

# Violence conjugale en contexte de pandémie de COVID-19 et portrait des pratiques auprès des conjoints ayant des comportements violents

**Chercheurs :** Valérie Roy et Normand Brodeur

**Personnel de soutien :** Florian Gasteau et Dorian Laverdière

**Représentante d'à cœur d'homme :** Valérie Meunier

Rapport déposé au ministère de la Santé et des Services sociaux  
Avril 2022

## **TABLE DES MATIÈRES**

<b>Introduction</b> .....	<b>3</b>
<b>État des connaissances</b> .....	<b>4</b>
La VC et les situations de sinistre.....	4
La VC et la pandémie de COVID-19 .....	4
Facteurs de risque de VC et pandémie de COVID-19.....	5
Pratiques dans les organismes auprès des CCV.....	6
<b>Méthodologie</b> .....	<b>9</b>
<b>Évolution de la VC et des pratiques</b> .....	<b>11</b>
Évolution de la VC.....	11
Évolution des facteurs de risque.....	14
Disponibilité et motivation des CCV à une démarche.....	18
Évolution des services.....	20
Les interventions .....	21
<b>Discussion</b> .....	<b>26</b>
Évolution de la violence pendant la pandémie.....	26
Évolution et adaptation des pratiques pendant la pandémie .....	30
Limites.....	32
<b>Conclusion</b> .....	<b>33</b>
<b>Références</b> .....	<b>34</b>
<b>Annexe A : Méthode de recension des écrits</b> .....	<b>39</b>
<b>Annexe B : Portrait des participants aux différentes collectes de données</b> .....	<b>42</b>

## INTRODUCTION

Comme d'autres situations de sinistre (Parkinson, 2019 ; Yoshihama et al., 2019), la pandémie de COVID-19 a entraîné des répercussions sur les victimes de violence conjugale (VC ; Moreira et Pinto da Costa, 2020). Les inquiétudes vis-à-vis des risques accrus de VC ont été soulevées dès ses débuts en mars 2020 (SOS Violence conjugale, 2020 ; Statistique Canada, 2020) et ravivées au cours de 2021 alors que, au Québec, 18 femmes ont été tuées par leur conjoint ou ex-conjoint (Brault, 2021, 4 décembre ; Dussault, 2021, 5 novembre), soit près du double des années antérieures (Bureau du Coroner, 2020). Bien qu'il soit impossible d'associer cette hausse uniquement à la pandémie, on ne peut écarter l'hypothèse qu'elle y soit liée. De plus, elle illustre l'importance des services offerts aux victimes de violence conjugale et aux conjoints ayant des comportements violents (CCV) pour prévenir de tels événements. Par ailleurs, à l'instar d'autres situations de sinistre, la pandémie de COVID-19 a posé d'importants défis pour ces services qui ont dû s'adapter rapidement (Hébergement Femmes Canada, 2020 ; Peterman et al., 2020). Dans le cas des organismes qui interviennent auprès des CCV, qui offrent majoritairement des programmes d'intervention de groupe, les mesures sanitaires ont amené d'importants ajustements à leurs pratiques ainsi que l'expérimentation de nouvelles formes d'intervention.

Dans ce contexte, à l'aide d'une subvention du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, la présente étude visait (1) à documenter la VC<sup>1</sup> observée par le personnel des organismes membres du réseau à cœur d'homme (ACDH<sup>2</sup>) en contexte de pandémie de COVID-19 et (2) à rendre compte de l'évolution de leurs pratiques. Pour ce faire, l'équipe de recherche a effectué une recension des écrits et réalisé, entre novembre

2020 et novembre 2021, quatre activités de collecte de données. L'ensemble de la démarche s'est déroulé en collaboration étroite avec un comité de suivi auquel participaient, outre les deux chercheurs, la directrice d'un de ses organismes membres<sup>3</sup>.

Le présent rapport fait état des résultats de cette recherche. La première partie détaille la problématique de la VC dans le contexte de la pandémie de COVID-19, alors que la deuxième partie décrit la méthodologie utilisée pour les différentes activités de collecte de données. La troisième partie fait état des résultats, d'abord quant à l'évolution de la VC pendant la pandémie, puis quant à l'adaptation des organismes et de leurs pratiques. Dans la dernière partie, ces résultats sont mis en relation avec l'état des connaissances sur la VC dans les situations de sinistre, et plus particulièrement de la pandémie de COVID-19. Les limites de la recherche sont exposées et quelques pistes de recherche sont suggérées.

1 Conformément à la subvention obtenue, la présente recherche a surtout mis l'accent sur la VC, bien que quelques questions aient été posées sur la violence envers les enfants.

2 à cœur d'homme — Réseau d'aide aux hommes pour une société sans violence — regroupe 31 organismes qui offrent des services aux personnes qui exercent de la violence en contexte conjugal ou familial.

3 Les chercheurs remercient Valérie Meunier, directrice de l'organisme GAPI, pour sa contribution à toutes les phases du projet.

## ÉTAT DES CONNAISSANCES

L'état des connaissances présenté ici s'appuie sur une recension des écrits axée sur trois thèmes, soit l'ampleur et les manifestations de la VC en contexte de pandémie de COVID-19, les facteurs de risque, ainsi que l'adaptation des pratiques d'intervention auprès des CCV. L'annexe A décrit la méthode utilisée pour la recension.

### LA VC ET LES SITUATIONS DE SINISTRE

Rappelons que, avant la pandémie de COVID-19, plusieurs recherches se sont penchées sur la VC dans des situations de catastrophe ou de sinistre, généralement en s'appuyant sur l'expérience des victimes ou des organismes qui leur viennent en aide. Ces événements ont en commun d'avoir le potentiel d'interrompre et de perturber le fonctionnement d'une société, ainsi que d'entraîner des pertes humaines, matérielles, économiques et environnementales importantes, alors que la société n'est pas en mesure d'y faire face avec les ressources et capacités à sa disposition (ministère de la Sécurité publique, 2014). Un vaste éventail d'événements a été étudié en lien avec la VC, tels que la pandémie d'Ebola, de Zika ou de H1N1, l'ouragan Katrina ou encore les typhons Haiyan et Nari (Fisher, 2010 ; John et al., 2020 ; Peterman, et al., 2020 ; Nguyen et Rydstrom, 2018 ; Organisation mondiale de la santé, OMS, 2020), et toutes ces recherches ont permis d'observer un impact sur la VC. Par exemple, à la suite de feux de brousse en Australie, Parkinson (2019) rapporte que, sur les 33 femmes interrogées, 17 ont dit avoir été victimes de VC depuis les feux, dont 9 l'étaient pour la première fois. Toutes ont attribué l'apparition de la VC ou son exacerbation directement aux feux.

D'autres chercheurs ont noté une augmentation des risques de violence dans diverses zones de conflits armés et dans les camps pour réfugiés, par exemple en Thaïlande, en Birmanie ou au

Rwanda (Falb et al., 2013 ; Horn, 2010 ; Wako et al., 2015). Tout en notant des différences entre ces contextes et celui de la pandémie de COVID-19, Peterman et al. (2020) soutiennent que les mesures de confinement adoptées dans ces circonstances augmentent l'exposition des victimes aux auteurs de la violence et, ainsi, les risques de violence.

### LA VC ET LA PANDÉMIE DE COVID-19

Dès la mi-mars 2020, une augmentation de la VC a été rapportée dans plusieurs pays, tels que l'Australie, les États-Unis, le Brésil et la Chine, augmentation que certains attribuent à la pandémie et aux mesures mises en place (ONU-Femmes, 2020 ; Peterman et al., 2020). Par exemple, en février 2020, la Chine a affiché le triple des signalements pour VC comparativement à février 2019 (Wanqing, 2020). Des observations similaires ont été faites aux États-Unis où certaines villes ont rapporté, en mars 2020, une augmentation de 20 à 30 % des appels reçus par les services policiers comparativement à mars 2019 (Tolan, 2020). Au Canada, selon un sondage national mené auprès des maisons d'hébergement pour femmes victimes de VC, la fréquence et la gravité de la violence auraient augmenté entre mars et octobre 2020 (Hébergement Femmes Canada, 2020). Cinquante-deux pour cent des répondantes ont estimé que les violences s'étaient aggravées et 37 % ont constaté un changement dans les types et les formes de violence subis par les femmes hébergées, celles-ci étant par exemple davantage soumises à des confinements forcés.

Par ailleurs, certaines données suggèrent plutôt une diminution de la VC. Un rapport d'ONU-Femmes (2020) rapporte par exemple une diminution de 55 % des appels reçus par une ligne d'assistance pour les victimes de VC d'Italie lors des deux premières semaines de mars 2020.

Halford et al. (2020) observent également, du 8 mars au 2 avril 2020, une diminution des signalements de VC aux services policiers au Royaume-Uni, avec une baisse de 40 % une semaine après le début du confinement. Il est toutefois possible de penser que ces diminutions ne refléteraient pas une baisse réelle des incidents violents, mais la difficulté des victimes à chercher de l'aide en raison des mesures de distanciation sociale et de confinement adoptées par les autorités (Laforest et Poitras, 2021 ; Sacco et al., 2020). À l'issue d'une synthèse des connaissances basée sur 35 articles publiés avant février 2021, Laforest et Poitras (2021) affirment que les résultats des études recensées et les données policières ne sont pas suffisants à ce stade-ci pour conclure à une hausse de l'ampleur de la VC depuis le début la pandémie, même si quelques données le suggèrent. Par ailleurs, la recension des écrits a permis de documenter différents facteurs pouvant expliquer une possible hausse, dont plusieurs rejoignent les facteurs de risque déjà connus en matière de VC, et notamment dans les situations de sinistre.

### **FACTEURS DE RISQUE DE VC ET PANDÉMIE DE COVID-19**

Tout comme dans d'autres situations de sinistre, les écrits recensés indiquent que la pandémie de COVID-19 a perturbé l'accès aux services du réseau formel d'aide pour les victimes de VC (Laforest et Poitras, 2021 ; Peterman et al., 2020 ; Sanchez et al., 2020). À titre d'exemple, de manière similaire aux observations faites lors de l'épidémie d'Ebola (UNPD, 2015), l'American Civil Liberties Union Foundation (2020) rapporte que des services policiers américains auraient eu comme recommandation de limiter le nombre de personnes détenues pour tout type d'infractions dites mineures afin de restreindre la propagation et de réduire l'exposition au coronavirus. De même, selon le sondage mené auprès des

maisons d'hébergement, plusieurs ont dû réduire leur capacité d'accueil et loger les victimes dans des lieux alternatifs (ex. : hôtels), ce qui, de leur point de vue, a affecté la qualité des services offerts (Hébergement Femmes Canada, 2020). En ce qui a trait au réseau informel, le soutien des amis et de la famille était plus limité en raison des mesures sanitaires et de la peur d'être contaminé par le virus (Moreira et Pinto da Costa, 2020 ; Sanchez et al., 2020). Or, il est reconnu que les personnes socialement isolées sont plus susceptibles d'être victimes de VC (Bright et al., 2020 ; Goodman et Epstein, 2020).

La pandémie de COVID-19 a aussi entraîné d'importantes perturbations sur le plan de l'emploi et a augmenté les pressions financières sur les familles (Goh et al., 2020 ; Laforest et Poitras, 2021 ; Peterman et al., 2020). En effet, plusieurs ont vécu une perte de revenus et certains ont fait face au chômage. Bien que la question ne fasse pas consensus dans les écrits, plusieurs études associent le chômage à la VC (Anderberg et al., 2016 ; Peterman et al., 2020 ; Schneider et al., 2016). Également, selon la revue systématique de Conrad-Hiebner et Byram (2020) sur l'insécurité financière et la maltraitance envers les enfants, les enfants issus de familles en situation de précarité financière sont entre trois et neuf fois plus à risque d'abus comparativement aux enfants de milieux moins défavorisés. Ainsi, bien que les impacts économiques de la pandémie de COVID-19 ne puissent être encore tous mesurés, ils ont le potentiel de perturber les rapports de pouvoir dans les couples, d'accentuer les relations de dépendance et d'augmenter à la fois les risques d'abus économiques et de VC (Moreira et Pinto da Costa, 2020).

