



ARCHIVED - Archiving Content

Archived Content

Information identified as archived is provided for reference, research or recordkeeping purposes. It is not subject to the Government of Canada Web Standards and has not been altered or updated since it was archived. Please contact us to request a format other than those available.

ARCHIVÉE - Contenu archivé

Contenu archivé

L'information dont il est indiqué qu'elle est archivée est fournie à des fins de référence, de recherche ou de tenue de documents. Elle n'est pas assujettie aux normes Web du gouvernement du Canada et elle n'a pas été modifiée ou mise à jour depuis son archivage. Pour obtenir cette information dans un autre format, veuillez communiquer avec nous.

This document is archival in nature and is intended for those who wish to consult archival documents made available from the collection of Public Safety Canada.

Some of these documents are available in only one official language. Translation, to be provided by Public Safety Canada, is available upon request.

Le présent document a une valeur archivistique et fait partie des documents d'archives rendus disponibles par Sécurité publique Canada à ceux qui souhaitent consulter ces documents issus de sa collection.

Certains de ces documents ne sont disponibles que dans une langue officielle. Sécurité publique Canada fournira une traduction sur demande.

Venir en aide aux enfants exposés à la violence conjugale : évaluation d'un projet pilote de collaboration intersectorielle

Myriam Dubé
Chercheure, CRI-VIFF

Raymonde Boisvert
Professionnelle de recherche, CRI-VIFF

ABSTRACT

Two health and social services networks in Montréal have been developing and implementing a protocol to guide intersectoral collaboration in cases of children exposed to domestic violence. The protocol specifies four well-defined types of collaboration: the exchange of information, personalized references, personalized transfers and clinical exchanges. Participants in the protocol come from six different institutional and community sectors: shelters for women victims of domestic violence, services geared towards abusive partners, Health and Social Services Centres, youth centres, Service Côté Cour, and the Montreal Police Services. This exploratory study assesses the implementation of the protocol in these two networks. The results show that an in-depth knowledge of the mandates of the various organizations and of how they function in practice is key to facilitating the implementation of the protocol by the participants. The author recommends involving a number of participants who are familiar with the two organizational cultures in question (community and institutional) in order to further help develop a common language that would facilitate future efforts in collaboration.

RÉSUMÉ

Un protocole de collaboration intersectorielle pour les enfants exposés à la violence conjugale a été implanté dans le cadre d'un projet pilote prenant place à l'intérieur de deux réseaux de services sociaux et de santé à Montréal. Ce protocole présente quatre modalités bien définies de collaboration (échange d'informations, références personnalisées, transferts personnalisés et échanges cliniques) partagées par six partenaires provenant des secteurs communautaires et institutionnels, soit les maisons d'hébergement pour les femmes victimes de violence conjugale, les organismes pour conjoints ayant des comportements violents, les Centres de santé et de services sociaux, les centres jeunesse, Côté Cour et le Service de police de la Ville de Montréal. Une étude exploratoire dresse un constat de l'implantation dans ces deux réseaux. Les résultats montrent qu'une connaissance pratique et intégrée de l'articulation des mandats et du fonctionnement de l'ensemble des organisations facilite l'utilisation du protocole par l'ensemble des partenaires. La recherche d'un certain nombre d'acteurs qui connaissent les deux cultures organisationnelles (communautaire et institutionnel) afin de faciliter l'arrimage entre celles-ci par le partage d'un langage commun est une recommandation du présent rapport.

Introduction¹

Le partenariat et l'action intersectorielle sont des notions similaires mais non interchangeables, la première étant une condition nécessaire à la réalisation de la seconde. Lorsqu'on traite d'action intersectorielle, peu importe le champ du social où l'on se situe, on aborde inévitablement la notion d'un partenariat dans lequel s'inscrit « un rapport complémentaire et équitable » entre des structures, « différentes par leur nature, leur mission, leurs activités, leurs ressources et leur mode de fonctionnement, fondé sur un respect et une reconnaissance mutuelle des contributions et des parties impliquées dans un rapport d'interdépendance » (Panet-Raymond et Bourque, 1991 dans Savard, Turcotte et Beaudoin, 2003, p. 24). Lorsque l'objectif de ce partenariat est de mettre en place un plan d'action global pour résoudre un problème

¹ Nous remercions chaleureusement les intervenantes et les intervenants qui ont accepté avec beaucoup d'affabilité de participer aux entrevues de recherche, malgré leur travail très prenant, mais combien essentiel, auprès des personnes qui vivent une situation de violence conjugale. Nous tenons aussi à remercier tous les membres du comité de suivi et des comités locaux d'implantation rattachés à la Table de concertation en violence conjugale de Montréal qui ont accepté généreusement de partager avec nous leurs réflexions, enrichissantes et constructives, autour du protocole et de cet article. Selon notre humble avis, c'est l'engagement de tous auprès des personnes vivant de la violence conjugale, et particulièrement auprès des enfants qui y sont exposés, qui va faire la différence dans la prévention de cette problématique en en déracinant la transmission intergénérationnelle.

complexe (Ouellet, Paiement et Tremblay, 1995), on touche à la notion d'action intersectorielle. Et cette action est régie par plusieurs règles qui sont relativement formelles et structurées.

Cette vision structurale de l'action intersectorielle se retrouve dans plusieurs recherches en sciences sociales (Savard, Turcotte et Beaudoin, 2003). Dans chacun de ces domaines, des acteurs sociaux, soit des professionnelles, proviennent du secteur communautaire et d'autres, du secteur institutionnel. Certains peuvent aussi avoir travaillé dans les deux milieux. Les études ont cherché à établir les facteurs qui influencent la nature des relations qui existent entre ces deux secteurs d'activités sociales. Ces facteurs peuvent être regroupés en deux catégories, les facteurs personnels et les facteurs organisationnels. Dans plusieurs études, on souligne les qualités humaines des partenaires impliqués dans l'action intersectorielle même si on reconnaît que ce ne sont pas là les seuls facteurs ayant une influence sur la qualité des relations entre les organismes (Clément, Tourigny et Doyon, 1999; Savard, Turcotte et Beaudoin, 2003). L'écoute, les échanges respectueux, la transparence, la capacité de remettre ses propres idées en question facilitent l'action intersectorielle. Parmi d'autres facteurs clés, Lamoureux et Lesemann identifient : « les conceptions de la société véhiculées par l'intervenant de l'établissement public, ses sensibilités à la communauté, son empathie pour les gens qu'il côtoie, sa formation à une approche communautaire plutôt qu'unilatéralement clinique » (1988, p. 206 dans Savard, Turcotte et Beaudoin, 2003).

