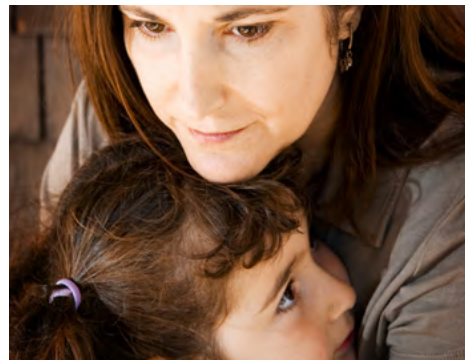


CRÉER DES LIENS

Soutenir les programmes communautaires pour lutter contre la violence interpersonnelle et la maltraitance des enfants



Breaking
the
Cycle



Mothercraft®
Shaping Children's Lives Through Learning



En fin de compte, je voulais seulement m'en sortir. J'en avais assez d'être là, prise au piège. Maintenant, je suis libre. Et heureuse. Je me sens parfois seule, mais c'est une bonne solitude. Ma vie est désormais totalement différente. Le premier départ a été tellement difficile. C'est ce qui vous bloque, parce que c'est terrifiant et que vous avez peur de l'inconnu et d'être seule. Vous vous trouvez dans une situation confortablement inconfortable. Vous pensez être en sécurité et vous ne l'êtes pas. Mais vous devez absolument partir. Lorsque nous avons longé la rue dans la voiture de ma mère, avec ma fille, mon chat et les quelques affaires que j'avais pu mettre dans la voiture, j'ai immédiatement ressenti un soulagement immense et je ne l'ai jamais regretté. »

Remerciements

Mothercraft remercie Wendy Reynolds d'avoir effectué l'analyse documentaire, dirigé les groupes de réflexion et mené les entrevues d'informatrices clés qui ont éclairé et enrichi ce document. Nous la remercions aussi d'avoir intégré des extraits du vécu des mères à la documentation actuelle, pour approfondir notre compréhension de la violence interpersonnelle, du maternage et du développement de l'enfant.

Nous devons aussi remercier les employées, les étudiantes et les chercheuses de Mothercraft/Breaking the Cycle de toutes leurs contributions à l'élaboration de *Créer des liens*.

Nous voudrions exprimer notre plus vive gratitude aux mères qui ont participé aux groupes de réflexion et aux entrevues d'informatrices clés, nous faisant ainsi part de leur vécu et des leçons qu'elles en avaient retirées.

Maternité du document

Margaret Leslie, D. sp. enfance, C. Psycho. Assoc.

Wendy Reynolds, M.S.S.

Mary Motz, Ph.D., C. Psych.

Debra J. Pepler, Ph.D., C. Psych.

Citation

Leslie, M., Reynolds, W., Motz, M., et Pepler, D.J. (2016). *Créer des liens — Soutenir les programmes communautaires pour lutter contre la violence interpersonnelle et la maltraitance des enfants*. Toronto : Mothercraft Press.

Droit d'auteur et renseignements de publication

© 2016 by Mothercraft Press

mothercraft.ca

Le financement de ce projet a été assuré par un investissement de l'Agence de la santé publique du Canada à l'initiative *Contribuer à la santé des victimes de violence conjugale et des enfants victimes de mauvais traitements au moyen de programmes communautaires*. Les opinions exprimées ne représentent pas nécessairement celles de l'Agence de santé publique du Canada.

The English version is also available at mothercraft.ca.

Introduction

Dans **Créer des liens**, nous utilisons le sigle VI, qui correspond à l'expression « violence interpersonnelle ». La VI porte parfois aussi les noms suivants : violence familiale, violence domestique, violence conjugale, violence contre les femmes, agression contre les femmes ou violence de la part d'un partenaire intime. Nous avons choisi d'utiliser VI parce que la violence dans les relations entre adultes est souvent liée à la violence et aux agressions provenant d'autres relations. Les mères qui subissent de la violence dans les relations entre adultes ont souvent vécu des actes violents et des traumatismes durant leur enfance ou ont été témoins de violence au sein de leur propre famille durant leur jeunesse. Le traumatisme de la VI commence souvent durant l'enfance et se poursuit dans les relations entre adultes. VI décrit le plus adéquatement la violence qui se produit dans toutes ces relations.

Créer des liens a été élaboré pour soutenir les prestataires de service des programmes communautaires qui travaillent avec les femmes et les enfants qui pourraient subir de la VI. Nous espérons aussi que ce document peut aider les prestataires de services et les organisations à travailler selon une pratique axée sur les traumatismes et à établir des relations qui tiennent compte des traumatismes en cultivant la sécurité, la confiance et la compassion. Si votre programme s'adresse aux garçons et aux hommes, consultez la Section 9. Vous y trouverez des ressources pour les impliquer et les aider.

Le projet **Créer des liens** a principalement été subventionné pour soutenir le Programme d'action communautaire avec les enfants (PACE), le Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP) et le Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques (PAPACUN). Toutefois, dans **Créer des liens**, nous parlons des programmes communautaires destinés aux mères et aux jeunes enfants de manière plus générale, parce que nous espérons que les autres prestataires de services puissent aussi bénéficier de cette information.

Table des matières

3 Remerciements

5 Introduction

9 **Section 1**

Mise en contexte pour comprendre la VI

20 **Section 2**

Impacts de la VI sur le maternage et le développement des enfants

34 **Section 3**

Identification de la VI et prévention des réactions traumatiques

47 **Section 4**

Soutenir la sécurité des femmes et des enfants qui vivent avec la VI

55 **Section 5**

Établir des pratiques axées sur les traumatismes pour soutenir les femmes et les enfants qui vivent avec la VI

66 **Section 6**

Rôle des programmes communautaires

70 **Section 7**

Références citées dans Créer des liens

73 **Section 8**

Bibliographie de l'analyse documentaire

78 **Section 9**

Références en ligne choisies

Mise en contexte pour comprendre la VI

La violence interpersonnelle (VI) est un phénomène complexe et multidimensionnel, tout comme doivent l'être les interventions des services communautaires à son sujet. Il y a beaucoup à savoir. Voici ce qu'il faut garder à l'esprit à son sujet :

- La VI peut se produire au sein de tous les groupes d'âge, de toutes les races, cultures et religions, peu importe le statut socioéconomique, le niveau d'éducation et la profession. Mais elle est plus susceptible de se produire dans certains groupes de femmes. La présente section donne plus de renseignements à ce sujet plus loin.
- Elle peut se produire dans des relations hétérosexuelles ou homosexuelles.
- Elle est liée à des croyances sociales, des attitudes et des stéréotypes au sujet des hommes (comme le stéréotype qu'il est bon, pour les hommes, de détenir le pouvoir et de contrôler les femmes) et des femmes (comme le stéréotype que les femmes méritent et causent la violence, d'une manière ou d'une autre). La VI est le résultat des gestes de l'auteur de la violence. Elle n'est pas la faute de la femme ou de la relation.
- Les gens continuent d'en apprendre au sujet des relations toute leur vie durant. Beaucoup de personnes (tant des hommes que des femmes) qui vivent des relations empreintes de VI n'ont jamais eu la chance de connaître des relations saines, que ce soit durant l'enfance ou à l'âge adulte.

La VI peut prendre bien des formes différentes

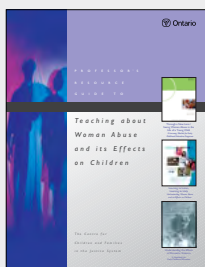
Voici certaines des formes que peut prendre la VI :

- **La violence psychologique** – Cela peut comprendre des commentaires humiliants et des insultes (comme dire à une femme qu'elle est nulle, paresseuse, grosse, laide ou stupide), des tentatives de contrôle du comportement d'une femme (comme dicter à une femme ce qu'elle peut porter ou qui peuvent être ses amies), des menaces de suicide, des menaces de prendre les enfants, une observation constante de ce qu'elle fait, une jalousie extrême, la séparation d'avec sa famille ou ses amies (isolement), la maltraitance des animaux de compagnie et/ou la destruction d'objets aimés et ayant une valeur sentimentale et aimés.
- **L'exploitation financière** – Un partenaire violent peut retenir l'argent, s'emparer de l'argent d'une femme, acheter des articles inutiles alors que les enfants sont privés des premières nécessités, dépenser l'argent sur de l'alcool et de la drogue, faire tous les achats importants, refuser de donner accès aux comptes de banque, empêcher une femme d'accepter ou de garder un emploi et ne pas payer de pension alimentaire.

***Vous désirez plus
de renseignements
généraux sur la VI?
Consultez :***

Professor's Resource
Guide to Teaching About
Woman Abuse and its
Effects on Children

[www.lfcc.on.ca/
professors_guide.html](http://www.lfcc.on.ca/professors_guide.html)



- **La violence sexuelle** – Un partenaire violent peut se livrer à plusieurs formes de violence sexuelle à l'égard d'une femme, dont des rapports sexuels forcés, désagréables ou douloureux, une exposition délibérée au sida, le refus d'utiliser (ou de la laisser utiliser) des contraceptifs.
- **La violence spirituelle** – Un partenaire violent peut ridiculiser ou violenter une femme à cause de ses convictions religieuses ou culturelles. Un partenaire peut interdire à une femme de pratiquer sa religion ou la forcer à observer ses propres pratiques religieuses.
- **La violence physique** – Cela comprend des gestes comme gifler une femme, lui donner des coups de poing ou des coups de pied, la pousser, l'étrangler, la brûler, la mordre, la pousser du haut d'un escalier, la frapper ou la couper avec un couteau, lui tirer dessus ou la frapper avec un objet. La violence peut donner lieu à une blessure visible ou non.
- **Le harcèlement criminel/la traque** – Cela peut comprendre suivre une femme ou la regarder de manière constante, malveillante et non désirée, ou envahir son intimité de façon à menacer sa sécurité personnelle.
- **La violence numérique (ou électronique, ou technologique)** – Cela signifie que l'auteur de la violence utilise des technologies (le téléphone, le textage et les médias sociaux) pour intimider une femme, la harceler, la traquer ou la menacer. Cela peut prendre la forme de harcèlement par courriel, d'envoi d'images ou de textes inappropriés, de textage constant pour prendre connaissance des activités d'une femme et de harcèlement par téléphone. Même si cette violence se déroule habituellement en ligne, elle a un impact très fort sur la vie réelle d'une femme.

MATIÈRE À RÉFLEXION : La VI est différente d'un conflit entre partenaires.

On confond souvent la VI et le conflit. Les deux termes sont souvent utilisés à titre de synonymes par les professionnels et professionnelles, les intervenants et intervenantes, les prestataires de services, les tribunaux et par les couples eux-mêmes. Dans le cadre de votre travail, vous avez probablement observé de nombreux types de conflits différents entre partenaires. Certains de ces conflits ne comportent pas de violence. Et les partenaires décrivent souvent un conflit de manière différente. Parfois, les auteurs de violence et les femmes violentées minimisent la violence et la qualifient de conflit. (« C'était seulement une dispute. ») Toutefois, il est important de traiter le conflit comme un signe avant-coureur de possibilité de violence. Soyez à l'affût de signes montrant que le conflit s'intensifie et évolue en problèmes de pouvoir et de contrôle qui sont violents ou peuvent mener à la violence. Dites à une femme que vous l'écoutez et la soutiendrez si elle décide de divulguer le fait qu'elle vit de la VI³.

À quel point la VI est-elle répandue au Canada?

Le taux (ou prévalence) de la VI au Canada est difficile à déterminer. Cela dépend du type de VI dont les gens tiennent compte. Par exemple, les taux d'agression

sexuelle sont différents des taux des autres types d'agression physique. Cela dépend des personnes qui font une recherche donnée et de la façon dont les questions sont posées. Mais voici ce que nous savons avec certitude :

- La moitié des Canadiennes ont subi au moins un incident de violence physique ou sexuelle depuis l'âge de 16 ans. Il s'agit donc d'une expérience courante pour les femmes.
- La plupart des femmes qui ont un partenaire violent ne font pas appel à la police. En fait, seul un petit nombre de femmes (de 22 % à 36 %) violentées par leurs partenaires ont appelé la police. Cela veut dire que le taux global de VI est plus élevé que ce qui est signalé à la police ou que celui dont la police fait état dans ses rapports.
- Les enfants en ressentent souvent les effets. Environ la moitié des femmes qui aboutissent à un refuge amènent des enfants avec elles. Tous les jours au Canada, environ 3 300 femmes et 3 000 enfants vivent dans un refuge pour femmes violentées. Les deux tiers de ces enfants (67 %) ont moins de 10 ans. Tous les soirs, on refuse l'entrée à au moins 200 femmes parce que les refuges n'ont plus de place. À certains moments, ce chiffre peut même être plus élevé.
- La forme de VI la plus grave est l'homicide commis par un partenaire intime. La plupart des victimes sont des femmes. En 2011, le Canada a compté 94 victimes d'homicides commis par des partenaires intimes; 81 étaient des femmes et 13 étaient des hommes. De plus, les menaces de mort proférées à l'égard des femmes sont courantes. En une seule journée en 2015, plus de 6 % de toutes les femmes se trouvant dans un refuge au Canada y étaient parce qu'elles avaient été menacées avec une arme à feu.
- En 2013, 6 % des Canadiennes avaient subi de la VI au cours des cinq années précédentes. Le taux de VI pour les hommes est semblable. Toutefois, les études montrent que les femmes avaient subi des formes de VI plus graves et qu'elles redoutaient plus les mauvais traitements causés par les auteurs de violence^{4, 5, 6}.

MATIÈRE À RÉFLEXION : Il est important de comprendre les enjeux de situations où les femmes sont auteures de violence et où les hommes sont violentés.

Il est vrai que les femmes peuvent parfois maltraiter leurs partenaires masculins. Certaines enquêtes canadiennes soutiennent que les taux de femmes violentes et d'hommes violents sont pratiquement les mêmes. Par contre, certains renseignements contredisent cette information et mettent cette statistique en contexte. Les hommes ont tendance à surestimer la violence commise par leurs partenaires, tout en sous-estimant la leur. Parallèlement à cela, les femmes ont tendance à surestimer leur propre violence, tout en sous-estimant celle commise par leurs partenaires. D'autres études font clairement ressortir que les femmes sont bien plus souvent victimes de VI. Voici des renseignements qui permettent de mieux comprendre la relation entre le sexe d'une personne et la VI :

- En 2011, huit victimes sur dix des incidents de VI signalés à la police étaient des femmes.

- Les femmes endurent des formes de VI plus graves et plus fréquentes que celles subies par les hommes. Et cette violence entraîne des conséquences bien plus graves pour les femmes.
- Les femmes courent quatre fois plus de risques d’être victimes de violence dans les fréquentations que les hommes.
- Une proportion plus importante de femmes que d’hommes déclarent avoir été battues, étranglées, menacées avec une arme à feu ou un couteau, ou blessées par leur partenaire intime avec une arme à feu ou un couteau.
- Les femmes sont beaucoup plus susceptibles d’avoir subi plus de dix incidents violents aux mains de leur partenaire. Et elles sont aussi plus susceptibles d’être blessées en raison de cette violence.
- Les victimes féminines de VI sont trois fois plus susceptibles de craindre pour leur vie que les victimes masculines de VI.
- Plus de la moitié des homicides-suicides impliquant des membres de la famille sont commis par des conjoints ou ex-conjoints masculins et 97 % des victimes étaient des conjointes féminines. De plus, près de 40 % des homicides de femmes sont liés à la VI. Et les femmes sont environ neuf fois plus susceptibles que les hommes d’être assassinées par un partenaire.
- Les hommes sont beaucoup plus susceptibles d’être des instigateurs de violence, alors que les femmes sont plus susceptibles d’avoir recours à la violence pour se défendre^{4, 5, 7}.

MATIÈRE À RÉFLEXION : La VI durant la grossesse

Les statistiques varient. Mais certains soutiennent qu’au moins 25 % des femmes ont subi de la VI durant leur grossesse. Peu importe les chiffres exacts, la VI commence ou augmente souvent durant ou après la grossesse. La violence durant la grossesse (et tout particulièrement la violence sexuelle) peut nuire à l’attachement entre la mère et l’enfant. Elle augmente aussi la chance de lésions physiques au fœtus. Outre cela, elle peut être néfaste au développement normal du fœtus^{8, 9}.

Est-ce que certaines femmes sont plus susceptibles que d’autres de subir de la VI?

La réponse est oui. La VI peut se produire dans la vie des femmes de tout âge, de toute culture et de tout statut social. Mais certains groupes de femmes sont plus susceptibles d’être violentées dans leurs relations intimes. Les voici :

- des femmes jeunes, particulièrement âgées de moins de 25 ans et qui ont de jeunes enfants (les femmes qui ont des enfants ont trois fois plus de chances de subir de la VI que les femmes qui n’ont pas d’enfants);

- les femmes récemment séparées ou en train de mettre fin à une relation (environ 40 % des femmes disent qu'elles ont subi de la violence *après* avoir mis fin à leur relation et la moitié d'entre elles signalent que la gravité de la violence a augmenté après la rupture);
- les femmes qui ont été témoins de VI durant leur enfance;
- les femmes qui sont dans des unions libres (conjointes de fait) plutôt que dans des mariages légaux;
- les femmes autochtones;
- les femmes qui viennent de culture au sein desquelles la violence fondée sur le sexe est répandue et le pouvoir des hommes exercé sur les femmes constitue la norme;
- les femmes pauvres, au chômage ou marginalisées de la société dominante pour d'autres raisons;
- les femmes qui vivent avec des buveurs excessifs ou des consommateurs d'autres drogues (elles courent cinq fois plus de chances d'être agressées par leur partenaire que celles qui vivent avec des hommes qui ne boivent pas et ne consomment pas de drogues);
- les femmes qui sont lesbiennes, bisexuelles, transgenres et bispirituelles;
- les femmes handicapées;
- les femmes enceintes^{10, 11}.

MATIÈRE À RÉFLEXION : La VI est liée aux déterminants sociaux de la santé.

Les personnes qui sont plus susceptibles de vivre avec la VI (tant les femmes violentées que les auteurs de violence) montrent qu'elle est souvent liée aux déterminants sociaux de la santé. Les déterminants sociaux de la santé comprennent : le revenu; l'éducation; le chômage ou la sécurité d'emploi; la promotion du développement durant la petite enfance; la sécurité alimentaire et du logement; la prévention de l'isolement social; et l'accès à de bons soins de santé. Les programmes communautaires qui adoptent une approche axée sur les déterminants sociaux de la santé pour fournir des services peuvent contribuer à réduire les causes profondes de la VI.

Est-ce que certains hommes sont plus susceptibles que d'autres de subir de la VI?

À nouveau, la réponse est oui. Et, à nouveau, il est important de ne pas stéréotyper les auteurs de violence. Toutefois, certains hommes sont plus susceptibles d'être violents à l'égard de leurs partenaires. Il s'agit d'hommes qui, habituellement :

- sont jeunes (âgés de moins de 25 ans);

Vous voulez en savoir plus sur la prévalence de la VI? Consultez :

Mesure de la violence faite aux femmes : Tendances statistiques – Principales constatations – Violence entre partenaires intimes et violence conjugale

cfc-swc.gc.ca/rc-cr/pub/violence-partner-partenaire-fra.pdf



- sont moins éduqués, ne travaillent pas et ont un faible revenu;
- ont des antécédents d'avoir subi de la VI ou d'en avoir été témoin durant l'enfance;
- consomment de l'alcool et d'autres drogues en quantité problématique;
- n'ont pas vécu de relations positives ou n'ont pas eu de modèles de rôle positifs, et voient donc la violence comme faisant partie de la vie normale;
- ont des antécédents de comportements violents;
- acceptent les rôles traditionnels des hommes et des femmes¹⁰.

MATIÈRE À RÉFLEXION : La VI au sein de la communauté des lesbiennes, gais, bisexuels, transgenre et bispirituels (LGBTQ2).

Les membres de la communauté LGBTQ2 subissent les mêmes formes de VI que les femmes qui sont des relations hétérosexuelles, et souvent pour plusieurs des mêmes raisons. Mais les personnes LGBTQ2 peuvent avoir des difficultés d'un autre ordre, liées à l'orientation sexuelle ou à l'identité sexuelle. Voici quelques exemples de ces difficultés :

- **la honte et la peur** – une femme qui vit avec la VI peut hésiter beaucoup plus à se tourner vers d'autres personnes, à cause de la discrimination à l'égard des personnes LGBTQ2 dans la société générale;
- **la peur de la révélation** – les auteurs de violence peuvent menacer leur partenaire de « révéler » son identité sexuelle à autrui;
- **les menaces sur la garde des enfants** – les auteurs de violence peuvent menacer de révéler l'identité sexuelle aux enfants ou utiliser cette identité sexuelle pour avoir la garde des enfants^{12, 13, 14}.

Vous voulez en savoir plus sur la VI et la communauté LGBTQ2? Consultez :

Learning Network: Intimate Partner Violence (IPV) in Rainbow Communities.

vawlearningnetwork.ca/sites/vawlearningnetwork.ca/files/Rainbow_Newsletter_Print_InHouse.pdf



La VI est liée à des problèmes de santé mentale

La VI est liée à des problèmes mentaux chez les femmes. Les problèmes de santé mentale découlant de la VI les plus courants sont la dépression, les troubles de l'anxiété et le trouble de stress post-traumatique (TSPT). La VI peut nuire à la santé mentale des femmes de plusieurs autres façons, notamment en entraînant une faible estime de soi, des troubles du sommeil, des troubles de l'alimentation, des phobies et des troubles de panique, ainsi qu'une consommation malsaine de l'alcool et d'autres drogues³.

MATIÈRE À RÉFLEXION : La VI est souvent un « secret ».

Les femmes ont de nombreuses bonnes raisons de ne pas révéler la VI qu'elles subissent à des prestataires de services, des connaissances ou des membres de la famille. Elles peuvent avoir peur, se blâmer personnellement, éprouver de la honte ou de l'embarras ou, encore, s'inquiéter de conséquences légales, comme la déportation. Si vous connaissez les signes et les tendances, cela vous aidera à être à l'écoute de ce qu'une femme est vraiment en train de dire. Et vous pouvez alors montrer de l'empathie, de l'inquiétude et de la compréhension.

