s'appuie cet engagement.

Par ce Cadre de référence, nous affirmons que l'intervention auprès des hommes auteurs de violence conjugale et familiale requiert une expertise à part entière. Elle demande, par sa complexité et sa sensibilité, d'être conduite avec des aptitudes particulières et spécifiques. Nous croyons en une intervention globale et humaniste, en complémentarité des différentes mesures de contrôle et de contraintes sociales prévues pour encadrer les auteurs de VCF. En mettant de l'avant la notion de responsabilité pleine et entière de l'auteur de VCF et en croyant ainsi en sa capacité de faire des choix différents, nous demeurons convaincus qu'il est possible pour toute personne qui le décide d'éliminer totalement les comportements violents de sa vie. Pour faire un parallèle, nous pouvons voir cette intervention comme un enseignement alors que l'apprentissage est propre au participant lui-même.

Ce Cadre de référence tel que proposé, est autre chose qu'un recueil de directives. C'est la consignation en mots de notre identité et de notre expertise. On y retrouve, au fil des pages, les jalons de ce qu'on s'évertue à construire, à promouvoir et à faire reconnaître depuis plus de 35 ans. Puisque chaque nouveau participant est unique, son histoire est un cas d'espèce, notre intervention n'est jamais totalement la même; elle nous confronte continuellement au changement de paradigme et à l'adaptation. Les situations complexes auxquelles nous sommes régulièrement exposés nous montrent à l'évidence que rien n'est tout noir ou tout blanc. C'est pourquoi la nuance est toujours de mise. Et cette nuance est justement l'espace que peut investir chaque membre de **l'Association**, tant en intervention que dans ses espaces de concertation ou de représentation.

À la lumière de ce qui a été dit précédemment, nous affirmons que ce document n'est en rien statique, mais qu'il demeurera évolutif, s'appuyant sur les résultats des recherches autant que sur les pratiques probantes que nous entreprendrons ensemble, afin de continuer à nous améliorer.

C'est maintenant au tour de chaque membre de **l'Association** d'utiliser ce Cadre en lui donnant sa couleur locale et unique, tout comme le sont chaque intervention que nous faisons et chaque individu que nous rencontrons.

BIBLIOGRAPHIE

À cœur d'homme (2017) . Plan d'investissement en vue d'une diminution de l'occurrence et de l'incidence des violences conjugales et familiales au Québec 2017-2028. https ://www. acœurdhomme. com

Ali, P.A., Dhingra, K., McGarry, J. (2016). A Literature Review of Intimate Partner Violence and Its Classifications. *Aggression And Violent Behavior*, 31, 16-25. Doi : 10.1016/j.avb.2016.06.008

Antunes-Alves, S. & de Stefano, J. (2014). Intimate partner violence : Making the case for joint couple treatment. *The Family Journal, 22*(1), 62–68.

Archer, J. (2000). Sex differences in aggression between heterosexual partners : A meta-analytic review. *Psychological Bulletin, 126*(5), 651-680.

Babcock, J. C., Green, C. E., & Robie, C. (2004). Does batterers' treatment work? A meta-analytic review of domestic violence treatment outcome research. *Clinical Psychology Review, 23*(8), 1023-1053.

Bancroft, L., Silverman, J. G., & Ritchie, D. (2011). The batterer as parent 2 : *Addressing the impact of domestic violence on family dynamics.* Thousand Oaks, CA : Sage.

Basile, K. C., & Hall, J. E. (2011). Intimate partner violence perpetration by court-ordered men : Distinctions and intersections among physical violence, sexual violence, psychological abuse, and stalking. *Journal of Interpersonal Violence, 26*(2), 230-253.

Bates, E.A. (2016). Current controversies within intimate partner violence : Overlooking bidirectional violence, *Journal of Family Violence, 31*(8), 937-940. Doi : 10.1007/s10896-016-9862-7.

Bélanger, C., Bergeron, Y., Lafontaine, M. F., & Julien, D. (2011). Protocole d'évaluation des couples présentant un problème de violence conjugale, *Perspectives Psy, 50*(3), 238-245.

Bélanger, S. (2012). Bilan d'une expérience de prévention auprès d'hommes détenus par la police pour des motifs de violence conjugale. Dans S. Gauthier & L. Montminy (Dirs.), *Expériences d'intervention psychosociale en contexte de violence conjugale* (pp. 69–89). Presses de l'Université du Québec.