Sur le plan organisationnel, plusieurs facteurs peuvent faciliter l'implication des différents partenaires. La formalisation d'une entente écrite, sous la forme d'un protocole de collaboration intersectorielle, précise les rôles, les responsabilités et les mandats de chacun des partenaires, de même que les modalités d'application de l'action intersectorielle. La participation à une table de concertation est une autre forme de formalisation des échanges entre partenaires (Panet-Raymond et Bourque, 1991 dans Savard, Turcotte et Beaudoin, 2003). De plus, la reconnaissance par les bailleurs de fonds des coûts engendrés par l'action intersectorielle est souvent perçue comme un facteur de succès *sine qua non* (Savard et Mayer, 2001). Certains textes sur le partenariat vont même pointer la participation des usagers et usagères comme un élément garant de son succès (René et Gervais, 2001).

Contexte historique du protocole : d'hier à aujourd'hui

En 2003, la Table de concertation en violence conjugale et l'Agence de la santé et des services sociaux décident de s'allier pour partager leur expertise

et leur leadership respectif dans la création d'un protocole de collaboration intersectorielle pour les enfants exposés à la violence conjugale et dans l'implantation de celui-ci. Lors des premiers travaux du comité de suivi chargé de la création et de l'implantation du protocole, les membres, peu importe leur provenance organisationnelle, se sont entendus sur une définition commune de l'exposition des enfants à la violence conjugale.

Ces débuts prometteurs se sont poursuivis au comité de suivi par le développement de quatre modalités de collaboration :

1. **L'échange d'informations** est une discussion entre partenaires concernant la situation personnelle ou familiale d'une cliente ou d'un client et permettant de recueillir des informations, de connaître les services disponibles, de préciser une intervention, d'évaluer une situation, d'actualiser un plan d'intervention, etc.
2. **Les références personnalisées** sont effectuées en vue de prendre contact avec un autre partenaire pour solliciter des services complémentaires ou supplémentaires. L'organisme demandeur *peut* demeurer saisi du dossier et *peut conserver une responsabilité clinique* dans le dossier. Il est à noter que l'intervenant et l'intervenante recevant une demande de référence personnalisée s'engage à émettre un accusé réception (téléphonique ou écrit) dans les 72 heures suivant la demande. De plus, l'endroit où rejoindre la cliente référée devra être spécifiquement indiqué afin d'assurer la sécurité et la protection. Dans le cas des maisons d'hébergement et des organismes pour conjoints ayant des comportements violents, la clientèle prend contact avec l'organisme.
3. Les **transferts personnalisés** sont réalisés en vue de prendre contact avec un autre partenaire pour solliciter des services complémentaires ou supplémentaires. L'organisme demandeur *ne demeure plus saisi du dossier et ne conserve pas de responsabilité clinique* dans le dossier.
4. Les **échanges cliniques** favorisent la communication et la transmission d'informations pertinentes entre les intervenantes et intervenants impliqués. La collaboration entre les partenaires devrait permettre des échanges cliniques visant l'amélioration des services offerts aux familles aux prises avec la violence conjugale. Lorsque jugées à propos, la présence et la participation de la cliente ou du client sont favorisées. Des plans de services individualisés peuvent aussi être élaborés par les partenaires impliqués en vue de coordonner et d'harmoniser les interventions. Ceux-ci peuvent être modifiés en tout temps pour tenir compte de circonstances nouvelles. Dès que plus d'un

partenaire est impliqué, les échanges cliniques sont recommandés. Ceci devient une stratégie d'intervention supplémentaire. Ces échanges doivent se dérouler dans la confidentialité et la sécurité des familles.

Il est à noter que, dans chaque cas, un formulaire d'autorisation dûment signé par la cliente/le client est nécessaire.

Ces modalités, étant les assises mêmes du protocole de collaboration intersectorielle, sont d'ailleurs maintenant implantées, dans le cadre d'un projet pilote, depuis octobre 2006 sur deux territoires de la santé et des services sociaux à Montréal, soit le Centre de santé et de services sociaux (CSSS) Jeanne-Mance et le CSSS de la Montagne. Six différents partenaires, dans chacun des territoires couverts, ont accepté de participer à cette implantation, soit les maisons d'hébergement pour les femmes victimes de violence conjugale, les centres jeunesse, les organismes pour conjoints ayant des comportements violents, les CSSS, Côté Cour et le Service de police de la ville de Montréal (SPVM).

Cette implantation a démarré par une formation dont l'objectif principal était de favoriser la collaboration intersectorielle par l'utilisation du protocole dans les deux réseaux impliqués. Elle portait ainsi sur la problématique des enfants exposés à la violence conjugale, sur les mandats des organisations partenaires au protocole ainsi que sur les modalités du protocole et leur application. Les 10 sessions de formation de deux jours ont permis de rejoindre 163 intervenantes et intervenants provenant des différentes organisations partenaires du protocole.

Méthodologie

Les objectifs spécifiques de cette étude exploratoire sont les suivants :

- Identifier les difficultés résultant de l'application des modalités de collaboration et de référence
- Identifier les conditions facilitatrices
- Positionner les rôles, s'il y a lieu
- Proposer des ajustements, si nécessaire, dans l'application du protocole.

Dans le cadre de cette évaluation portant sur le projet pilote d'implantation du protocole, nous avons réalisé 12 entrevues avec des intervenantes et des intervenants qui ont à utiliser ce protocole. Nous avons prévu rencontrer six personnes qui avaient reçu la formation sur l'utilisation du protocole et six qui ne l'avaient pas reçue, soit deux par organisation (un formé et un non formé). Ces organisations étaient toutes rattachées aux territoires des deux CSSS où

le projet pilote d'implantation du protocole avait lieu. Toutefois, il s'est avéré, dans le cas des maisons d'hébergement, dans celui des organismes d'aide pour conjoints ayant des comportements violents et dans le cas de Côté Cour, que tous les intervenantes et intervenants avaient reçu la formation. Nous avons donc interviewé huit intervenantes et intervenants qui avaient reçu la formation et quatre qui ne l'avaient pas suivie. L'objectif visé par les entrevues était de savoir si on utilisait ou non le protocole de collaboration lors des interventions, quels en étaient les motifs ainsi que de connaître le contexte d'utilisation dans lequel les modalités d'action prenaient place.