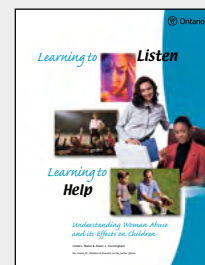
Extrait du vécu d'une femme

« Pour moi, l'impact de la violence a été de l'anxiété et un TSPT – j'avais peur tout le temps, je ne faisais jamais confiance à personne, et je mentais tout le temps parce que je ne voulais pas que ma famille s'en rende compte. J'étais une virtuose du maquillage. Je couvrais mes yeux au beurre noir, parce que je ne voulais pas que personne ne le sache. »

Vous voulez en savoir plus sur les liens entre la VI et d'autres problèmes? Consultez :

Learning to Listen,
Learning to Help:
Understanding Woman
Abuse and its Effects
on Children.

[www.lfcc.on.ca/
learning_to_listen.pdf](http://www.lfcc.on.ca/learning_to_listen.pdf)



La VI est un type de traumatisme

Qu'est-ce que le traumatisme?

Le traumatisme peut découler des premières expériences durant l'enfance, comme subir de la violence ou de la négligence, être témoin de violence et ne pas former de lien solide avec la personne principalement responsable de lui donner des soins (ce qui porte le nom d'« attachement perturbé »). Il peut également être entraîné par des expériences vécues plus tard dans la vie, comme de la VI, un accident, une catastrophe naturelle, la guerre et une perte soudaine et inattendue. Les autochtones peuvent être traumatisés par de telles expériences, ainsi que par plusieurs autres, dont :

- la perte de culture et d'identité;
- la colonisation;
- la contrainte de quitter leur territoire;
- les répercussions des pensionnats;
- l'impact de la « rafle des années soixante », alors que les enfants autochtones étaient retirés sans motif de leur famille et placés en familles d'accueil ou d'adoption;
- les conséquences de l'oppression d'une génération à l'autre¹⁵.

Vous voulez en savoir plus sur la violence à l'égard des femmes autochtones? Consultez :

Supporting Aboriginal Women Facing Violence.

vawlawinfo.ca



MATIÈRE À RÉFLEXION : Comprendre les raisons pour lesquelles les femmes autochtones sont deux fois plus susceptibles de subir de la VI que les femmes non autochtones.

Les autochtones voient le lien entre des problèmes comme la VI et la perte de la culture et des traditions. Les communautés autochtones ont connu des pertes terribles en raison de la colonisation. L'une d'elles est la rupture des liens entre les familles et les communautés. De plus, les pensionnats ont détruit les relations au sein des familles et la façon dont les compétences parentales sont transmises d'une génération à l'autre. Environ 9 % des femmes autochtones signalent qu'elles vivent avec la VI. Durant leur enfance, les femmes autochtones sont plus susceptibles d'avoir été victimes et témoins de violence. Cela est associé avec la VI plus tard au cours de la vie. Comparativement à 29 % des non-autochtones, 40 % des autochtones (femmes et hommes) ont indiqué avoir été violentés sexuellement ou physiquement (ou les deux) durant leur enfance. Les prestataires de services qui travaillent avec des femmes autochtones vivant avec la VI devraient aussi garder en tête les problèmes suivants :

- une femme peut avoir des ressources très limitées, y compris pour ce qui est du revenu et de l'accès à du soutien;
- l'auteur de la violence peut être un membre important de la communauté; comme une communauté est souvent de petite taille et très unie, il devient encore plus difficile de révéler qu'elle subit de la VI;
- une femme peut éprouver des craintes et des soupçons très bien fondés à l'égard du système judiciaire et des services de protection à l'enfance;
- une femme peut avoir de la réticence à dénoncer un auteur de violence à un système judiciaire qu'elle considère comme étant raciste;
- il peut y avoir très peu d'aide et de services disponibles dans sa communauté^{4, 16}.

Jusqu'à tout récemment, le traumatisme n'était pas reconnu par les prestataires de services. Mais il s'agit d'un problème très répandu parmi les femmes et les enfants. De nombreuses études indiquent qu'une grande partie de la violence subie par les femmes a commencé tôt dans leur vie. Elles montrent que l'âge moyen auquel la violence sexuelle ou physique commence est de 13 ans. La violence psychologique et la négligence commencent à un plus jeune âge. Quant à être témoin de violence, cela peut commencer dès la petite enfance. Le traumatisme résulte de ces expériences ou d'un autre type qui dépassent la capacité d'un individu à y faire face. Le traumatisme peut produire :

- **Le trouble de stress post-traumatique (TSPT).** Il s'agit d'un diagnostic utilisé pour décrire un type de problème de santé mentale pouvant résulter d'un traumatisme. La présente section donne plus de renseignements à ce sujet plus loin.
- **Une gamme d'autres problèmes de santé mentale,** dont la dépression et l'anxiété.
- **Une consommation de substances en quantité problématique.** Il est très courant, parmi les femmes qui ont vécu ou qui vivent des expériences traumatisantes, de consommer des substances pour faire face à leur situation¹⁷.

MATIÈRE À RÉFLEXION : La consommation de substance est souvent associée à la VI et semble améliorer la probabilité de la VI.

Il existe de nombreux liens entre la consommation de substances et la VI. Par exemple, les femmes qui vivent avec des buveurs excessifs courent cinq fois plus de chances d'être agressées par leur partenaire que celles qui vivent avec des hommes qui ne boivent pas. Les femmes consomment souvent de l'alcool et d'autres drogues comme moyen de survivre à la VI et à ses effets traumatisants, et d'y faire face. Les auteurs de violence utilisent souvent de l'alcool et d'autres drogues (dont des médicaments sur ordonnance) comme moyen pour contrôler les femmes, en les encourageant à les consommer. Ils peuvent aussi tenter d'excuser leur comportement violent en l'attribuant à leur consommation d'alcool ou d'autres drogues. Les femmes qui vivent avec la VI tombent parfois aussi dans ce piège. (« Il était ivre; ce n'était pas intentionnel. »)^{8, 18}.

Extrait du vécu d'une femme

« Je mettais mes yeux au beurre noir et mes ecchymoses sur le compte de ma consommation d'alcool et de drogues, en disant "Oh, je me suis battue dans un bar." J'ai composé avec la violence en consommant diverses drogues, c'était l'une de mes meilleures habiletés d'adaptation. »

Quelle est l'interrelation entre la VI et le traumatisme?

Tant les femmes violentées que les auteurs de la violence qu'elles subissent ont probablement vécu des expériences traumatisantes. Ces expériences peuvent comprendre des mauvais traitements physiques ou des agressions sexuelles pendant l'enfance (ce qui porte souvent le nom de « maltraitance des enfants ») ou le fait d'avoir été témoin de VI durant l'enfance.

Il existe une forte corrélation entre la violence durant l'enfance et la VI plus tard dans la vie. Ces relations violentes et malsaines durant l'enfance limitent gravement le sain développement, et ce, tant pour les femmes que les hommes. En voici des exemples :

- Près de la moitié (48 %) des femmes qui subissent de la VI à l'âge adulte ont également été agressées physiquement ou sexuellement pendant l'enfance.
- Les femmes qui subissent de la VI à l'âge adulte ont souvent vécu de la VI à la maison durant leur enfance.
- Environ 20 % des femmes qui subissent de la VI ont été témoin d'actes de violence commis par un parent, un beau-parent ou un tuteur durant leur enfance⁴.

MATIÈRE À RÉFLEXION : Les enfants maltraités deviennent souvent des mères qui vivent avec la VI.

Les enfants apprennent l'attachement et les relations grâce à leurs rapports avec leurs parents ou les personnes responsables de prendre soin d'eux. Ces connaissances sont transmises d'une génération à l'autre. La VI perturbe et interrompt les rapports sains. C'est pourquoi l'impact de la VI sur les relations est profond. Les enfants qui n'ont pas reçu d'affection et de protection de leurs parents peuvent éprouver des problèmes de relations durant l'enfance et à l'âge adulte. Cela porte le nom d'« attachement désorganisé ». Ils ont souvent des attentes et des perceptions très confuses et embrouillées de ce que sont les relations « normales ». Et ils ne comprennent pas la sécurité au sein d'une relation. Lorsqu'une femme est maltraitée durant l'enfance, elle peut acquérir une très forte tolérance au danger et à la maltraitance dans les relations futures. C'est ce qui leur semble « normal ». L'impact d'un stress traumatique peut avoir des conséquences terribles et durables. Le stress traumatique peut nuire :

- à la capacité d'une femme à évaluer sa propre sécurité et celle de ses enfants;
- à sa capacité de régulation de ses émotions et de son comportement;
- à son estime de soi;
- à sa perception du contrôle sur une situation ou l'expérience de toute sa vie;
- à sa croyance en elle-même et à sa capacité de pouvoir changer (ce qu'on appelle aussi « autoefficacité » ou « prise en charge personnelle »);
- à ses relations interpersonnelles.

Les mères qui n'ont pas eu la chance de composer avec leur traumatisme le recréent souvent involontairement dans leurs relations avec leurs enfants. Les prestataires de services qui font preuve de compassion peuvent contribuer à sortir de ce cycle. Trouvez des façons de soutenir les mères lorsqu'elles tentent d'assurer leur sécurité et celle de leurs enfants. Et soutenez les mères pour qu'elles donnent de l'affection à leurs enfants, pour leur permettre de grandir de manière saine et positive.

Quels sont certains des impacts des traumatismes et de la VI?

Les femmes qui vivent avec la VI éprouvent des effets psychologiques qui concordent avec ceux du TSPT. Environ 16 % des femmes qui vivent avec la VI signalent trois effets à long terme ou plus qui sont associés au TSPT. Et un très grand nombre de femmes font montre d'au moins un ou deux des symptômes de TSPT ci-dessous :

- l'hypervigilance (ce qui signifie être constamment sur ses gardes);
- des cauchemars;
- l'évitement de situations qui leur rappellent la VI;
- un sentiment de détachement par rapport à autrui;
- adopter des comportements pour composer avec la VI et assurer la survie, comme :

- » minimiser la violence, se blâmer d'en être la cause, ou la nier;
- » protéger l'auteur de la violence;
- » consommer de l'alcool ou d'autres drogues en quantité excessive;
- » utiliser l'agression comme moyen de légitime défense;
- » rester dans la relation violente^{4, 20}.

MYTHE : *Les femmes qui vivent avec la VI savent qu'elles devraient se sortir de cette situation. Une femme qui aime ses enfants quitterait une relation violente afin de les protéger.*

FAIT ÉTABLI : Les femmes restent dans une relation violente pour bien des raisons. L'impact du traumatisme en est une. Et certaines demeurent dans une relation violente pour protéger leurs enfants.

Les femmes restent dans une relation violente pour bien des raisons. Ces raisons vont de la dépendance financière à la peur de l'inconnu. Une femme peut avoir peur de perdre la garde de ses enfants, tout particulièrement si l'auteur de la violence a menacé de la signaler aux services de protection à l'enfance. Parmi les nouvelles immigrantes qui ont conservé des liens étroits avec leur pays d'origine, une femme peut craindre que le père des enfants les kidnappe et les ramène au pays. De plus, la période précédant et suivant la rupture d'une relation peut être dangereuse, tout particulièrement lors que la VI a été grave. Une mère peut aussi craindre pour la sécurité des enfants durant les visites avec leur père, puisqu'elle n'est plus là pour les protéger. Certaines femmes quittent une relation et reviennent plus tard, pour des raisons de sécurité. Elles peuvent aussi avoir des difficultés à faire vivre leurs enfants ou à gérer leur conduite²¹. La section 3 traite en profondeur des raisons motivant les femmes à rester dans une relation violente.

Extrait du vécu d'une femme

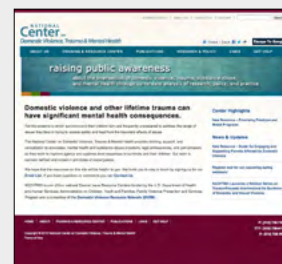
« Je vivais dans un état de vigilance constante. C'était comme vivre dans une zone de guerre. J'avais souvent des rapports sexuels avec mon partenaire alors que je ne le voulais pas, pour qu'il ne touche pas aux enfants. »

La section 5 donne plus de renseignements sur les traumatismes et les pratiques axées sur les traumatismes.

Vous voulez en savoir plus sur les liens entre la VI et le traumatisme? Consultez :

National Center on Domestic Violence, Trauma & Mental Health:

nationalcenterdvtraumamh.org



Impacts de la VI sur le maternage et le développement des enfants

En quoi la VI nuit-elle au maternage d'une femme à l'égard de ses enfants?

Impacts, difficultés et risques associés à la VI pour les mères

La VI a de nombreuses répercussions sur les compétences de maternage d'une femme. Pour contrôler les femmes et leurs compétences de maternage, les auteurs de violence utilisent une gamme de tactiques. Ces tactiques signalent une relation violente. Voici certains de ces impacts :

- **La femme en arrive à croire qu'elle n'est pas une bonne mère.** Une femme violentée se fait souvent dire par son partenaire qu'elle est une mère indigne et qu'elle cause les problèmes de ses enfants. Sa croyance d'être une « mauvaise mère » peut être renforcée si ses enfants ont des problèmes à l'école ou à la maison.
- **L'auteur de la violence menace de signaler la mère aux services de protection à l'enfance.** Les mères qui craignent que leurs enfants soient placés peuvent redouter de chercher de l'aide ou de quitter la relation violente.
- **La femme en arrive à croire aux excuses de l'auteur de la violence au sujet de la VI et les renforce auprès de ses enfants.** Une mère peut dire à ses enfants que la violence est de sa faute et qu'elle a besoin de changer ou d'améliorer son comportement. Elle peut excuser la violence si elle croit que celle-ci est associée à la consommation de substances ou au stress ou, encore, que la violence fait partie de sa culture ou de sa religion. Beaucoup de mères en arrivent à se sentir responsables de la violence et se sentent coupables de ses effets sur les enfants.
- **La femme perd le respect de ses enfants.** Les enfants peuvent en venir à dévaluer leur mère ou à en avoir honte. Ils peuvent apprendre à ne pas tenir compte de son autorité parentale et à refuser de suivre ses règles. Certains enfants peuvent même en arriver à se dire qu'elle est la cible légitime de la violence ou se rangent du côté de l'auteur de la violence, pour assurer leur propre sécurité.

Extrait du vécu d'une femme



Mon fils a perdu beaucoup de respect pour moi. Lorsque j'ai quitté son père, il ne m'a pas très bien traitée, pendant longtemps. Et il avait très peur, cela nuisait à ses travaux scolaires et à son comportement. Tout particulièrement, mon fils et moi avons dû suivre une thérapie – j'ai dû recréer l'attachement de toutes pièces. Comme nous avons connu un bon attachement pendant longtemps auparavant, il était donc possible pour moi de le ravoir, si j'y travaillais vraiment dur. »

- **La femme change son style de maternage en réaction au style parental de l'auteur de la violence.** Par exemple, elle devient trop permissive, en réaction au style parental autoritaire de l'auteur de la violence. Elle peut craindre de punir les enfants, parce qu'ils ont déjà beaucoup souffert, ou adopter un style autoritaire elle-même, pour tenter d'éviter que ses enfants n'agacent l'auteur de la violence.
- **Le lien mère-enfant est compromis.** L'auteur de la violence peut empêcher une mère de réconforter un enfant en détresse. Certains enfants en arrivent à croire qu'ils doivent protéger leur mère et en prendre soin. Pour les mères, c'est une situation sans issue. Les enfants peuvent être en colère contre leur mère, parce qu'elle n'a pu les protéger ou parce qu'elle a « permis » à l'auteur de la violence de rester à la maison et de faire partie de leur vie. Les enfants peuvent aussi blâmer leur mère au sujet de l'absence du père à la maison ou d'autres transitions imposées, comme déménager ou changer d'école.

MATIÈRE À RÉFLEXION : Les mères qui vivent avec la VI ont probablement vécu des traumatismes durant l'enfance.

Les femmes qui ont vécu des traumatismes durant l'enfance peuvent ne pas savoir comment montrer de l'affection à leurs enfants et comment les soutenir. Elles peuvent plutôt recréer involontairement leurs propres expériences et relations négatives avec leurs enfants. Le fait de vivre avec la VI aggrave cela. Les compétences de maternage sain et le lien mère-enfant sont réduits. De plus, les expériences personnelles de traumatisme pendant l'enfance font en sorte qu'il est difficile, pour les mères qui vivent avec la VI, de comprendre et d'évaluer leur sécurité personnelle et celle de leurs enfants. Il est important que les prestataires de services comprennent que les mères qui vivent avec la VI ont été des enfants qui ont subi des traumatismes. En aidant les mères, on aide les enfants²².

- **La capacité de gestion d'une mère est dominée ou étouffée.** Certains des effets de la vie avec la VI (comme la dépression, l'anxiété et les problèmes de sommeil) peuvent faire en sorte qu'il soit difficile, pour une mère, de s'occuper de ses enfants et de répondre à leurs besoins quotidiens. À cause du chaos et de la peur qui règnent dans leur vie, les mères peuvent acquérir des styles de maternage réactifs plutôt que proactifs. Cela signifie qu'elles consacrent leur énergie à réagir à des crises, plutôt que d'avoir le loisir de réfléchir à la prévention des problèmes.

Extrait du vécu d'une femme



J'étais totalement repliée sur moi-même, je ne voulais pas aller nulle part et j'avais des problèmes d'estime de soi très importants. À la fin d'une dispute, je pensais ÊTRE DANS LE TORT, exactement comme il le disait. Je ne me peignais plus, je ne me maquillais plus, et j'étais tout le temps en pyjama. J'ai vraiment essayé de tenir le coup pour ma fille, je me retenais, je savais que je voulais changer, mais je ne savais tout simplement pas comment. »

- **Beaucoup de femmes utilisent des stratégies de survie qui peuvent avoir des impacts négatifs sur les enfants.** Par exemple, une femme peut laisser ses enfants avec des personnes inadéquates pour prendre soin d'eux, parce qu'elle a désespérément besoin d'une pause, ou peut éviter de se trouver à la maison chaque fois qu'elle le peut. Certaines femmes commencent à consommer de l'alcool ou d'autres drogues, pour tenter de masquer une situation intolérable. Elles peuvent aussi, par frustration et par désespoir, crier après les enfants ou même les maltraiter, physiquement ou verbalement.
- **La femme est forcée de rivaliser pour avoir la loyauté de ses enfants.** Cela ressort souvent très clairement après une séparation, lorsque l'auteur de la violence tente d'influencer la perception des enfants où il est vu comme le bon parent et la mère est vue comme le mauvais parent. Pendant les visites, un auteur de violence peut tenter d'allécher les enfants avec des promesses de belle vie chez lui. Il peut aussi donner des cadeaux et offrir des activités amusantes que la mère ne peut se permettre⁹.

MATIÈRE À RÉFLEXION : Quand les partenaires se séparent, la violence peut continuer ou s'intensifier.

Les femmes qui vivent la VI font souvent face à une violence constante de la part de leur partenaire après la séparation. Un partenaire violent peut intensifier son comportement violent, pour contrôler la femme ou la punir d'être partie. La violence constante peut comprendre les comportements suivants :

- saper son maternage;
- menacer d'obtenir la garde des enfants;
- adopter un comportement violent durant les échanges d'enfants pour les visites;
- violenter physiquement ou agresser sexuellement les enfants, durant les visites;
- harceler ou traquer;
- dans les cas extrêmes, l'enlèvement ou l'homicide.

La mère est alors aux prises avec des tâches contradictoires. Elle doit trouver une façon d'assurer sa sécurité et celle des enfants, tout en respectant les droits de visite accordés par la cour au partenaire violent. Tout cela nuit au fragile sentiment de sécurité que les mères et les enfants peuvent acquérir après la séparation. Et les impacts de cette situation créent un fardeau émotionnel pour les mères qui tentent de vivre une vie exempte de VI^{1, 9, 23}.

Comment les prestataires de services peuvent-elles reconnaître les signes indiquant que la VI nuit à la capacité de maternage d'une mère?

Les prestataires de services peuvent observer plusieurs indices lors de leur travail avec des mères qui peuvent vivre avec la VI. Lorsque plusieurs des indices suivants sont manifestes, les prestataires de services devraient les considérer comme un signal d'alarme :

- Elle défend, excuse ou minimise les gestes ou les propos inappropriés de son partenaire.
- Elle semble résister vigoureusement à la suggestion que son partenaire participe à une quelconque activité de votre programme.
- Elle manque d'assurance quant à ses compétences parentales, ayant peut-être besoin d'obtenir beaucoup plus d'assurances que les autres parents de votre programme.
- Elle se décrit comme étant beaucoup trop permissive ou indulgente, pour compenser le style parental autoritaire de son partenaire.
- Elle se décrit comme très stricte avec ses enfants, pour qu'ils n'agacent pas son partenaire.
- Elle semble accablée par son rôle de mère, et est souvent fatiguée, déprimée et nerveuse, ou constamment en colère après ses enfants.

- Vous avez des raisons de croire qu'elle consomme des substances de manière excessive.
- Vous avez des raisons de croire qu'elle exerce une discipline de fer, voire qu'elle maltraite les enfants.
- Ses enfants manquent de respect dans leur comportement à son égard et/ou ses enfants semblent jouer un rôle parental avec elle¹.

(Tiré et adapté de Professor's Resource Guide to Teaching About Woman Abuse and its Effects on Children.)

MATIÈRE À RÉFLEXION : Aider les mères aide les enfants.

Malgré la vie avec la VI, une relation étroite avec un adulte affectueux (et particulièrement une mère aimante et non violente) est l'un des meilleurs facteurs de protection des enfants. C'est le principal facteur déterminant de leur résilience. Le soutien que les programmes communautaires donnent aux mères aide les enfants. Le soutien que les mères obtiennent aide les enfants à surmonter les effets de la vie avec la VI. Et votre soutien aide les mères et les enfants à apprendre ce que sont les relations saines²⁴.

MYTHE : *Les femmes qui sont dans des relations de VI sont incapables de protéger leurs enfants et sont des mères indignes.*

FAIT ÉTABLI : *De nombreuses femmes qui sont dans des relations de VI font de grands efforts pour protéger leurs enfants.*

Malgré le fait qu'elles vivent de la VI, les mères mettent souvent la sécurité de leurs enfants au premier plan et acquièrent un éventail de stratégies pour les protéger. Elles peuvent protéger les enfants de la violence en tentant de gérer le comportement de l'auteur de la violence. Elles peuvent aussi prendre des mesures pour éviter que leurs enfants soient des témoins visuels ou auditifs de la violence. De plus, la recherche montre que la majorité des mères qui vivent avec la VI aiment être mères. Avec de l'aide, elles peuvent apprendre à être présentes sur le plan affectif, attentives et réceptives aux besoins de leurs enfants^{9, 25, 26}.