Depuis la pandémie de COVID-19, des écrits recensés suggèrent aussi une augmentation de la consommation d'alcool et de drogues qui constitue un facteur de risque de la VC (Goh et al.,

2020 ; Sacco et al., 2020). On note à cet égard que les personnes isolées sont davantage susceptibles d'adopter des comportements d'automédication afin d'atténuer leurs souffrances psychologiques (Brooks et al., 2020). Dans le contexte de pandémie, qui favorise notamment la solitude et l'anxiété (Goh et al., 2020), la hausse de la consommation d'alcool et de drogues ne surprend pas. Selon les études recensées par Sanchez et al. (2020), cela aurait un impact sur la VC.

Au Québec, le gouvernement a déclaré l'urgence sanitaire le 13 mars 2020 et, au fil de l'évolution de la pandémie, a pris différentes mesures afin de limiter la contagion. Ces mesures comprennent notamment des consignes de distanciation sociale, des périodes de confinement, la mise en place d'un couvre-feu et l'utilisation d'un passeport vaccinal. Pour plusieurs, ces mesures ont le potentiel de devenir des facteurs de risque et d'exacerber la VC (Evans, 2020 ; Jarnecke et Flanagan, 2020 ; Laforest et Poitras, 2021 ; Moreira et Pinto da Costa, 2020 ; Rauhaus et al., 2020 ; Sabri et al., 2020). Elles ont entre autres eu pour effet d'imposer une proximité entre les victimes et les auteurs de violence et de restreindre les possibilités de fuite (Dagan et Yager, 2019 ; Ertan et al., 2020 ; Goh et al., 2020 ; Kaukinen, 2020 ; Peterman et al., 2020 ; Piquero et al., 2020). Illustrant possiblement l'impact de ces mesures, Leslie et Wilson (2020) ont observé une augmentation de 7,5 % des appels aux services policiers pour des situations de VC, dans 14 villes américaines durant les mois de mars à avril 2020. Selon les auteurs, l'augmentation la plus importante (9 %) a été observée lors des cinq premières semaines suivant l'implantation des mesures de distanciation sociale. Aussi, bien que les confinements soient habituellement appliqués sur de courtes périodes, certains auteurs soulignent que les effets négatifs peuvent perdurer au-delà de la pandémie en elle-même (Brooks et al., 2020 ; Peterman et al., 2020).

Finalement, les mesures sanitaires mises en place par les autorités peuvent aussi renforcer certaines formes de contrôle, comme l'isolement social ou physique et la surveillance des victimes de VC (Kaukinen, 2020 ; Laforest et Poitras, 2021 ; Moreira et Pinto da Costa, 2020 ; Sabri et al., 2020 ; Sanchez et al., 2020). La peur du virus peut aussi être utilisée comme prétexte au contrôle. Par ailleurs, peu d'informations étaient disponibles au début de la pandémie de COVID-19 quant à la nature de la maladie, au mode de transmission du virus et à son traitement. Le contexte était donc propice pour que les CCV affirment leur contrôle sur le matériel sanitaire, diffusent de fausses informations et contrôlent les déplacements de leurs proches.

### **PRATIQUES DANS LES ORGANISMES AUPRÈS DES CCV**

Avec la pandémie de COVID-19, les organismes en VC ont dû adapter rapidement, et à différentes reprises, leurs procédures afin de répondre aux besoins de leur clientèle, tout en les protégeant, ainsi que leur personnel, du virus (Bellini et Westmarland, 2021 ; Emezue, 2020 ; Hébergement Femmes Canada, 2020 ; Moreira et Pinto da Costa, 2020 ; Vlasi et Campbell, 2020). Au Québec, les mesures mises de l'avant pour le personnel du réseau public et communautaire de la santé et des services sociaux suggéraient l'implantation de différentes mesures sanitaires (ex. : distanciation sociale, installation de plexiglas, port du masque) et de privilégier le télétravail (Institut national de santé publique, INSPQ, 2020). Ainsi, ici et ailleurs et au-delà des mesures prises pour le maintien de services en personne, plusieurs se sont tournés vers l'intervention à distance. Dans ce nouveau contexte d'intervention, des préoccupations ont été soulevées concernant la possibilité pour les personnes d'avoir accès à un environnement confidentiel et sécuritaire (Emezue, 2020) ou encore la difficulté, pour le personnel

d'intervention, d'évaluer adéquatement les situations et les risques de VC (Emezue, 2020 ; Moreira et Pinto da Costa, 2020).

Peu d'études se sont penchées sur les services à distance en VC et encore moins sur ceux spécifiquement destinés aux CCV (Bellini et al., 2020). Toutefois, une recherche de Bellini et Westmarland (2021), réalisée avant la pandémie de COVID-19 sur les défis et avantages d'un programme américain en ligne pour des CCV judiciairisés, s'avère pertinente. Les implications de cette étude en contexte pandémique ont d'ailleurs été discutées par Scaia (2021). De même, le rapport préliminaire de Vlasis et Campbell (2021) pour la mise en œuvre de programmes à distance pour les CCV judiciairisés, basé sur une recension d'écrits et la consultation de la littérature grise et de responsables de programmes australiens, américains, canadiens et anglais, fournit des pistes intéressantes sur le plan des bénéfices et défis de telles pratiques.

Sur le plan des bénéfices, ces travaux révèlent entre autres une accessibilité accrue aux services d'aide pour CCV, la réduction du taux d'absentéisme, ainsi qu'un allègement des coûts et des temps de déplacement pour les CCV (Bellini et Westmarland, 2021 ; Scaia, 2021). Les programmes en ligne favorisent aussi une participation plus grande et plus en profondeur chez certains CCV, ainsi qu'une diminution de leur anxiété sociale. Dans l'étude menée par Bellini et Westmarland (2021), basée sur des observations et des entrevues auprès d'intervenants, de CCV et d'observateurs, il ressort que les participants font davantage preuve d'ouverture et que les dévoilements sur la violence surviennent plus tôt dans le processus que dans les groupes en personne. Selon Scaia (2021), cela s'expliquerait par le fait qu'ils se retrouvent seuls dans un environnement familial et qu'ils s'y sentaient à l'aise. Aussi, Vlasis et Campbell (2021) rapportent

que les personnes plus discrètes ont davantage d'occasions pour participer en profondeur par la fonction de messagerie privée.

Différents défis sont toutefois relevés, dont sur le plan technologique. Les auteurs consultés font ressortir la nécessité d'avoir une bonne connexion Internet, de posséder l'équipement électronique nécessaire, ainsi que d'être à l'aise avec la technologie (Bellini et Westmarland, 2021 ; Scaia, 2021 ; Vlasis et Campbell, 2021). Ces éléments peuvent accentuer les inégalités, par exemple en ajoutant aux barrières culturelles, linguistiques, économiques et sociales auxquelles se heurtent déjà bon nombre de CCV (Bellini et Westmarland, 2021). Dans leur étude, Bellini et Westmarland constatent que les problèmes techniques ont surtout été observés lors des premières minutes des séances, et surtout dans les premières rencontres. Des intervenants ont aussi témoigné d'une certaine anxiété de performance lors de l'utilisation de certains outils virtuels (ex. : tableau blanc), même si cela a favorisé l'acquisition de nouvelles compétences professionnelles. Bien que certaines activités soient plus difficiles à intégrer (ex. : problème audio lors du visionnement de vidéos), le contenu des programmes se traduit généralement bien au format numérique.

Au-delà des aspects technologiques, des défis quant à la participation et à la communication sont aussi constatés (Bellini et Westmarland, 2021). Certains participants sont dans l'impossibilité d'avoir accès à un environnement privé et calme afin de prendre part aux séances et des bruits de fond peuvent alors perturber la fluidité des conversations. On note aussi un impact négatif sur le lien de confiance entre les participants et sur la qualité des échanges, bien que l'utilisation de différents moyens non verbaux (ex. : applaudissements silencieux, fil de la discussion) assure une forme d'interaction entre les membres. Les intervenants identifient aussi

des comportements problématiques pendant les rencontres (ex. : consommation d'alcool, faire autres choses en même temps). Enfin, la question de la sécurité constitue un enjeu particulièrement important en matière d'intervention auprès des CCV (Vlais et Campbell, 2020). L'intervention peut susciter, chez les CCV, de vives émotions, telles que la honte, la culpabilité, ou l'anxiété, et il importe de toujours garder en tête la sécurité de la conjointe et des enfants, autant pendant qu'après une rencontre.

Bien que ces travaux soient pertinents, les connaissances sur l'intervention à distance auprès des CCV restent peu développées et ne tiennent pas compte de la diversité des programmes, ni des contextes organisationnels dans lesquels ils ont été mis en œuvre. Ainsi, autant la recherche de Bellini et Westmarland (2021) que le rapport préliminaire de Vlais et Campbell (2020) concernaient des programmes pour des CCV judiciairisés et ayant une contrainte légale à participer à une intervention, ce qui ne constitue qu'une partie des CCV desservis par les programmes québécois, généralement offerts par des organismes communautaires autonomes.



## MÉTHODOLOGIE

Considérant le caractère inédit de la pandémie de COVID-19 et le peu d'études sur la réalité des organismes pour CCV dans les situations de catastrophe, la présente recherche était de type exploratoire et descriptif. S'appuyant sur les expériences d'intervenantes et d'intervenants qui travaillent spécifiquement auprès d'une clientèle d'auteurs de VC<sup>4</sup>, ses objectifs étaient de (1) documenter la VC observée par le personnel des organismes membres d'ACDH en contexte de pandémie de COVID-19 et (2) rendre compte de l'évolution de leurs pratiques.

Pour atteindre ces objectifs, une méthodologie mixte a été retenue et quatre collectes de données ont été réalisées auprès des directions et du personnel d'intervention des organismes membres d'ACDH entre novembre 2020 et octobre 2021. Chacune de ces activités a été développée en collaboration avec le comité de suivi de la recherche et a été approuvée par le Comité d'éthique de la recherche de l'Université Laval. Au total, 107 personnes (51 femmes et 56 hommes) de 28 organismes, situés dans 16 des 17 régions administratives du Québec, y ont participé (voir l'annexe B pour une description plus détaillée des échantillons).

Une première collecte de données quantitatives s'est déroulée du 23 novembre 2020 au 29 janvier 2021 et s'adressait aux directions des 31 organismes membres d'ACDH. Les participants ont été sollicités par courriel et 22 personnes ont répondu à un questionnaire en ligne portant sur l'adaptation de leur organisme et de ses pratiques à la pandémie de COVID-19. Les 64 questions ont été élaborées à partir des constats rapportés dans les écrits, ainsi que des premières observations faites par les membres du comité de suivi de la recherche. Bien que la majorité des questions était fermée, le questionnaire incluait aussi quelques questions à court développement. Il se divisait en quatre

thèmes : la préparation des organismes à faire face à des situations de crise ou de sinistre, l'adaptation à la pandémie de COVID-19, les activités réalisées auprès des auteurs de VC pendant de la pandémie et les autres activités réalisées.