Avec l'autorisation des participantes et des participants, les entrevues ont été enregistrées et ensuite retranscrites intégralement. Par la suite, une analyse thématique de contenu (Quivy et van Campenhoudt, 2006) a permis de dégager les principaux thèmes des entrevues qualitatives. Dans ce type d'analyse, la représentativité du contenu des discours à l'étude est assurée par le principe de saturation, c'est-à-dire que la cueillette de nouvelles données cesse lorsqu'aucun contenu nouveau n'apparaît, ce qui est le cas dans la présente étude. Un logiciel d'analyse de contenu, soit QSR NVIVO a été utilisé. La réduction des données a permis de structurer l'information en catégories selon les objectifs de la recherche. Le matériel a été ensuite organisé par thèmes et regroupé. Le guide de codification ainsi développé a permis d'analyser l'ensemble des verbatims des entrevues. En conformité avec le processus d'analyse qualitative, ce guide de codification a été élaboré par deux personnes indépendantes. Par ailleurs, la saturation de l'échantillon a été obtenue suite à l'analyse qualitative des 12 entrevues quant aux catégories principales de ce guide, soit les informations sur le *mandat de l'organisme*, *l'exposition à la violence conjugale*, *la connaissance du protocole et son utilisation*.

Résultats

Mandat des organisations partenaires

Le mandat des organisations consiste essentiellement à offrir de l'aide, soit aux femmes violentées dans le cas des maisons d'hébergement, aux victimes de violence conjugale et familiale dans le cas de Côté Cour, aux enfants en ce qui concerne les centres jeunesse, aux conjoints dans le cas des organismes pour conjoints ayant des comportements violents, à l'ensemble des citoyens dans le cas des CSSS et du Service de police.

Le mandat des intervenantes qui offrent de l'aide aux femmes en **maison d'hébergement** est d'abord axé sur la sécurité des femmes et des enfants.

Donc on offre de l'hébergement d'urgence, en situation de crise aux femmes qui veulent soit quitter le domicile familial où il y a la violence ou du moins prendre un répit de ce qui arrive à la maison pour venir réfléchir dans un lieu sécuritaire. [...] Chez nous, c'est notre mandat premier, les enfants. (Entrevue 7)

Le service **Côté Cour**, pour sa part, vient en aide aux victimes de violence conjugale et familiale. Les intervenantes peuvent ainsi rencontrer des parents qui ont été violentés par leurs enfants, des enfants qui ont été violentés par leurs parents, mais environ 80 % des usagers sont des femmes victimes de violence conjugale. Le rôle des intervenantes qui y travaillent est de venir en aide aux victimes de violence conjugale qui ont porté plainte à la police et qui doivent composer avec le système judiciaire. Elles évaluent la situation de la femme, lui fournissent une aide psychosociale qui répond à ses besoins et font des recommandations au procureur de la Couronne. Elles collaborent également à un programme, qui existe depuis une dizaine d'années, nommé *Communication* qui offre un service aux victimes dès la sortie de détention de l'accusé.

Les **centres jeunesse** ont un mandat légal de protection pour les enfants qui vivent différents types de compromission à leur sécurité ou leur développement au sein du milieu familial.

Moi je travaille pour la préservation de la famille. On est un petit département qui offre des services pour garder les enfants dans leur milieu familial. Ça fait qu'on travaille avec les familles [...] pour essayer de tout faire pour les garder ensemble. (Entrevue 6)

Il existe aussi des **services d'aide pour les auteurs de violence conjugale** au sein desquels les intervenants croient à l'importance du protocole. Cette ressource communautaire a un rôle actif dans l'aide psychosociale apportée aux conjoints et participe aussi aux activités de sensibilisation et de formation de la relève et des collègues.

... à travers la psychothérapie afin d'aider les hommes à changer leurs comportements violents dans un contexte intime et/ou familial. Alors notre mandat principal c'est l'intervention auprès des hommes violents [...] qui veulent entreprendre une démarche thérapeutique pour cesser d'agir d'une façon violente. (Entrevue 5)

Les **CSSS** répondent à plusieurs mandats et offrent des :

... services d'accueil, d'évaluation, d'orientation, de référence, de consultation auprès de la population. Donc je fais des suivis, des prises

en charge avec des personnes qui viennent, qui nous sont référés soit par l'accueil psychosocial ou des fois par des organismes à l'extérieur. Donc c'est un suivi individuel. (Entrevue 9)

Le **service de police** assure la sécurité psychologique, morale et physique de l'ensemble des citoyennes et des citoyens. Les situations de violence conjugale et familiale font partie des nombreux appels à la ligne d'urgence 911 sur l'île de Montréal. Un policier mentionne que les agents sociocommunautaires de quartier ont un rôle à jouer dans la prévention de la violence, entre autres, par l'établissement de liens avec les organismes communautaires du quartier (Entrevue 12).

L'exposition à la violence conjugale : c'est quoi?

Toutes les personnes interviewées parlent spontanément des éléments qui les amènent à penser qu'un enfant a été exposé à la violence conjugale. Qu'elles agissent directement auprès des enfants ou plutôt auprès de la famille ou des femmes; de façon unanime, elles rapportent des éléments similaires quant à l'exposition à la violence conjugale.

Dans les **maisons d'hébergement**, les intervenantes vont être attentives aux signes présents chez l'enfant qui leur laissent voir qu'il vit les impacts de cette exposition à la violence conjugale, que celle-ci soit directe ou indirecte.

Il y a des petits trucs des fois qui peuvent nous mettre la puce à l'oreille, mais c'est sûr que tous les enfants qui arrivent ici on prend déjà pour acquis qu'ils ont été témoins de la violence. (Entrevue 7)

De même les travailleuses sociales des **CSSS** sont sensibles au fait que l'enfant ait pu être exposé à la violence subie par la mère et ce, même si cette dernière n'a pas tout à fait nommé la violence conjugale, ni identifié sur elle-même tous les effets de cette violence.