Extrait du vécu d'une femme

« J'envoyais souvent mes enfants dans leur chambre! J'essayais de reporter [les discussions qui menaient à la chicane] tard le soir, pour qu'ils soient au lit avant que la violence ne devienne physique. J'en suis venue à tout simplement encaisser beaucoup plus de violence verbale, pour que cela ne devienne pas physique. J'ai tout simplement arrêté de me défendre, particulièrement en présence des enfants, pour qu'il n'y ait pas de violence devant eux. »

Quels sont certains des impacts de la VI sur la santé et le développement des enfants?

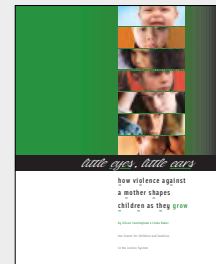
Les expériences vécues durant l'enfance, tant positives que négatives, ont un impact immense sur la santé et les possibilités pendant toute la vie. Elles exercent aussi de l'influence sur la possibilité que les enfants subiront ou commettront de la violence plus tard dans la vie. L'Adverse Childhood Experiences Study (ou ACES) [qui est une étude américaine portant les mauvaises expériences vécues durant l'enfance] aide les prestataires de services à comprendre ces impacts. Elle laisse entendre qu'il y a des liens entre les mauvaises expériences (ou expériences négatives) et la VI plus tard durant la vie, de même que plusieurs autres problèmes de santé. Plus le nombre de mauvaises expériences vécues par un enfant est élevé, plus la probabilité d'impacts négatifs durant la vie adulte est élevée. L'ACES laisse entendre que les enfants qui vivent avec la VI doivent habituellement relever aussi d'autres défis. Plus une mère de famille subit de la violence physique, plus il est probable :

- que l'enfant soit maltraité, en raison d'une négligence affective ou physique, de la violence physique ou sexuelle ou, encore, de la violence psychologique;
- que la famille connaisse des difficultés économiques, le chômage, la consommation de substances, la participation à des activités criminelles ou, encore, que des parents (ou des adultes jouant un rôle parental) ne fassent qu'aller et venir dans la vie d'un enfant²⁷.

Vous voulez en savoir plus sur les effets de la VI sur la capacité parentale d'une mère? Consultez :

Little Eyes, Little Ears: how violence against a mother affects children as they grow

www.lfccc.on.ca/little_eyes_little_ears.pdf



THE TRUTH ABOUT ACEs

WHAT ARE THEY?

ACEs are
ADVERSE
CHILDHOOD
EXPERIENCES

The three types of ACEs include

ABUSE



Physical



Emotional



Sexual

NEGLECT



Physical



Emotional

HOUSEHOLD DYSFUNCTION



Mental Illness



Incarcerated Relative



Mother treated violently



Substance Abuse

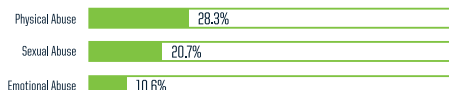


Divorce

HOW PREVALENT ARE ACEs?

The ACE study* revealed the following estimates:

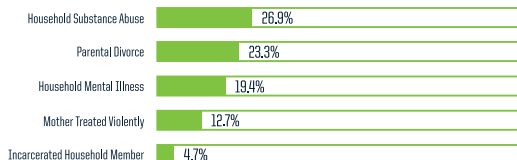
ABUSE



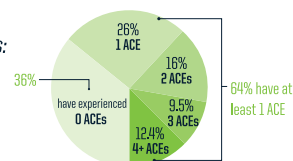
NEGLECT



HOUSEHOLD DYSFUNCTION



Of 17,000 ACE study participants:



WHAT IMPACT DO ACEs HAVE?

As the number of ACEs increases, so does the risk for negative health outcomes



Possible Risk Outcomes:

BEHAVIOR



PHYSICAL & MENTAL HEALTH



rwjf.org/aces

Robert Wood Johnson Foundation

*Source: <http://www.cdc.gov/ace/prevalence.htm>

MATIÈRE À RÉFLEXION : Les enfants issus de certains milieux et vivant certaines expériences peuvent subir un nombre potentiellement plus élevé d'événements traumatisants ou de mauvaises expériences.

Certaines des expériences traumatisantes vécues par les enfants peuvent être rattachées à l'immigration, tout particulièrement les réfugiés, car ils doivent s'accoutumer à une nouvelle culture, au racisme et à l'homophobie. Les enfants autochtones peuvent aussi subir des traumatismes de nature historique et intergénérationnelle. Les enfants peuvent être affectés sur les plans affectif et psychologique par leurs expériences traumatisantes. S'ils vivent aussi avec la VI, ils courent plus de chance de subir des impacts négatifs au cours de leur vie²⁸.

Les enfants vivent la VI de bien des façons différentes

Les enfants vivent la VI de bien des façons différentes. Ils peuvent entendre l'auteur de la violence menacer ou humilier leur mère. Ils peuvent aussi voir que leur mère est en colère ou a peur. La capacité d'une mère à fournir des soins affectifs et des soins physiques peut être détériorée par ses propres traumatismes, passés et actuels. Les enfants peuvent voir ou entendre l'auteur de la violence agresser leur mère physiquement, la blesser ou détruire des biens. Les enfants qui vivent avec la VI ont souvent peur qu'une situation puisse se produire à nouveau et sont constamment sur leurs gardes (ou sont hypervigilants). Ils peuvent même être la cible de violence²⁴.

Voici des exemples de la façon dont les enfants peuvent vivre la VI :

- voir leur mère menacée, humiliée ou agressée;
- se retrouver impliqués dans une agression, par accident, parce que l'auteur de la violence le veut ou parce qu'ils tentent d'intervenir;
- entendre le conflit et l'agression;
- voir les conséquences, comme les blessures de leur mère et ses réactions au traumatisme;
- vivre dans une maison dominée par la tension et la peur;
- être élevés par des parents dont la capacité à s'occuper d'eux est compromise et avec qui l'attachement sain est impossible;
- être utilisés et manipulés par l'auteur de la violence pour blesser la mère;
- subir les conséquences de l'exploitation financière.

MYTHE : *Les bébés et les bambins sont trop jeunes pour subir les effets de la VI; ils n'ont pas conscience de ce qui se passe autour d'eux.*

FAIT ÉTABLI : Les bébés et les bambins peuvent subir des impacts immédiats et durant toute la vie de leur expérience de la VI.

Les bébés et les bambins qui vivent des situations violentes et chaotiques peuvent en être affectés de bien des façons. Voici des exemples des effets de la vie avec la VI sur de jeunes enfants :

- leur développement normal ralentit (cela porte le nom de « retards de développement ») et ils peuvent même perdre temporairement des habiletés développementales déjà acquises;
- leur comportement par rapport à l'alimentation et au sommeil se détériore;
- ils sont moins capables de gérer leur comportement et leurs émotions (ce qui porte le nom de « régulation »), ce qui peut entraîner ce qui semble être des problèmes de comportement, comme pleurer excessivement;
- ils ne peuvent se fier que leur mère leur fournira un environnement sécuritaire et affectueux;
- ils ne peuvent compter sur leur mère pour leur donner de la sécurité et les réconforter lorsqu'ils ont peur ou sont en détresse.

Vivre avec la VI peut entraîner un stress toxique chez les enfants. Durant la petite enfance, le stress toxique nuit au développement du cerveau de l'enfant. Le stress toxique signifie que le système de gestion du stress de l'enfant est surchargé ou activé la plupart du temps. Cela arrive lorsque de jeunes enfants :

- vivent des événements terrifiants ou stressants comme la VI;
- subissent ces événements de manière constante et incontrôlable;
- n'ont pas d'aide de la part d'adultes aimants.

De plus, les enfants qui grandissent dans un foyer où il y a de la VI sont plus susceptibles d'être maltraités eux-mêmes. Même les enfants qui ne sont pas directement violentés présentent certains problèmes comportementaux et psychologiques semblables à ceux des enfants qui sont violentés. Enfin, un enfant qui est témoin de VI peut grandir sans comprendre à quoi ressemble une relation saine, ni les sentiments qu'elle fait ressentir^{5, 24, 29}.

Extrait du vécu d'une femme



Ma fille n'avait que deux ans quand la violence a commencé. Mais elle n'était pas trop jeune pour la remarquer. Elle a eu très peur pendant longtemps, elle ne me perdait pas de vue. »

Voici certains des effets que la vie avec le VI peut avoir sur les enfants :

- être isolés des personnes qui pourraient constater la violence ou pourraient offrir de l'aide;
- croire que la violence est de leur faute;
- croire que le monde est un endroit dangereux et imprévisible;
- développer des convictions fondamentales négatives à leur égard et à celui des autres;
- penser qu'ils sont seuls et que personne ne les comprend;
- se retourner contre leur mère ou leur père, ou éprouver des sentiments ambivalents au sujet des deux parents;
- avoir peur de parler de la violence ou d'exprimer leurs sentiments;
- adopter des réactions d'adaptation et de survie malsaines, comme des problèmes affectifs ou comportementaux;
- participer à des relations malsaines ou violentes à l'extérieur de la maison.

Les enfants apprennent aussi des leçons de vie nocives, par exemple :

- les personnes qui sont censées s'occuper de vous ne sont pas toujours fiables (ceci a un impact particulièrement considérable sur les bébés, parce qu'ils sont en train d'apprendre ce à quoi on doit s'attendre des relations);
- la violence et la coercition sont normales;
- les tactiques violentes sont un moyen efficace d'obtenir ce qu'on veut;
- les personnes qui font du mal aux autres n'ont pas à faire face aux conséquences de leurs gestes;
- il est normal de tenir les autres responsables des problèmes;
- les femmes ne sont pas dignes de respect³⁰.

Impacts, difficultés et risques encourus par les enfants qui vivent avec la VI

La plupart des enfants qui vivent avec la VI peuvent se rétablir de leurs expériences et en guérir, particulièrement si la VI est dépistée à un stade précoce et qu'ils obtiennent l'aide dont ils ont besoin. L'un des plus importants facteurs qui aident les enfants vivant avec la VI à s'en sortir est une relation solide avec une mère aimante et non violente. Mais les enfants qui vivent une VI non dépistée peuvent relever de nombreux défis et courir de nombreux risques, et ce, toute leur vie. Voici certains points à garder à l'esprit par rapport aux enfants qui vivent avec la VI :

- **Les enfants de moins de cinq ans sont plus susceptibles de vivre dans un foyer où la VI se produit que ceux de tout autre groupe d'âge.** Cela peut être attribuable au fait que les taux de VI les plus élevés sont subis par les jeunes femmes. De plus, les mères qui ont de jeunes enfants sont les femmes pour qui il est le plus difficile de quitter une relation violente.

- **Plus les enfants vivent longtemps avec la VI, plus ce traumatisme est susceptible de nuire au développement de leur cerveau et à leur capacité d'apprendre.** Cela peut entraîner une vaste gamme de problèmes affectifs et comportementaux, dont l'anxiété, l'agressivité, l'intimidation, les phobies et l'insomnie. Les jeunes enfants ont besoin de prévisibilité et de constance. La VI compromet ces deux éléments. Les routines sont susceptibles d'être interrompues, et ce que les enfants voient et entendent est très pénible³¹.
- **Les enfants qui vivent avec la VI en ont habituellement conscience, même si les adultes pensent souvent que les enfants n'en savent rien.** En fait, la recherche montre que les enfants voient ou entendent les incidents de VI, dans une proportion allant de 40 % à 80 %⁵. Ils ont conscience de la violence, même lorsqu'ils sont endormis. Les enfants essaient de comprendre la violence, de prédire à quel moment elle se produira et de se protéger (et de protéger leur mère, leurs frères et leurs sœurs). Ils s'inquiètent des conséquences²⁴.
- **Les bébés et les bambins présentent aussi des réactions associées à la vie avec la VI.** Les bébés ne peuvent comprendre ce qui se passe entre les adultes. Mais ils entendent le bruit et ressentent la tension. Les bébés peuvent avoir peur, être bouleversés si on ne répond pas à leurs besoins rapidement, avoir trop peur pour explorer et jouer, ou sentir la détresse de leur mère. Ils sont incapables de se protéger ou de s'enfuir lors d'une situation stressante. Pour échapper au danger, ils dépendent complètement des adultes. Lorsque les hurlements et la tension deviennent la norme, même les bébés apprennent à s'adapter. Ils demeurent plus éveillés, ou se figent et se replient sur eux-mêmes. Voici certains des aspects les plus stressants de la VI pour les bébés et les bambins :
 - » les bruits très forts, comme les coups violents et les hurlements;
 - » l'apparition de bruits très forts et imprévisibles;
 - » une mère distraite, tendue et malheureuse;
 - » une mère socialement isolée, qui ne reçoit pas l'aide dont elle a besoin pour prendre soin d'elle-même ou de ses enfants;
 - » un père (ou figure paternelle) en colère, égocentrique et incohérent;
 - » la possibilité d'être blessés par accident ou en raison d'un mauvais traitement délibéré;
 - » un état de nutrition ou de santé compromis, particulièrement si la mère est victime d'exploitation financière et n'a pas assez d'argent pour acheter les premières nécessités, comme du lait maternisé, des vitamines, des couches et des dispositifs de sécurité à la maison⁹.

Extrait du vécu d'une femme



Il n'était qu'un bébé, mais les enfants se nourrissent de vos émotions, alors il devenait grincheux et plus irritable. Il avait le don de capter les moments où je me sentais anxieuse et que je souffrais d'un incident de TPST. »

MATIÈRE À RÉFLEXION : La VI et la maltraitance des enfants sont souvent interreliées; l'une ou l'autre devrait être un signal d'alarme pour l'autre.

Il arrive que les auteurs de violence maltraitent les enfants. Cela constitue une autre façon de faire du mal à la mère. En présence de violence ou de VI contre un enfant, l'auteur de la VI est presque toujours celui qui violence l'enfant. En d'autres termes, c'est l'auteur de la violence et non la mère qui maltraite le plus souvent les enfants⁹. De même, si les enfants sont maltraités, la VI peut alors être aussi un problème. Les prestataires de services doivent être à l'affût des façons dont la VI et la maltraitance des enfants peuvent être interreliées.

- **Les enfants plus âgés peuvent tenter de protéger leur mère**, en refusant de la laisser seule, en s'interposant lors d'un incident de violence, en appelant à l'aide ou en attirant l'attention sur eux-mêmes en se comportant mal. Ils essaient de « réparer » leur famille, en tentant d'être parfaits ou en s'occupant de leurs plus jeunes frères et sœurs. Certains enfants se rangent du côté de l'auteur de la violence et se comportent de manière irrespectueuse, agressive ou menaçante envers leur mère³².
- **Un auteur de violence peut utiliser les enfants comme tactique de contrôle contre la mère.** En voici des exemples :
 - » déclarer que la mauvaise conduite des enfants est la raison pour laquelle il fait du mal à leur mère;
 - » menacer de faire du mal aux enfants et à leurs animaux de compagnie, devant la mère;
 - » garder les enfants en otage ou les enlever, pour essayer de punir la mère ou l'obliger à faire ce qu'il veut;
 - » retenir les cartes d'assurance maladie des enfants, ou d'autres documents essentiels, comme des certificats de naissance ou des passeports.
- **Les enfants éprouvent souvent des sentiments ambivalents très forts à l'égard de l'auteur de la violence.** En plus d'avoir peur, de lui en vouloir et d'être déçus, ils peuvent avoir de l'affection pour lui²⁰.

MYTHE : *Les enfants voient leur mère comme étant une victime et leur père comme étant la cause des problèmes et de la violence.*

FAIT ÉTABLI : Les enfants peuvent blâmer leur mère tout autant sinon plus que leur père.

Ce n'est qu'à l'adolescence que les enfants commencent à comprendre les enjeux de pouvoir et de contrôle qu'implique la VI. Pour les jeunes enfants, les parents ne font que « se chicaner ». Les deux adultes leur semblent égaux. De plus, les enfants plus âgés peuvent être en colère contre leur mère et la blâmer d'avoir introduit un homme violent à la maison, de ne pas se protéger ou de ne pas les protéger contre la violence, de rester avec lui après que sa violence soit devenue évidente ou de se réconcilier avec lui après l'avoir quitté⁹.

Extrait du vécu d'une femme



Ma fille souffre vraiment d'un TPST et a des relations vraiment malheureuses avec les hommes. Pendant longtemps, elle a eu une obsession bizarre au sujet de son père. La violence et les mauvais traitements ont commencé avant ses cinq ans. Elle ne peut vraiment s'en souvenir, mais cela ressort dans ses comportements bizarres, avec son père et les hommes dans sa vie. Elle le savait, donc. »

- **Bon nombre d'enfants qui vivent avec la VI (mais pas tous) peuvent encourir une probabilité plus élevée d'avoir des problèmes physiques, affectifs, comportementaux et sociaux.** La gamme de problèmes possibles est considérable. En voici quelques exemples :
 - » des problèmes physiques comme des maux d'estomac; des maux de tête, mouiller son lit ou faire de l'insomnie;
 - » des problèmes affectifs et émotionnels, comme la dépression, l'anxiété ou la culpabilité – certains enfants manifestent des réactions de stress post-traumatique (comme des cauchemars, des réactions d'anxiété aiguë et des inquiétudes constantes au sujet du danger possible);
 - » des problèmes comportementaux comme l'apprentissage de la propreté et le développement du langage, une irritabilité excessive, de la détresse affective, la peur de la solitude et un comportement immature; les enfants d'âge scolaire élémentaire peuvent avoir des problèmes à faire leurs devoirs, avoir peu de concentration et d'assiduité; les enfants plus âgés peuvent menacer de se suicider ou le tenter, et consommer de l'alcool et d'autres drogues;
 - » des problèmes sociaux comme l'isolement, de la difficulté à faire confiance aux autres, de la difficulté à se faire des amis, ainsi que participer à des relations malsaines ou violentes entre pairs ou lors des fréquentations lorsqu'ils sont plus âgés²⁰.
- **Les enfants qui vivent avec la VI ont deux fois plus de problèmes de santé mentale (tout particulièrement le TPST) que les enfants qui grandissent dans des foyers non violents.** Certains enfants auront des réactions de stress post-traumatique. De plus, certains des enfants qui vivent avec la VI sont plus susceptibles de devenir des adultes qui seront violentés ou d'être des auteurs de violence. Mais cela n'est pas toujours le cas. Nombre d'adultes qui ont grandi avec la VI s'opposent activement à la violence sous toutes ses formes⁵.

MATIÈRE À RÉFLEXION : Les enfants peuvent avoir des problèmes physiques, affectifs, émotionnels, comportementaux et sociaux pour de nombreuses raisons.

Il est important que les prestataires de services ne sautent pas aux conclusions. Les enfants peuvent vivre et manifester des difficultés pour bien d'autres raisons que le fait de vivre avec la VI. Elles peuvent comprendre un décès dans la famille (dont un animal de compagnie bien-aimé), la maladie grave d'une personne qu'ils aiment, le sans-abrisme, la pauvreté, des problèmes d'établissement pour les familles d'immigrants et de réfugiés, la consommation de substances de la part de leurs parents, la séparation ou le divorce des parents, des handicaps qui n'ont pas été diagnostiqués, ou subir de l'intimidation²⁴.

- **Certains enfants qui vivent avec la VI n'ont pas de taux plus élevés de problèmes.** Pour ce qui est du nombre d'enfants qui subiront des conséquences néfastes de la vie avec la VI, la recherche fait état d'estimations variées. Toutefois, comme l'étude ACES le laisse entendre, l'impact de la VI est cumulatif. Cela signifie que plus longtemps l'enfant vivra avec la VI ou subira d'autres mauvaises expériences, plus cela est susceptible de nuire à son développement²⁷.
- **On peut aider les enfants à devenir résilients.** La plupart des enfants qui vivent avec la VI peuvent se rétablir de ces expériences et en guérir, si l'intervention et le soutien ont lieu à un stade précoce. L'un des plus importants facteurs qui aident les enfants vivant avec la VI à bien s'en sortir est une relation solide avec une mère aimante et non violente²⁴. N'oubliez pas : En aidant les mères, on aide les enfants.
- **Les prestataires de services peuvent encourager la résilience des enfants.** Les prestataires de services peuvent faire beaucoup pour encourager la résilience. L'une d'elles consiste à aider les femmes avec leurs compétences de maternage. Ce faisant, les prestataires de services aideront aussi leurs enfants. Enfin, en fournissant un environnement bienveillant, cohérent et structuré au sein des programmes communautaires, on aide les enfants à se sentir en sécurité et soutenus³¹.

MATIÈRE À RÉFLEXION : Le soutien d'une mère peut jeter les bases d'un avenir sain.

Le soutien que les mères peuvent donner à leurs enfants peut faire toute la différence entre la peur et la sécurité pour ceux-ci. Et l'aide que les services communautaires peuvent donner aux mères et aux enfants qui vivent avec la VI peut aussi faire une grosse différence. En particulier, les prestataires de services peuvent aider les mères à former des liens d'attachement sûrs et à acquérir des stratégies de maternage positives. Cela contribuera à améliorer la vie des enfants qui vivent avec la Vi. « Un enfant qui vit avec la violence change à tout jamais. Mais il n'est pas "endommagé" pour toujours. Pour assurer des lendemains meilleurs, nous pouvons faire beaucoup¹¹. »

***Vous voulez en savoir plus
sur les impacts de la VI sur
les enfants? Consultez :***

La brochure *Children Exposed to Domestic Violence*

vawlearningnetwork.ca/
sites/vawlearningnetwork.
ca/files/LN_Newsletter_
December_2012_Issue_
3_Final.pdf



Identification de la VI et prévention des réactions traumatiques

Les prestataires de service des programmes communautaires se trouvent dans une position idéale pour identifier la VI. Et cela peut contribuer à prévenir des réactions traumatiques chez les femmes et les enfants qui participent à leurs programmes. Les femmes qui vivent avec la VI voient souvent leur assurance en matière de maternage sapée par l'auteur de la violence. Lorsque vous les soutenez et les aidez à améliorer leur maternage, cela représente un encouragement formidable pour elles. Les mères et les enfants en bénéficient. Pour une mère, le fait de comprendre l'influence de la violence sur un enfant constitue une première étape lui permettant d'aider l'enfant. Ensuite, vous pouvez encourager les compétences d'adaptation utiles et de maternage saines. C'est à ce stade qu'on peut commencer à travailler sur le lien mère-enfant.