Bell, M. E., Cattaneo, L. B., Goodman, L. A. & Dutton, M. A. (2013). Criminal case outcomes, incarceration, and subsequent intimate partner violence. *Journal of Family Violence, 28*(5), 489-502.

Beyer, K., Wallis, A.B., & Hamberger, K.L. (2015). Neighborhood environment and intimate partner violence. *Trauma, Violence & Abuse,* 16(1), 16-47. Doi : 10.1177/1524838013515758

Black, B. M., Weisz, A. N., Mengo, C. W., & Lucero, J. L. (2015). Accountability and risk assessment : Members' and leaders' perspectives about psychoeducational batterers' group. *Social Work with Groups, 38*(2), 136–151. https ://doi.org/10.1080/01609513.2014.923363

Blanchet, D., & Couto, É. (2022). Un modèle d'aide aux hommes pour sortir de l'impasse de la violence conjugale. Dans J.-M. Deslauriers, G. Tremblay, S. Genest-Dufault, D. Blanchette & J.-Y. Desgagnés (Dirs.), *Regards sur les hommes et les masculinités : Théories et pratiques.* Presses de l'Université Laval.

Boal, A. L. & Mankowski, E. S. (2014). The Impact of Legislative Standards on Batterer Intervention Program Practices and Characteristics. *American Journal Of Community Psychology, 53*(1), 218–230.

BIBLIOGRAPHIE

Bradley, R.P.C., Drummer, K., Gottman, J.M., Gottman, J.S. (2014). Treating Couples Who Mutually Exhibit Violence or Aggression : Reducing Behaviors that Show a Susceptibility for Violence, *Journal of Family Violence, 29*(5), 549-558. Doi : 10.1007/s10896-014-9615-4.

Breiding, M. J., Basile, K. C., Smith, S. G., Black, M. C., & Mahendra, R. R. (2015). *Intimate partner violence surveillance : Uniform definitions and recommended data elements* (Version 2.0). National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention. https ://stacks.cdc.gov/view/cdc/31292

Broué J. & Guèvremont, C. (1999). *Intervenir auprès des conjoints violents,* Montréal, Éditions St-Martin.

Brown, J., & Chew, D. (2018). Prevalence of types of perpetration : Gender and patterns of intimate partner violence within a prison sample in Singapore. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma, 27*(8), 883–901. https ://doi.org/10.1080/10926771.2017.1410744

Capaldi, D. M. & Hyoun, K. K. (2007). Typological Approaches to Violence in Couples : A Critique and Alternative Conceptual Approach. *Clinical Psychological Review. 27*(3) : 253–265.

Carlson, R.G., & Jones, K.D. (2010). Continuum of Conflict and Control : A Conceptualization of Intimate Partner Violence Typologies. *The Family Journal : counseling and therapy for couples and families, 18*(3), 248-254. Doi : 10.1177/1066480710371795

Carlson, J., Voith, L., Brown, J.C., & Holmes, M. (2019). Viewing Children's Exposure to Intimate Partner Violence Through a Developmental, Social-Ecological, and Survivor Lens : The current state of the Field Challenges, and Future Directions. *Violence Against Women, 25*(1), 6-28. Doi : 10.1177/1077801218816187

Cavanaugh, M. M., & Gelles, R. J. (2005). The Utility of Male Domestic Violence Offender Typologies : New Directions for Research, Policy, and Practice. *Journal of Interpersonal Violence, 20*(2), 155–166.

Carney, M.M., & Barner, J.R. (2012). Prevalence of Partner Abuse : Rates of Emotional Abuse and Control. *Partner Abuse, 3*(3). Doi : 10.1891/1946-6560.3.3.286

Chamberland, C. (2003) *Violence parentale et violence conjugale. Des réalités plurielles, multidimensionnelles et interreliées,* Québec, Presses de l'Université du Québec.