Et des fois ça va être des femmes qui n'en ont pas conscience, ça va être plus la violence psychologique, elle va dire : « Je suis pas capable de voir mes amis, il se fâche pour un rien ... il est très inégal dans son humeur », mais sans me dire que c'est de la violence, et si elle a des enfants, moi, je me doute que l'enfant voit ça et ensuite je suis sensible à ça qu'un enfant, même en bas âge, il intériorise ça, ...donc je vais le spécifier dans mon évaluation. (Entrevue 4)

Les **policiers**, intervenants de première ligne, sont également sensibilisés au fait que des enfants soient exposés à la violence conjugale, qu'elle soit physique, verbale ou psychologique, et ils l'indiquent dans leur rapport. Ils transmettent les informations à Côté Cour qui, de cette façon, a accès aux renseignements portant sur le contexte de violence conjugale et sur le fait que des enfants étaient présents. Les propos des intervenantes de **Côté Cour** vont dans le même sens que ceux des policiers à l'effet qu'avant même l'implantation du projet pilote, elles avaient déjà accès aux informations transmises par ces derniers et elles pouvaient collaborer avec eux.

Les **organismes pour conjoints ayant des comportements violents** ont une mission d'aide aux familles mais en passant par l'aide aux instigateurs de violence. Les intervenants de ces organismes croient que si un homme qui a des enfants accepte de suivre une thérapie pour régler un problème de violence, c'est à peu près certain que ses enfants ont été exposés à cette violence.

Il est donc possible d'avancer que tout le monde interviewé a la même perception de l'exposition à la violence conjugale et ce, même si le niveau de connaissances varie quant à la complexité des effets de cette exposition. En effet, les intervenantes et intervenants peuvent détecter le fait qu'un enfant a été exposé en interrogeant le contexte de violence, et leur façon d'identifier l'exposition demeure pratiquement la même.

Échange d'informations

Les intervenantes et intervenants ont été questionnés quant à leur application du protocole de collaboration intersectorielle. Tout d'abord, ils devaient indiquer le type de modalités qu'ils étaient appelés à utiliser le plus souvent dans le cadre du protocole. Des entrevues, il ressort que les intervenantes et intervenants font surtout de l'échange d'informations. De fait, plusieurs interviewés (8 sur 12) ont mentionné qu'ils utilisaient cette modalité et ce, la majorité du temps. Par exemple, dans une **maison d'hébergement**, les intervenantes sont souvent appelées à échanger des informations à propos des résidentes et ce, la majeure partie du temps, par téléphone.

Au **service de police**, on utilise fréquemment le protocole car les patrouilleurs sont sensibilisés à la problématique de l'exposition à la violence conjugale. Leur rôle dans le protocole est surtout de transmettre l'information, en autant qu'elle soit demandée.

Les CLSC [Centres locaux de services communautaires] n'ont pas accès au rapport de police [...] mais on a l'autorisation de donner une petite

narration de ce qui est arrivé. [...] Le protocole, je le vois plus comme l'utilisation par chaque organisme qui se dit : les enfants sont là, il faut faire notre part de travail dans ça. (Entrevue 12)

Du côté des **CSSS**, les échanges d'informations se font avec l'ensemble des partenaires au protocole et ce, dû à la diversité des services intégrés dans leur mandat.

Les modalités souvent ça se fait par téléphone, les discussions... on a besoin davantage d'informations aussi sur la situation, des fois on a besoin de savoir est-ce qu'on peut laisser un message sur la boîte vocale de la personne, tu sais des petits détails comme ça, qui au niveau du scénario de protection sont importants à savoir. Donc, on contacte l'agent sociocommunitaire ou le policier qui a pris la demande, qui a pris... pour avoir plus d'informations. (Entrevue 9)

Le service **Côté cour** utilise fréquemment l'échange d'informations.

Par exemple, je rencontre une femme, je sais que la DPJ [Direction de la protection de la jeunesse] ou Batshaw est déjà impliqué, madame se présente à la cour, elle veut absolument que la plainte soit retirée, elle ne veut pas témoigner, moi après évaluation, je vois que les enfants, il y a peut-être un risque de dangerosité, alors moi je vais transmettre l'information à l'intervenant de la DPJ que la plainte a été retirée, madame est retournée vivre avec son conjoint. Alors, c'est ce genre d'information là qu'on transmet. (Entrevue 3)

Références personnalisées

Même si l'échange d'informations est la modalité qui sert le plus souvent dans le cadre du protocole, on a parfois l'occasion de procéder à des références personnalisées. La moitié des participantes et participants aux entrevues (6 sur 12) ont dit avoir déjà référé quelqu'un ou reçu une personne référée par un organisme partenaire.

La référence personnalisée semble une modalité relativement utilisée par les **policiers**, du moins quand il s'agit de référer au **CSSS**. Rappelons qu'il existe un protocole de collaboration entre les **CSSS** et le **SPVM**.

La grosse grosse majeure partie en violence conjugale, on va référer au **CLSC**. Par la suite, il y a une des personnes responsables dans chaque

poste de quartier qui va s'assurer du suivi au niveau est-ce que le formulaire a été bien complété, est-ce que vous l'avez reçu? Il y a un lien qui se fait entre les deux. (Entrevue 8)

La référence personnalisée semble aussi bien fonctionner du côté des **CSSS** à l'endroit des autres organismes.

Si je reçois une demande et en cours de suivi, ça arrive aussi qu'on voit qu'il y a une situation c'est la violence qu'on est en train d'évaluer [...] c'est le scénario de protection, c'est la prévention, et c'est de la référence aussi au secteur enfants. (...) Donc, c'est des suivis qui peuvent être plus longs, beaucoup plus longs. (Entrevue 9)

Échanges cliniques et transferts personnalisés

Cinq personnes mentionnent avoir fait des échanges cliniques dans certaines situations. Les échanges cliniques avec d'autres organismes partenaires du protocole sont plus courants en **maison d'hébergement**. Par exemple, une intervenante raconte qu'elle a eu à effectuer des échanges cliniques avec la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ).