Soutenir les mères au moyen de l'identification de la VI et de la prévention des réactions traumatiques

Comprendre pourquoi les mères qui vivent de la VI restent dans la relation

Il est essentiel que les prestataires de services comprennent les expériences des femmes qui vivent avec la VI. Si vous n'avez jamais vécu de VI, il peut être difficile de comprendre pourquoi les femmes restent dans une relation violente. Elles ne partent pas pour de nombreuses raisons, tout particulièrement si elles sont jeunes et n'ont pas beaucoup d'argent. Mais les enfants sont l'une des principales raisons. De nombreuses femmes pensent qu'il est préférable de rester, pour les enfants. Une femme peut faire ce choix pour les raisons suivantes :

- Elle sait combien la vie peut être difficile pour les enfants d'une famille monoparentale. Elle croit donc que n'importe quelle figure paternelle vaut mieux que son absence.
- Elle sait combien il est difficile de trouver un logement adéquat à prix abordable et s'inquiète d'avoir encore moins d'argent pour faire vivre ses enfants.
- Elle s'inquiète de l'effet que peut avoir un déménagement sur ses enfants et redoute de perturber leurs liens avec des réseaux de soutien social comme l'école, la famille étendue, les amis, le quartier et les ressources communautaires.
- Elle craint de ne pas pouvoir surveiller les contacts du partenaire violent avec ses enfants. Il s'agit d'une préoccupation valable. Pour les enfants, le contact avec un parent violent peut présenter des risques. L'auteur de la violence peut être égocentrique et négligent, saper activement le maternage de la mère, ou violenter les enfants physiquement, psychologiquement et sexuellement.

- Elle redoute que le partenaire violent n'enlève ses enfants ou qu'on lui accorde la garde exclusive. Même si les hommes violents peuvent obtenir la garde de leurs enfants dans des proportions égales aux hommes non violents, ils sont deux fois plus susceptibles de demander la garde. Cela veut dire que, après un divorce, les enfants d'un père violent sont deux fois plus susceptibles de vivre avec lui.
- Elle a peur d'être harcelée, traquée, agressée ou tuée. Lorsque des femmes quittent leur partenaire violent, le taux de violence familiale, homicides compris, augmente après la séparation et demeure élevé pendant deux ans, en moyenne^{21, 23}.

Quitter un partenaire violent est un processus. Les femmes ont de la difficulté à trouver la meilleure issue, pour leurs enfants et pour elles-mêmes. Elles traversent des phases et changent de schème de pensée et de prise de décision. Elles peuvent partir et revenir plusieurs fois, alors que leurs stratégies de survie évoluent et changent. Pour s'aider à rationaliser la décision de rester, tolérer la situation et dresser un plan pour essayer d'améliorer les choses, elles adoptent souvent un monologue intérieur (également appelé dialogue interne, discours intérieur ou mécanisme d'autopersuasion). Voici des exemples de monologue intérieur :

- Schème de déni (refuser d'admettre la situation)
 - » La plupart du temps, la vie est pas mal belle, donc je n'ai vraiment pas à me plaindre.
 - » Je peux l'endurer, tant que les enfants n'en savent rien.
 - » S'il est si contrôlant, c'est parce qu'il m'aime beaucoup.
- Schème de culpabilité
 - » Si je n'avais pas [compléter l'énoncé], il ne se serait pas si fâché.
 - » Si je n'étais pas si [compléter l'énoncé], il ne serait pas de si mauvaise humeur tout le temps.
 - » Si j'avais été plus / fait plus [compléter l'énoncé], il serait plus heureux à la maison.
- Schème reportant le bonheur à plus tard
 - » Les choses vont mieux aller lorsqu'il arrêtera de boire, qu'il obtiendra du counseling, trouvera du travail...
 - » Les choses vont mieux aller lorsque je perdrai du poids, aurai un bébé, aurai plus de temps pour les travaux domestiques...
 - » Les choses vont mieux aller lorsque les enfants seront plus vieux, iront à l'école, quitteront la maison...
- Schème du compromis
 - » Ce n'est pas un saint, mais il subvient bien à nos besoins et c'est un bon père.
 - » Je n'ai personne d'autre, je suis chanceuse de l'avoir.
 - » Même s'il n'est pas un bon modèle de rôle, les enfants ont besoin d'un père.
 - » Même s'il est violent, je l'aime.
 - » Il dit qu'il a besoin de moi et que j'ai besoin de prendre soin de lui.
 - » Il me connaît mieux que quiconque.
 - » Il dit qu'il va se tuer si je pars et les enfants vont me haïr.
 - » Je dois rester, parce que si je pars, mes sœurs restées au pays ne seront pas capables de se marier, ma famille sera humiliée, ma famille me reniera.

- Schème de la résignation
 - » Tous les hommes sont comme cela, alors un autre ne sera pas différent.
 - » On se marie pour toujours, dont je suis coincée avec lui, peu importe à quel point il est mauvais.
 - » Je ne peux pas changer mon sort, parce que je ne peux changer la volonté de Dieu à mon sujet.
- Schème de l'investissement acquis
 - » Nous sommes ensemble depuis si longtemps, je ne peux pas abandonner la relation.
 - » Je lui ai donné les meilleures années de ma vie, je ne peux pas partir maintenant.

Même si elle décide de quitter la relation, d'autres facteurs peuvent constituer des obstacles, notamment :

- La logistique
 - » Je ne peux pas me permettre de partir, je n'ai aucun moyen de me faire vivre, je n'ai pas d'endroit où aller vivre.
 - » Je ne veux pas que mes enfants vivent dans un refuge.
 - » Si je pars, cela va changer mon statut d'immigrée.
- La peur
 - » Il va être tellement fâché qu'il va me retrouver, il sera encore plus en colère, il va se venger.
 - » J'ai peur d'être seule, sans homme, vulnérable.
 - » Il va obtenir la garde des enfants.
 - » Il va appeler les services de protection à l'enfance.
 - » Il va faire du mal aux enfants, je ne serai pas là pour les protéger durant les droits de visite.
- L'embarras
 - » Je n'arrive pas à croire que je me retrouve dans cette situation.
 - » Comment puis-je dire à mes amis et à ma famille ce qui se passe?
 - » Il y en a qui vont me dire « Je te l'avais pourtant dit »!

(Tiré et adapté de Professor's Resource Guide to Teaching About Woman Abuse and its Effects on Children.)

Maternage des mères qui vivent avec la VI

Pour les prestataires de services, l'étape suivante consiste à véritablement comprendre les répercussions de la vie avec la VI sur le maternage. Certaines des femmes qui vivent avec la VI arrivent à materner leurs enfants aussi bien que les femmes qui ne sont pas violentées, en dépit des obstacles qui se dressent devant elles. Mais la violence permanente peut éroder les compétences parentales d'une femme et sa confiance dans son maternage. En voici des exemples :

- Elle pourrait être obligée de voir à la sécurité, à la survie et aux besoins de l'auteur de la violence, au lieu de s'occuper affectueusement de ses enfants.
- Elle pourrait avoir des problèmes de santé mentale, de consommation de substances ou de mauvaise santé physique, en raison de sa vie avec la VI.

- Son maternage pourrait être sapé par l'ingérence de l'auteur de la violence, par l'impact de son comportement dégradant et par l'érosion de son autorité sur les enfants qui en résulte.
- Le stress découlant de la vie avec la VI peut entraîner la négligence ou la maltraitance des enfants. Toutefois, le maternage s'améliore souvent lorsqu'une femme et ses enfants sont en sécurité.
- Une mère peut ne pas connaître la portée des effets de la VI sur ses enfants.
- La honte et la culpabilité d'une mère au sujet de la VI peut nuire à sa communication avec ses enfants²¹.

MATIÈRE À RÉFLEXION : De nombreuses mères vivant avec la VI font des efforts qui, à leur avis, protégeront leurs enfants, réduiront la possibilité de violence et atténueront l'impact de vivre avec la VI.

Les femmes qui vivent avec la VI ont des options limitées à leur disposition. Souvent, elles n'ont que de mauvais choix devant elles. Les prestataires de services peuvent trouver difficile de comprendre ou d'évaluer les efforts des mères servant à protéger leurs enfants. Les gestes d'une mère pour protéger ses enfants peuvent être difficiles à discerner ou à comprendre, ou avoir l'apparence d'un mauvais maternage. De plus, les mères qui vivent avec la VI peuvent être réticentes à devoir donner des explications aux prestataires de services. Elles craignent que leur partenaire violent ne se venge si elles parlent de la VI. Ou ont peur que les prestataires de services comprennent leur comportement de travers et fassent un rapport aux services de protection à l'enfance²¹.

Extrait du vécu d'une femme



Ne jugez pas notre maternage, il découle de la façon dont un partenaire violent nous traite. Plusieurs d'entre nous sont des mères extraordinaires coincées dans une situation horrible. Nous passons nos journées à essayer de trouver des moyens de sortir nos enfants d'une situation violente, et non pas de les garder dans cette situation. Peu importe si nous les envoyons au lit de bonne heure, ou chez un ami ou au parc, en dépit de toutes les pensées complètement folles qui nous passent par la tête, c'est à nos enfants que nous pensons, d'abord et avant tout. »

Comprendre les gestes et les comportements d'une mère

Voici certains exemples de gestes qui pourraient être compris de travers par les prestataires de services. Au lieu de juger, considérez-les plutôt comme des indices montrant qu'une femme subit de la VI. Pour se protéger et protéger ses enfants contre des actes de violence plus graves, elle pourrait poser les gestes suivants :

- Elle peut éviter de fâcher l'auteur de la violence en se disant d'accord avec lui, en lui faisant plaisir, en l'apaisant et en faisant ce qu'il exige. Et elle demande aux enfants de faire de même.
- Elle garde le secret au sujet de la violence.
- Elle essaie de distraire et d'apaiser les enfants et de donner une apparence aussi normale que possible à la situation, peu importe à quel point cette situation est chaotique et dangereuse.
- Elle évite les amis, la famille et les prestataires de services, ou leur ment.
- Elle se tient responsable des problèmes de la famille.
- Elle s'organise pour que les enfants passent du temps à l'extérieur de la maison.
- Elle tente de raisonner l'auteur de la violence, de s'opposer à son comportement ou d'améliorer la relation.
- Elle endure les agressions physiques, les agressions sexuelles et l'endommagement des biens perpétrés par l'auteur de la violence, pour qu'il ne fasse pas de mal aux enfants.
- Elle prévient la violence en encourageant l'auteur de la violence à boire ou à se droguer jusqu'à ce qu'il perde conscience.
- Elle boit de l'alcool et consomme d'autres drogues afin de réduire sa propre souffrance et de continuer à fonctionner.
- Pour composer avec la violence, elle utilise des schèmes de pensée comme le déni ou l'évasion mentale, en prétendant être ailleurs (ce qui porte le nom de « disassociation »).
- Elle punit les enfants avec une grande sévérité, pour éviter une punition encore pire de la part de l'auteur de la violence.
- Elle participe aux activités criminelles et aux mauvais traitements des enfants avec l'auteur de la violence ou ment à leur sujet.
- Elle fait usage de force contre l'auteur de la violence, pour se défendre et défendre ses enfants.
- Elle reste avec l'auteur de la violence ou retourne vivre avec lui pour éviter d'être traquée et de voir la violence s'intensifier s'ils ne vivent plus ensemble²¹.

Extrait du vécu d'une femme



Ma meilleure stratégie était l'évitement. Quand il devenait querelleur, j'évitais d'argumenter sur quoi que ce soit. Si j'essayais de me réfugier dans ma chambre en verrouillant la porte, il la défonçait. Je pouvais rester debout jusqu'à 3 heures du matin à laver le plancher à quatre pattes, parce que je voulais que la maison soit immaculée pour éviter qu'il s'en serve comme excuse pour me frapper. »

Ce que les prestataires de services peuvent faire pour les femmes qui vivent avec la VI

Les prestataires de services doivent adopter un comportement encourageant et exempt de jugement lorsqu'elles parlent de problèmes de VI. Par exemple, vous pourriez remarquer qu'un enfant de votre programme a de la difficulté et que ses comportements correspondent au fait de vivre avec la VI. Cela peut comprendre des changements négatifs dans les habitudes de sommeil, d'alimentation et de propreté de l'enfant. Ou vous pourriez remarquer que l'enfant a désormais plus de difficulté à se séparer de sa mère. Si vous décidez d'avoir une conversation avec la mère de l'enfant, décrivez les comportements que vous avez observés durant la participation de l'enfant au programme. Demandez à la mère si elle remarque la même chose à la maison et si elle pense savoir ce qui pourrait tracasser son enfant³¹. Voici des suggestions sur la façon dont vous pourriez poser vos questions :

- « Votre enfant [décrire le comportement] et cela m'inquiète. J'aimerais l'aider du mieux possible. Est-ce que vous sauriez peut-être pourquoi votre enfant se comporte de cette façon? »
- « Est-ce qu'il y a eu des changements à la maison qui pourraient bouleverser votre enfant? »
- « J'ai remarqué que votre enfant a plus de difficulté à se séparer de vous et à jouer avec les autres enfants, par rapport à d'habitude. »
- « Votre enfant a l'air plus fatigué que d'habitude, ces jours-ci. Est-ce que votre routine du coucher a changé à la maison? »

MATIÈRE À RÉFLEXION : Il est souvent difficile de parler des problèmes familiaux.

La VI et d'autres problèmes familiaux sont traités dans le plus grand secret. Parfois, le fait de garder le secret est une façon de maintenir la sécurité. En posant des questions qui montrent que vous vous souciez de ce qui se passe, vous ferez comprendre à la femme que vous vous inquiétez et que vous êtes disposée à l'aider. Mais même à ce stade, une mère pourrait toujours garder le silence. Mais si vous faites preuve d'ouverture et de compassion, elle pourrait décider plus tard qu'elle peut vous parler en toute sécurité.

Lorsque les prestataires de service prennent la décision de parler à des femmes au sujet de la VI, il faut garder les points suivants à l'esprit. Les prestataires de services devraient :

- **Mettre l'accent sur la confidentialité**, mais en reconnaître aussi les limites (par exemple, lorsqu'il est obligatoire de faire un rapport sur des enfants qui vivent avec la VI ou pour d'autres inquiétudes sur la sécurité d'un enfant).
- **Veiller à ce que la conversation soit privée.**
- **Adopter une attitude encourageante**, et continuer à affirmer qu'il n'est jamais acceptable, pour qui quiconque, de vivre avec la VI.
- **Éviter de la juger**, de la prendre en pitié, de la blâmer et de banaliser sa situation.
- **Laisser les femmes raconter leur vécu à leur propre rythme.** Il ne faut jamais exercer de pression pour qu'elles révèlent de l'information, qu'elles quittent la relation ou apportent d'autres changements à leur situation jusqu'à ce qu'elles soient prêtes à le faire et qu'il soit sécuritaire, pour elles, de le faire.
- **Aider les femmes à faire des plans de sécurité**, pour elles-mêmes et pour leurs enfants.
- **Aider les femmes à obtenir des renseignements sur les ressources**, comme le refuge pour les femmes, des services de counseling sur la VI, les traumatismes et d'autres programmes de traitement, ou des services multiculturels. Il faut leur suggérer ou leur trouver du soutien social. Il faut leur donner tous les renseignements qui pourraient leur être utiles, tant pour elles que leurs enfants³³.

Extrait du vécu d'une femme



Faites preuve de sensibilité, sachez ce qu'il NE FAUT PAS dire, sachez quand mettre la pédale douce. À ce stade, je ne suis peut-être pas encore prête à faire des changements, ou même discuter de ce qui se passe dans ma vie. »

Voici quelques suggestions de questions discrètes et valables que vous pourriez poser sur le vécu de ces femmes :

- « Pendant le programme en groupe, vous avez dit certaines choses qui m'inquiètent. Aimerez-vous avoir la possibilité de parler à quelqu'un en privé sur ce qui se passe dans votre vie? »
- « Vous avez mentionné avoir des difficultés sur votre rôle de mère et au sujet de vos enfants. Beaucoup d'autres femmes avec des problèmes semblables vivent avec des partenaires qui ne les aident pas et qui peuvent même être violents. Si c'est ce que vous vivez, il me fera plaisir de vous parler des services d'aide que vous pourriez obtenir. »

Si une femme admet qu'elle vit avec la VI, voici quelques suggestions pour discuter avec elle de ses efforts dans son rôle de mère :

- **Commencez par présumer que son comportement est logique.** Affirmez que n'importe qui d'autre ferait la même chose dans la même situation.
- **Dites-lui que vous comprenez combien il peut être difficile** d'assumer son rôle de mère lorsqu'on vit avec la VI.
- **Confirmez-lui** que vous voulez comprendre sa situation à partir de son point de vue.
- **Demandez-lui de vous dire ce qu'elle a fait pour assurer sa sécurité et celle de ses enfants.** Cela lui montrera que vous lui témoignez de l'empathie et que vous la comprenez. Reconnaissez qu'elle a essayé de protéger ses enfants et d'avoir de l'aide, même si ces tentatives n'ont rien donné.
- **Dites-lui à quel point elle est importante pour la résilience de ses enfants.** Aidez-là à recommencer à croire en son habileté de maternage.
- **Aidez-là à identifier des soutiens sociaux et à prendre contact avec eux.** Les auteurs de violence isolent les femmes et tentent de les empêcher d'obtenir de l'aide. C'est là l'un de leurs principaux moyens de contrôle de leurs partenaires. Le fait de vivre dans l'isolement réduit la foi d'une femme en son habileté de s'occuper de ses enfants. En donnant la chance aux femmes de prendre contact avec des soutiens sociaux, vous donnez un avantage énorme aux mères et à leurs enfants²¹.

Ce que les organismes peuvent faire pour les femmes qui vivent avec la VI

Pour aider les femmes et les enfants qui vivent avec la VI, les prestataires de service et leurs organismes doivent adopter une approche coordonnée. Chaque organisme devrait :

- **définir et mettre sur pied des procédures d'aiguillage** à des services locaux à l'intention des femmes qui vivent avec la VI, selon les besoins individuels de chaque femme;
- **s'assurer que le personnel soit éduqué et formé** au sujet des interventions appropriées à la VI;

Vous voulez en savoir plus sur comment aider les femmes et les enfants qui vivent avec la VI? Consultez :

Promising Futures: Best Practices for Serving Children, Youth, and Parents Experiencing Domestic Violence

promising.futureswithoutviolence.org



Vous voulez en savoir plus sur comment identifier la VI contre les femmes et intervenir? Consultez :

Identifying and Responding to Intimate Partner Violence Against Women

prevail.fims.uwo.ca/docs/PreVAiL%20IPV%20Research%20Brief%20March%202014.pdf



- **soutenir son personnel pour qu'il soit à l'affût des signes et des indices** associés à la PI et sache comment poser des questions attentionnées et bienveillantes au sujet de la VI, en présence de ces signes et de ces indices;
- **veiller à ce qu'on pose des questions sur la VI de manière attentionnée, sécuritaire et appropriée aux femmes**, menant à des discussions qui déterminent les besoins des femmes, ainsi que leurs craintes au sujet de la sécurité de leurs enfants et de leur propre sécurité;
- **être à l'affût des taux élevés de consommation de substances et/ou de problèmes de santé mentale**, comme la dépression ou le TPST découlant de la VI, et trouver des façons d'aider les femmes qui vivent ces problèmes³³;
- **veiller à ce que l'espace offert dans les programmes soit sécuritaire sur les plans physique et émotionnel** pour les femmes et les enfants. La section 5 donne plus de précisions à ce sujet.

Extrait du vécu d'une femme

« Avec les meilleures prestataires de services, c'est comme un cadeau du ciel, et je ne suis pas particulièrement religieuse. Avec leur niveau d'acceptation, vous pouvez dire des choses horriblement choquantes, et elles ne bronchent pas. Tout le monde est sur la même longueur d'onde. Elles agissent. S'il y a quelque chose à faire, cela est fait et vous n'avez pas à attendre deux semaines. »

Soutenir les enfants au moyen de l'identification de la VI et de la prévention des réactions traumatiques

La VI a de nombreux effets différents sur les enfants

Pour aider les enfants qui vivent avec la VI, la première étape des prestataires de services consiste à comprendre les nombreux effets différents qu'elle peut avoir sur eux, ce que cette expérience change pour eux. Voici quelques-uns de ces effets :

- **Les enfants peuvent en arriver à croire que la VI est inévitable ou normale.** C'est durant l'enfance que les enfants apprennent ce à quoi ils doivent s'attendre au sujet de leurs futures relations. Les enfants qui vivent avec la VI peuvent s'attendre à ce que des relations « normales » soient violentes, rabaissantes, malheureuses et sans affection.

- **Les enfants qui vivent avec la VI apprennent souvent que le monde est un endroit dangereux et imprévisible.** Par exemple, les enfants apprennent que les adultes ne leur donnent pas de sécurité et ne répondent pas à leurs besoins. Ou ils apprennent que de mauvaises choses se produisent, peu importe leurs efforts pour bien se conduire.
- **La VI peut nuire à l'attachement** et peut effriter le lien entre les mères et les enfants.
- **Les enfants peuvent développer des croyances de base négatives** envers eux-mêmes. Ils peuvent apprendre à se blâmer pour la violence. Ou penser qu'ils ne « méritent » pas d'être heureux et en sécurité.
- **Les enfants n'ont pas d'image positive du père ou de figure paternelle.** Il arrive souvent qu'ils ne disposent pas de modèles de rôles masculins positifs dans leur vie.
- **Les enfants peuvent être isolés des sources de soutien qui leur seraient utiles.** Les mères qui vivent avec la VI sont souvent isolées des prestataires de services d'autres sources de soutien. Cela signifie que leurs jeunes enfants sont également isolés.
- **Les comportements d'un enfant deviennent problématiques.** Les jeunes enfants n'ont pas encore développé leurs propres stratégies d'adaptation. Ils ont besoin que les adultes les protègent des conséquences nuisibles du stress et de l'adversité. Certains des comportements problématiques des bébés et des jeunes enfants qui vivent avec la VI peuvent être le repli sur soi ou les pleurs excessifs. Ce sont là des symptômes de régulation et des problèmes affectifs qui découlent du stress toxique. Et cela peut nuire au développement du cerveau durant la petite enfance^{32, 34}.