Cleary Bradley, R.P., & Gottman, J.M. (2012). Reducing Situationnal Violence in Low-Income Couples by Fostering Healthy Relationships. *Journal of Marital and Family Therapy, 38*(1), 187-198. Doi : 10.1111/j.1752-0606.2012.00288.x

Conroy, N.E., & Crowley, C.G. (2021). Extending Johnson's Typology : Additional Manifestations of Dating Violence and Coercive Control, *Journal of Interpersonal Violence, 49*, 1-27. Doi : 10.1177/08862605211005149

Conroy, S. (2021). La violence conjugale au Canada, 2019. Juristat, produit no 85-002-X au catalogue de Statistique Canada. https ://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/85-002-x/2021001/article/00016-fra.htm

Crossman, K.A., & Hardesty, J.L. (2018). Placing Coercive Control at the Center : What Are the Processes of Coercive Control and What Makes Control Coercive? *Psychology of Violence, 8*(2), 196-206. Doi : 10.1037/vio0000094

BIBLIOGRAPHIE

Cunha, O.S., & Goncalves, R.A. (2016). Severe and Less Severe Intimate Partner Violence : From Characterization to Prediction, *Violence and Victims, 31*(2), 235-250. Doi : 10.1891/0886-6708.VV-D-14-00033

Day, A., & Bowen, E. (2015). Offending Competency and Coercive Control in Intimate Partner Violence, *Aggression and Violent Behavior,* 20, 62-71. Doi : 10.1016/j.avb.2014.12.004

DeKeseredy, W. S., Dragiewicz, M., & Schwartz, M. D. (2017). Explaining separating/divorce violence against women. Dans W. S. DeKeseredy, M. Dragiewicz, & M. D. Schwartz (Éds.), *Abusive endings : Separation and divorce violence against women* (pp. 86–114). University of California Press.

Dixon, L., & Wride, A. (2021). Classification of Intimate Partner Aggression. *Aggression and Violent Behavior, 59*, 1-9. Doi : 10.1016/j.avb.2020.101437

Dokkedahl, S., & Elklit, A. (2019). Understanding Mutual Partner Dynamic of Intimate Partner Violence : A Review, *Partner Abuse, 10*(3), 298-335. Doi : 10.1891/146-6560.10.3.298

Dutton, D., Hamel, J., & Aaronson, J. (2010). The Gender Paradigm in Family Court Processes : Re-Balancing the Scales of Justice from Biased Social Science. *Journal Of Child Custody, 7*(1), 1-31.

Dutton, D. G. (2006) *Rethinking Domestic Violence*. UBC Presse, Vancouver

Dutton, D. G. & Corvo, K. (2006). Tranforming a Flawed Policy : A Call to Revive Psychology and Science in Domestic Violence Research and Practice, *Aggression and Violent Behavior, 11*, 457-483.

Emery, C. R. (2011) Disorder or deviant order? Re-Theorizing Domestic Violence in Terms of Order, Power and Legitimacy : A Typology. *Aggression and Violent Behavior, 16*, 525–540.

Enander, V. (2011) Violent Women? The Challenge of Women's Violence in Intimate Heterosexual Relationships to Feminist Analyses of Partner Violence, *NORA—Nordic Journal of Feminist and Gender Research*, 2, 105–123.

Edwards, K.M. (2015). Intimate Partner Violence and the Rural-Urban-Suburban Divide : Myth or Reality? A Critical Review of the Literature. *Trauma, Violence & Abuse, 16*(3), 359-373. Doi : 10.1177/1524838014557289

Etaugh, C. (2020). Prevalence of Intimate Partner Violence in LGBTQ Individuals : Intersectional. Dans Russell, B. (Édit.), *Approach Intimate partner violence and the LGBT+ community* (pp. 11-36). Suisse : Springer International Publishing.

Fenton, A. & Rathus, J. H. (2010). Men's Self Reported Descriptions and Precipitants of Domestic Violence Perpetration as Reported in Intake Evaluations, *Journal of Family Violence, 25*, 457-158.

Finneran, C., & Stephenson R. (2013). Intimate Partner Violence Among Men Who Have Sex With Men : A Systematic Review. *Trauma, Violence & Abuse, 14*(2), 168-185. Doi : 10.1177/1524838012470034

Follingstad, D.R., & Rogers, M.J. (2014). The Nature and Prevalence of Partner Psychological Abuse in a National Sample of Adults, *Violence and Victims, 29*(1), 3-23. Doi : 10.1891/0886-6708.09-160

Frankland, A., & Brown, J. (2014). Coercive Control in Same-Sex Intimate Partner Violence, *Journal of Family Violence, 29*(1), 15-22. Doi : 10.1007/s10896-013-9558-1.