On a eu des fois où on est allé, des fois où eux sont venus à la maison ici, puis qu'on s'est assis, le travailleur social, une intervenante de la maison d'hébergement avec une résidente pour parler de sa situation à elle, qu'est-ce qui va être mis en place par rapport à ses enfants, est-ce que je lui réfère la maison d'hébergement, qu'est-ce que la DPJ va offrir, pour voir si on ne dédouble pas une intervention là. (Entrevue 7)

À l'intérieur des **maisons d'hébergement**, les intervenantes échangent aussi cliniquement avec des intervenantes d'autres organismes qui ne sont pas inclus présentement au protocole. Elles estiment que le protocole devrait inclure plus de partenaires qui seraient, eux aussi, qualifiés pour détecter la violence conjugale et voir si un enfant y est exposé.

Seulement deux personnes ont parlé de transferts personnalisés, mais cela ne signifie pas que les autres n'utilisent pas cette modalité. Il semble que dans les **maisons d'hébergement**, le transfert personnalisé vers d'autres organismes partenaires fasse partie de leurs interventions.

Si nous on doit transférer on va faire les démarches avec elle pour trouver un autre endroit, une autre maison d'hébergement. Ça, on le faisait déjà.

Pour les CLSC, une femme qui quitte qui veut avoir quand même le suivi psychosocial... on essaie de rentrer en contact avec une personne au CLSC ou du moins on donne le numéro de téléphone, le nom d'une personne-ressource. Même chose pour la DPJ aussi, on accompagne les femmes même s'ils doivent faire un signalement ou qu'elles sont déjà suivies par la DPJ, on les accompagne à ce niveau là. Donc c'est déjà des choses qu'on faisait. (Entrevue 7)

Perception en regard du protocole et de son applicabilité

Nous avons voulu connaître la perception des intervenantes et intervenants interrogés à propos du protocole. La majorité d'entre eux ont identifié certains défis à relever dans son application. Cependant, ils ont aussi mentionné ce qu'ils considéraient comme des bénéfices ou des acquis. Ils ont également expliqué comment ils voyaient l'application du protocole dans leur organisme et s'ils le considéraient approprié dans leur intervention. Pour finir, ils ont fourni quelques pistes pour améliorer de façon générale l'utilisation du protocole.

Quelques-uns ont relevé des résistances à travailler en partenariat, celles-ci touchant plus précisément l'éthique d'intervention.

C'est drôle, c'est l'idéal de travailler en réseau mais ils ne savent pas si ça va se faire, compte tenu du volume, de la charge de travail, puis de la résistance aussi. Parce que c'est une toute autre manière de travailler. Il y a peut-être plus de résistance qu'on pense. Je pense qu'ici on attend de voir pour savoir jusqu'où on peut aller dans la circulation de l'information. La résistance elle serait plutôt là, c'est quoi les limites à la confidentialité, qu'est-ce qu'on peut partager, est-ce qu'on peut tant que ça faire des réunions sans que monsieur ou madame soient là? (Entrevue 2)

Dans les **maisons d'hébergement**, on a aussi certaines réserves de nature éthique quant à l'utilisation du protocole dans le meilleur intérêt de la mère et de l'enfant.

On veut améliorer la vie de l'enfant, mais on trouve souvent qu'on nous demande de donner plus qu'on veut parce que l'information qu'ils nous demandent ... ça peut tourner mal pour la mère de l'enfant. [...] Par exemple, si j'ai une femme qui frappe son enfant on ne va pas appeler la DPJ, on va travailler avec cette femme, on va travailler avec les problèmes dans la maison, le temps qu'elle est avec nous autres, on va essayer de travailler avec elle. Quand elle part de chez nous, c'est sûr et certain que si on trouve que son comportement

n'est pas parti et ça a continué, c'est sûr et certain que la DPJ va être appelée. (Entrevue 1)

Plusieurs répondantes et répondants déplorent la méconnaissance du protocole et trouvent difficile de collaborer avec des intervenantes et intervenants de d'autres organismes qui n'ont jamais ou guère entendu parler du protocole.

J'ai vu un intervenant du centre jeunesse la semaine passée qui s'est présenté à la cour, puis on avait un dossier commun justement, et lui n'était pas au courant du tout du protocole enfant témoin. Il n'avait jamais entendu parler de ça. (Entrevue 3)

Il semble que le rituel de passage d'une philosophie de travail en silo à une philosophie de collaboration intersectorielle qui se veut rassembleuse, comme le suggère le protocole, demande un changement de mentalité pour travailler en partenariat, malgré et avec les différentes façons d'intervenir. Et qui dit changement, dit temps.

Je pense que c'est le temps, ce n'est pas du jour au lendemain que ça va rentrer dans les habitudes et dans les cultures de chaque organisme. Mais il faut qu'il y ait une volonté aussi de la part des cadres. (Entrevue 3)

Dans certaines situations, on trouve difficile de concilier les mandats d'aide et de contrôle et cela complique la relation et diminue d'autant l'efficacité de la collaboration. Par exemple, dans les maisons d'hébergement, on tient à la collaboration, mais on n'est pas nécessairement prêt à tout dévoiler des usagers. Alors, comment concilier les différents mandats? On retrouve le même obstacle du côté des **organismes d'aide pour les conjoints ayant des comportements violents** qui, eux, n'ont pas un mandat de contrôle mais bien d'aide.

Des comités sont mis sur pied afin que les organismes qui ont des philosophies d'intervention différentes, pour ne pas dire contraires, trouvent un terrain d'entente.

Il y a un comité qui existe...pour améliorer justement la collaboration entre les deux organismes, parce que nous on travaille sur une base volontaire et la DPJ francophone et anglophone sont davantage sur une base non volontaire dans la vie des gens, des familles, sans que personne les ait appelés, on les a invités plutôt là. Donc, on avait souvent des difficultés de collaborer ensemble parce que nos mandats sont tous différents. (Entrevue 7)

Malgré des difficultés identifiées lors de l'application du protocole, notamment du côté des **centres jeunesse**, on le trouve pertinent.