Signes indiquant qu'un enfant pourrait vivre avec la VI

Les bébés, les bambins et les enfants d'âge préscolaire manifestent souvent des difficultés lorsqu'ils vivent avec la VI. Les prestataires de services pourraient remarquer que de jeunes enfants :

- **se plaignent de malaises physiques**, comme des maux de tête ou d'estomac qui pourraient être liés à l'anxiété ou au stress;
- **manifestent des problèmes de régulation**, comme des troubles du sommeil (avoir peur de s'endormir ou avoir de la difficulté à rester éveillé); des changements ou des perturbations dans les habitudes d'alimentation; manquer de contrôle émotionnel (irritabilité, pleurs, crises de colère);
- **présentent des signes d'attachement désorganisé**, comme perdre des compétences déjà acquises (marcher, parler, propreté, nommer les couleurs); manifester des réactions de peur (réflexes de peur facilement déclenchés, état de peur généralisé ou nouvelles peurs particulières); être passifs ou sembler impuissants; être crampon et manifester de l'anxiété de séparation (au-delà de ce à quoi vous pourriez vous attendre normalement pour un enfant de cet âge); avoir une inquiétude constante au sujet de danger possible et de la sécurité des membres de la famille (avoir besoin de vérifier comment vont leurs frères et

sœurs, demander constamment comment va leur mère); être constamment sur leurs gardes (hypervigilance);

- **présentent des signes de maltraitance**, dont la négligence, et la violence physique, affective (psychologique) et sexuelle;
- **ont des retards de développement**, dont le développement social (comme le repli sur soi et la non-participation, ou des jeux et explorations immatures); le développement affectif (faible estime de soi et manque de confiance, particulièrement pour tenter de nouvelles choses); le développement moteur (afin d'assurer la sécurité de son enfant, une mère peut le garder excessivement longtemps dans son parc à bébé, son berceau ou sa chaise haute, et limiter ses possibilités de pratiquer ses habiletés motrices);
- **manifestent des problèmes comportementaux**, comme de l'hyperactivité, avoir une bougeotte constante, des problèmes de concentration; piquer des crises de colère contre les adultes, les pairs ou eux-mêmes; intimider leurs pairs ou se montrer agressifs à leur égard²⁴.

Il convient de garder deux choses à l'esprit : **1)** ces comportements sont des symptômes de ce que les enfants ressentent et de ce dont ils sont témoins; **2)** ces comportements peuvent être manifestés par les enfants pour plusieurs raisons, et non pas seulement parce qu'il vivent avec la VI.

Ce que les prestataires de services peuvent faire pour les enfants dont on a identifié qu'ils vivent avec la VI

Les jeunes enfants bénéficient de la présence encourageante des prestataires de services et des espaces sécuritaires que leur fournissent les programmes communautaires. Et les programmes communautaires peuvent favoriser la résilience des enfants, au moyen de relations positives. Votre programme peut aider les jeunes enfants qui vivent avec la VI de bien des façons, ainsi qu'aider les mères à aider leurs enfants. Il est important que les services communautaires :

- offrent aux mères et aux enfants des espaces sécuritaires sur les plans physique et émotionnel, ainsi qu'un environnement bienveillant;
- aider les mères à garder leurs enfants près d'elles, notamment en offrant des programmes à l'intention des enfants et des mères en même temps;
- offrir des programmes structurés qui créent de la prévisibilité et des routines pour les enfants;
- rassurent les enfants et augmentent leur sentiment de sécurité à l'égard de leurs programmes, comme suit :
 - » en établissant des règles et des routines simples, pour que les enfants sachent à quoi s'attendre;
 - » en donnant des explications simples au sujet des choses qui les surprennent, les bouleversent ou les inquiètent (comme les bruits forts);
 - » en permettant aux enfants de s'exprimer naturellement, en parlant et en jouant;

- en élaborant des stratégies qui soutiennent l'adaptation des enfants aux activités des programmes, par exemple en ne s'attendant pas à les séparer de leur mère avant qu'ils ne soient prêts;
- en aidant les enfants à anticiper ce qui va se passer;
- en donnant du réconfort lorsque les enfants en ont besoin;
- en nommant les sentiments d'un enfant;
- en donnant des modèles de comportements affectueux, respectueux et d'égalité entre les sexes;
- pour les enfants plus âgés, en créant un environnement sécuritaire et peu stressant, qui favorise le respect à l'égard d'autrui :
 - » en établissant des lignes directrices qui appuient les comportements positifs;
 - » en enseignant et en récompensant la résolution de problèmes et la coopération;
 - » en favorisant la coopération;
 - » en réduisant la compétition³⁵.

Extrait du vécu d'une femme



Lorsque les prestataires de services nous font un bon accueil et présentent des modèles de relation, cela aide vraiment. Ainsi que celles qui aiment vraiment leur travail! Avec mon fils, ce fut l'uniformité, une uniformité véritable, et le fait que tout le monde était sur la même longueur d'onde. Tout le monde avait un rapport avec lui. »

Renforcer la résilience des enfants et prévenir leurs réactions traumatiques

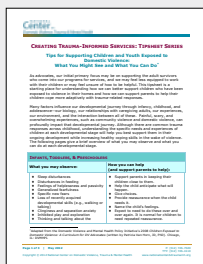
Les prestataires de services peuvent contribuer à renforcer la résilience des enfants et à prévenir leurs réactions traumatiques de bien des façons. Et il existe des facteurs de protection au sein de la famille et dans la communauté qui contribuent à favoriser la résilience des enfants. Les voici :

- **Le soutien par rapport aux déterminants sociaux de la santé.** Tout ce que les prestataires de services peuvent faire pour renforcer les déterminants sociaux de la santé contribuera à favoriser la résilience et à prévenir les réactions traumatiques. Les programmes communautaires peuvent contribuer à donner accès à ou, encore, préconiser :
 - » un sentiment d'identité culturelle fort;
 - » l'accès aux soins de santé;

Vous voulez en savoir plus comment identifier les jeunes enfants qui vivent avec la VI et intervenir? Consultez :

Tips for Supporting Children and Youth Exposed to Domestic Violence: What You Might See and What You Can Do

nationalcenter
dvtraumamh.org/
wp-content/
uploads/2012/05/
Tipsheet_Children-
Exposed_NCDVTMH_
May2012.pdf



- » les soutiens sociaux et les rapports avec la famille et les amis;
 - » l'affiliation à une communauté religieuse ou confessionnelle qui peut donner de l'aide;
 - » la stabilité à la maison;
 - » l'accès à un revenu adéquat et à la sécurité alimentaire.
- **Présence d'un adulte aimant et bienveillant dans la vie des enfants.** En dépit du fait de vivre avec la VI, le facteur le plus essentiel à l'épanouissement des enfants est la présence d'au moins un adulte aimant et bienveillant dans leur vie. Pour bien des enfants, il s'agit le plus probablement de leur mère. Les enfants dont les mères sont disponibles et affectueuses sont plus en mesure d'acquérir la régulation émotionnelle et comportementale. Les programmes communautaires occupent une position idéale pour encourager l'attachement et un lien mère-enfant affectueux.
 - **Soutiens informels dans la famille d'un enfant et de la part d'autres personnes au sein de la communauté.** Identifiez et encouragez les contacts positifs des enfants avec leurs grands-parents, d'autres membres de la famille et les amis de la famille. D'autres adultes peuvent aussi jouer ce rôle, un parrain, une marraine, un éducateur ou une éducatrice de la garderie, ou un voisin ou une voisine. Toutes ces personnes peuvent jouer un rôle de protection pour les enfants qui vivent avec la VI. De plus, les prestataires de services devraient encourager les enfants à participer à des activités à l'extérieur de la maison, par exemple des programmes de garderie, des programmes religieux ou culturels pour enfants.
 - **Messages uniformes, constants et réceptifs du personnel, des programmes et des systèmes plus étendus qui interagissent avec les enfants.** Les prestataires de services qui comprennent les femmes et les enfants qui vivent avec la VI et réagissent avec efficacité à leur égard jouent un rôle important pour en atténuer l'impact. Les prestataires de services, les programmes et les systèmes y parviennent en transmettant des messages uniformes et constants, tant par leurs paroles que leurs actions. Ces messages renforcent ce qui suit :
 - » tous les membres de la famille méritent d'être en sécurité;
 - » la VI est causée par l'auteur de la violence, elle n'est pas le résultat du comportement ou des gestes d'une mère ou d'un enfant;
 - » l'auteur de la violence est responsable de son propre comportement^{36, 37}.

Soutenir la sécurité des femmes et des enfants qui vivent avec la VI

Les programmes communautaires doivent prioriser, soutenir et promouvoir la sécurité des femmes et des enfants. Pour ce faire, on peut créer des partenariats communautaires solides avec des prestataires de services clés, y compris les services de protection de l'enfance. Même quand certaines collectivités manquent de ressources et de services, les programmes et les services disponibles sont plus efficaces quand tout le monde travaille en collaboration. Il existe d'autres mesures que les services communautaires peuvent prendre pour soutenir la sécurité des femmes et des enfants qui vivent avec la VI.

Soutenir la sécurité des femmes qui vivent avec la VI

Préparer le terrain pour soutenir la sécurité

De nombreuses femmes qui vivent avec la VI manquent de confiance dans leur rôle de mère. L'une des façons d'établir une culture de sécurité consiste à trouver autant d'occasions que possible de communiquer des messages positifs.

Voici **des messages positifs sur le maternage** qui préparent le terrain pour soutenir la sécurité :

- Les mères parfaites n'existent pas. Toutes les femmes ont des forces et des défis dans leur rôle de mère.
- Comprendre que les mères qui vivent avec la VI peuvent être aux prises avec leurs propres expériences de traumatismes.
- Les mères peuvent améliorer leur vie et celle de leurs enfants.
- Les mères monoparentales peuvent être des mères efficaces et fortes.
- Les mères peuvent être de bons modèles pour les garçons.
- Apprendre à être un parent est un processus qui dure toute la vie.
- La meilleure chose que les mères peuvent faire pour leurs enfants est de vivre une vie exempte de VI.
- Des prestataires de services peuvent soutenir le maternage, même celui des femmes qui vivent avec la VI.

Voici **des messages positifs pour les mères sur leurs enfants** qui vivent avec la VI :

- Quand la violence cesse, le soutien et l'intervention peuvent aider à réduire les problèmes affectifs et comportementaux manifestés par les enfants.
- Avec un dépistage précoce et de l'aide appropriée, la plupart des enfants qui vivent avec la VI apprennent à fonctionner normalement.

- Vivre avec la VI durant l'enfance ne signifie pas que l'enfant aura assurément des problèmes plus tard.
- Avec un soutien positif et une relation affectueuse, les enfants sont tenaces et peuvent s'épanouir.
- Les enfants n'ont pas tous besoin de thérapie professionnelle pour surmonter les effets de la VI. Une mère peut faire beaucoup pour aider ses enfants, surtout lorsqu'elle reçoit du soutien et de l'aide des programmes communautaires³⁷.

MATIÈRE À RÉFLEXION : Ces messages positifs n'ont pas besoin d'être des énoncés verbaux provenant de prestataires de services.

Les messages positifs sur le maternage et les enfants peuvent faire partie de messages dans les cours réguliers sur les rôles parentaux, de discussions sur les routines à la maison et le partage de nouvelles stratégies de gestion du comportement. Et ces messages peuvent être transmis dans l'espace physique du programme avec des affiches, des dépliants et des présentoirs appropriés.

Extrait du vécu d'une femme

« Avec les prestataires de services qui m'ont vraiment aidée, je n'ai jamais été jugée. C'était amical et accueillant. Je ne leur faisais pas confiance au début, mais j'ai su qu'il y avait quelque chose de spécial à propos d'elles. Elles ont fait en sorte que je me sente en sécurité pour raconter mon histoire. »

Façons de soutenir une femme qui fait une révélation

Si une femme vous dit qu'elle vit avec la VI, cela signifie que vous avez préparé le terrain pour la sécurité. Vous avez instauré la confiance nécessaire dans votre relation avec elle. Mais vous pouvez encore penser que vous n'avez pas les compétences et le niveau de confort dont vous avez besoin. Quand une femme révèle qu'elle vit avec la VI, voici certaines façons de réagir de façon constructive :

- **Assurez-vous de connaître et de comprendre les exigences en matière de présentation de rapports** de votre organisme et de votre province ou territoire.
- **Expliquez les limites de la confidentialité à la femme.** Informez-la quand vous ne pouvez garder l'information confidentielle (quand un enfant vit de la violence ou quand quelqu'un prévoit s'infliger du mal ou faire du mal aux autres).
- **Laissez la femme raconter son vécu** à sa façon et à son rythme. Ne l'obligez pas à parler.

- **Réassurez-la et validez ses sentiments.** Dites-lui que vous êtes contente qu'elle vous ait parlé, que la VI n'est pas de sa faute et que personne ne devrait vivre avec la VI.
- **Ne critiquez pas ou ne parlez pas négativement de l'auteur de la violence.** Si vous jugez ou critiquez l'auteur de la violence, les sentiments de loyauté et de protection de la femme peuvent ressortir. Elle peut réagir en pensant qu'elle ne peut pas parler de la violence.
- **Ne prenez pas d'engagements et ne faites pas de promesses que vous ne pouvez pas tenir.** Les prestataires de services peuvent se sentir si touchées par la situation qu'elles vont dire des choses auxquelles elles ne peuvent donner suite. Dites à la femme ce que vous allez faire.
- **Dites à la femme ce que vous allez faire.** Dites-lui si vous devez intégrer d'autres personnes (comme un superviseur) à la conversation. Mentionnez-lui s'il y a des étapes que vous devez suivre, comme alerter les services de protection de l'enfance. Faites-la participer le plus possible au plan de rapport. Soutenez-la pour qu'elle contrôle la situation le plus possible. Aidez-la à comprendre que vous voulez l'aider à garder ses enfants en sécurité²⁰.

MATIÈRE À RÉFLEXION : Votre rôle n'est pas de recueillir des preuves ou d'enquêter sur la situation.

Votre rôle est d'écouter et de reconnaître les sentiments partagés par la femme. Mais, dans la plupart des provinces et territoires, si vous soupçonnez qu'un enfant de moins de 16 ans est violenté, est à risque d'être violenté ou négligé, vous avez la responsabilité légale d'informer les services de protection de l'enfance. Si vous ne savez pas comment réagir, téléphonez aux services de protection de l'enfance et demandez des conseils. Dans la plupart des endroits, vous pouvez le faire sans donner de détails concrets sur la femme ou sa situation.

Planification de sécurité pour les femmes

Si une femme révèle qu'elle vit avec la VI, voici quelques principes de base à considérer avant de faire un suivi avec elle :

- **Elle est l'experte sur sa vie.** Permettez-lui de prendre l'initiative et de se sentir en contrôle de la discussion.
- **Chaque femme est unique.** Ne formulez pas d'hypothèses sur ce qu'elle veut ou dont elle a besoin. Quand le temps de la discussion arrive, demandez-lui ce dont elle a besoin.
- **Procédez avec prudence.** Ne présumez pas qu'elle veut quitter la situation de violence immédiatement. Reconnaissez que quitter un auteur de violence est un processus pour elle. Et que la séparation peut augmenter les chances que la VI s'aggrave³.

Extrait du vécu d'une femme



La meilleure chose que les prestataires de services ont faite pour moi est de m'avoir beaucoup rassurée. Elles m'ont aidée à me rendre compte que je n'étais pas folle, que je n'étais pas la seule à vivre cette situation. Elles m'ont simplement écoutée. »

Utilisez ensuite ces stratégies dans votre discussion avec elle :

- **Dites-lui qu'elle n'est pas toute seule.** Vous la croyez et la violence n'est pas de sa faute.
- **Écoutez et n'offrez pas de conseils.** Offrez plutôt du soutien et des choix. Aidez-la à trouver le meilleur choix pour elle et sa famille.
- **La priorité est la sécurité.** Demandez-lui si elle est en danger immédiat et ce dont elle a besoin pour être en sécurité. Gardez une liste à jour des ressources communautaires à lui fournir. Mentionnez-lui les services qui peuvent l'aider si elle décide de changer sa situation.
- **Encouragez-la à créer un plan de sécurité.** Cela comprend à qui elle peut s'adresser pour obtenir de l'aide et où aller en cas d'urgence.

MATIÈRE À RÉFLEXION : La révélation, le changement et la guérison prennent du temps et ne peuvent être imposés aux femmes par les prestataires de services.

Ne forcez pas les femmes ou les enfants à parler ou à révéler qu'ils vivent avec la VI. S'ils décident de révéler leur situation de VI, ne vous attendez pas à ce que les changements, comme quitter une situation de violence, se produisent immédiatement ou trop rapidement.

Extrait du vécu d'une femme



Ne vous fâchez pas. La décision de partir prend du temps et quand vous partez, vous vous rendez compte que ç'a été de la folie d'être restée si longtemps. Mais nous avons besoin que les prestataires de services fassent preuve de patience et nous soutiennent, et non pas qu'elles nous fassent sentir que leurs services dépendent du fait de faire le bon choix, qui est de partir. C'est la chose la plus importante de savoir qu'elles sont là pour nous, jusqu'à ce que nous prenions une décision. Évidemment, nous ne voulons pas laisser tomber personne, nous voulons partir, mais cela peut ne pas arriver selon l'horaire d'une prestataire de services et ce n'est peut-être pas de la façon dont elle le veut, mais ça doit être selon la façon dont nous avons besoin. »

Gardez une mise à jour des ressources locales et fournissez aux femmes les renseignements suivants :

- L'adresse et le numéro de téléphone de l'hôpital local
- Le numéro de téléphone de la police locale
- Les coordonnées :
 - » De la ligne d'écoute téléphonique ouverte jour et nuit
 - » Du refuge local pour femmes
 - » Du centre de prévention de la violence sexuelle ou un centre de traitement des VI
- Dans les collectivités qui n'ont pas de programme ou de refuge pour les femmes violentées, fournissez une liste des ressources nationales ou provinciales. La section 9 en fournit quelques-unes.
- Le numéro de téléphone des services de protection de l'enfance
- Le nom et les numéros de téléphone des services de counseling qui ont de l'expérience avec les problèmes de violence et de traumatismes
- Le nom et les numéros de téléphone des organismes multiculturels et autochtones
- Le lien à de l'information en ligne sur la création d'un plan de sécurité comme Hébergementfemmes (hebergementfemmes.ca) qui offre également de l'information sur la sécurité en ligne après la visite de sites Web délicats

MATIÈRE À RÉFLEXION : Les femmes vivant dans des régions rurales ou éloignées peuvent avoir des préoccupations ou des besoins supplémentaires, surtout si elles habitent dans des régions où les ressources sont rares.

Elles sont susceptibles de se heurter à des obstacles supplémentaires lorsqu'elles quittent des relations violentes et qu'elles demandent de l'aide. Voici des problèmes pour les femmes vivant en régions rurales et éloignées qui peuvent être différents des problèmes urbains :

- un haut degré de visibilité dans les petites collectivités pouvant mener à un manque de confidentialité;
- un manque de transports en commun et de longues distances à parcourir pour accéder aux services;
- la sécurité des animaux, y compris les animaux de compagnie et de ferme, si elles quittent la maison;
- la difficulté de trouver des ressources appropriées. Plusieurs services sont centralisés (particulièrement, les ressources spécialisées comme les services de counseling sur la VI) dans les régions urbaines, et souvent, seuls les services sociaux et de santé sont disponibles dans les régions rurales et éloignées;
- un long délai d'intervention de la police et un manque de voisins proches qui pourraient potentiellement entendre et intervenir en cas de VI³⁷.

Renforcer les messages clés

Quand une femme révèle une VI, cela représente une occasion de renforcer certains messages clés :

- La violence n'est jamais justifiée et ce n'est pas de sa faute.
- Sa sécurité et celle de ses enfants sont toujours l'enjeu le plus important.
- Elle n'est pas responsable de changer le comportement de son partenaire.
- Les excuses et les promesses ne mettront pas fin à la violence.
- Agresser physiquement ou sexuellement une partenaire, ou la traquer, constitue un crime².

Soutenir la sécurité des enfants qui vivent avec la VI

Comprendre la situation de la perspective d'un enfant

Les enfants qui vivent avec la VI ou d'autres mauvais traitements le disent rarement à des adultes. Ils se font dire de ne pas le faire. Ou ils savent instinctivement que dire des secrets de famille aura des conséquences négatives. Il y a plusieurs raisons pour lesquelles les enfants ne révèlent pas une VI ou un mauvais traitement. Certaines de ces raisons comprennent l'âge de l'enfant, le stade de développement et la relation avec l'auteur de la violence. Voici d'autres facteurs possibles :

- L'auteur de la violence les empêche d'avoir un contact avec des gens qui pourraient les aider, comme des programmes communautaires, un médecin ou un voisin.
- L'auteur de la violence surveille tous leurs contacts avec les autres personnes.
- Ils se font dire de garder le silence et de ne jamais révéler des secrets de famille.
- Ne pas avoir un adulte de confiance dans leurs vies.
- Ne pas comprendre que la VI est inacceptable ou pas normale.
- La honte
- Penser qu'ils ont provoqué la violence.
- Peur des conséquences pour eux-mêmes (comme être menacés d'être dénoncés aux services de protection de l'enfance).
- Peur des conséquences pour la famille (comme l'arrestation de l'auteur de la violence ou la mère qui est blessée)¹¹.

Nombre de ces craintes sont réalistes, bien que certaines d'entre elles soient des malentendus. Il est important de renforcer les messages clés avec les enfants, comme avec les femmes, que la violence n'est pas de leur faute, qu'ils ont le droit d'être en sécurité et qu'il y a des gens qui peuvent les aider.

MATIÈRE À RÉFLEXION : Les enfants ne devraient jamais se sentir responsables de leur sécurité ou de celle des membres de la famille.

Cette charge est trop lourde pour des enfants. Les enfants ont besoin que les personnes qui prennent soin d'eux et les autres adultes les protègent.