La deuxième collecte s'est déroulée du 25 janvier au 24 mars 2021 et s'adressait au personnel d'intervention des organismes membres d'ACDH. Les participants ont été sollicités par courriel et 53 personnes ont répondu à un questionnaire en ligne portant sur l'adaptation des pratiques, ainsi que sur leurs perceptions de la VC depuis le début de la pandémie de COVID-19. Le questionnaire a été élaboré à partir des constats rapportés dans les écrits, ainsi que des résultats issus du premier questionnaire afin d'en approfondir certains thèmes. Il comprenait 32 questions, incluant quelques questions à court développement. Il se divisait également en quatre thèmes, soit : les sources d'information sur la VC en contexte de pandémie de COVID-19, l'évolution de la situation de la clientèle, l'évolution de la VC et les activités des participants depuis le début de la pandémie.

La troisième collecte s'est déroulée du 17 mars au 9 juin 2021. Seize personnes ont pris part à des entrevues de recherche réalisées en visioconférence et dont la durée était d'environ 90 minutes. Ces entrevues portaient principalement sur l'impact de la pandémie de COVID-19 sur la VC, ainsi que sur les pratiques auprès des CCV. Un guide d'entrevue a été élaboré par l'équipe de recherche et le comité de suivi, avec pour objectif d'approfondir les thèmes couverts lors des deux premières collectes de données. Les participants à cette phase de l'étude ont été recrutés de deux façons. D'abord, un énoncé placé à la fin du questionnaire de la deuxième collecte de données invitait les personnes intéressées à participer à une entrevue à laisser leurs coordonnées ; ensuite, un courriel

4 Dans ce rapport, le masculin est utilisé bien que la méthodologie de la recherche était inclusive des hommes et des femmes qui exercent de la violence en contexte conjugal et familial. Les données recueillies ne permettent pas de faire des distinctions quant au genre de la clientèle. Considérant que cette clientèle est majoritairement composée d'hommes dans les organismes membres d'ACDH (ACDH, 2019), il est raisonnable de penser que les données recueillies concernent principalement, mais non exclusivement, les réalités des hommes auteurs de VC.

de sollicitation a été transmis aux organismes à l'intention du personnel d'intervention.

La quatrième collecte s'est déroulée lors d'un webinaire réalisé par l'équipe de recherche le 13 octobre 2021. À cette occasion, les résultats préliminaires des trois premières collectes de données ont été présentés au personnel d'intervention et aux directions des organismes membres d'ACDH. Après leur exposé, les chercheurs ont animé une discussion afin de recueillir leurs réactions aux résultats présentés et leurs points de vue sur l'évolution de la VC et de leurs pratiques depuis la fin de la collecte précédente, soit en juin 2021. Seize personnes ont pris part à cette activité, à la suite d'une invitation transmise par ACDH.

Les données quantitatives issues des questionnaires ont fait l'objet d'analyses statistiques descriptives, alors que les entrevues de recherche et le groupe de discussion ont fait l'objet d'une analyse de contenu. Après avoir été transcrits intégralement, les entrevues et le groupe de discussion ont été codés à l'aide du logiciel *QDA Miner* et analysés à partir d'une grille de codage élaborée par l'équipe de recherche. L'ensemble des résultats a été discuté avec le comité de suivi.

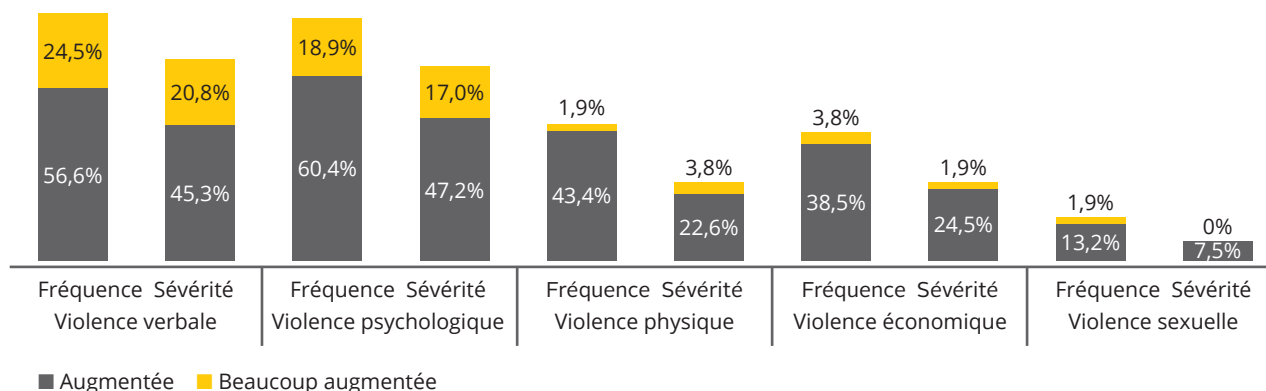
## ÉVOLUTION DE LA VC ET DES PRATIQUES

À partir des données recueillies dans les questionnaires, les entrevues et le groupe de discussion, ce chapitre illustre comment le personnel d'intervention et les directions des organismes ont perçu et décrit l'évolution de la VC, les facteurs de risque, la disponibilité et la motivation des CCV à une démarche, ainsi que l'adaptation des pratiques dans le contexte de la pandémie.

### ÉVOLUTION DE LA VC

Globalement, les données du questionnaire auprès des 53 membres du personnel d'intervention montrent qu'ils ont perçu une augmentation de la fréquence et de la sévérité de la violence au cours de la première année de la pandémie. Cette hausse est davantage marquée concernant les violences verbale et psychologique (Figure 1). Dans une moindre mesure, cette hausse concerne également les violences physique, économique et sexuelle. Il est toutefois important de noter que plusieurs ont affirmé ne pas pouvoir se prononcer quant à l'évolution de certaines formes de violence. C'est le cas, notamment, de la violence sexuelle qui nécessite souvent un lien de confiance bien établi pour être approfondie et il est possible que les suivis plus limités dans les premiers temps de la pandémie aient restreint les possibilités d'un tel approfondissement. Cette hausse de certaines formes de violence a aussi été observée et décrite par le personnel d'intervention lors des entrevues.

**Figure 1 — Évolution des formes de violence selon le personnel d'intervention (n=53)**



**Violences verbale et psychologique.** Les violences verbale et psychologique, incluant le contrôle, sont les formes de violence sur lesquelles l'impact de la pandémie s'est fait le plus ressentir selon les personnes interrogées. Elles ont connu la plus nette augmentation, aussi bien sur le plan de la fréquence que de la sévérité, comme le souligne Justin (intervenant, entrevue) : « Une augmentation par rapport à tout ce qui est verbal. C'est vraiment à ce niveau-là que, moi, j'ai vu une augmentation. Vraiment, de l'extérioriser verbalement. Beaucoup, beaucoup comme de chialage ». Le personnel d'intervention interrogé a également observé une escalade plus rapide de ces formes de violence, ainsi que leur apparition chez des individus qui n'en exerçaient pas avant la pandémie.

Concernant la violence psychologique, les personnes interrogées évoquent le contrôle des sorties en utilisant les mesures sanitaires et la crainte du virus comme étant l'un des phénomènes nouveaux qui ont pu être observés. Comme l'indique Tom (intervenant, entrevue) :

Une forme de violence qui est apparue peut-être avec la COVID [et] qui est justement [en lien avec] les mesures sanitaires, [c'est de] dire : « ben là, tu peux pas sortir, le gouvernement nous en empêche » ou « si tu sors, tu vas avoir une amende de 1500 \$ » [...] C'est pas quelque chose qu'on entend beaucoup, mais je crois que c'est une forme de violence [...]

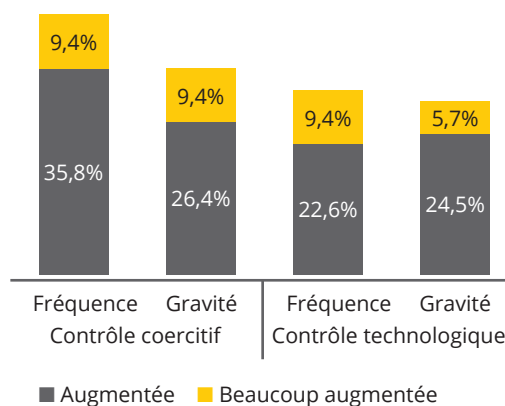
que les gars peuvent utiliser, qui leur donne davantage de contrôle sur leur conjointe : « tu peux pas voir tes amis, c'est interdit » ou « moi, je veux pas pogner la COVID, donc tu dois respecter mes choix, blablabla ». C'est de l'argumentation facile que les gars peuvent utiliser, des raisons pour avoir davantage de contrôle sur leur conjointe.

Pour les parents séparés, les restrictions des droits de visite par peur du virus ou en raison des mesures sanitaires en vigueur constituent également une forme de violence qui est apparue durant la pandémie. Selon Sophie (intervenante, entrevue), le fait de ne pas pouvoir se déplacer entre les régions a été utilisé par certains parents pour empêcher l'autre parent de voir les enfants.

Plusieurs personnes interrogées ont également affirmé que le contrôle a été facilité par la pandémie, car « l'État donnait les moyens d'avoir un contrôle sans que la personne le demande » (Jérôme, intervenant, entrevue). Les résultats du questionnaire administré aux intervenantes et intervenants concordent avec cette impression d'augmentation et d'aggravation du contrôle exprimée par les personnes ayant participé aux entrevues. Comme le montre la Figure 2, les répondants aux questionnaires ont en effet rapporté une augmentation marquée de la fréquence et de la gravité du contrôle coercitif et de l'utilisation de moyens technologiques à des fins de contrôle.

Aussi, quelques personnes, comme Mélanie (coordonnatrice, entrevue), anticipaient une augmentation du contrôle avec la fin des mesures sanitaires : « Quand la femme va retourner sur le marché du travail ou que la liberté va revenir, là je pense qu'il peut y avoir peut-être oui une augmentation, une aggravation des problématiques parce que là, l'homme ça va le déranger. »

**Figure 2 — Évolution du contrôle selon le personnel d'intervention (n=53)**



**Violence physique et létale.** En concordance avec les données du questionnaire montrant une augmentation de la fréquence et de la gravité de la violence physique observée par le personnel d'intervention, les personnes ayant participé aux entrevues ont observé que cette forme de violence était apparue pour la première fois chez certains auteurs durant la pandémie. D'autres ont noté une aggravation des manifestations de violence physique chez ceux qui en avaient déjà exercé avant la pandémie. Carole (intervenante, entrevue) illustre bien ce constat :

Donc, pour ceux du moins qui faisaient déjà de la violence physique, c'est sûr que ça s'est aggravé dans le sens que : « oups, je vais frapper plus fort. Je vais vraiment agir de façon plus à me défouler ». [...] Autrement, pour ceux que c'est quelque chose de relativement nouveau, [il y en a] qui nous disaient justement : « voyons, je n'ai jamais fait ça. Je ne sais pas pourquoi ça s'est rendu là ».

Aussi, une escalade plus rapide vers la violence physique a été observée, ainsi qu'une augmentation de la violence envers les objets comme « claquer des portes, briser des choses ». (Guillaume, intervenant, entrevue)

En ce qui concerne la violence à caractère légal, la majorité de personnes ayant participé aux entretiens a dit avoir rencontré plus souvent des situations de menaces de mort ou de menaces et tentatives de suicide, dont certaines peuvent comporter des risques d'homicide. D'ailleurs, pour Pierre (intervenant, entrevue), « le contexte de pandémie, pis les mesures face à la pandémie, c'est un contexte parfait pour augmenter le niveau de violence pis de féminicides. » Cependant, pour plusieurs, l'augmentation du nombre de situations comprenant des risques d'homicide portées à leur attention n'est pas seulement imputable à la pandémie. Elle peut également s'expliquer par l'augmentation du nombre de demandes d'aide reçues dans les organismes. Comme le relate Armand (coordonnateur, entrevue) :

Vu qu'il y a eu plus de demandes, ce n'est pas étranger qu'il y ait eu plus de situations de menaces de suicide et de quelques menaces aussi de passage à l'acte sur le plan de vouloir s'en prendre à la vie de la conjointe ou des enfants. Il y en a eu plus qu'avant.