Moi je vous dis très honnêtement, j'aime beaucoup ce genre de collaboration, ce protocole là à savoir, c'est nécessaire dans notre travail. Nous on en a besoin de ça. [...] Parfois on manque d'outils, on manque de gens qui peuvent nous aider, nous supporter, nous encourager, dans l'intervention à faire [...] On le déplore depuis beaucoup d'années, du fait de trop se retrouver seuls et quand on avait besoin de services externes, c'était toujours très long avant de pouvoir obtenir une évaluation, obtenir un suivi, obtenir... Puis je me dis plus on rend le service rapidement à l'enfant, puis si l'enfant a minimalement le potentiel, bien mon Dieu c'est intéressant. (Entrevue 10)

En **CSSS**, on sentait aussi le besoin de pouvoir s'appuyer sur quelque chose de tangible afin que la communication passe entre les organismes. Dans ce contexte, le protocole semble contribuer à la concertation et à la continuité dans l'accès aux services. Dans les **maisons d'hébergement**, on le trouve utile pour sensibiliser les autres organismes à la problématique des enfants exposés.

Oui, c'est ça, mon point de vue c'est que ça peut être positif pour davantage sensibiliser les autres organismes qui le sont peut-être même moins par rapport à la violence conjugale, les effets que ça peut avoir sur les enfants, l'importance d'offrir de la continuité dans leurs services, pour ça oui. Pour sensibiliser davantage, je vois que ça a un lien. (Entrevue 7)

Malgré les défis à relever dans la collaboration entre les divers organismes partenaires, il ressort des entrevues que dans le cas des enfants exposés à la violence conjugale, les intervenantes et intervenants ont tendance à collaborer avec des intervenants et intervenantes de d'autres organismes qui ne sont pas impliqués dans le projet pilote.

À la **Direction de la protection de la jeunesse**, on fait ainsi fréquemment appel aux hôpitaux dans les cas où l'enfant est exposé à la violence conjugale.

... On s'assoit une table de 10 intervenants avec les parents où là on a vraiment une panoplie de services qui peut se mettre en place rapidement. Puis c'est fascinant à partir du moment où tout le monde est mobilisé autour du service à rendre à la famille. (Entrevue 10)

Les **maisons d'hébergement** sont aussi en communication avec d'autres organismes et, semble-t-il, assez fréquemment avec les écoles et les CPE.

...si les écoles ou les CPE étaient impliqués dans le projet comme partenaires par exemple, ça aurait été utilisé très souvent. Le seul endroit que j'aimerais le voir, comme j'ai dit plusieurs fois, c'est dans les écoles et les CPE. On travaille de la même manière qu'eux autres, avec l'acte signé par la mère qui nous donne le droit de parler pour elle, de parler de son cas avec l'école ou le CPE. (Entrevue 1)

Les **maisons d'hébergement** traitent aussi avec l'Indemnisation des victimes d'actes criminels (IVAC) d'après cette même intervenante. « C'est un grand nombre de nos clientes qu'on réfère à l'IVAC, on fait une demande à l'IVAC. Oui, parce qu'être victime de violence conjugale, l'IVAC va payer pour le psychologique » (Entrevue 1). D'ailleurs, on pense sensiblement de la même façon du côté des **ressources pour conjoints ayant des comportements violents**. En effet, on juge aussi qu'il faudrait impliquer d'autres partenaires dans le projet, à tout le moins dans les comités.

Je pense qu'il y a des joueurs qui sont pas présents qui peut-être auraient avantage, et c'est tout le réseau qui aurait avantage à les inviter à faire peut-être partie de ce comité local. Exemple, les écoles, écoles primaires, les CPE, centres de petite enfance, les maisons de transition, ce sont des partenaires qui sont impliqués, ils ont eu affaire avec des familles, avec des pères, avec des mères des enfants. (Entrevue 5)

Afin de relever les nombreux défis qui jalonnent le travail en partenariat, les répondantes et répondants proposent des solutions ou des outils susceptibles de soutenir la collaboration entre les partenaires. Par exemple, on suggère de donner des exemples d'activités, en lien avec le protocole, qui ont bien fonctionné. Ces exemples serviraient à faire connaître les possibilités qu'il offre à l'ensemble des partenaires.

Un répondant croit qu'il est plus difficile d'implanter le protocole dans des organisations où il y a beaucoup de roulement de personnel et lorsqu'il y a plusieurs intervenantes et intervenants à rejoindre. À son avis, c'est moins complexe lorsque l'organisme est plus petit, car se dessine la possibilité d'entrevoir une autre façon de travailler en intervention.

On est un petit organisme, c'est plus facile de transmettre, de disséminer de l'information. Je pense que premièrement implanter quelque chose de

nouveau il faut avoir l'ouverture et l'ouverture d'esprit pour commencer à penser à des choses d'une façon un peu plus différente. Et l'implantation, et peut-être le futur succès de l'implantation du protocole ça va dépendre de ça je pense. Et que l'esprit derrière tout ça c'est qu'on fait une tentative de mieux aider les enfants et parallèlement les familles, les pères, les mères. Alors c'est un début d'échange entre partenaires, entre intervenants, et je pense que ça peut être un déclencheur de plusieurs échanges entre partenaires dans le futur. (Entrevue 5)

Sensibiliser les intervenantes et intervenants au protocole par de la formation continue a également été mentionné. Ces formations contribueraient à favoriser une meilleure interprétation du protocole et aideraient à la compréhension des modalités d'action. Une version en anglais simplifierait aussi l'application du protocole et serait grandement appréciée du côté anglophone.

Pour faciliter l'utilisation du protocole et qu'on ait le réflexe de le faire, il faudrait sans doute des outils qui peuvent être consultés d'un simple coup d'œil. De fait, tous les partenaires ont mentionné qu'il faudrait des outils dont le contenu est à la fois complet, facilement accessible, clair et d'application concrète, car certaines personnes ne comprennent pas toujours de la même façon toutes les modalités d'application.

Discussion des résultats et recommandations

Rappelons que les partenaires engagés dans le protocole de collaboration intersectorielle pour les enfants exposés à la violence conjugale proviennent de deux secteurs principaux d'intervention : le communautaire, auquel appartiennent les partenaires des maisons d'hébergement et des organismes pour conjoints ayant des comportements violents, et l'institutionnel, auquel se rattachent les partenaires des centres jeunesse, des CSSS, de Côté Cour et du SPVM. Donc, deux secteurs, deux façons différentes et complémentaires de concevoir l'intervention tant dans les objectifs que dans la philosophie sous-jacente. À cet égard, il est plus que nécessaire de souligner l'implication, dans ce projet-pilote, de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal et de la Table de concertation en violence conjugale de Montréal qui a permis l'implantation de ce protocole de collaboration intersectorielle pour les enfants exposés à la violence conjugale. Sans la volonté et le leadership décisionnels de ces deux pouvoirs politiques et sans la concertation entre ceux-ci, le développement d'une véritable collaboration entre les divers secteurs d'intervention n'aurait pu se faire.