Pour les prestataires de services communautaires, l'une des meilleures façons d'augmenter la sécurité des enfants est de s'assurer que leurs mères sont en sécurité. Également, les services communautaires peuvent créer un environnement prévisible, favorable et stable dans leurs organismes. Cela signifie offrir du soutien qui :

- maintient ou rétablit un lien solide entre les mères et les enfants;
- crée des routines prévisibles pour permettre aux enfants de savoir à quoi s'attendre;
- leur fait savoir qu'ils ne sont pas seuls, que la violence dans leur maison n'est pas de leur faute et qu'ils ne sont pas responsables de se protéger ou de protéger les autres;
- leur permet de surmonter les sentiments et les expériences troublantes, lors d'occasions de s'exprimer par les mots, l'art et le jeu;
- reconnaît leurs forces et capacités uniques et les aide à se sentir bien;
- leur donne des occasions de réussir et de voir leurs réussites reconnues³⁸.

MATIÈRE À RÉFLEXION : Il peut être difficile pour les prestataires de services d'équilibrer l'habilitation des mères et le bien-être des enfants.

Cela peut être difficile. Mais les services communautaires peuvent soutenir les femmes avec leur maternage tout en soutenant le bien-être et les besoins des enfants. C'est pourquoi il est très important de créer un environnement sécuritaire et réceptif. Les prestataires de services doivent s'assurer que les femmes comprennent les exigences en matière de rapport. Ensuite, les femmes peuvent parler librement et comprendre les limites de votre confidentialité. Si un rapport doit être fait aux services de protection de l'enfance, considérez comment le faire en partenariat avec la mère. Adaptez-vous à elle. Votre but principal commun est l'intérêt fondamental de l'enfant. En plus de déterminer les enjeux et les problèmes, assurez-vous d'inclure les mesures que les mères ont prises pour protéger leurs enfants et favoriser leur résilience³⁹.

Exigences et responsabilités en matière de rapport

Les prestataires de services doivent connaître les exigences en matière de rapport obligatoire de leur province ou territoire. Les prestataires de services ont une obligation légale de signaler sans délai aux services de protection de l'enfance quand elles soupçonnent qu'un enfant a, ou pourrait avoir, besoin de protection. Souvent, cela comprend la violence physique, sexuelle et psychologique, la négligence ou un risque de blessure. Et dans plusieurs régions, vivre avec la VI signifie qu'un enfant a besoin de protection. Assurez-vous de vérifier si cela est le cas dans votre province ou territoire.

La personne doit faire le rapport directement si elle a des motifs raisonnables de soupçonner qu'un enfant a, ou pourrait avoir, besoin de protection. Pour faire un rapport, il n'est pas nécessaire de savoir catégoriquement qu'un enfant a, ou pourrait avoir, besoin de protection. Vous pouvez appeler les services de protection de l'enfance et fournir les détails de vos préoccupations, sans donner de l'information qui pourrait identifier la famille. Le personnel des services de protection de l'enfance vous dira si vous devez faire un rapport officiel³⁷.

Des relations positives et collaboratives entre les programmes communautaires et les services de protection de l'enfance profitent à tout le monde. Le processus de présentation d'un rapport au nom d'une mère et d'un enfant est plus facile s'il existe déjà une relation forte et établie entre votre organisme et les services de protection de l'enfance.

Établir des pratiques axées sur les traumatismes pour soutenir les femmes et les enfants qui vivent avec la VI

Qu'est-ce que le traumatisme?

Les expériences de traumatismes ne sont pas simplement stressantes. Elles peuvent être choquantes, terrifiantes et bouleversantes. Elles peuvent générer des sentiments de terreur, de honte, de détresse et d'impuissance. Un événement traumatique peut être une seule expérience, être répété ou représenter plusieurs expériences qui étouffent complètement la capacité à faire face aux événements. Les traumatismes peuvent également être historiques ou intergénérationnels. Cela signifie que les répercussions psychologiques ou émotionnelles des traumatismes sont ressenties par les gens qui vivent avec les personnes ayant vécu un traumatisme, même quand ces gens n'ont pas directement d'expérience personnelle avec le traumatisme. La façon dont les gens surmontent les traumatismes et s'y adaptent est transmise d'une génération à une autre.

Les femmes et les enfants peuvent être touchés par les expériences de traumatismes qui se sont déroulées durant l'enfance ou à l'âge adulte. Cela peut comprendre une gamme de mauvaises expériences durant l'enfance ou à l'âge adulte, comme la violence physique et sexuelle, la violence psychologique, la négligence et être témoin de la violence. Les enfants peuvent être traumatisés par un attachement perturbé. Les enfants et les adultes peuvent également subir un traumatisme à la suite d'accidents, de désastres naturels, de guerres, de bouleversements et d'événements qui entraînent des pertes soudaines ou inattendues.

Certains événements traumatiques sont si profonds qu'ils peuvent changer la façon dont les enfants et les adultes se perçoivent, ainsi que le monde qui les entoure. Parfois, l'impact du traumatisme ne se fait sentir avant des semaines, des mois, voire des années après l'événement traumatisant.

Pourquoi les pratiques axées sur les traumatismes sont-elles si importantes?

Les prestataires de services qui ne connaissent pas ou ne comprennent pas l'impact des traumatismes ne seront pas en mesure d'offrir les services les plus efficaces. Quand les prestataires de services n'ont pas conscience des traumatismes et de leurs effets, les femmes et les enfants qui ont subi des traumatismes peuvent être traumatisés de nouveau. Cela s'appelle de la « retraumatisation ». Quand les femmes et les enfants sont retraumatisés, ils sont susceptibles de se sentir incompris, sans soutien et même blâmés. On peut éviter cela lorsque les prestataires de services ont des connaissances de base sur les traumatismes et les effets. Et les prestataires de services qui comprennent et

utilisent des pratiques et un langage axés sur les traumatismes perfectionnent leurs compétences pour tout le monde, et non pas seulement pour les personnes qui ont subi des traumatismes⁴⁰.

Voilà pourquoi les pratiques axées sur les traumatismes sont essentielles pour les prestataires de services qui travaillent avec les femmes et les enfants qui vivent avec la VI. Souvenez-vous : La VI est un type de traumatisme. Les pratiques axées sur les traumatismes profitent à chaque femme, qu'elle ait subi des traumatismes ou non, et qu'elle décide ou non de révéler son traumatisme.

L'utilisation des pratiques axées sur les traumatismes ne signifie pas qu'une femme doit mentionner son traumatisme ou sa vie avec la VI. En fait, *jusqu'au moment où une femme est prête, à son rythme et à sa façon*, à discuter des traumatismes et de la VI avec une prestataire de services qualifiée et digne de confiance, la pousser à en parler peut causer plus de tort que de bien⁴¹.

Les pratiques axées sur les traumatismes sont reconnues comme une pratique exemplaire pour travailler avec les femmes et les enfants qui vivent avec la VI. Les pratiques axées sur les traumatismes :

- **Reconnaissent l'impact des traumatismes sur les femmes et les enfants**, et intègrent ces connaissances dans tous les aspects de la prestation de services, de l'élaboration de politiques aux pratiques de gestion, en passant par les soins de première ligne.
- **Sont une bonne pratique générale.** Pour profiter des pratiques axées sur les traumatismes, il n'est pas nécessaire que les femmes révèlent leurs traumatismes (ou même le fait d'avoir subi un traumatisme).
- **Améliorent la conversation et la pratique des prestataires de services.** Lorsqu'elles utilisent une perspective axée sur les traumatismes, les prestataires de services peuvent reformuler les tentatives de la femme de surmonter les traumatismes⁴¹.

MATIÈRE À RÉFLEXION : Les pratiques axées sur les traumatismes aident les prestataires de services à déstigmatiser les femmes.

Quand les organismes et les prestataires de services tiennent compte des traumatismes, leurs perspectives changent. Au lieu de penser qu'une femme ne « se conforme pas » ou a des « problèmes de comportement », les prestataires de services comprennent qu'elle essaie de réagir, de s'adapter ou de surmonter le traumatisme. La conversation change. Au lieu de chercher des fautes (« Qu'est-ce qui ne va pas chez cette femme? »), elle fait montre de respect et de compréhension (« Qu'est-ce que cette femme a vécu? »)⁴⁰.

Voici deux aspects importants que les organismes communautaires doivent garder en tête quand ils essaient de tenir compte des traumatismes :

- **Les prestataires de services n'ont pas besoin d'être des spécialistes en traitement des traumatismes afin de mettre en œuvre des pratiques axées sur les traumatismes.** En fait, les traitements des traumatismes doivent être entrepris seulement par des praticiennes et des praticiens compétents et hautement qualifiés. Tenir compte des traumatismes signifie que les prestataires de services :
 - » comprennent que les traumatismes un problème fondamental pour les femmes;
 - » comprennent l'impact des traumatismes sur les femmes et les enfants;
 - » ont une bonne compréhension des principes et des pratiques qui mènent à des services appropriés pour les femmes et les enfants qui ont subi des traumatismes⁴¹.
- **Les pratiques axées sur les traumatismes n'exigent pas la révélation des détails sur le traumatisme subi par la femme.** La pratique axée sur les traumatismes doit cibler la stabilisation, la sécurité et la compréhension des liens entre les traumatismes et le maternage et ne consiste pas à faire enquête ou à poser des questions concernant les détails de l'expérience de la femme. Les pratiques axées sur les traumatismes permettent à la femme de révéler les parties de son vécu qu'elle se sent à l'aise d'exprimer dans l'espace sécuritaire⁴⁰.

Quels sont les risques de ne pas être informés sur les impacts des traumatismes?

Quand les pratiques axées sur les traumatismes ne sont pas mises en place, les services sont moins efficaces. Quand les prestataires de services n'utilisent pas les pratiques axées sur les traumatismes ou ne comprennent pas l'impact des traumatismes, cela peut :

- **Nuire à la façon dont elles réagissent aux femmes qui demandent de l'aide.** Plusieurs femmes peuvent ne pas recevoir les services dont elles ont besoin. Les prestataires de services qui ne tiennent pas compte des traumatismes peuvent mal interpréter ou comprendre de travers les comportements liés aux traumatismes.
- **Entraver l'engagement** et mener les femmes à abandonner les services. Quand les liens entre les traumatismes et le maternage ne sont pas faits, les prestataires de services peuvent manquer des occasions d'engager les femmes et d'offrir des services efficaces.
- **Retraumatiser involontairement les femmes.** Les prestataires de services peuvent se sentir accablées ou avoir des inquiétudes sur ce qu'il faut faire pour aider les femmes à comprendre les liens. Ou elles ne savent pas comment réagir aux comportements liés aux traumatismes de façon à aider les femmes. Ces interactions peuvent involontairement recréer les traumatismes des femmes⁴⁰.

Vous voulez en savoir plus sur l'utilisation de l'« optique du genre » pour soutenir les femmes et les enfants qui vivent avec la VI? Consultez :

Helping Children Thrive:
Supporting Woman Abuse
Survivors as Mothers

[www.lfccc.on.ca/
HCT_SWASM.pdf](http://www.lfccc.on.ca/HCT_SWASM.pdf)



MATIÈRE À RÉFLEXION : Le fait de tenir compte des traumatismes ne crée pas plus de travail pour les prestataires de services. Cela en crée moins.

« [Quand]... les prestataires de services travaillent en tenant compte des traumatismes, la compréhension qui vient de cette sensibilisation peut réduire la frustration, améliorer la communication et la qualité de la relation et accroître la satisfaction au travail. Investir dans l'intégration d'une perspective axée sur les traumatismes ne crée pas plus de travail. Cela peut plutôt le faciliter et le rendre plus satisfaisant⁴⁰ ».

Établir des relations empreintes de compassion et de respect

Pour les prestataires de services, la première étape pour tenir compte des traumatismes consiste à comprendre le besoin d'établir des relations empreintes de compassion et de respect avec les femmes qui vivent avec la VI. Cela signifie aider les mères à renforcer leurs relations avec leurs enfants. Et cela signifie répondre aux besoins des mères et de leurs enfants avec le même souci et la même compassion.

Les mères aiment profondément leurs enfants et veulent que les prestataires de services les écoutent et les soutiennent. Elles veulent que les prestataires de services les soutiennent dans leur rôle de mère. Elles veulent aussi sentir de la compréhension et de l'empathie concernant la difficulté d'élever un enfant dans un foyer où la VI est présente. La plupart des mères font de leur mieux pour assurer la sécurité de leurs enfants et la leur. Mais, pour une femme qui vit avec la VI, les options sont complexes.

Le partenariat entre les prestataires de services et les mères pour aider ces dernières avec leurs compétences parentales constitue une importante stratégie axée sur les traumatismes. Aider les mères à renforcer et à rétablir les liens avec leurs enfants présente des avantages à court et long terme. Soutenir le lien mère-enfant :

- crée la meilleure possibilité de guérison et de résilience pour les enfants;
- aide les mères à établir des relations affectueuses et protectrices, et à donner des soins aimants;
- encourage les relations positives et respectueuses entre les enfants et leurs mères;
- convainc les enfants que leurs mères peuvent les protéger et les soutenir⁴².

Extrait du vécu d'une femme



Les prestataires de services qui vous facilitent la vie. Une de mes conseillères m'a donné des billets d'autobus ou de la nourriture ou m'a simplement laissée pleurer dans son bureau. Je n'ai pas eu à quémander quoi que ce soit. Elle m'avait entendu dire que je n'avais pas d'argent. Elle m'a donné ce qu'elle pouvait, elle m'a écouté sans me faire sentir que je quémandais. »

Comment établir des liens qui tiennent compte des traumatismes avec des femmes qui vivent avec la VI

Voici certains aspects de base que les prestataires de services doivent connaître concernant les réactions aux traumatismes. Cela les aidera à soutenir leurs relations avec les mères qui vivent avec la VI :

- **Comprendre pourquoi une mère peut ne pas communiquer facilement avec elles.** Les prestataires de services peuvent s'attendre à voir des signes d'engagement venant des femmes, comme des sourires ou des salutations. Ou à des conversations qui sont ouvertes et constructives. De nombreuses raisons expliquent pourquoi cela ne se produit pas facilement avec une femme qui vit avec la VI. Il est probable qu'elle soit distraite ou hypervigilante, et que son attention soit ailleurs. Elle peut devoir se concentrer très fort pour suivre le fil de la conversation. Elle répond donc plus lentement. Ou elle ne se sent en sécurité nulle part ou avec personne. Cela signifie qu'il est difficile pour elle de reconnaître la chaleur qu'une prestataire de service envisage de communiquer. Rester présente physiquement et mentalement dans la salle peut demander toute son énergie. Dans ces cas-là, une femme peut ne pas reconnaître les efforts qu'on fait pour se rapprocher d'elle. Elle peut ne pas faire assez confiance aux gens pour réagir ouvertement à une offre d'aide. Ou elle ne sait pas comment réagir à une approche attentionnée.

MATIÈRE À RÉFLEXION : Une perte et un traumatisme non résolus sont liés à un détachement désorganisé chez les jeunes enfants.

Les femmes qui vivent avec une perte et un traumatisme non résolu en viennent à considérer les relations qui comportent de la VI comme « normales ». Si elles ont été témoins ou ont subi de la VI ou d'autres mauvaises expériences durant l'enfance, elles ont probablement développé un attachement désorganisé. Un attachement désorganisé se produit quand les jeunes enfants cherchent de la sécurité et de l'affection chez un parent qui est physiquement ou psychologiquement non disponible ou terrifiant. Ces enfants en viennent à considérer les relations dangereuses, imprévisibles et distantes comme « normales ». Les notions et les exemples de relations qui se créent durant l'enfance se maintiennent lors des relations à l'âge adulte. Cela explique pourquoi les femmes qui vivent avec la VI peuvent percevoir les relations de violence comme « normales » et « confortables » et les relations sécuritaires, affectueuses et prévisibles comme anormales ou « bizarres ».

- **Comprendre que les comportements difficiles sont une façon que les femmes ont trouvée pour s'adapter et réagir aux traumatismes.** Dans les organismes qui tiennent compte des traumatismes, les prestataires de services voient le comportement d'une femme comme étant la façon dont elle s'est adaptée à un monde dangereux pour elle. Les femmes peuvent être désengagées, fâchées ou brusques. De plus, les femmes qui vivent avec la VI sont probablement tellement inquiètes au sujet de la sécurité de leurs enfants qu'il leur est difficile de demeurer engagées avec les prestataires de services. Les prestataires de services qui tiennent compte des traumatismes comprennent cette situation. Elles savent que vivre avec la VI influe sur la façon dont une femme perçoit le monde, ce qui lui donne un sentiment de sécurité, ce qu'elle croit qui va arriver, ainsi que comment elle demande et utilise les services. Les prestataires de services qui tiennent compte des traumatismes communiquent d'une manière qui n'humilie pas ou n'embarrasse pas une femme, est respectueuse, exempte de jugement et reconnaît que la femme fait de son mieux.
- **Ne déviez pas.** Si les femmes sont incapables d'aller de l'avant avec votre aide, ne le prenez pas mal. Quand les femmes ne réagissent pas ou n'établissent pas de liens facilement, il est facile de critiquer, de devenir frustrée, de blâmer la femme ou de devenir distante et d'énoncer un jugement. Peu importe les difficultés que vit une femme, continuez à faire preuve de compassion et d'engagement. Parfois, il faut du temps pour qu'une femme arrive à un point où elle se sent en confiance⁴³.

Extrait du vécu d'une femme



J'avais besoin de raconter mon histoire lorsque j'étais prête. J'ai commencé à parler de la VI plusieurs années après, environ huit ans après que cela se soit passé. Ensuite, comme que j'avais établi une excellente relation avec ma conseillère, je me sentais en sécurité et j'étais prête à lui dire ce qui s'était passé dans ma vie. Je savais qu'il était temps de faire face au traumatisme si je voulais me sentir mieux. »

Comment augmenter la sécurité psychologique pour les femmes et les enfants

Un des éléments clés dans la prestation de soins axés sur les traumatismes est de comprendre et d'augmenter la sécurité psychologique des mères et des enfants qui vivent (ou ont vécu) avec la VI. Voici certains moyens d'y arriver :

- **Comprendre la sécurité psychologique.** Cela signifie qu'une femme se sent acceptée et protégée contre une attaque ou une blessure psychologique. La plupart des femmes qui vivent avec la VI n'ont plus de sentiment de sécurité. En fait, plusieurs femmes ont le sentiment que les attaques acharnées et continues sur leur sentiment de bien-être sont plus douloureuses et traumatisantes que la violence physique. Si une mère a été traumatisée de cette façon, il peut être très difficile de trouver un sentiment quotidien de calme et de sécurité, et ce, même si elle et ses enfants sont en sécurité physique et bien entourés.

Extrait du vécu d'une femme



J'ai été diagnostiquée à tort comme étant bipolaire, alors qu'il s'agissait plutôt de tous ces traumatismes que j'avais vécus à répétition dans ma vie. Je vis ma vie et je pense que tout est correct et normal, et puis quelque chose se passe (je lis quelque chose ou je vois quelque chose à la télévision) et mon traumatisme se déclenche. Je suis privée de ces merveilleux moments, ils deviennent tragiques, cela me les vole. Nous ne faisons qu'apprendre à réagir et à surmonter cela, mais ce n'est pas la vraie vie. Ça devient comme un autre emploi à temps plein, juste apprendre à surmonter les traumatismes. Parfois, je sens que le niveau de stress fait plus de mal à mon corps que tous les coups que j'ai reçus. »

- **Fournir un endroit sûr et apaisant.** Un organisme qui tient compte des traumatismes reconnaît que la sécurité psychologique et physique sont inséparables. Un espace physique apaisant et calmant aide vraiment à augmenter la sécurité psychologique d'une femme. Des espaces bruyants, encombrés ou désorganisés peuvent être perturbants. Un espace apaisant peut être tout simplement un coin ou une pièce calme, mis à la disposition des femmes pour leur permettre d'être à l'écoute de leurs sentiments ou pour les aider à retrouver le calme. L'espace pourrait contenir une chaise confortable, une couverture douce, un éclairage faible, une porte qui peut être fermée ou ouverte et une source de musique douce. Des mesures de sécurité peuvent également être mises en place au moyen de technologies de protection, comme avoir une sonnerie à la porte pour contrôler l'accès à l'édifice.
- **Aider les femmes à gérer leurs sentiments.** Les traumatismes compromettent souvent la capacité d'une femme à trouver un équilibre émotionnel. Les femmes sont souvent littéralement inondées de sentiments et de préoccupations. Cela leur rend les choses difficiles pour prendre des décisions, ainsi que pour suivre des plans et pour assumer des responsabilités. Les prestataires de services peuvent rassurer et reconforter les femmes, tout en leur offrant un plus grand sentiment de contrôle et de sécurité. Voici ce que cela comprend :
 - » offrir une présence rassurante et sereine;
 - » donner un coup de pouce pour les tâches qui sont accablantes;
 - » offrir une structure et une routine dans les programmes;
 - » déterminer des buts atteignables;
 - » offrir fréquemment des pauses;
 - » adapter les attentes du programme aux besoins individuels des femmes.
- **Donner de l'information sur la façon dont les premières expériences de traumatismes ont eu une incidence sur leur maternage.** Plusieurs femmes qui vivent avec la VI ne connaissent pas le concept des traumatismes. Plusieurs femmes peuvent penser qu'être capable de supporter des difficultés extrêmes sans se plaindre est un signe de force. D'autres peuvent percevoir une endurance silencieuse comme ayant une valeur religieuse ou spirituelle. Alors que d'autres personnes auront des sentiments et des émotions leur faisant vivre des montagnes russes. Peu importe comment cela est exprimé, les traumatismes reliés à la VI sont si néfastes au sentiment de bien-être d'une femme qu'ils changent la façon dont elle appréhende le monde, perçoit le danger et réagit en tant que mère. Plusieurs femmes trouvent utile d'apprendre que les réactions aux traumatismes sont réelles et le résultat logique des traumatismes qu'elles ont vécus. Cela ne veut pas dire qu'elles sont faibles ou imparfaites.
- **Offrir de l'information claire et éviter les surprises.** Les prestataires de services qui offrent de l'information claire et précise sur les politiques, les procédures, les règlements, les plans et les activités contribuent à donner de la sécurité psychologique aux femmes. Elles font savoir aux femmes comment les choses se passent et comment les décisions sont prises. Elles sont précises à propos des règlements suivis par le personnel. Elles joignent le geste à la parole. Lorsqu'on évite le plus possible les surprises, les femmes se sentent plus en sécurité.