Plusieurs personnes présentes au groupe de discussion ont aussi souligné que cette hausse des violences à caractère potentiellement légal détectées dans les organismes peut être attribuable à un dépistage plus efficace de ces situations, à une vigilance accrue du personnel d'intervention du fait du nombre de féminicides survenus au Québec en 2021 et d'une formation récente à ce sujet. Comme l'explique Félix (coordonnateur, groupe de discussion) : « C'est l'évaluation du risque d'homicide qui aurait augmenté. [...] Il y a deux formations qui sont apparues, même une un peu avant [la pandémie]. Celle proposée par le CIUSSS, celle proposée par ACDH ».

**Violence économique.** Bien que les données du questionnaire auprès du personnel d'intervention indiquent que la violence économique a augmenté, le sujet a été très peu évoqué dans les entretiens individuelles. Il est donc difficile de tirer des constats clairs sur l'évolution de cette forme de

violence durant la pandémie. Toutefois, Daniel (intervenant, entrevue) suggère que « des hommes ont utilisé la diminution de leurs revenus, que ce soit vrai ou pas, pour ne pas payer leurs pensions alimentaires ». Il est également à noter qu'aucune baisse de cette forme de violence n'a été rapportée.

**Violence sexuelle.** De la même manière que pour la violence économique, dont une hausse a été rapportée lors du questionnaire, mais qui a été peu détaillée lors des entretiens, les données recueillies ne permettent pas de tirer des constats clairs sur l'évolution de la violence sexuelle. Toutefois, deux personnes l'ont évoquée lors de leur entrevue et elles estimaient qu'il y avait eu une augmentation. Il est à noter qu'aucune diminution de cette forme de violence n'a été rapportée non plus.

**Violence envers les enfants.** Les résultats présentés précédemment concernent essentiellement la violence envers la partenaire ou l'ex-partenaire, mais plusieurs membres du personnel d'intervention ont également évoqué la violence envers les enfants. Les mêmes constats sont présentés, à savoir que ce sont surtout les violences verbales, psychologiques et, dans une moindre mesure, physiques qui ont augmenté, comme l'explique Armand (coordonnateur, entrevue) :

Il y a beaucoup d'enfants qui l'ont subie, soit verbales psychologiques. Évidemment il y en a toujours trop [et] c'est un cliché de le nommer, mais il y a des enfants qui ont été touchés sur le plan physique aussi. Quand je dis physique, [...] c'est psychologique en même temps, mais quand l'enfant est tenu en privation d'internet ou peu importe, de jouer ou autre chose, donc des punitions qui étaient excessives, ça rentrait là-dedans. Ce n'était pas toujours nécessairement de la violence physique directe où l'enfant était frappé, mais après des semaines de mauvais traitements, de confinement et de maltraitance psychologique et verbales, c'est là qu'il y a eu une recrudescence de signalements, pis de références chez nous.

Et d'autres ont également parlé d'une augmentation de l'exposition des enfants à la VC, car comme « il y en avait plus, [...] ils étaient plus soumis à en voir et à subir [...] le contexte » (Guillaume, intervenant, entrevue).

### ÉVOLUTION DES FACTEURS DE RISQUE

Globalement, les résultats du questionnaire auprès du personnel d'intervention, des entrevues et du groupe de discussion suggèrent trois constats quant à l'évolution des facteurs de risque de violence conjugale et familiale pendant la pandémie, soit l'aggravation des facteurs de risque déjà connus, l'apparition de nouveaux facteurs comme la promiscuité, ainsi qu'un effet boule de neige ou cumulatif.

Les résultats du questionnaire auprès des intervenantes et intervenants brossent un portrait de l'évolution de plusieurs facteurs de risque déjà connus (Figure 3). Globalement, le personnel d'intervention juge que tous ces facteurs ont augmenté, bien que cette augmentation varie selon les facteurs. À titre d'exemple, les auteurs de violence qui fréquentent les organismes vivaient plus de difficultés économiques et de stress lié à l'emploi, avaient plus de problèmes de santé mentale, vivaient plus de situations de rupture, consommaient davantage d'alcool ou de drogues et ainsi de suite. Quant aux principaux facteurs de risque évoqués au cours des entrevues, ils sont détaillés ci-après en ordre d'importance.

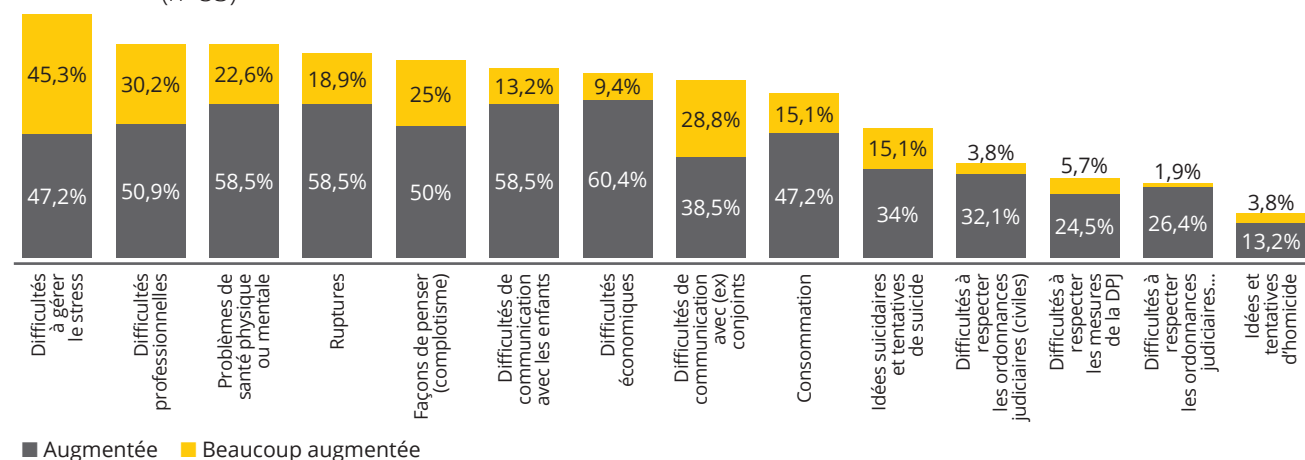
**Stress et anxiété.** Le personnel ayant répondu au questionnaire et participé aux entrevues et au groupe de discussion ont observé une nette hausse du stress et de l'anxiété en raison de multiples facteurs tels que la peur du virus, la difficulté de gérer la garde et l'horaire des enfants, le confinement, les pertes d'emploi ou de revenus, les mesures sanitaires et l'isolement. Selon Daniel (intervenant, entrevue), il y a alors « une augmentation des sources de stress pis la diminution de la capacité à absorber ces stressés-là ayant un impact sur la violence. »

Cette hausse concerne également les symptômes dépressifs, les menaces et les tentatives de suicide. Comme le relate Pierre (intervenant, entrevue), certains auteurs de violence peinent à supporter les contraintes imposées par la pandémie et vivent des moments de désespoir :

Moi, j'ai un gars qui me l'a dit carrément. Il m'a appelé, pis il voulait un rendez-vous en présentiel absolument. Il ne me l'avait pas nommé comme ça au début, pis quand j'ai dit « on va peut-être retomber en télétravail, tout dépendant la décision du gouvernement », il m'a carrément dit « ben moi, si ça retombe en télétravail, je ne serai plus de ce monde ».

Ainsi, selon les personnes interrogées, l'impulsivité, la charge émotionnelle trop élevée et l'incapacité de la gérer adéquatement augmentent les comportements de violence de plusieurs auteurs.

**Figure 3 — Évolution des facteurs de risque selon le personnel d'intervention (n=53)**



Bien qu'ils restent peu à l'avoir évoqué, un intervenant a rappelé que l'anxiété avait également beaucoup touché les enfants pendant la pandémie et que cela avait eu un impact sur l'anxiété des parents eux-mêmes :

Il y a beaucoup de gars qui m'ont parlé aussi que leurs enfants ont commencé à consulter ou ont développé des problèmes d'anxiété, ce qu'il ne m'arrivait pas souvent d'entendre avant aussi, mais il y a davantage de problèmes aussi au niveau du bien-être des enfants qui affectent aussi bien sûr notre clientèle par la bande. (Tom, intervenant, entrevue).

Quelques cas négatifs sont par ailleurs à noter puisque les « personnes aimant la solitude » ont vu leur niveau d'anxiété baisser, comme en témoigne François (coordonnateur, entrevue) :

J'ai remarqué que [pour] les hommes qui éprouvaient des grandes difficultés au niveau des interactions sociales [...] beaucoup de stress vient avec interagir, rencontrer des gens. Ils aiment ben gros être enfermés chez eux, les jeux vidéo, consommer les médias. Ça, ça fait pas mal le tour de qu'est-ce qu'ils font. Ils ont un ami ou deux. Ce profil-là, je vous dirais qu'au début, ça allait mieux. C'est la seule chose positive que je pourrais vous dire à ce niveau-là quant à moi, mais j'ai vu ces gens-là avoir des baisses de stress significatives, sentir une lourdeur devenir plus légère.

**Processus et contexte de séparation.** Il est difficile de dégager un consensus quant à la perception d'une augmentation ou non du nombre de séparations durant la pandémie. Bien que les membres du personnel d'intervention ayant répondu au questionnaire et ceux ayant participé au groupe de discussion ont dit avoir observé une nette augmentation, cette perception n'était pas partagée par toutes les personnes ayant participé aux entrevues de recherche. Les personnes rencontrées ont néanmoins largement

évoqué certains liens entre la pandémie, les séparations et la violence. Pour certains, le confinement, les campagnes de prévention de la violence conjugale et l'aggravation de la violence exercée ont accéléré le processus de séparation chez plusieurs couples comme l'illustre François (coordonnateur, entrevue) :

Dans certains cas, c'est une hausse de la violence, donc pour la première fois que monsieur a mis la main sur madame, madame ne l'a pas accepté et elle a quitté en disant exemple « il a franchi une barrière qu'il n'avait pas franchie auparavant ». La confiance n'était déjà pas forte ; là, elle est nulle.

Dans les cas de séparation, où le contexte forçait le maintien d'une cohabitation, les intervenants ont observé une augmentation des risques de violences verbale et psychologique. Jérôme (intervenant, entrevue) mentionne par exemple que :

On a aussi des cas de monsieur [et] madame Tout-le-Monde qui est obligé de vivre, après la séparation, ensemble. Même si les deux sont tout à fait d'accord pour se séparer, il fallait attendre pour trouver un nouvel appartement. Donc ça, c'était une situation...

**Emploi et problèmes financiers.** La pandémie a eu un impact direct sur la situation d'emploi et les problèmes financiers des usagers des organismes, comme en attestent les résultats du questionnaire auprès du personnel d'intervention, des entrevues et du groupe de discussion. Plusieurs ont ainsi évoqué une augmentation des pertes d'emploi ou une diminution des revenus entraînant un stress financier, de l'insécurité professionnelle et une incapacité « de faire face à la détresse que ça entraîne » (Christian, intervenant, entrevue). Ces problématiques ont impacté la clientèle notamment en exacerbant les tensions conjugales et familiales, comme l'illustre Guillaume (intervenant, entrevue) :

Ceux qui ont perdu leur emploi, c'est surtout ces sphères-là qu'on voit une augmentation. Ça, il y a eu de la perte d'emploi, il y a eu aussi des pertes de revenus associés à perte d'emploi. Des fois, la PCU [prestation canadienne d'urgence], ça a aidé certaines familles, pour d'autres, ça a été une grosse perte dans les revenus, donc ça engendrait beaucoup de stress au niveau de payer les choses, pis ça, ce stress-là se répercutait dans plus de conflits, des conflits plus importants aussi.