BIBLIOGRAPHIE

Friend, D. J., Renay P., Bradley, C., Thatcher, R. & Gottman, J. M. (2011) Typologies of Intimate Partner Violence : Evaluation of a Screening Instrument for Differentiation. *Journal of Family Violence. 26*, 551–563.

Froerer, A. S., Lucas, B. M., & Brown, T. B. (2012). Current Practices of Intimate Partner Violence Assessment Among Marriage and Family Therapy Trainees at a University Clinic. *Journal of Couple & Relationship Therapy, 11*(1), 16-32.

Gauthier, S. et Montminy, L. (2012). *Expériences d'intervention psychosociale en contexte de violence conjugale,* Québec, Presses de l'Université du Québec.

Gibson, J., & Zabalda, A. (2019). Intimate partner violence is just one element of "intimate terrorism". BMJ : *British Medical Journal, 367*, l6612. https ://doi.org/10.1136/bmj.l6612

Glowacz, F., & Vanneste, C. (2017). Violences conjugales et justice pénale : un couple à problèmes ? *Champ pénal/Penal field,* (Vol. XIV). https ://doi.org/10.4000/champpenal.9600

Goldenberg, T., Stephenson, R., Freeland, R., Finneran, C., & Hadley, C. (2016). "Struggling To Be the Alpha" : Source of Tension and Intimate Partner Violence in Same-Sex Relationships Between Men. *Culture, Health & Sexuality, 18*(8), 875-889. Doi : 10.1080/13691058.2016.1144791

Gondolf, E. W. (1988). Who Are Those Guys? Toward a Behavioral Typology of Batterers. *Violence and Victims, 3*(3), 187-203.

Gondolf, E. W. (2004) Evaluation Batterer Counselling Programs : A Difficult Task Showing Some Effects and Implications, *Aggression and Violence Behavior, 9*(6), 605-631.

Gottman, J. M., Jacobson, N. S., Rushe, R. H., Shortt, J. W., Babcock, J., La Taillade, J. J., & al. (1995). The Relationship Between Heart Rate Reactivity, Emotionally Aggressive Behavior, and General Violence in Batterers, *Journal of Family Psychology, 9*(3), 227–248.

Gouvernement de l'Ontario. (2021). *Violence familiale.* https ://www.ontario.ca/fr/page/violence-familiale

Gouvernement du Canada. (2022). *Les lois sur la violence familiale.* https ://www.justice.gc.ca/fra/jp-cj/vf-fv/lois-laws.html

Gouvernement du Québec. (2022). *Définition de la violence conjugale.* https ://www.quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/violences/violence-conjugale/definition-de-la-violence-conjugale

Gouvernement du Québec. (2018). *Plan d'action gouvernemental en matière de violence conjugale 2018-2023.* Secrétariat à la condition féminine. https ://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/org/SCF/publications/plans-strategiques/plan-violence18-23-access.pdf

Gravelle, J. (2021). Nos renoncements – Réflexion sur la masculinité et la violence. *Collection Présent.* Leméac. 216 p.

Gracia, E., Marco, M., Lopez-Quilez, & A., Lila, M. (2021). Chronic High Risk of Intimate Partner Violence Against Women in Disadvantage Neighbordhoods : An Eight-Year Space-Time Analysis. *Preventive Medecine, 148.* Doi : 10.1016/j.ypmed.2021.106550

Guay, F. (2005) La question de la symétrie dans les enquêtes sur la violence dans le couple et les relations amoureuses. *Revue canadienne de sociologie, 42*(2), 125–144.

BIBLIOGRAPHIE

Hamberger, L. K., Lohr, J. M., Bonge, D., & Tolin, D. F. (1996). A Large Sample Empirical Typology of Male Spouse Abusers and Its Relationship to Dimensions of Abuse. *Violence and Victims, 11*(4), 277-92.

Hamel, J. (2012). "But she's violent, too!" : Holding Domestic Violence Offenders Accountable Within a Systemic Approach to Batterer Intervention. *Journal of Aggression, Conflict and Peace Research, 4*(3), 124-135.