- **Aider les femmes à se sentir à l'aise et en contrôle.** L'un des aspects importants pour y arriver consiste à soutenir les femmes pour qu'elles prennent des décisions sécuritaires pour elles. Les prestataires de services qui tiennent compte des traumatismes s'assurent également que les femmes savent qu'elles peuvent demander ce dont elles ont besoin. Et elles savent qu'elles peuvent exprimer leurs opinions et souhaits et obtenir une réponse respectueuse de la part des prestataires de services^{43, 44, 45}.

Extrait du vécu d'une femme



Le programme auquel j'ai participé était chaleureux, invitant et relaxant. C'était un endroit où je me sentais à l'aise. Quand j'ai participé au programme de counseling, elles étaient douces et ouvertes. Elles ne vous bombardent pas, elles vous laissent trouver la voie à suivre. Elles étaient encourageantes et optimistes, et elles me disaient constamment "Quand tu seras en mesure de changer, tu le feras." »

Offrir un soutien axé sur les traumatismes aux enfants qui vivent avec la VI

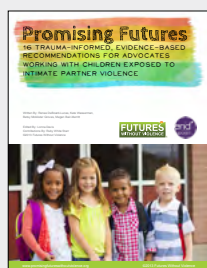
Les traumatismes peuvent être spécialement néfastes aux enfants qui sont encore en train de se développer physiquement, mentalement et psychologiquement. Ils n'ont pas développé la capacité de comprendre les événements qu'ils vivent. Voici ce qu'un organisme qui tient compte des traumatismes peut faire pour soutenir les enfants qui vivent avec la VI :

- **Créer des environnements calmes, stables et prévisibles.** Les enfants qui vivent avec des traumatismes et la VI risquent d'être hypervigilants ou dans un état constant de surcharge sensorielle, et de surveiller constamment autour d'eux à cause de menaces possibles, et ce, même des bébés et des bambins. Cet état de vigilance accrue peut nuire à leur attention et à leur capacité d'explorer le monde qui les entoure. Il faut créer un environnement calme et stable. Cela comprend la réduction de bruits inutiles que les enfants qui ont vécu des traumatismes peuvent trouver menaçants ou dérangeants. Il convient de se soucier de l'ambiance. Par exemple, un éclairage modéré et des agencements de couleurs douces sont apaisants pour tout le monde.
- **Aider les mères à aider leurs enfants à gérer leurs émotions.** Les enfants qui ont vécu des traumatismes ont souvent des problèmes de comportement et de la difficulté à interpréter les émotions des autres. L'un des éléments essentiels du développement sain de tous les enfants consiste à reconnaître et à maîtriser leurs émotions. Les programmes parentaux faisant partie de programmes communautaires doivent mettre l'accent sur les stratégies qui aident les mères à soutenir leurs enfants à maîtriser leurs émotions et leurs comportements.

Vous voulez en savoir plus sur l'utilisation de l'optique des traumatismes pour soutenir les enfants qui vivent avec la VI? Consultez :

Promising Futures:
16 Trauma-Informed,
Evidence-Based
Recommendations for
Advocates Working with
Children Exposed to
Intimate Partner Violence.

promising.futureswithoutviolence.org/files/2012/07/16-Evidence-Based-Strategies-for-Advocates.pdf



- **Être un modèle de rôle.** Les prestataires de services peuvent présenter des façons calmes et productives de gérer le stress quotidien. Cela peut instaurer la confiance, montrer aux enfants des façons appropriées de résoudre les problèmes et de traiter les gens avec respect. Il faut travailler avec les mères pour donner l'exemple de comportements attendus et féliciter les enfants quand ils font preuve de ces comportements. Les signes de relations positives comprennent ce qui suit : respecter les autres, écouter les autres, témoigner de l'affection aux autres, faire preuve de compassion et être optimiste.
- **Collaborer avec les autres prestataires de services pour enfants dans la communauté.** Quand les services communautaires ont des relations solides et efficaces avec les autres prestataires de services clés, y compris les services de protection de l'enfance, les services pour les enfants qui vivent avec la VI et les autres traumatismes seront plus solides et plus efficaces⁴⁶.

Mesures à prendre pour que les programmes tiennent compte des traumatismes

L'offre de services axés sur les traumatismes ne se limite pas seulement aux soins de première ligne. Les services axés sur les traumatismes intègrent également les connaissances des impacts des traumatismes sur les femmes et les enfants dans tous les aspects de la prestation, y compris l'aménagement organisationnel et l'élaboration de politiques, et les pratiques de gestion. Voici certaines des mesures que les programmes communautaires peuvent prendre :

- **Réfléchir aux politiques et pratiques de leurs programmes.** Tenir des discussions à l'échelle de l'organisme sur la sécurité psychologique et physique des femmes et des enfants, par exemple, et sur les façons de rendre l'espace physique accueillant et épanouissant.
- **Créer un environnement offrant des occasions régulières de réfléchir.** Il est important d'avoir du temps pour réfléchir aux réactions envers les femmes et les enfants qui ont subi des traumatismes et comment ces réactions peuvent les toucher. La réflexion aide également les prestataires de services à prendre des décisions réfléchies et professionnelles et à prendre pleinement conscience de la façon dont leurs réactions et sentiments personnels influent sur leur travail avec les femmes et les enfants.
- **Favoriser les discussions entre collègues** pour reconnaître en quoi les tensions qui se produisent dans leur programme (entre les femmes qui reçoivent les services et le personnel du programme) peuvent être liées aux sentiments et aux réactions du personnel par rapport aux traumatismes. Ensuite, les organismes peuvent proposer des mesures pour traiter ces problèmes de façon sécuritaire et respectueuse lorsqu'ils se produisent.
- **Permettre au personnel de réfléchir à l'impact de son travail sur sa propre vie,** en privé ou avec des personnes de confiance, y compris les superviseurs, les superviseuses, les pairs, les thérapeutes, la famille et les amis.

- **Examiner les expériences et les préjugés personnels.** Une expérience personnelle de violence durant l'enfance ou la vie avec la VI peut influencer sur les opinions, les réactions et les décisions d'une prestataire de services. Par exemple, les personnes ayant de l'expérience personnelle pourraient plus facilement détecter des indices. Ou elles pourraient être trop sensibles et voir de la VI là où elle n'existe pas. Les expériences personnelles peuvent donner aux prestataires de services de l'empathie et de la compassion, ou les rendre impatientes et les porter à juger. Et cela peut augmenter le développement de symptômes traumatiques et d'épuisement chez certaines personnes. *Les prestataires de services qui subissent ou ont subi des traumatismes, ou qui vivent avec la VI, doivent se faire aider pour comprendre leurs propres sentiments*^{3, 45}.

MATIÈRE À RÉFLEXION : Un traumatisme vicariant peut nuire à la capacité de soutenir et d'engager les femmes et les enfants.

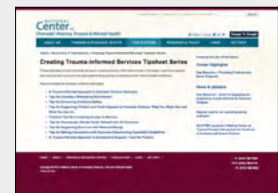
Un traumatisme vicariant désigne les résultats de l'impact émotionnel, sur les prestataires de services, d'avoir à entendre les histoires traumatisantes vécues par les femmes qui vivent avec la VI et d'être témoins de leur douleur, de leur peur et de leur terreur. Cela peut être encore plus troublant quand des enfants sont impliqués. Un traumatisme vicariant peut mener à de l'épuisement de compassion, à de l'insensibilité, à des difficultés à dormir et à d'autres problèmes physiques ou émotionnels. Travailler avec des enfants qui vivent avec la VI peut également redéclencher les expériences personnelles avec la VI ou un traumatisme d'une prestataire de services. Les organismes qui tiennent compte des traumatismes privilégieront le soutien au personnel qui peut subir un traumatisme vicariant⁴⁶.

Vous voulez en savoir plus sur les services axés sur les traumatismes?

Consultez :

Creating Trauma Informed Services

nationalcenterdvtraumamh.org/publications-products/creating-trauma-informed-services-tipsheet-series-for-advocates



Rôle des programmes communautaires

Les programmes communautaires sont les mieux placés pour soutenir les femmes et les enfants qui vivent avec la VI. Mais il s'agit d'une question complexe qui exige une approche multidimensionnelle.

Comment les programmes communautaires peuvent-ils s'adapter aux mères et aux enfants qui vivent avec la VI?

Pour soutenir les mères et les enfants, il existe une gamme d'approches. Elles peuvent être organisationnelles, systémiques et de première ligne. Les voici :

- **Développer des pratiques positives selon l'optique des traumatismes** qui est décrite dans *Créer des liens*.
- **Comprendre que la VI peut se transmettre de génération en génération** et avoir des répercussions sur les enfants toute leur vie durant et dans leurs relations à l'âge adulte.
- **Établir des relations de collaboration avec les femmes.** Par exemple, en demandant quels services et soutiens ont été utiles pour elles et leurs enfants par le passé et en échangeant des idées sur ce qui pourrait les aider à l'avenir. Le programme devrait s'assurer d'avoir établi des liens avec ces services et soutiens. Pour les femmes qui vivent avec la VI, il peut être rassurant de savoir que les organismes communautaires connaissent les services d'autres organismes et que des accords sont déjà en place.
- **Créer des partenariats communautaires de collaboration.** Pour traiter aspects complexes de la VI, une approche multiorganismes s'impose. Quand les services communautaires ont des relations solides et efficaces avec les prestataires de services clés dans une gamme de secteurs, les services offerts aux femmes et aux enfants qui vivent avec la VI s'en trouvent renforcés et plus efficaces. Cela comprend les services de protection de l'enfance, les services de soutien aux femmes et les prestataires de santé mentale. Pour répondre pleinement aux besoins des femmes et des enfants, les programmes peuvent créer des plans de liaison ou des ententes de collaboration avec d'autres prestataires de services, offrir un jumelage au travail et une formation réciproque ou regrouper les services. Ce genre d'initiatives de collaboration peut contribuer à veiller à ce que personne n'essaie de tout faire tout seul, évitant ainsi l'épuisement.

- **Établir des aiguillages et des liens culturellement pertinents.** Le programme doit découvrir les soutiens qui existent dans sa communauté et qui sont appropriés pour les femmes et les enfants autochtones ou des familles appartenant à divers groupes culturels. Ensuite, il doit établir des liens avec ces groupes. Enfin, il doit s'assurer de comprendre aussi des pratiques culturellement pertinentes.
- **Défendre les femmes et les enfants qui vivent avec la VI auprès des prestataires de services et des systèmes,** et soutenir les femmes dans leurs démarches pour se défendre elles-mêmes.
- **Par-dessus tout, écouter et croire les femmes** et prêter attention aux enfants qui peuvent ne pas être capables de s'exprimer verbalement, mais qui peuvent démontrer par leurs actions et leurs comportements qu'ils éprouvent de la détresse^{40, 41, 47}.

Extrait du vécu d'une femme



Si j'avais un conseil à donner aux prestataires de services qui travaillent avec des femmes comme moi, ce serait de connaître les ressources dans votre communauté, de repérer ce qui se passe, d'offrir quelque chose et de voir ce qui se passe. »

Travailler avec les services de protection de l'enfance

Souvent, les femmes et les enfants qui participent à des programmes communautaires sont également impliqués avec les services de protection de l'enfance. C'est pourquoi il est essentiel que les prestataires de services travaillent avec ces services pour :

- assurer une compréhension commune de la dynamique de la VI;
- comprendre le rôle parental des auteurs de violence et ses répercussions sur les enfants et les mères;
- comprendre comment soutenir les enfants et les mères.

Les pratiques prometteuses comprennent :

- **établir et maintenir des relations et des partenariats** avec le personnel d'autres organismes et systèmes qui peuvent toucher la sécurité familiale;
- **établir une vision partagée de pratiques** basée sur la sécurité pour tous les membres de la famille;

- **comprendre et respecter les différentes perspectives et les différents processus de travail** et reconnaître l'expérience et les compétences du personnel des autres organismes;
- **élaborer des politiques et protocoles conjoints** pour guider la pratique et entretenir la collaboration.

Les stratégies qui encouragent des relations de collaboration avec les services de protection de l'enfance aident également les femmes à être mieux renseignées et mieux soutenues pendant qu'elles transigent avec les services de protection. Les stratégies de collaboration comprennent :

- **offrir une formation polyvalente** aux intervenants et intervenantes en protection de l'enfance et au personnel des services communautaires;
- **créer des occasions d'échange de connaissances intersectorielles;**
- **suggérer d'autres initiatives** comme des réunions régulières avec des gestionnaires clés des services de protection de l'enfance, élaborer des formulaires de consentement mutuel acceptés par les deux partenaires et par la femme, élaborer des plans de service mixtes et organiser des réunions intégrées de coordination de services⁴⁸.

Pratiques organisationnelles qui soutiennent les femmes et les enfants qui vivent avec la VI

Utilisez ces questions pour repenser vos pratiques de programme :

- Avez-vous établi des liens et des protocoles d'aiguillage avec une vaste gamme de programmes communautaires et des prestataires de santé mentale qui soutiennent les femmes et les enfants et favorisent leur sécurité, leur résilience et leur guérison?
- Collaborez-vous efficacement avec les organismes communautaires pour mieux répondre aux besoins de la diversité des familles avec lesquelles vous travaillez?
- Avez-vous accès à des interprètes qualifiés au lieu d'utiliser les enfants ou les autres membres de la famille pour traduire?
- Établissez-vous des partenariats avec des organismes culturels pour garantir que chaque famille reçoit les services appropriés?

MATIÈRE À RÉFLEXION : Les femmes nouvellement arrivées au Canada vivent probablement des expériences intensifiées de VI.

Les femmes nouvellement arrivées au Canada ont vécu l'expérience de laisser tout ce qui leur est familier au pays d'origine, tout en devant s'adapter à un nouvel environnement étrange. Elles peuvent devoir apprendre une nouvelle langue et ne pas avoir de membres de famille ici. Chez les nouvelles Canadiennes, il existe une vaste variabilité d'attitudes et d'opinions, selon le moment où elles sont arrivées au pays, leur niveau d'éducation, leur maîtrise de l'anglais ou du français, leur engagement religieux, l'infrastructure du soutien communautaire et les expériences personnelles. Les femmes nouvellement arrivées au Canada vivent les mêmes gammes d'émotions et de réactions que les femmes qui vivent la VI : la peur, la honte, l'espoir de changement, mais obtenir de l'aide de la part des systèmes juridiques et sociaux au Canada peut être un défi colossal en raison des croyances sur la famille, des obstacles à obtenir des services et des préoccupations sur les questions d'immigration^{37, 49}.

- Avez-vous établi une relation avec les services de protection de l'enfance qui permet de communiquer pour soutenir la sécurité des enfants?
- Travaillez-vous avec des centres de défense des enfants, des programmes de traitement des maladies mentales chez les enfants et des programmes d'éducation de la petite enfance pour coordonner les services lorsque cela est possible?
- Avez-vous une relation stable avec un service de counseling pour les femmes?
- Établissez-vous et maintenez-vous délibérément des relations et des partenariats avec le personnel d'autres organismes et systèmes qui touchent la sécurité familiale?
- Travaillez-vous avec des partenaires communautaires pour établir une vision partagée de pratiques basée sur la sécurité pour tous les membres de la famille?
- Comprenez-vous les différentes perspectives et les différents processus de travail et reconnaissez-vous l'expérience et les compétences du personnel d'autres organismes?
- Avez-vous élaboré des politiques et protocoles conjoints avec des partenaires communautaires clés pour guider la pratique⁴⁷?

Les programmes communautaires qui offrent un environnement structuré, stable et accueillant aident les mères et les enfants à se sentir en sécurité et

soutenus. Toute action que peuvent entreprendre les prestataires de services pour soutenir les femmes qui vivent, ou qui ont quitté, des situations de VI pour former des liens d'attachement solides et élaborer des stratégies positives de maternage peuvent améliorer la vie des mères et des enfants qui vivent avec la VI. De la même façon, quand des organismes communautaires sont capables d'établir des liens solides et efficaces entre les nombreux services d'aide, le système dans son ensemble soutient et s'adapte aux mères et aux enfants qui vivent avec la VI.

Références citées dans Créer des liens

1. Baker et Cunningham, 2005. Professor's Resource Guide to Teaching About Woman Abuse and its Effects on Children. Centre for Children and Families in the Justice System.
2. Best Start, 2015. Abuse in Pregnancy: Information and Strategies for Prenatal Education.
3. Baker et Cunningham, 2005. Learning to Listen, Learning to Help: Understanding Woman Abuse and its Effects on Children.
4. Centre canadien de la statistique juridique, 2016. La violence familiale au Canada : Un profil statistique, 2014.
5. Fondation canadienne des femmes, 2014. Moving Women Out of Violence.
6. Réseau canadien des maisons d'hébergement pour femmes, 2016. Shelter Voices.
7. Statistique Canada, 2013. Mesure de la violence faite aux femmes : tendances statistiques – Principales constatations.
8. UNICEF, 2006. Behind Closed Doors: The Impact of Domestic Violence on Children.
9. Radford, L., et Hester, M., 2006. Mothering Through Domestic Violence. Jessica Kingsley Publishers.
10. Simpson, B., 2014. Prevention and Early Intervention for Domestic Violence. FCSS Calgary.
11. Cunningham et Baker, 2007. Little Eyes, Little Ears: How violence against a mother shapes children as they grow. Centre for Children and Families in the Justice System.
12. Baker, L., et coll., 2015. Intimate Partner Violence (IPV) in Rainbow Communities. Document de discussion éclairée du Learning Network Knowledge Exchange —Novembre 2014. Centre for Research & Education on Violence Against Women & Children.
13. Learning Network, 2015. Intimate Partner Violence (IPV) in Rainbow Communities. Centre for Research & Education on Violence Against Women & Children.
14. Lorenzetti, et coll., 2014. Preventing Domestic Violence in LGBT Communities (Shift).
15. YWCA Canada, 2014. Supporting Aboriginal Women Facing Violence (consulté en avril 2016). vawlawinfo.ca
16. Ministère de la Justice du Canada, Initiative de lutte contre la violence familiale, 2012. Recueil des pratiques prometteuses visant à réduire la violence faite aux femmes autochtones au Canada et à accroître leur sécurité.
17. Clark, H.W., et Power, A.K., 2005. Women, Co-occurring Disorders, and Violence Study: a case for trauma-informed care. J Subst Abuse Treat.
18. National Center on Domestic Violence, Trauma & Mental Health, 2011. Intimate Partner Violence and Lifetime Trauma. nationalcenterdvtraumamh.org
19. Benoit D., et Parker, K.C.H. 1994. Stability and transmission of attachment across three generations. *Child Development*, 65(5).
20. Baker et Jaffe, 2002. Woman Abuse Affects Our Children: An Educator's Guide.
21. Promising Futures Without Violence, Supporting Parenting (consulté en décembre 2015). promising.futureswithoutviolence.org
22. Main, M., et Hesse, E. (1990). Parents unresolved traumatic experiences are related to infant disorganized attachment status: Is frightened or frightening parental behaviour the linking mechanism? Dans M.T. Greenberg, D. Cicchetti, E.M. Cummings (dir.), *Attachment in the Preschool Years: Theory, Research and Intervention*, Chicago: University of Chicago Press.

23. Jaffe, P. G., et Crooks, C.V. 2005. Understanding women's experiences parenting in the context of domestic violence: Implications for community and court-related service providers. For publication on Violence Against Women Online Resources. MINCAVA - School of Social Work, St. Paul, MN.
24. Learning Network, 2012. Children Exposed to Domestic Violence. Centre for Research & Education on Violence Against Women & Children.
25. Tutty, L., 2014. Research Review & Evaluation Template for Saskatchewan's Children Exposed to Domestic Violence Programs.
26. Promising Futures Without Violence, Get the Facts (consulté en décembre 2015). promising.futureswithoutviolence.org
27. Anda, R., 2003. The Health and Social Impact of Growing Up With Adverse Childhood Experiences: The Human and Economic Costs of the Status Quo.
28. National Center on Domestic Violence, Trauma & Mental Health, 2011. Intimate Partner Violence and Lifetime Trauma (consulté en décembre 2015). nationalcenterdvtraumamh.org
29. Shonkoff, J., et coll., 2012. The Lifelong Effects of Early Childhood Adversity and Toxic Stress. American Academy of Pediatrics.
30. Promising Futures Without Violence, Children and Youth Exposed to Domestic Violence (consulté en décembre 2015). promising.futureswithoutviolence.org
31. Baker, Jaffe, et Ashbourne, 2002. Children Exposed to Domestic Violence: An Early Childhood Educator's Handbook to Increase Understanding and Improve Community Responses.
32. Futures Without Violence, 2014. Children and Domestic Violence: How Does Domestic Violence Affect Children? The National Child Traumatic Stress Network.
33. MacMillan, H., 2014. Identifying and Responding to Intimate Partner Violence Against Women. PreVAiL.
34. Promising Futures Without Violence, Effects of Domestic Violence (consulté en décembre 2015). promising.futureswithoutviolence.org
35. Promising Futures Without Violence, Program Practices, Practice with Mothers, Children, and Youth (consulté en décembre 2015). promising.futureswithoutviolence.org
36. Promising Futures Without Violence, Supporting Parenting, Protective Factors and Resiliency (consulté en décembre 2015). promising.futureswithoutviolence.org
37. Baker et Cunningham, 2004. Helping Children Thrive: Supporting Woman Abuse Survivors as Mothers.
38. Promising Futures Without Violence, What Do Kids Need? (consulté en décembre 2015). promising.futureswithoutviolence.org
39. Promising Futures Without Violence, Child Abuse and Mandatory Reporting (consulté en décembre 2015). promising.futureswithoutviolence.org
40. Klinik Community Health Centre, 2013. Trousse sur les traumatismes : Une ressource à l'intention des organismes et des individus pour la prestation de services sensibles au traumatisme.
41. Centre d'excellence de la Colombie-Britannique pour la santé des femmes, 2013. Trauma-Informed Practice Guide.
42. Promising Futures Without Violence, Making the Case for a Paradigm Shift (consulté en décembre 2015). promising.futureswithoutviolence.org
43. Promising Futures Without Violence, Trauma-Informed Care, (consulté en décembre 2015). promising.futureswithoutviolence.org
44. National Center on Domestic Violence, Trauma & Mental Health, 2011. Creating Trauma-Informed Services: Tips for Enhancing Emotional Safety (consulté en décembre 2015). nationalcenterdvtraumamh.org/wp-content/uploads/2012/01/Tipsheet_Emotional-Safety_NCDVTMH_Aug2011.pdf

- 45.** National Center on Domestic Violence, Trauma & Mental Health, 2011. Creating Trauma-Informed Services: A Trauma-Informed Approach to Domestic Violence Advocacy (consulté en décembre 2015). nationalcenterdvtraumamh.org/wp-content/uploads/2012/01/Tipsheet_TI-DV-Advocacy_NCDVTMH_Aug2011.pdf
- 46.** Bowen, E., et Mahnke, A., 2015. Everyday Magic: 16 Ways Adults Can Support Children Exposed to Violence and Trauma (consulté en décembre 2015). promising.futureswithoutviolence.org
- 47.** Promising Futures Without Violence, Building Community Connections (consulté en décembre 2015). promising.futureswithoutviolence.org
- 48.** Promising Futures Without Violence, Partnering With Child Protection Agencies (consulté en décembre 2015). promising.futureswithoutviolence.org
- 49.** Promising Futures Without Violence, Cultural Considerations (consulté en décembre 2015). promising.futureswithoutviolence.org

Bibliographie de l'analyse documentaire

Afifi, et coll., 2014. Child abuse and mental disorders in Canada. Canadian Medical Association Journal.