Missions des partenaires : des réalités contrastées

Un accent particulier a ainsi été mis sur les mandats des différentes organisations. Dans la collaboration intersectorielle, bien connaître le mandat des partenaires permet de mieux cerner les limites organisationnelles auxquelles font face l'ensemble de ceux-ci. Les résultats pointent l'importance, à cet égard, de pouvoir compter, au sein du protocole, des partenaires pivots, motivés par la collaboration intersectorielle dans l'intervention auprès des enfants exposés, qui, non seulement, connaissent très bien les rouages de leur organisation, mais peuvent, de surcroît, les communiquer simplement et efficacement aux autres partenaires. Les résultats sous-tendent aussi la pertinence d'intégrer des partenaires qui ont travaillé au sein de plus d'une culture organisationnelle et qui peuvent faciliter le développement de relations entre les acteurs de divers secteurs d'intervention. Les résultats de Lessard et coll. (2006) montrent d'ailleurs qu'une meilleure connaissance de l'ensemble des partenaires est une stratégie permettant de contourner les difficultés liées aux contingences légales et matérielles.

Par ailleurs, les propos des participantes et participants travaillant en institution rapportent aussi l'importance d'intégrer des cadres, d'une part, intéressés à l'intervention auprès des enfants exposés à la violence conjugale, et d'autre part, actifs dans des postes stratégiques leur permettant d'exercer une influence sur les décisions qui se prennent à l'intérieur des organisations (sources d'accès au financement disponible dans l'organisation pour le dégageant d'intervenantes et d'intervenants qui travaillent à l'implantation du protocole, maintien de ce dossier dans les priorités de l'organisation, etc.).

Le type de modalités utilisées dans le protocole de collaboration intersectorielle est aussi tributaire des mandats des différentes organisations. Certaines modalités d'action ne s'appliquent ainsi pas au travail de certains partenaires. Par exemple, les échanges cliniques qui ne conviennent pas au travail des policiers ne seront que très peu utilisés par eux. La modalité de références personnalisées de victimes vers des services sociaux et de santé, bien au contraire, fait partie de leur travail quotidien. L'utilisation de cette modalité en est ainsi structurée par une entente de collaboration officialisée entre le SPVM et les CSSS.

Par ailleurs, pour les maisons d'hébergement et les organismes pour les conjoints ayant des comportements violents, l'échange clinique semble s'appliquer plus facilement à leur culture organisationnelle. Les milieux communautaires étant plus petits, ils ne sont pas soumis aux dédales administratifs qui alourdissent les

démarches d'intervention intersectorielle. Ils peuvent être ainsi plus efficaces dans l'organisation de tels échanges.

Les transferts personnalisés font aussi partie de la culture organisationnelle des organismes communautaires. On peut supposer que, contrairement aux CSSS qui offrent un très vaste éventail de services en santé et services sociaux sur place, les organismes communautaires ont la nécessité, pour mieux répondre aux besoins à long terme des usagers, d'effectuer des transferts personnalisés vers d'autres organismes.

L'échange d'informations est fréquemment utilisé par l'ensemble des partenaires. Dans le cas du service Côté Cour, on a développé un réseau de communication avec l'ensemble des partenaires autant dans la réception que dans la transmission d'informations aidant à bien comprendre la situation des femmes victimes de violence conjugale et favorisant le dépistage des enfants exposés à cette violence.

La sensibilisation et la formation sur la problématique des enfants exposés à la violence conjugale : un incontournable dans le travail en partenariat

Le dépistage des enfants exposés à la violence conjugale est une initiative mise de l'avant par le protocole de collaboration intersectorielle. L'ouverture du protocole à d'autres partenaires que ceux initialement impliqués dans le projet pilote va demander une formation commune sur la problématique des enfants exposés qui est de plus mise à jour de façon constante, structurée, complète, vulgarisée et adaptable selon les besoins des personnes qui y assistent, de façon à ce qu'elle en rejoigne le plus grand nombre possible. De plus, cette formation nécessitera une mise en application concrète des différentes modalités du protocole à partir de situations réelles, demandant une intervention concertée entre partenaires et ce, afin que les acteurs suivant la formation puisse d'ors et déjà se les approprier.

Les formations auront aussi tout avantage à être montées et animées par des gens de terrain qui ont une expertise en intervention auprès des enfants exposés à la violence conjugale. Comme les secteurs communautaire et institutionnel sont représentés dans ce protocole, il serait équitable et réaliste qu'ils le soient aussi au sein des formations le concernant. La qualité des échanges entre les formateurs, le travail de concertation qu'ils auront dû réaliser pour créer et donner la formation (contenu et contenant), les stratégies de collaboration qu'ils auront développées ensemble pour tenir compte du mandat de leur organisation

et de leur philosophie d'intervention respective, permettront aux participantes et participants à la formation de s'ancrer dans le travail en partenariat.

Les intervenantes et intervenants du secteur communautaire et institutionnel déplorent d'ailleurs la difficulté de travailler avec des philosophies d'intervention différentes qui découlent, entre autres, des mandats d'aide donnée sur une base volontaire et d'aide imposée par un contrôle judiciaire. À ce titre, les maisons d'hébergement, les organismes pour les conjoints ayant des comportements violents et les centres jeunesse ont tout intérêt à créer ensemble une formation. D'une part, l'expertise des partenaires du communautaire relativement à la problématique de la violence conjugale est indiscutable. D'autre part, la reconnaissance officielle de l'exposition à la violence conjugale, par le partenaire institutionnel, à titre de mauvais traitements psychologiques pouvant compromettre l'intégrité morale et le développement de l'enfant et, dans certains cas, entraîner d'autres problématiques ou y être concomitants, amène une autre façon de concevoir la famille aux prises avec la violence conjugale. Leur mandat respectif, leur façon d'intervenir et les objectifs qu'ils poursuivent, même s'ils diffèrent, n'en restent pas moins complémentaires, et méritent d'être arrimés par une compréhension en profondeur et commune de l'exposition des enfants à la violence conjugale.