Hamel, J. (2009). Gender Inclusive Systemic Treatment of Intimate Partner Abuse (GIST). *Journal of Aggression, Conflict and Peace Research, 1*(3), 71-76.

Hardesty, J.L., Ogolsky, B.G., Raffaeli, M., Whittaker, A., Crossman, K.A., Haselschwerdt, M.L., Mitchell, E.T., Khaw, L., & Fiese, B.H. (2017). Coparenting Relationship Trajectories : Marital Violence Linked to Change and Variability After Separation. *Journal of Family Psychology, 31*(7), 844-854. Doi : 10.1037/fam0000323

Hayes, B. E. (2017). Indirect abuse involving children during the separation process. *Journal of Interpersonal Violence, 32*(19), 2975–2997. https ://doi.org/10.1177/0886260515596533

Haselschwerdt, M. L., Hardesty, J. L. & Hans, J.D. (2011) Custody Evaluators' Beliefs About Domestic Violence Allegations During Divorce : Feminist and Family Violence Perspectives. *Journal of Interpersonal Violence. 26*(8) 1694–1719.

Heilman, B., Barker, G., and Harrison, A. (2017). The Man Box : *A Study on Being a Young Man in the US, UK, and Mexico*. Washington, DC and London : Promundo-US and Unilever.

Hester, M. (2012). Portrayal Of Women As Intimate Partner Domestic Violence Perpetrators. *Violence Against Women, 18*(9), 1067-1082.

Holtzworth-Munroe, A., Stuart, G. L. (1994). Typologies of Male Batterers : Three Subtypes and the Differences Among Them. *Psychological Bulletin, 116*(3), 476-497.

Holtzworth-Munroe, A., & Meehan, J.C. (2004). Typologies of Men Who Are Maritally Violent Scientific and Clinical Implications. *Journal of Interpersonal Violence, 19*(12), 1369-1389.

Hunter, E. C. & Graham-Bermann, S. A. (2013). Intimate Partner Violence and Child Adjustment : Moderation by Father Contact? *Journal of Family Violence, 28*(5), 435-444.

Jaquier, V. et Guay, S. (2013) « Les violences conjugales » Dans : M. Cusson, S. Guay, J. Proulx & F. Cortoni (dir.) *Traité des violences criminelles*, Montréal, Hurtubise. 259-282.

Jaquier, V. et Vuille, J. (2013) « Les violences conjugales : de l'intervention à la prévention » Dans : M. Cusson,, S. Guay,, J. Proulx & F. Cortoni (Dir.) *Traité des violences criminelles*, Montréal, Hurtubise 673-700.

Jackson, S., Feder, L.. Forde, D. R., Davis, R. C., Maxwell, C. D. & Taylor, B. G. (2003) Batterer Intervention Programs : *Where Do We Go from Here?*, Washington DC, U.S. Office of Justice programs.

Johnson, M. P. (2011). Gender and Types Of Intimate Partner Violence : A Response to an Anti-Feminist Literature Review. *Aggression and Violent Behavior, 16*(4), 289.

Johnson, M. P. (2008). *A Typology of Domestic Violence*, Northeastern University Press, Boston.

Johnson, M. P. (2006). Conflict and Control Gender Symmetry and Asymmetry in Domestic Violence. *Violence Against Women. 12*(11) : 1003-1018.

BIBLIOGRAPHIE

Johnson, M. P. & Leone, J. M. (2005). The Differential Effects of Intimate Terrorism and Situational Couple Violence, Findings From the National Violence Against Women Survey. *Journal of Family Issues, 26*(3) : 322-349.

Johnson, M. P. & Ferraro, J. K. (2000). Research on Domestic Violence in the 1990s : Making Distinctions. *Journal of Marriage and the Family, 62*(4) : 948-963.

Katz. E. (2016). Beyond The Physical Incident Model : How Children Living With Domestic Violence Are Harmed By and Resist Regimes Of Coercive Control. *Child Abuse Review, 25*(1), 46-59. Doi : 10.1002/car.2422

Kelly, J. B. & Johnson, M. P. (2008). Differentiation among Types of Intimate Partner Violence : Research Update and Implications for Interventions, *Family Court Review, 46*(3) : 476 –499.

Kimmel, M. S. (2002). "Gender Symmetry" in Domestic Violence A Substantive and Methodological Research Review. *Violence Against Women, 8*(11) : 1332-1363.