En lien avec l'emploi, deux intervenants ont noté que certains contextes de travail, notamment ceux impliquant un contact avec le public, sont devenus des sources de stress alors qu'ils ne l'étaient pas avant. Cela a engendré du stress et de l'impulsivité supplémentaires comme l'explique Justin (intervenante, entrevue) :

Les gars qui étaient bien à leur emploi ne le sont plus à cause des mesures sanitaires, à cause des restrictions que ça amène, à cause de la baisse de régime, à cause de tout ce que ça amène. Donc, ça fait en sorte que le gars qui était confortable à sa job, que ça lui permettait de décompresser, ben là on ajoute des stressseurs à l'ouvrage. Finalement, la job [ne] devient plus un moyen de décompresser, [elle] devient un stressseur en plus.

Quelques personnes ont noté que des auteurs de violence avaient vu leurs revenus augmenter du fait de la PCU ou encore que leurs horaires de travail avaient été allégés (ex. : camionneurs). Elles craignaient toutefois que la fin des prestations de soutien accordées par l'État et la reprise éventuelle d'un horaire régulier soient difficiles pour cette clientèle et aient un impact décalé sur leur situation. Il est à noter par ailleurs que quelques intervenants n'ont pas observé ce type de changements dans leur région. Philippe (coordonnateur, entrevue) mentionne par

exemple que : « au niveau de l'emploi, les impacts ont été mineurs car la plupart de [leurs] secteurs ont pu continuer ».

**La consommation.** La consommation fait partie des facteurs de risque de VC déjà connus et a été largement évoquée par les répondantes et répondants ayant participé aux entrevues qui en ont majoritairement observé une augmentation, tout comme celles et ceux ayant répondu au questionnaire. Cette hausse concernant majoritairement l'alcool et le cannabis a eu un impact sur les personnes « qui avaient un penchant ou qui étaient abstinentes » selon Carole (intervenante, entrevue). Cette hausse est également à mettre en parallèle avec l'accès plus limité aux services et ressources, ainsi qu'avec l'isolement et la perte d'activités. Son effet sur la violence est double : la consommation a un effet désinhibiteur et aggrave les situations d'anxiété et d'impulsivité, augmentant alors les risques de violence. En outre, la consommation, aussi bien chez la clientèle que chez les partenaires, amène une augmentation des tensions et des conflits, comme l'explique Pierre (intervenante, entrevue) :

L'augmentation de consommation d'alcool ou de drogue. Pis qui dit hausse de consommation d'alcool, pour plusieurs dit hausse de la violence, hausse de comportements violents, hausse de risques homicides. Pis, ben souvent, c'est les deux. C'est le couple qui augmente leur consommation d'alcool. Les deux.

Toutefois, des cas négatifs ont été relevés par certains, soit que des clients avaient profité de la pandémie pour se remettre en forme et diminuer, voire totalement arrêter, leur consommation. Comme l'a relaté Sophie (intervenante, entrevue) : « Il y a des personnes qui avaient des problèmes de consommation [et la pandémie] les a amenées à arrêter honnêtement. »



**Réseau social et loisirs.** Selon plusieurs personnes ayant répondu au questionnaire ou participé aux entrevues, le réseau social est la sphère de vie de la clientèle qui a été la plus impactée pendant la pandémie. En effet, la grande majorité a observé une réduction de l'accès au réseau social en raison des mesures sanitaires, créant ainsi de l'éloignement et de l'isolement.

La restriction du réseau social a particulièrement affecté les familles avec de jeunes enfants qui n'avaient plus la possibilité de les faire garder et d'ainsi, obtenir quelques moments de répit. Cela a eu pour effet de maintenir un niveau de stress élevé comme l'explique Pierre (intervenant, entrevue) : « Je pense que les parents sont encore moins patients, pis une des raisons pourquoi ils sont moins patients avec les enfants, c'est justement qu'ils [ne] peuvent plus se prendre une petite fin de semaine off, aller voir des amis. »

Selon le personnel d'intervention, la restriction du réseau social a également eu un impact direct sur les loisirs de la clientèle qui ont grandement diminué durant la pandémie. Combiné aux autres sources de stress, le manque d'exutoires comme la réalisation d'activités avec des amis a contribué à la violence. Comme l'affirme Vicky (intervenante, groupe de discussion) :

On se rendait compte que les niveaux de stress augmentaient, qu'il y avait moins de réseaux, moins d'accès aux activités physiques particulièrement. Ça, ça été quelque chose de très difficile. Puis que ça amenait beaucoup de frustration, qui amenait plus une tendance à aller vers peut-être la violence.

La restriction du réseau social a finalement renforcé le contrôle exercé par certains auteurs de violence, car pour « les hommes violents ou encore une fois les femmes violentes, la tactique c'est d'isoler la personne violentée pis de l'isoler de sa famille et de ses amis. » (Pierre, intervenant, entrevue)

**La promiscuité.** Selon le personnel d'intervention, la promiscuité, engendrée par les mesures sanitaires comme le confinement et le couvre-feu a un impact déterminant sur l'augmentation du stress, des tensions et de la violence. Elle a constitué un nouveau facteur de risque. Comme l'explique Carole (intervenante, entrevue) :

Le fait également du confinement, donc de devoir toujours être avec la conjointe, les enfants que oups, le temps justement qu'ils avaient de répit d'aller travailler ou qu'ils avaient du temps pour eux pour faire leur sport ou quoi que ce soit, le fait que ça, ça soit arrêté, c'est sûr que ça a eu un impact. Parce que de un, bouleversement de la dynamique de la routine, déjà là qui est tough à s'adapter pour à peu près tout le monde, ben eux, veut, veut pas, ça les plonge à temps plein dans ce qui marche pas bien à la maison.

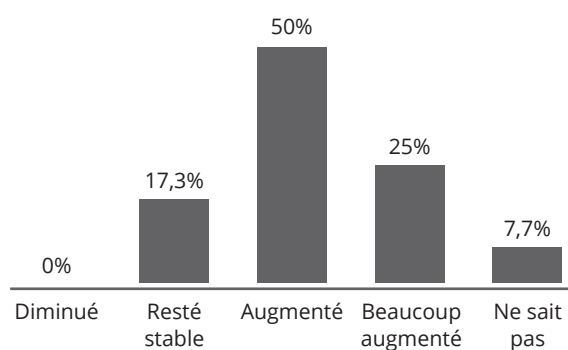
Ces tensions ne se limitent pas à la famille immédiate. Elles ont été vécues aussi dans la famille élargie. Armand (coordonnateur, entrevue) décrit par exemple l'effet de la fermeture des frontières sur certaines familles :

Ils devaient rester au Québec à l'hiver. Donc on loge les parents alors qu'on ne s'attendait pas à un projet familial, comme on dit, bigénérationnel. Il y a eu beaucoup de situations que ça a impacté, où des hommes nous ont relaté ça. Fait que des fois, de façon plus ou moins heureuse, mais des fois, carrément catastrophique.

Il est par ailleurs à noter que quelques cas négatifs ont été répertoriés. Ainsi, Philippe (coordonnateur, entrevue) observe que, pour certains, la promiscuité a un effet plutôt positif : « il y a beaucoup de problématiques qu'on voit que ça a créé le contraire, un rapprochement, une occasion de gérer les conflits avec plus de soin ».

**Le complotisme.** L'équipe de recherche a voulu savoir si des changements dans l'adhésion des CCV à des théories du complot avaient été observés par le personnel d'intervention. Une augmentation de la pensée complotiste a été observée par les intervenants et intervenantes ayant répondu au questionnaire (figure 4), sans pour autant que ce facteur ne soit abordé dans les situations partagées lors des entrevues et du groupe de discussion. Il est ainsi difficile de dégager des constats quant à ce facteur.

**Figure 4 — Évolution du complotisme selon le personnel d'intervention (n=52)**



**Effet boule de neige.** Dans le contexte de la pandémie, la clientèle des organismes a été confrontée à de multiples stressseurs (difficultés d'emploi, proximité, réduction du réseau social et des loisirs, etc.), ce qui a créé un effet de boule de neige. Plusieurs intervenants, comme Guillaume (intervenante, entrevue), ont évoqué cette accumulation des facteurs de stress :

L'insécurité, fait que le fait d'être dans un milieu plus stressant tout le temps, donc beaucoup d'insécurité, pis aussi de situation où justement, ils n'avaient pas de contrôle, que ce soit sur quand je vais travailler, si je vais travailler, les mesures sanitaires, le fait d'être enfermé à la maison, ainsi de suite. Tout ça mettait un contexte où les personnes étaient plus irritables,

plus fatiguées, plus impatientes et si c'est des personnes qui avaient tendance à avoir des comportements [violents], ben ça a augmenté les comportements. C'est vraiment toute l'ambiance générale créée par la pandémie, que ce soit au niveau des pertes associées, de l'ambiance stressante.

Cette accumulation de stress était d'autant plus difficile à gérer lorsque les outils fournis par les organismes, comme la technique du temps d'arrêt, n'étaient pas applicables et que les services étaient moins accessibles.

### **DISPONIBILITÉ ET MOTIVATION DES CCV À UNE DÉMARCHE**

Outre ses effets sur la violence, la pandémie a également impacté la disponibilité et la motivation de la clientèle à entreprendre une démarche de changement. Cette section résume les observations du personnel d'intervention à ce propos.

**Disposition à une démarche.** La disposition à entreprendre et poursuivre une démarche de changement a autant été affectée négativement que positivement par la pandémie selon les personnes ayant participé aux entrevues. Du côté négatif, l'impact de la pandémie s'est fait sentir puisque certains usagers, craignant la propagation du virus, ne voulaient plus poursuivre une démarche en présentiel. Des membres du personnel d'intervention rapportent que d'autres, moins motivés, semblent avoir utilisé le virus comme prétexte pour se désengager, comme l'explique Armand (coordonnateur, entrevue) :

Certains ne pouvaient pas se déplacer ou certains ne voulaient pas se déplacer par peur. Est-ce que c'était une stratégie ou une justification ? Là aussi on a pu... il y avait des deux. Il y avait du réel et il y avait de la justification.

Avec la transformation des services, notamment ceux offerts en présence, plusieurs participants engagés dans les programmes se sont sentis abandonnés comme l'illustre Carole (intervenante, entrevue) :

Pour les autres qui étaient très impliqués, qu'on sentait qu'ils voulaient vraiment changer des choses, c'est sûr que ça pète leur balloune. Je vais utiliser cette image-là. C'est vraiment comme « vous me laissez tomber » d'une certaine façon.

Carole évoque également les problématiques liées aux listes d'attente qui ont démotivé plusieurs personnes.

Le gars qui appelle pis qui est motivé à ce moment-là, pis qu'on lui dit : « écoute, il y a au moins trois semaines avant qu'on te rencontre en individuel. Par la suite, il va falloir encore que tu attendes un mois pour qu'on te fasse une deuxième rencontre, pis ensuite, ça se pourrait que tu attendes trois mois avant de rentrer en groupe ». Ouf. La motivation a le temps de s'étioler.