Agence de la santé publique du Canada. Violence envers les Autochtones. justice.gc.ca/fra/pr-rp/jp-cj/vf-fv/recu-comp/tdm-toc.html

Anda, R., 2003. The Health and Social Impact of Growing Up With Adverse Childhood Experiences: The Human and Economic Costs of the Status Quo.

Baker et Cunningham, 2004. Helping Children Thrive: Supporting Woman Abuse Survivors as Mothers.

Baker et Cunningham, 2005. Learning to Listen, Learning to Help: Understanding Woman Abuse and its Effects on Children.

Baker et Cunningham, 2005. Professor's Resource Guide to Teaching About Woman Abuse and its Effects on Children. Centre for Children and Families in the Justice System.

Baker et Jaffe, 2002. Woman Abuse Affects Our Children: An Educator's Guide.

Baker, Jaffe, et Ashbourne, 2002. Children Exposed to Domestic Violence: An Early Childhood Educator's Handbook to Increase Understanding and Improve Community Responses.

Baker, L., et coll., 2015. Intimate Partner Violence (IPV) in Rainbow Communities. Document de discussion éclairée du Learning Network Knowledge Exchange —Novembre 2014. Centre for Research & Education on Violence Against Women & Children.

Bell, S., et Curtis, C., 2015. Creating a Trauma-Informed Child Welfare System: Becoming a Supercommunity! Trauma Informed Care Workgroup.

Benoit D., et Parker, K.C.H. 1994. Stability and transmission of attachment across three generations. Child Development, 65(5).

Best Start, 2015. Abuse in Pregnancy: Information and Strategies for Prenatal Education.

Black, et coll., 2005. Children's exposure to domestic violence in Canada. Centre of Excellence for Child Welfare.

Blumenfeld, S., 2016. Guide for Engaging & Supporting Parents Affected by Domestic Violence: Enhancing Parenting Capacity & Strengthening Parent-Child Bonds. National Center on Domestic Violence, Trauma & Mental Health, 2011.

Boodt, Wells, et Esina, 2015. Supporting the Supporters to Prevent Domestic Violence Initiative: Exploring the Role of Informal Supports in Preventing Domestic Violence in Calgary and Area (Shift).

Bowen, E., et Mahnke, A., 2015. Everyday Magic: 16 Ways Adults Can Support Children Exposed to Violence and Trauma. Futures Without Violence, 2014.

Centre canadien de la statistique juridique, 2015. La violence familiale au Canada : Un profil statistique, 2013.

Centre canadien de la statistique juridique, 2016. La violence familiale au Canada : Un profil statistique, 2014.

Centre d'excellence de la Colombie-Britannique pour la santé des femmes, 2013. Trauma-Informed Practice Guide.

Chamberlain, L., 2014. Comprehensive Review of Interventions for Children Exposed to Domestic Violence. Futures Without Violence, 2014.

Changing Ways, (s.d.). Guidelines for Service Providers: Outreach Strategies for Family Violence Intervention with Minority and Immigrant Communities – Lessons Learned from the Muslim Family Safety Project.

Child Welfare Information Gateway, 2014. Protective Factors Approaches in Child Welfare.

Clark, H.W., et Power, A.K., 2005. Women, Co-occurring Disorders, and Violence Study: a case for trauma-informed care. J Subst Abuse Treat.

- Condition féminine Canada et Agence de la santé publique du Canada, 2011. Mobiliser les hommes et les garçons pour réduire et prévenir la violence sexiste.
- Cooper et Wells, 2014. Preventing Child Maltreatment: A Critical Strategy for Stopping Intimate Partner Violence in the Next Generation (Shift).
- Cunningham et Baker, 2007. Little Eyes, Little Ears: How violence against a mother shapes children as they grow. Centre for Children and Families in the Justice System.
- DeBoard-Lucas, R., et coll., 2013. Promising Futures: 16 Trauma-Informed, Evidence-Based Recommendations for Advocates Working with Children Exposed to Intimate Partner Violence. Promising Futures.
- Edmund, D., et Bland, P., 2011. Real Tools: Responding to Multi-Abuse Trauma – A Tool Kit to Help Advocates and Community Partners Better Serve People With Multiple Issues. Alaska Network on Domestic Violence and Sexual Assault.
- Fallot, R., et Harris, M., 2009. Creating Cultures of Trauma-Informed Care (CCTIC) : A Self-Assessment and Planning Protocol. Community Connections, Washington, D.C.
- Finkelhor, et coll., 2009. Pathways to Poly-Victimization. dans Child Maltreatment.
- Fondation autochtone de guérison, 2003. La violence familiale chez les autochtones au Canada.
- Fondation canadienne des femmes, 2014. Moving Women Out of Violence.
- Fraser, J.G., et coll., 2013. Child Exposure to Trauma: Comparative Effectiveness of Interventions Addressing Maltreatment. National Library of Medicine, National Institutes of Health.
- Futures Without Violence, 2014. Children and Domestic Violence: How Does Domestic Violence Affect Children? The National Child Traumatic Stress Network.
- Gendarmerie royale du Canada, 2012. Les effets de la violence familiale sur les enfants - Où est-ce que ça fait mal?
- Gilbert et coll., 2009. Recognising and responding to child maltreatment. The Lancet.
- Graham, M. Opportunities Across Early Childhood Systems for Turning the Curve on Trauma & Toxic Stress, Université de l'État de la Floride, Center for Prevention and Early Intervention Policy (consulté en décembre 2015). floridatrauma.org,
- Graham-Bermann et Levendosky (dir.), 2011. How Intimate Partner Violence Affects Children: Developmental Research, Case Studies, and Evidence-based Intervention. www.lfcc.on.ca/HIPVAC_Book2011.html
- Greaves, L., et coll., 2002. A Mothering Issue: Discourses on Mothering Under Duress. Condition féminine Canada.
- Hamby, S., Finkelhor, D., Turner, H., et Ormrod, D., 2011. Children's Exposure to Intimate Partner Violence and Other Family Violence. Office of Justice Programs.
- Holt, S., Buckley, H., et Whelan, S., 2008. The impact of exposure to domestic violence on children and young people: a review of the literature. Dans Child Abuse and Neglect.
- Howell, et coll., 2013. Assessing Resilience in Preschool Children Exposed to Intimate Partner Violence, Journal of Aggression Maltreatment & Trauma.
- Howell, et coll., 2014. Fostering Social Competence in Preschool Children Exposed to Intimate Partner Violence: Evaluating the Preschool Kids' Club Intervention. Dans Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma.
- Infant Mental Health Promotion, The Hospital for Sick Children. 2012. The impact of domestic violence on infants and young children.
- Jaffe, P. G., et Crooks, C.V. 2005. Understanding women's experiences parenting in the context of domestic violence: Implications for community and court-related service providers. For publication on Violence Against Women Online Resources. MINCAVA - School of Social Work, St. Paul, MN.
- Jaffe, P.G., Baker, L.L., et Cunningham, A. (dir.) (2004). Protecting children from domestic violence: Strategies for community intervention. New York, NY: Guilford Press.

- Jaffe, Wolfe, et Campbell, 2011. Growing up with Domestic Violence: Assessment, Intervention & Prevention Strategies for Children & Adolescents. www.lfcc.on.ca/Growing_Book2011.html
- Jenney et Sura-Liddell, 2015. Understanding the Impact of Domestic Violence on Infants and Toddlers. Child Development Institute.
- Klinic Community Health Centre, 2013. Trousse sur les traumatismes : Une ressource à l'intention des organismes et des individus pour la prestation de services sensibles au traumatisme.
- Learning Network, 2012. Children Exposed to Domestic Violence. Centre for Research & Education on Violence Against Women & Children.
- Learning Network, 2013. Engaging Men and Boys to End Violence Against Women.
- Learning Network, 2014. Intimate Partner Violence (IPV) in Rainbow Communities, document de discussion. Centre for Research & Education on Violence Against Women & Children.
- Learning Network, 2015. Intimate Partner Violence (IPV) in Rainbow Communities. Centre for Research & Education on Violence Against Women & Children.
- Lee, Kolomer, et Thomsen, 2012. Evaluating the Effectiveness of an Intervention for Children Exposed to Domestic Violence: A Preliminary Program Evaluation, Children and Adolescent Social Work Journal.
- Lieberman AF, Ghosh Ippen C, et Van Horn P. Child-parent psychotherapy: 6-month follow-up of a randomised controlled trial. J Am Acad Child Adolesc Psychiatr 2006;45:913-8.
- Lieberman AF, Van Horn P, et Ippen CG. Toward evidence-based treatment: Child-parent psychotherapy with preschoolers exposed to marital violence. J Am Acad Child Adolesc Psychiatr 2005;44:1241-8.
- Logan-Greene, P., et coll., 2015. Life Course Associations between Victimization and Aggression: Distinctive and Cumulative Contributions. Child Adolesc Social Work J.
- Lorenzetti, et coll., 2014. Preventing Domestic Violence in LGBT Communities (Shift).
- Lorenzetti, et coll., 2015. Domestic Violence in Alberta's Gender and Sexually Diverse Communities: Towards a Framework for Prevention (Shift).
- MacMillan et Mikton, (s.d.). Prevention of Child Maltreatment and Associated Impairment: An Evidence-based Overview. Organisation mondiale de la Santé.
- MacMillan, et coll., 2012. Child physical and sexual abuse in a community sample of young adults: results from the Ontario Child Health Study.
- MacMillan, H., (Hibbard) et coll., 2012. Psychological Maltreatment. American Academy of Pediatrics.
- MacMillan, H., 2005. Preventing Child Maltreatment. Encyclopedia on Early Childhood Development, Centre of Excellence for Early Childhood Development.
- MacMillan, H., 2014. Identifying and Responding to Intimate Partner Violence Against Women. PreVAiL.
- MacMillan, H., 2014. Interventions to Prevent Child Maltreatment. PreVAiL.
- MacMillan, H., 2014. Resilience, Mental Health and Family Violence. PreVAiL.
- MacMillan, H., 2015. Prevention of Child Maltreatment in the Early Years: What is the Evidence? IMP.
- MacMillan, H., et Gonzalez, A., 2008. Preventing child maltreatment: An evidence-based update. J Postgrad Med.
- Main, M., et Hesse, E. (1990). Parents unresolved traumatic experiences are related to infant disorganized attachment status: Is frightened or frightening parental behaviour the linking mechanism? Dans M.T. Greenberg, D. Cicchetti, E.M. Cummings (dir.), Attachment in the Preschool Years: Theory, Research and Intervention, Chicago: University of Chicago Press.
- McLeod, K., IMP Conference, 2015. Caregiving Through the Trauma-Lens: Becoming trauma-informed to help young children succeed.
- Ministère de la Justice du Canada, Initiative de lutte contre la violence familiale, 2012. Recueil des pratiques prometteuses visant à réduire la violence faite aux femmes autochtones au Canada et à accroître leur sécurité.

National Center on Domestic Violence, Trauma & Mental Health, 2004. Responding to Domestic Violence: Tools for Mental Health Providers. nationalcenterdvtraumamh.org

National Center on Domestic Violence, Trauma & Mental Health, 2011. Creating Trauma-Informed Services: Tips for Creating a Welcoming Environment. nationalcenterdvtraumamh.org

National Center on Domestic Violence, Trauma & Mental Health, 2011. Creating Trauma-Informed Services: A Trauma-Informed Approach to Domestic Violence Advocacy. nationalcenterdvtraumamh.org

National Center on Domestic Violence, Trauma & Mental Health, 2011. Creating Trauma-Informed Services: Tips for Supporting Children and Youth Exposed to Domestic Violence: What You Might See and What You Can Do. nationalcenterdvtraumamh.org

National Center on Domestic Violence, Trauma & Mental Health, 2011. Creating Trauma-Informed Services: Practical Tips for Increasing Access to Services. nationalcenterdvtraumamh.org

National Center on Domestic Violence, Trauma & Mental Health, 2011. Creating Trauma-Informed Services: Tips for Enhancing Emotional Safety. nationalcenterdvtraumamh.org

National Center on Domestic Violence, Trauma & Mental Health, 2011. Creating Trauma-Informed Services: Tips for Discussing a Mental Health Referral with DV Survivors. nationalcenterdvtraumamh.org

National Center on Domestic Violence, Trauma & Mental Health, 2011. Creating Trauma-Informed Services: Tips for Supporting Survivors with Reduced Energy. nationalcenterdvtraumamh.org

National Center on Domestic Violence, Trauma & Mental Health, 2011. Creating Trauma-Informed Services: A Trauma-Informed Approach to Employment Support: Tools for Practice. nationalcenterdvtraumamh.org

National Center on Domestic Violence, Trauma & Mental Health, 2011. Creating Trauma-Informed Services: Tips for Making Connections with Survivors Experiencing Psychiatric Disabilities. nationalcenterdvtraumamh.org

National Center on Domestic Violence, Trauma & Mental Health, 2011. Safety and Well-Being Tipsheet Series: How Abuse Might Affect Your Mental Health. nationalcenterdvtraumamh.org

National Center on Domestic Violence, Trauma & Mental Health, 2011. Safety and Well-Being Tipsheet Series: When Someone You Know Is Being Abused. nationalcenterdvtraumamh.org

National Center on Domestic Violence, Trauma & Mental Health, 2011. Making the Decision to Talk With Someone About Being Abused. nationalcenterdvtraumamh.org

National Center on Domestic Violence, Trauma & Mental Health, 2011. Safety and Well-Being Tipsheet Series: Mental Health and Substance Abuse Coercion. nationalcenterdvtraumamh.org

National Center on Domestic Violence, Trauma & Mental Health, 2011. Intimate Partner Violence and Lifetime Trauma. nationalcenterdvtraumamh.org

National Center on Domestic Violence, Trauma & Mental Health, 2011. Prevalence of Intimate Partner Violence and Other Lifetime Trauma Among Women Seen In Mental Health Settings. nationalcenterdvtraumamh.org

National Center on Domestic Violence, Trauma & Mental Health, 2011. Exercises for Grounding, Emotional Regulation, and Relaxation for children and their parents. nationalcenterdvtraumamh.org

National Center on Domestic Violence, Trauma & Mental Health, 2011. Fingerhold Practice for Managing Emotions and Stress. nationalcenterdvtraumamh.org

National Center on Domestic Violence, Trauma & Mental Health, 2012. Creating Accessible, Culturally Relevant, Domestic Violence- and Trauma-Informed Agencies. nationalcenterdvtraumamh.org

National Online Resource Center on Violence Against Women (consulté en janvier 2016). Working with Children Towards a Healthy & Non-Violent Future. vawnet.org/special-collections/Children.php

Organisation mondiale de la Santé, 2010. Preventing Intimate Partner and Sexual Violence Against Women: Taking Action and Generating Evidence.

Overbeek, et coll., 2012. The effectiveness of a trauma-focused psycho-educational secondary prevention program for children exposed to interparental violence: study protocol for a randomized controlled trial.

Poole, N. et Greaves, L., 2012. Becoming Trauma-Informed.

Promising Futures – Best Practices For Serving Children, Youth, and Parents Experiencing Domestic Violence, (accessed December 2015). promising.futureswithoutviolence.org

Promising Futures Without Violence. promising.futureswithoutviolence.org

Radford, L., 2012. Domestic abuse and impact on children and young people.

Radford, L., et Hester, M., 2006. Mothering Through Domestic Violence. Jessica Kingsley Publishers.

Réseau canadien des maisons d'hébergement pour femmes, 2014. Shelter Voices.

Réseau canadien des maisons d'hébergement pour femmes, 2015. Shelter Voices.

Réseau canadien des maisons d'hébergement pour femmes, 2016. Shelter Voices.

Rivas, C., et coll., 2015. Advocacy interventions to reduce or eliminate violence and promote the physical and psychosocial well-being of women who experience intimate partner abuse (Review). The Cochrane Collaboration.

SAMHSA, 2012. Promoting Recovery and Resilience for Children and Youth Involved in Juvenile Justice and Child Welfare Systems.

Shift: The Project to End Domestic Violence, University of Calgary School of Social Work. preventdomesticviolence.ca

Shonkoff, J., et coll., 2012. The Lifelong Effects of Early Childhood Adversity and Toxic Stress. American Academy of Pediatrics.

Simpson, B., 2014. Prevention and Early Intervention for Domestic Violence. FCSS Calgary.

Springtide Resources (consulté en décembre 2015) Ending Violence Against Women. springtideresources.org/information-resources

Statistique Canada, 2013. Mesure de la violence faite aux femmes : tendances statistiques – Principales constatations.

Tutty, L., 2014. An Evaluation of Strengthening Families: The Calgary Counselling Centre's Program for Couples Dealing with Intimate Partner Violence and Substance Abuse. Calgary Counselling Centre.

Tutty, L., 2014. Research Review & Evaluation Template for Saskatchewan's Children Exposed to Domestic Violence Programs.

Tutty, L., 2015. Addressing the safety and trauma issues of abused women: A cross-Canada study of YWCA shelters. Journal of International Women's Studies.

Tutty, L., Babbins-Wagner, R., et Rothery, M., 2015. You're Not Alone: Mental Health Outcomes in Therapy Groups for Abused Women. Journal of Family Violence.

UNICEF, 2006. Behind Closed Doors: The Impact of Domestic Violence on Children.

University of Minnesota, 2011. Creating Trauma-Informed Systems of Child Welfare.

Wells, et coll., 2014. Half the Equation: Why fathers are just as important as mothers in preventing domestic violence in the next generation (Shift).

Wells, Turner, et Cooper, 2015. Overcoming the Gender Dyad: Engaging Men and Boys in Domestic Violence Prevention (Shift).

YWCA Canada, 2014. Supporting Aboriginal Women Facing Violence (consulté en avril 2016). vawlawinfo.ca

Références en ligne choisies

Soutien pour les femmes qui vivent avec la VI

- Réseau canadien des maisons d'hébergement pour femmes endvaw.ca/fr/
- HébergementFemmes sheltersafe.ca
- Cercle national autochtone contre la violence familiale 54.186.211.6/?lang=fr
- Fem'Aide (Ligne de soutien pour femmes violentées) femaide.ca
- Document juridique sur la violence contre les femmes (YMCA) : Supporting Aboriginal Women Facing Violence vawlawinfo.ca

Soutien pour les enfants et les adolescents qui vivent avec la VI

- Jeunesse, j'écoute jeunessejecoute.ca
- Information pour les enfants et les jeunes (ministère de la Justice, gouvernement du Canada) justice.gc.ca/fra/jp-cj/vf-fv/vfj-fvy
- Bursting the Bubble burstingthebubble.com
- The Hideout thehideout.org.uk

Soutien pour les prestataires de services

- Ending Violence Against Women springtideresources.org

Pratiques axées sur les traumatismes

- Traumatismes et stress toxique, Université de l'État de la Floride, Center for Prevention and Early Intervention Policy floridatrauma.org
- Creating Cultures of Trauma-Informed Care (CCTIC) : A Self-Assessment and Planning Protocol www.healthcare.uiowa.edu/icmh/documents/CCTICSelf-AssessmentandPlanningProtocol0709.pdf
- Trousse sur les traumatismes : Une ressource à l'intention des organismes et des individus pour la prestation de services sensibles au traumatisme trauma-informed.ca/wp-content/uploads/2013/10/Trauma-informed_Toolkit_fr_revised.pdf

- Real Tools: Responding to Multi-Abuse Trauma – A Tool Kit to Help Advocates and Community Partners Better Serve People With Multiple Issues nationalcenterdvtraumamh.org/wp-content/uploads/2012/09/RealTools_RespondingtoMultiAbuseTrauma_BlandandEdmund.pdf
- Creating Accessible, Culturally Relevant, Domestic Violence- and Trauma-Informed Agencies: A Self Reflection Tool nationalcenterdvtraumamh.org/wp-content/uploads/2012/03/ACDVTI-Self-Reflection-Tool_NCDVTMH.pdf

Grossesse et VI

- Best Start – Abuse in Pregnancy: Information and Strategies for Prenatal Education beststart.org/resources/anti-violence/pdf/bs_abuse_lr_f.pdf

Consommation de substances, santé mentale et VI

- Reducing Barriers to Support for Women Fleeing Violence: A Toolkit for Supporting Women with Varying Levels of Mental Wellness and Substance Use endvaw.ca/wp-content/uploads/2015/12/ReducingBarrierToolkit.pdf
- Responding to Domestic Violence: Tools for Mental Health Providers nationalcenterdvtraumamh.org/wp-content/uploads/2012/01/Responding-to-DV-Tools-for-MH-Providers.pdf

Impliquer les hommes et les garçons

- Learning Network: Engaging Men and Boys to End Violence Against Women vawlearningnetwork.ca/sites/vawlearningnetwork.ca/files/LN_Newsletter_Issue_5_Online.pdf
- Half the Equation: Why fathers are just as important as mothers in preventing domestic violence in the next generation preventdomesticviolence.ca/sites/default/files/research-files/Why%20fathers%20are%20just%20as%20important%20as%20mothers%20in%20prevention%20of%20domestic%20violence.pdf
- Mobiliser les hommes et les garçons pour réduire et prévenir la violence sexiste whiteribbon.ca/wp-content/uploads/2012/12/crb_cfc_dossier.pdf