Langhinrichsen-Rohling, J., Misra, T. A., Selwyn, C., & Rohling, M. L. (2012). Rates Of Bidirectional Versus Unidirectional Intimate Partner Violence Across Samples, Sexual Orientations, and Race/Ethnicities : A Comprehensive Review. *Partner Abuse, 3*(2), 199-230.

Langhinrichsen-Rohling, J. (2010) Controversies Involving Gender and Intimate Partner Violence in the United States, *Sex Roles, 62*,179–193.

Lawson, D. M., & Brossart, D. F. (2013). Interpersonal problems and personality features as mediators between attachment and intimate partner violence. *Violence and Victims, 28*(3), 414-428.

Lepage, F., Guèvremont, C. et Broué, J. (2012). « Les entretiens d'accueil avec les auteurs de violence et leurs écueils (ou entrer sans frapper) », Dans S. Gauthier & L. Montminy (dir.). *Expériences d'intervention psychosociale en contexte de violence conjugale,* Québec, Presses de l'Université du Québec. 217-236.

Lila, M., Oliver, A., Galiana, L., & Gracia, E. (2013). Predicting success indicators of an intervention programme for convicted intimate-partner violence offenders : The Contexto Programme. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context, 5*(1), 73-95.

Longobardi, C., & Badenes-Ribera, L. (2017). Intimate partner violence in same-sex relationships and the role of sexual minority stressors : a systematic review of the past 10 years, *Journal of child and family studies, 26*(8), 2039-2049. Doi : 10.1007/s10826-017-0734-4

Love, H.A., Spencer, C., May, S.A, Mendez, M., & Stith, S.M. (2018). Perpetrator Risk Markers For Intimate Terrorism and Situational Couple Violence : A Meta-Analysis, *Trauma, violence & abuse, 21*(5), 922-931. Doi : 10.1177/1524838018801331

McTavish, J.R., MacGregor, J.C., Wathen, N.C., & MacMillan, H.L. (2016). Children's Exposure To Intimate Partner Violence : An Overview. *International Review of Psychiatry, 28*(5), 504-518. Doi : 10.1080/09540261.2016.1205001

Mennicke, A., & Kulkarni, S. (2016). Understanding Gender Symmetry Within An Expanded Partner Violence Typology, *Journal of Family Violence, 31*(8),1013-1018. Doi : 10.1007/s10896-016-9867-2

Nevala, S. (2017). Coercive Control and Its Impact Of Intimate Partner Violence Through The Lens Of An EU-Wide Survey On Violence Against Women, *Journal of Interpersonal Violence, 32*(12), 1792-1820. Doi : 10.1177/0886260517698950

BIBLIOGRAPHIE

Nielsen, S.K., Hardesty, J.L., Raffaelli, M. (2016). Exploring Variations Within Situational Couple Violence and Comparisons With Coercive Controlling Violence and No Violence/No Control. *Violence Against Women, 22*(2), 206-224. Doi : 10.1177/1077801215599842

Organisation mondiale de la santé. (2012). *Comprendre et lutter contre la violence à l'égard des femmes*. https ://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/86232/WHO_RHR_12.36_fre.pdf;sequence=1

Ornstein, P., & Rickne, J. (2013). When Does Intimate Partner Violence Continue After Separation? *Violence Against Women, 19*(5), 617-633. Doi : 10.1177/1077801213490560

Ouellet, F., Hetroy, E., Patard, G., Gauthier-Davies, C., & Leclerc, C. (2021). Co-occurrence of violence on the severity of abuse in intimate relationships. *Journal of Interpersonal Violence, 0*(0). Doi : 10.1177/08862605211064238

Raghavan, C., Beck, C.J., Menke, J.M., & Loveland, J.E. (2019). Coercive Controlling Behaviors In Intimate Partner Violence In Male Same-Sex Relationships : A Mixed-Methods Study, *Journal of Gay and Lesbian Social Services, 31*, 370-395. Doi : 10.1080/10538720.2019.1616643

Rollè, L., Giardina, G., Caldarera, A.M., Gerino, E., & Brustia, P. (2018). When Intimate Partner Violence Meets Same Sex Couples : A Review Of Same Sex Intimate Partner Violence. *Frontiers In Psychology, 9*(1506), 1-13. Doi : 10.3389/fpsyg.2018.01506