À l'opposé, une disposition plus grande a également été observée par certains répondantes et répondants durant la pandémie. En effet, la détresse et les besoins ayant augmenté, il y a eu un engagement encore plus fort de la clientèle la plus motivée, ce qui a conduit à des suivis plus longs comme l'exprime Sophie (intervenante) :

Si je me fie aux statistiques, c'est ça, les suivis ont duré plus longtemps, il y a eu un plus grand nombre de rencontres. Fait que, ça me porte à dire que oui ils sont plus engagés puis ils veulent vraiment arriver à un changement là, prendre le temps de le faire.

**Prise de conscience de la violence.** Depuis le début de la pandémie, le personnel d'intervention a remarqué une plus grande prise de conscience

de la violence chez plusieurs CCV, qu'il explique par plusieurs facteurs. Tout d'abord, plusieurs auteurs leur ont indiqué ne plus ou ne pas se reconnaître dans leurs comportements, notamment dans la violence envers leurs enfants, qu'elle soit verbale ou physique ou envers les objets. Tel que l'explique Jérôme (intervenant, entrevue) :

On a des pères qui se sont retrouvés beaucoup plus impliqués dans la sphère familiale, mais qui viennent avec, si tu veux, une démarche très responsable en disant « je veux travailler mes capacités parentales parce que je crie, je tape sur le canapé ». Ils ne se reconnaissent pas trop là-dedans.

Le fait « qu'ils se trouvent plus impulsifs, plus réactifs qu'avant, moins patients qu'avant » (Mélania, coordonnatrice, entrevue) a également été un facteur favorisant la prise de conscience par la clientèle. Plusieurs intervenants ont aussi évoqué l'effet positif de la campagne de sensibilisation mise en place par le gouvernement au printemps 2021, qui a mis en lumière des formes de violence autres que la violence physique. Cette campagne a eu pour effet de conscientiser la clientèle sur leurs comportements, comme l'explique Tom (intervenant, entrevue) :

Il y a des gars qui ont dit « j'ai vu le témoignage du gars à la TV, ça m'a parlé. Je vous ai appelé ». Fait qu'il y a tout cet effet-là aussi et probablement des gars qui ont appelé qui n'auraient jamais appelé avant. Juste pour ça, je pense que c'est un effet gagnant.

Enfin, il a été observé que la hausse des poursuites criminelles et des signalements à la DPJ à partir de l'été 2020 a également favorisé des prises de conscience, puisque cela met les auteurs face à leurs actes, comme l'explique Daniel (intervenant, entrevue) :

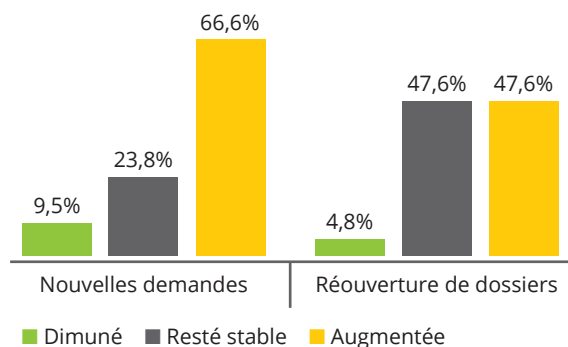
Quand on voit finalement quelqu'un qui va avoir la DPJ qui rentre dans sa vie pour mauvais traitements psychologiques, puis qui va dire « je n'ai jamais frappé sur mes enfants », mais que là, on va lui exposer finalement le criage, bardasser, de brasser les objets, lancer les objets... Bref, tout comportement de violence puis d'amener les gens à leur faire rendre compte des impacts que ça peut avoir sur le développement de leurs enfants entres autres.

La demande augmente, pis d'après moi, elle va augmenter encore de façon exponentielle parce que là, l'information circule et parce qu'aussi, il y a beaucoup d'hommes en détresse qui s'en viennent d'après moi par rapport à l'impact de ce confinement-là.

## ÉVOLUTION DES SERVICES

La hausse des demandes et les restrictions ont amené les organismes à se transformer pour continuer à offrir leurs services. Les données du questionnaire auprès des directions d'organismes révèlent d'abord que, globalement, ils ont observé une augmentation des demandes d'aide entre mars 2020 et mars 2021 (Figure 5), ce qui a eu pour effet d'allonger les listes d'attente.

**Figure 5 — Demandes et ouvertures de dossiers** (mars 2020 — mars 2021 ; n=21)



Lors des entrevues et du groupe de discussion d'octobre 2021, la plupart des personnes ont réitéré que les demandes avaient augmenté et ont estimé qu'elles continueraient à augmenter comme le souligne Romain (intervenant, entrevue) :

**Mesures mises en place.** Pour faire face à la pandémie, les organismes ont dû s'adapter et ont ainsi pris différentes mesures autant sur le plan de l'organisation, des services offerts que des dispositions sanitaires. Ainsi, à partir d'avril 2020, une réorganisation générale a été amorcée avec la mise en place du télétravail et l'achat de matériel informatique. Les données du questionnaire auprès des directions d'organismes indiquent que 95 % d'entre eux ont investi dans l'achat de matériel informatique et la numérisation des dossiers afin de pouvoir assurer une prestation de services à distance. On peut penser que la hausse des subventions gouvernementales, rapportée par 82 % des directions, a facilité cette transition.

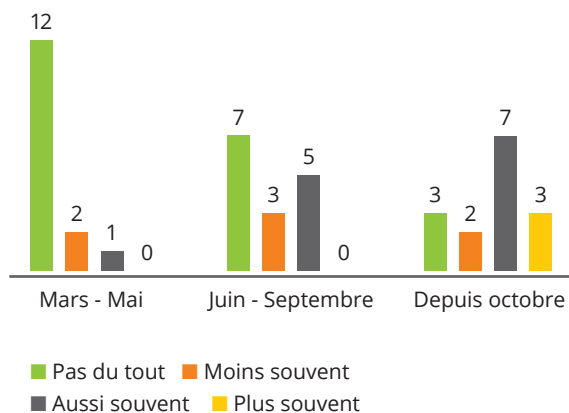
Du point de vue des services, en mars 2020, la majorité des organismes a tout d'abord arrêté les services en présentiel et a mis en place de l'intervention téléphonique et en visioconférence. Comme l'explique Armand (coordonnateur, entrevue) :

Premièrement, ça a été évident que dès qu'on a dû arrêter, dès le confinement au mois de mars 2020, pas 2021, mais 2020, la décision a été prise unilatérale comme à peu près toutes les ressources [...]. Et, on a arrêté les démarches de groupe à partir du 18-19 mars aller jusqu'au 27-28 août. Donc, on a dû s'ajuster là-dessus, donner des ateliers de support par Zoom, Skype, Messenger et ainsi de suite.

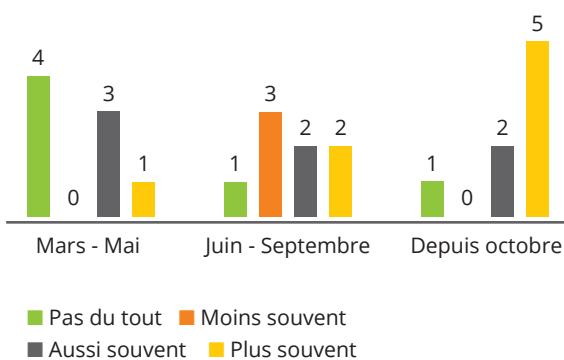
À l'été 2020, lorsque les mesures ont été assouplies, les organismes ont repris progressivement les groupes en présentiel, tout en réduisant leur taille et le nombre de groupes offerts par semaine. Ils ont

ajusté les horaires en fonction du couvre-feu lorsqu'il est entré en vigueur. Entre-temps, plusieurs organismes ont commencé à offrir des groupes à distance (Figures 6 et 7).

**Figure 6 — Fréquence des interventions de groupe en présence en 2020 par rapport à la période prépandémie (n=15)**



**Figure 7 — Fréquence des interventions de groupe à distance en 2020 par rapport à la période prépandémie (n=8)**

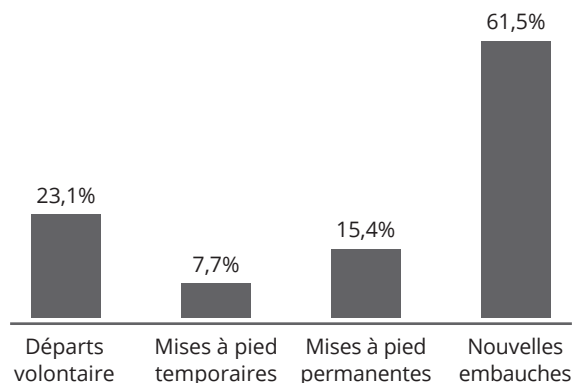


Selon le questionnaire auprès des directions et les entrevues, les mesures sanitaires de base recommandées par la Santé publique, telles que le port du masque, la distanciation physique, le lavage des mains, la désinfection des surfaces et l'utilisation de matériel de protection comme les

plexiglas, les lunettes et les visières, ont été mises en place afin de pouvoir offrir des services en présentiel.

Enfin, pour répondre au nombre croissant de demandes, les données du questionnaire auprès des directions indiquent que plusieurs nouvelles embauches ont dû être faites entre mars 2020 et janvier 2021, d'autant que certains organismes ont dû composer avec des départs volontaires pendant cette période. Selon les données du groupe de discussion tenu en octobre 2021, ces embauches se sont poursuivies, notamment à la suite de l'appui financier octroyé par le gouvernement du Québec au printemps 2021.

**Figure 8 — Types de changements rapportés par les directions d'organismes sur le plan des ressources humaines (mars 2020 — janvier 2021 ; n=13)**



## LES INTERVENTIONS

Outre ces adaptations organisationnelles, les interventions ont aussi été chamboulées par la pandémie. L'intervention en présence a été largement transformée et l'intervention à distance est apparue et s'est démocratisée. Ces transformations concernent autant les interventions individuelles que celles de groupe et d'autres activités des organismes.

**Interventions en présence.** Au début de la pandémie, les services individuels et de groupe en présence ont été arrêtés, parfois pendant plusieurs semaines dans certains organismes. Les interventions en présence ont ensuite dû être transformées afin de s'adapter aux mesures sanitaires exigées par la pandémie. Les principales difficultés rencontrées par le personnel d'intervention sont liées à ces mesures. Ainsi, la difficulté d'intervenir avec un masque a été évoquée par les personnes qui ont pris part aux entrevues en raison des impacts sur la communication : « on s'entend moins bien [...] au niveau de lire le non verbal, ça représente des enjeux [...] ça créé une distance » (Guillaume, intervenant, entrevue). Aussi, plusieurs ont dû composer avec les réactions de certains clients qui n'étaient pas à l'aise en présentiel en raison de leurs craintes liées au virus ou de leur inconfort avec les mesures sanitaires. Une situation bien illustrée par Armand (coordonnateur, entrevue) :

J'avais un client, dans le groupe du lundi, hypocondriaque. Il a fait une semaine, pis je le vois en individuel. Il n'était plus capable. D'une semaine à l'autre, il regardait l'heure. Il gesticulait. Il n'était plus là. Fait que ça a été un enjeu aussi, pis je disais aux gars « respectez-vous là-dedans aussi ». Ça fait partie, quand on parle de la responsabilisation de leurs comportements, c'est leur responsabilité de se positionner pis de le nommer plutôt que d'accumuler pis de péter un câble après les intervenants ou Legault parce qu'ils doivent porter un masque. Il est mieux de s'affirmer.