Un second avantage de la formation donnée de façon intersectorielle, outre le fait de pouvoir réaliser que le travail en partenariat est une réalité possible, est de pouvoir s'identifier à sa propre organisation. Plusieurs participantes et participants ont mentionné que le protocole n'était pas connu au sein de leur milieu. À tout le moins, une piste de solutions peut être empruntée. Les personnes qui suivent la formation peuvent devenir des agents multiplicateurs de l'application du protocole dans leur milieu de travail. La formation, à cet égard, aura tout avantage à être répétée à intervalles réguliers, avec les mêmes personnes, si elles le désirent, tout en incluant de nouveaux individus, de façon à préserver les acquis, à faire de nouveaux apprentissages et à former le plus de gens possible. L'avantage de ceci est de pallier les nombreux roulements de personnel dans le secteur institutionnel et de la santé dus, entre autres, aux constantes réorganisations des structures établies.

Outre la formation elle-même, les intervenantes et intervenants émettent la possibilité d'aménager le protocole pour leurs collègues de travail en créant des outils concrets et vulgarisés des différentes modalités sous l'angle de leurs mandats respectifs. Ces outils pourraient être aussi présentés à une diversité de partenaires, par le biais de la Table de concertation en violence conjugale de Montréal et de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, engagées

dans l'implantation du protocole. Ce travail en équipe autour d'outils a, par ailleurs, débuté depuis près d'un an dans deux sous-comités d'implantation du protocole, appelés comités locaux de collaboration intersectorielle, au CSSS de la Montagne et au CSSS Jeanne Mance. Des intervenantes et intervenants des six groupes partenaires se mobilisent à intervalles réguliers, non seulement pour y créer des outils pour vulgariser le protocole de collaboration intersectorielle, mais aussi pour y discuter de situations cliniques réelles et envisager des solutions possibles pour dénouer certaines difficultés et intervenir en partenariat dans le meilleur intérêt de l'enfant et de sa famille.

Conclusion

L'implantation d'un tel protocole, aussi structuré et impliquant autant de partenaires, est une première en Amérique du Nord (Harper, 2002). Le protocole de collaboration intersectorielle pour les enfants exposés à la violence conjugale est plus qu'une structure de collaboration entre divers secteurs, elle est une structure de partenariat qui nécessite de leur part une action collective d'intervention. La collaboration intersectorielle est l'étape préalable à cette action et pour qu'elle atteigne un engagement partenarial, il a fallu qu'elle soit régie par des balises à la fois explicites et implicites qui l'ont structurée; ce qu'est le protocole actuel. Ces balises peuvent être aménagées de façon souple, modifiées, ajustées selon les besoins de l'intervention, et supposent donc une qualité d'engagement dans l'action qui est omniprésente dans le partenariat.

Partant de cette analyse, il est recommandé que le terme protocole de collaboration intersectorielle soit remplacé par celui d'action intersectorielle. Cette action intersectorielle est tributaire de la volonté d'engagement des partenaires dans l'intervention auprès des enfants exposés à la violence conjugale et d'une ouverture pour partager les connaissances théoriques et pratiques sur la problématique de même que les divers objectifs d'intervention et les façons d'intervenir, et ce même si elles diffèrent. De ce fait, l'implantation d'un protocole d'action intersectorielle, est aussi celle d'une philosophie d'intervention. Philosophie, qui se veut rassembleuse, parce qu'implantée pour décloisonner le travail en silo et l'ouvrir à un travail en complémentarité. Et qui dit philosophie d'intervention dit durée et constance afin de réussir à l'ancrer pour de bon dans les services sociaux et de santé, de même que dans tous les services susceptibles d'agir auprès des enfants exposés à la violence conjugale.

Bibliographie

- Clément, M.-E., Tourigny, M., et Doyon, M. (1999). Facteurs liés à l'échec d'un partenariat entre un organisme communautaire et un CLSC : une étude exploratoire. *Nouvelles pratiques sociales*, 12(4), 45-64.
- Harper, É. (2002). *Projets intersectoriels en matière de services pour les enfants exposés à la violence conjugale et les membres de leur famille. Recension des écrits et pistes d'action pour Montréal*. Montréal : Rapport déposé à la Table de concertation en violence conjugale de Montréal.
- Lessard, G., Lavergne, C., Chamberland, C., Damant, D., et Turcotte, D. (2006). Conditions for resolving controversies between social actors in domestic violence and youth protection services: Toward innovative collaborative practices. *Children and Youth Services Review*, 28, 511-534.
- Ouellet, F., Paiement, M., et Tremblay, P.-H. (1995). *L'action intersectorielle, un jeu d'équipe*. Montréal : Direction de la santé publique de Montréal-centre/CECOM de l'Hôpital Rivière-des-Prairies.
- Quivy, R. et Van Campenhoudt, L. (2006). *Manuel de recherche en sciences sociales*. Paris : Dunod.
- René, J.-F. et Gervais, L. (2001). La dynamique partenariale : un état de la question. Les enjeux du partenariat aujourd'hui. *Nouvelles pratiques sociales*, 14(1), 20-30.
- Savard, S. et Mayer, R. (2001). Le partenariat interorganisationnel dans le secteur de la petite enfance : le cas des projets financés par le Programme d'action communautaire pour les enfants. *Revue canadienne de service social*, 18(1), 107-130.
- Savard, S., Turcotte, D., et Beaudoin, A. (2003). Le partenariat et les organisations sociosanitaires du secteur de l'enfance, de la famille et de la jeunesse : une analyse stratégique. *Nouvelles pratiques sociales*, 16(2), 160-177.

Table de concertation en violence conjugale de Montréal et Agence de la santé et des services sociaux de Montréal. (2004). *Protocole de collaboration intersectorielle pour les enfants exposés à la violence conjugale. Les modalités de référence et de collaboration*. Montréal : Table de concertation en violence conjugale de Montréal. Consulté le 15 janvier 2006, à : http://www.tcvcm.ca/images/docs/TCVCM_ProtocoleCollaboration_enfants_2004-06-17.pdf