Rossi, R.S., Holtzworth-Munroe, A., Applegate, A.G, & Beck, C.J. (2020). Subtypes Of Violent Separating Or Divorcing Couples Seeking Family and Their Association With Personality and Criminality Characteristics, *Psychology of Violence, 10*(4), 390-399. Doi : 10.1037/vio0000271

Roy, V., Brodeur, N., Angele, R., Lapointe, H., Tudeau, M., Champagne, C., Desjardins, J., Hamelin, C., À cœur d'homme, réseau d'aide aux hommes pour une société sans violence, & Université Laval. (2022). La responsabilisation des hommes auteurs de violence conjugale : guide de pratique à l'attention des intervenantes et intervenants des organismes membres du réseau à cœur d'homme. Université Laval : à cœur d'homme.

Roy, V., Châteauvert, J., & Richard, M. (2013). An Ecological Examination Of Factors Influencing Men's Engagement In Intimate Partner Violence Groups. *Journal of Interpersonal Violence, 28*(9), 1798.

Schneider, C., & Brimhall, A.S. (2014). From Scared To Repaired : Using An Attachement-Based Perspective To Understand Situational Couple Violence, *Journal of Marital and Family Therapy, 40*(3), 367-379. Doi : 10.1111/jmft.12023

Spivey, E., & Nodeland, B. (2021). The Victim-Offender Overlap In Intimate Partner Violence : Considering The Role Of Self-Control, *Deviant Behavior, 42*(6), 733-746. Doi : 10.1080/01639625.2020.1821259

Stark, E., & Hester, M. (2019). Coercive Control : Update and Review. *Violence Against Women, 25*(1), 81-104. Doi : 10.1177/1077801218816191

Stith, S.M., Amanor-Boady, Y., Strachman Miller, M., Menhusen, E., Morgan, C., & Few-Dewo, A. (2011). Vulnerabilities, Stressors, and Adaptations In Situationally Violent Relationships. *Family Relations, 60*(1), 73-89. Doi : 10.1111/j.1741-3729.2010.00634.x

BIBLIOGRAPHIE

Stith, S.M., Spencer, C.M., Ripoll-Nunez, K.J., Jaramillo-Sierra, A.L., Khodadadi-Andariyeh, F., Nikparvar, F., Oksman, R., & Metelinen, J. (2019). International Adaptation Of A Treatment Program For Situation Couple Violence, *Journal of Marital and Family Therapy, 46*(2), 272-288. Doi : 10.1111/jmft.12397

Strand, S.J.M., & Storey, J.E. (2019). Intimate Partner Violence In Urban, Rural, and Remote Areas : An Investigation Of Offense Severity and Risk Factors. *Violence Against Women, 25*(2), 188-207. Doi : 10.1177/1077801218766611

Straus, M.A., & Gozjolko, K.L. (2016). Concordance Between Partners In "Intimate Terrorism" : A Comparison Of Two Typologies, *Aggression and Violent Behavior, 29,* 55-60. Doi : 10.1016/j.avb.2016.06.003

Taft, C., & Murphy, C. (2007). The Working Alliance In intervention For Partner Violence Perpetrators : Recent Research and Theory. *Journal of Family Violence, 22*(1), 11–18.

Tremblay, G., Deslauriers, J.-M., Genest-Dufault, S., Blanchette, D., & Desgagnés, J.-Y. (Dirs.). (2022). *Regards sur les hommes et les masculinités* (2e éd., 527 p.). Presses de l'Université Laval.

Walby, S., & Towers, J. (2018). Untangling The Concept Of Coercive Control : Theorizing Domestic Violent Crime, *Criminology & Criminal Justice, 18*(1), 7-28. Doi : 10.1177/1748895817743541

Walker, K., Bowen, E., & Brown, S. (2012). Desistance From Intimate Partner Violence : A Critical Review. *Aggression and Violent Behavior, 18*(2), 271-280. Doi : 10.1016/j.avb.2012.11.019

Wangmann, J. (2011). Different Types Of Intimate Partner Violence – An Exploration Of The Literature. *Australian Domestic & Family Violence Clearinghouse, 22.*

À CŒUR D'HOMME

Réseau d'aide
aux hommes
pour une société
sans violence