Les principales réponses du personnel à ces difficultés, en présentiel, ont été l'adaptation des stratégies d'intervention, notamment pour les groupes, comme l'illustre ici aussi Armand (coordonnateur, entrevue) :

Avant, il se faisait beaucoup plus de jeux de rôle. Maintenant, dans les échanges, on [se] sert plus du tableau. Sans dire que

c'est plus magistral, mais plus cognitivo-comportemental [...] pour les clients, eux autres, il y en a qui sont bien contents qu'il y ait moins de jeux de rôle parce que c'était trop confrontant. Fait qu'eux, ils sont ben contents, mais je te dirais que ça a été plutôt, comme intervenant, ça a été de trouver des moyens palliatifs pour faire passer le message ou les amener à connecter plus sur le plan émotionnel.

Aussi, les organismes ont procédé au réaménagement des locaux pour créer une atmosphère plus propice à l'intervention. Enfin, dans certains organismes, les groupes en présence n'avaient toujours pas repris en octobre 2021 et demeuraient à distance.

**Interventions à distance.** Les interventions individuelles à distance ont été mises en place très rapidement, dès mars-avril 2020, afin de maintenir un minimum de services pour la clientèle. Les groupes à distance sont apparus plus tard, le temps notamment que les organismes analysent les implications de cette adaptation sur le fonctionnement des groupes, évaluent les différentes solutions technologiques disponibles et se dotent des plateformes numériques les mieux adaptées à leur réalité. Ainsi, la totalité des organismes participant à cette étude a mis en place des suivis téléphoniques et la plupart se sont équipés également de plateformes de visioconférence (ex. : Zoom) afin d'offrir des interventions à distance pour les clients qui y avaient accès. Ces mesures ont eu des impacts positifs sur l'accessibilité aux services, notamment pour la clientèle éloignée. Les visioconférences donnent également à l'intervenant un accès à l'environnement des clients, comme l'explique Sophie (intervenante, entrevue) :

L'avantage c'est que l'on a accès à, euh, à l'homme dans son milieu aussi. C'est un avantage du Zoom. En rencontre, il ne se présenterait pas nécessairement de cette façon-là. Fait qu'on a accès à d'autres

choses. [...] Mais moi je te dirais que j'essaye de quand même d'être discrète sur l'environnement que je vois derrière moi. C'est plus comment la personne va se comporter. [...] Donc tu sais, peut-être qu'il se présente plus naturellement [et ça] peut apporter des choses que l'on peut reprendre ensemble.

Le personnel d'intervention apprécie donc la pertinence, l'efficacité et la flexibilité de ces outils technologiques. Toutefois, certains points négatifs ont été évoqués, le principal étant les enjeux de confidentialité puisque, parfois, « c'est compliqué pour eux [les clients] d'avoir un lieu, un moment où est-ce qu'ils peuvent parler librement » et « de façon confidentielle » (Romain, intervenant, entrevue). Le personnel a également noté une baisse de l'implication et de la motivation chez certains usagers qui sont moins à l'aise à discuter par téléphone. Par ailleurs, ces suivis téléphoniques étaient aussi limités dans leur portée et visaient souvent plus à assurer un soutien et un suivi de sécurité qu'à travailler des éléments prévus au programme :

C'est qu'on faisait un appel qui durait à peu près 15-20 minutes. C'était plus pour voir comment ça s'est passé dans leur semaine, donc on ne passait pas tant du contenu propre à la démarche parce que ça aurait été vraiment impossible de transmettre vraiment les informations. Donc, c'était vraiment plus une espèce de soutien ou un suivi de sécurité en fait, vraiment de s'assurer à ce niveau-là qu'il n'y avait pas de risques homicidaires ou suicidaires (Carole, intervenante, entrevue)

De plus, la confiance a été plus difficile à établir et il y a une perte d'informations liée à l'accès restreint au non verbal. En effet, d'habitude, les intervenants vont « utiliser la position du corps, les gestes avec les mains » pour les aider dans leurs interventions et « tout ça a beaucoup diminué avec les moyens technologiques » (Philippe, coordonnateur, entrevue).

Enfin, dans les groupes offerts à distance, le personnel d'intervention a remarqué un plus grand roulement de participants d'une intervention à l'autre. Cette instabilité a entraîné un manque d'implication de la clientèle, un lien de confiance plus difficile à instaurer, ainsi qu'une plus grande difficulté à animer pour les intervenants.

**Dilemmes éthiques.** La pandémie et les adaptations qui en ont découlé dans les organismes ont généré des dilemmes éthiques pour le personnel d'intervention, notamment en ce qui a trait à des enjeux de confidentialité liés aux interventions à distance comme l'illustre Carole (intervenante, entrevue) :

Quand ils nous appellent, admettons pour une première demande d'aide, on leur demande qu'il n'y ait personne alentour d'eux qui passent des commentaires. Parce qu'on en a souvent des « ma blonde est à côté », pis la blonde : « Dis-y ça. Dis-y de dire ça ». Bon, pour nous, ça, ça ne fait pas de sens. On veut vraiment que ça vienne de l'homme pis qu'on ait vraiment le discours de l'homme qui ne va pas être teinté de ce qui se passe alentour ou des gens qui sont alentour. Ensuite, c'est vraiment, on veut vraiment pouvoir avoir ce contact unique avec eux, justement pour pouvoir travailler sur leurs comportements.

Cette confidentialité est nécessaire pour permettre un climat favorable au travail, mais aussi pour aborder des questions liées à leur sécurité et à celle de leurs proches, comme l'explique ici Christian (intervenant, entrevue) : « on prévoyait un autre moment pour un rendez-vous téléphonique pour qu'ils soient en sécurité parce que j'ai toujours ma question. [...] Là, tu es au téléphone. Il faut déjà parler plus rapidement de scénarios de suicide. [...] Je demande aux gens s'ils pensent à amener les enfants pis la conjointe avec eux ».

Les enjeux liés aux mesures sanitaires ont également été évoqués et notamment ceux liés au couvre-feu qui a été un frein à l'application de certains outils utilisés dans les programmes, comme la technique du temps d'arrêt. Dans cette technique, les auteurs de violence sont invités à sortir de chez eux, pour une durée déterminée, afin d'éviter la violence, décompresser et réfléchir à des moyens non violents de résoudre les conflits avec leur partenaire. Quand une interdiction de sortir est en vigueur, les auteurs se trouvent face à un dilemme, tout comme les intervenants qui ont proposé diverses adaptations afin d'assurer la sécurité des proches, comme l'explique ici Carole (intervenante, entrevue) :

Donc, là, ça a été d'essayer d'adapter. Dire « est-ce que tu as une cour ? ». Au moins, sortir physiquement de la maison. Pis à la limite, pour ceux qu'on savait qu'ils étaient dangereux, c'est-à-dire qui ont tendance encore à faire de la violence physique, c'est sûr qu'eux, on leur a quand même conseillé « ben, écoute, quitte pareil parce que toi, c'est vraiment dangereux que t'en viennes à t'en prendre physiquement à ta famille, donc quitte, pis à la limite, si tu croises un policier, dis-lui. Quelque part, à la limite, il nous appellera ». »

D'autres personnes interrogées, comme Christelle (intervenante, entrevue), ont évoqué avoir eu les mêmes dilemmes qu'avant la pandémie, par exemple concernant la dangerosité et la sécurité dans les cas de signalements à la DPJ : « C'est un petit peu les mêmes que d'habitude. Savoir si on signale ou pas un parent. Le degré de dangerosité aussi, de voir comment ça se passe. De sentir qu'il y a moins de filet social. »

### **Relations avec les autres organismes.**

L'ensemble du réseau de la santé et des services sociaux ayant été affecté par la pandémie, le personnel d'intervention ayant participé aux entrevues ou au groupe de discussion a observé

des changements dans les relations avec les organismes partenaires, notamment pour l'orientation de la clientèle vers les différents services. Ainsi, pour ce qui est de la DPJ et des acteurs du système judiciaire, une baisse du nombre de personnes orientées vers les organismes d'aide a tout d'abord été observée, au printemps 2020, en raison du confinement. Cette baisse a été suivie d'une augmentation à partir de l'été 2020. Les personnes interrogées l'attribuent au rattrapage du retard accumulé, au retour des enfants à l'école qui a facilité le dépistage des situations de violence, ainsi qu'à une plus grande sensibilité à la violence qui s'est développée dans divers organismes à la suite de la médiatisation de nombreux cas d'homicides. Une situation illustrée par Tom (intervenant, entrevue) :

C'est sûr qu'il y a eu plus de références peut-être. Quand ça s'est mis à redémarrer tout ça, le fameux système de justice pis la DPJ, quand les enfants ont recommencé à aller à l'école, c'est sûr que là on a eu beaucoup, beaucoup de références par eux, pis beaucoup plus d'échanges téléphoniques. Dans le fond, on a repris le temps qu'on n'a pas eu avec eux. Là, on s'est tout mis à reprendre ça d'un coup, donc on peut dire qu'on s'est fait bombarder l'été passé par tout ça. Pis là, on est encore dans ce bombardement-là parce que les gars qui sont référés par la DPJ pis la probation, je pense qu'il y en a plus que d'habitude aussi parce qu'il y a plus de monde qui passe en cour parce que là, il faut tous qu'ils rattrapent le retard qu'ils ont pris.

Cette hausse, entre l'été 2020 et juin 2021, a aussi été observée concernant le nombre d'auteurs de violence étant orientés vers les organismes pour CCV par divers autres organismes. Les personnes expliquent cette hausse par l'augmentation de la violence conjugale, par la publicité faite à leurs services à travers la médiatisation de cas de violence et la campagne gouvernementale, et par



les listes d'attente présentes dans les autres services du réseau de la santé et des services sociaux.

Au-delà de ces évolutions concernant l'orientation des auteurs de violence d'un service à l'autre, les intervenantes et intervenants ont également partagé certaines difficultés rencontrées dans leurs collaborations avec les organismes et autres partenaires. Premièrement, les interruptions de services en début de pandémie ont affecté des activités comme la formation, les réunions des tables de concertation, les activités de sensibilisation ou les projets de recherche.

Comme le souligne Daniel (intervenant, entrevue), ces activités n'étaient pas nécessairement jugées prioritaires par rapport aux suivis à assurer avec la clientèle et aux questions de sécurité : « Mais là actuellement avec la pandémie, avec les enjeux de sécurité, tout ce qui n'était pas prioritaire a pris le bord finalement avec la pandémie ». Puis, les difficultés de communication, en raison du télétravail, de l'accès limité à la technologie et des enjeux de confidentialité, ont provoqué des retards dans des activités cliniques de concertation. Enfin, d'autres difficultés comme le renvoi de clientèle entre organismes débordés ou l'isolement des organismes occupés à leur propre adaptation au contexte ont également été évoqués.

Nonobstant ces difficultés, des succès ont également été observés. En effet, les relations entre partenaires ont pu reprendre ou continuer au fur et à mesure que les organismes s'adaptaient à la nouvelle situation, soutenues par la mise en place des visioconférences, jugées par certains comme étant plus efficaces, plus rapides, moins coûteuses et permettant une plus grande accessibilité à des webinaires. Aussi, le contexte pandémique a développé l'empathie, la solidarité et la collaboration entre organismes puisque tous vivaient la même situation.

## DISCUSSION

Cette recherche visait à documenter l'évolution de la VC observée par le personnel des organismes membres d'ACDH durant la pandémie de COVID-19, ainsi qu'à rendre compte de l'évolution de leurs pratiques dans ce contexte. Les résultats peuvent être discutés en relation à chacun de ces objectifs et à la lumière d'autres travaux.

### ÉVOLUTION DE LA VIOLENCE PENDANT LA PANDÉMIE

Bien que plusieurs auteurs établissent un lien entre diverses situations de catastrophe et une hausse de la VC (ex. : First, 2017 ; Lee, 2018), il est encore difficile de statuer sur l'évolution de cette violence pendant la pandémie de COVID-19 à partir de statistiques policières et de sondages populationnels. Comme le soulignent Laforest et Poitras (2021 : 1) dans leur synthèse rapide des connaissances, « les études recensées ne permettent pas de conclure à un changement dans l'ampleur, la sévérité ou les conséquences de la violence conjugale, même si quelques données pointent vers une hausse ». Les études disponibles sont encore récentes et portent souvent sur les premiers mois de la pandémie. A fortiori, il n'y a pas de données portant spécifiquement sur le Québec. À l'heure actuelle, on manque de recul pour pouvoir tirer des constats plus solides et d'autres études seront nécessaires pour brosser un portrait exhaustif de la situation.

S'il est difficile de déterminer une tendance à partir des données officielles, les organismes qui interviennent sur le terrain auprès des victimes témoignent sans ambiguïté d'une hausse de la fréquence et de la sévérité de la violence (Hébergement Femmes Canada, 2020). Les données de la présente étude, recueillies auprès d'intervenants et d'intervenantes œuvrant auprès de conjoints ayant des comportements violents,

vont dans le même sens. Elles suggèrent d'abord une augmentation et une aggravation plus marquée de la violence verbale et psychologique, dont le contrôle.

À ce sujet, les perceptions des intervenantes et intervenants rejoignent les écrits recensés quant à l'utilisation des mesures sanitaires ou de la peur du virus comme prétexte pour contrôler ou surveiller les allées et venues et les activités de la conjointe ou des enfants, ou encore les isoler (Hébergement Femmes Canada, 2020 ; Kaukinen, 2020 ; Moreira et Pinto da Costa, 2020 ; Sabri et al., 2020 ; Sanchez et al., 2020). L'intensification des stratégies de contrôle dans des contextes de crise n'est pas propre à la pandémie et a aussi été observée dans des études portant sur la VC dans d'autres situations de sinistre (Fischer, 2010 ; Yoshihama et al., 2019). Les CCV ont tendance à justifier ces stratégies afin de se déresponsabiliser et de se défendre contre la honte associée à leurs propres comportements (Barbaro et Raghavan, 2018 ; Edin et al., 2008 ; Whiting et al., 2012). Les témoignages recueillis dans la présente étude suggèrent que la pandémie et les mesures sanitaires mises en place par les autorités ont permis aux CCV d'ajouter des arguments au registre des justifications possibles au contrôle. La confrontation ou la déconstruction de ces justifications continue de faire partie du travail de responsabilisation auprès des auteurs de violence. Les intervenantes et intervenants de cette étude ont toutefois dû apprendre à contrer le discours de ceux qui s'appuyaient sur les consignes données par l'État pour rationaliser et légitimer leur contrôle. Si plusieurs auteurs ont évoqué le fait que les mesures sanitaires pouvaient exacerber les risques de violence (Dagan et Yager, 2019 ; Ertan et al., 2020 ; Kaukinen, 2020 ; Peterman et al., 2020 ; Piquero et al., 2020 ; Sabri et al., 2020), cet usage détourné des mesures

sanitaires n'est pas à négliger et apparaît comme un élément à considérer dans l'évaluation des risques associés à la mise en place de telles mesures.

Le personnel d'intervention interrogé dans la présente étude a aussi rapporté une augmentation et une aggravation de la violence physique, ce qui rejoint les observations faites dans d'autres contextes de catastrophe comme celui de l'ouragan Katrina (Harville et al., 2001 ; Schumacher et al., 2010). Bien que cette tendance soit moins marquée que pour la violence verbale et psychologique, elle reste préoccupante considérant les enjeux liés à la sécurité et à l'intégrité physique des victimes qui ont été particulièrement mis en exergue par la vague de féminicides survenus au Québec en 2021. Les intervenantes et intervenants qui ont pris part à l'étude ont notamment dit avoir rencontré plus souvent des situations de menaces de mort et à risque d'homicides et ont fait de ces enjeux de sécurité une priorité. Cela s'est traduit par exemple par le maintien des services cliniques par rapport à d'autres activités des organismes (ex. : activités de sensibilisation), par l'adaptation des outils proposés à la clientèle (ex. : temps d'arrêt), par l'adaptation des services lors de la suspension des groupes (ex. : courts suivis téléphoniques axés sur le dépistage de situations à risque) ou encore par l'instauration de conditions essentielles pour aborder ces enjeux (ex. : confidentialité lors des interventions à distance).

L'écart entre les observations faites sur le terrain et les constats mitigés qui émergent des données policières et sondages populationnels amène à s'interroger sur le lien entre la pandémie et la VC. Cette question n'est pas nouvelle et a déjà été abordée par Parkinson (2019) à la suite des feux de brousse survenus en Australie en 2009. Elle a constaté que les organismes spécialisés en VC et les médias avaient rapidement signalé une

augmentation des cas dans les mois qui ont suivi le désastre, sans que cette hausse se traduise dans les statistiques officielles. Afin d'expliquer cet écart, l'auteure propose trois hypothèses concernant les liens entre les situations de catastrophe et la VC. Il appert pertinent d'examiner les résultats de la présente étude à la lumière de ces hypothèses.

**La première hypothèse** suggère que les désastres naturels, comme celui de la pandémie, n'entraînent pas plus de violence, mais qu'ils la rendent plus visible. Parkinson (2019) indique d'abord que les personnes affectées par le désastre sont souvent déplacées et forcées d'aller vivre avec des proches ou encore dans des lieux d'hébergement publics. Dans ces contextes, il y a peu de place à la vie privée et la violence peut être exposée aux yeux de tous. Cette explication ne semble toutefois pas s'appliquer au contexte de la pandémie où les personnes ont plutôt été confinées et isolées.

Une deuxième explication met en exergue la création de listes d'attente à la suite des capacités organisationnelles temporairement réduites en raison du désastre, rendant ainsi plus visible la VC. En effet, les ressources, les infrastructures et le personnel des organismes peuvent être affectés par le désastre, ce qui peut amener tour à tour à une période d'interruption ou de réduction de services, puis à un afflux massif de clientèle. Certaines données de la présente étude semblent correspondre à cette explication. Par exemple, les participantes et participants ont en effet fait état de la perturbation temporaire des mécanismes par lesquels les CCV sont normalement dirigés vers leurs organismes par le système de justice, la DPJ et les autres ressources communautaires, puis d'une période de grande affluence au moment où l'ensemble des ressources tentait de rattraper les retards accumulés.

Une troisième explication en lien avec la première hypothèse est que, en raison du désastre, les usagers déjà connus des organismes ont tous besoin de soutien en même temps, engendrant ainsi une demande accrue. Les données de la présente étude semblent appuyer partiellement cette explication. Les participantes et participants ont par exemple observé que certains CCV demeuraient plus longtemps dans leurs services. D'autres données indiquent cependant que les organismes ont vu des hommes qui n'avaient jamais exercé de violence auparavant cogner à leur porte. La hausse des demandes observée ne peut par conséquent pas être attribuée exclusivement aux anciens usagers.

Une dernière explication est que la prévalence de la VC demeure la même à la suite du désastre, mais qu'elle est davantage dénoncée ou portée à la connaissance des autorités et des services dédiés à la combattre, la rendant ainsi plus visible. Cette explication a été fournie à certaines occasions par les participants et participantes à la présente étude. L'importante médiatisation des cas de féminicides au cours de l'année 2021 et les campagnes de sensibilisation mises en place par le gouvernement du Québec ont sans aucun doute contribué à faire connaître davantage les ressources membres d'à cœur d'homme et à augmenter le nombre de CCV qui y sont dirigés.

**La seconde hypothèse** avancée par Parkinson (2019) est qu'il y a augmentation et aggravation de la VC, mais seulement là où elle existait déjà au départ, en raison de l'exacerbation de la vulnérabilité des femmes et de l'utilisation de la violence par les hommes. Plusieurs données de la présente étude peuvent être lues à travers ce prisme. Les participants et participantes ont en effet noté une augmentation de la VC chez la clientèle déjà connue de leurs services. Ils soulignent que l'escalade entre diverses formes de violence est plus rapide, que certains usagers ont fait usage de violence physique alors que ce n'était

pas le cas auparavant, et que d'autres ont posé des gestes plus graves.

Leurs observations peuvent aussi être mises en lien avec d'autres études suggérant que la pandémie exacerbe plusieurs facteurs de risque liés à la violence comme le confinement de la victime et de l'auteur de la violence au sein de leur domicile, l'augmentation du stress parental, l'isolement social et l'augmentation du stress financier (Laforest et Poitras, 2021). La majorité des intervenantes et intervenants consultés a évoqué, tantôt de façon directe, tantôt indirecte, ces différents facteurs de risque. Le facteur de risque relatif à la proximité de l'auteur et de la victime trouve écho dans plusieurs études récentes (Dagan et Yager, 2019 ; Ertan et al., 2020 ; Kaukinen, 2020 ; Peterman et al., 2020 ; Piquero et al., 2020 ; Sabri et al., 2020). Il peut aussi être mis en parallèle avec l'une des explications fournies par Parkinson (2019) pour soutenir la deuxième hypothèse selon laquelle les désastres donnent aux auteurs de violence des occasions de rétablir la relation avec leur ex-conjointe. Dans le cas de la pandémie, on dira plutôt, en se référant aux témoignages recueillis dans la présente étude, que les mesures de confinement qui y ont été associées ont empêché certains couples de concrétiser la séparation dont ils avaient convenu.

Le lien que les intervenantes et intervenants établissent entre la VC et les pertes d'emploi ou les difficultés financières chez leur clientèle rejoint quant à lui certaines analyses qui, bien que non consensuelles, font un lien entre le chômage et la VC (Anderberg et al., 2016 ; Peterman et al., 2020 ; Schneider et al., 2016). Il appert notamment que les contextes de ressources restreintes peuvent accroître les risques de violence économique (Hébergement Femmes Canada, 2020 ; Moreira et Pinto da Costa, 2020), comme le fait de refuser de payer la pension alimentaire qui a été rapporté par un des participants à la présente étude. Il faut par ailleurs noter que les participants à l'étude

n'ont pas tous observé plus de pertes d'emploi ou de difficultés financières chez leur clientèle, ce qui suggère que l'impact des facteurs économiques est modéré par d'autres variables. D'une part, il convient de rappeler que les régions du Québec n'ont pas toutes connu les mêmes taux d'infection et que les mesures sanitaires n'ont pas été appliquées partout avec la même intensité ou pendant la même durée. Ce résultat rappelle que, au-delà de la pandémie, des caractéristiques régionales ou territoriales sont aussi en cause dans la VC (INSPQ, 2011). D'autre part, selon les témoignages recueillis, les effets de la pandémie semblent avoir varié selon les types d'emploi. Des intervenantes et intervenants ont donné comme exemple le stress supplémentaire vécu par les personnes occupant des emplois impliquant un contact avec le public.

Ces résultats rappellent que la VC est un phénomène complexe pour lequel il est difficile d'attribuer à une cause unique. Les pertes d'emploi et les difficultés financières, par exemple, ne peuvent à elles seules expliquer l'exacerbation de la violence chez toutes les populations déjà affectées par le phénomène avant la pandémie. Les résultats de la présente étude, tout comme les écrits recensés, suggèrent plutôt que c'est le cumul de différents facteurs de risque qui serait à l'origine de cette exacerbation. Cet effet de boule de neige a été nommé explicitement par plusieurs intervenantes et intervenants. Ainsi, les pertes d'emploi créent du stress et de l'anxiété, qui sont amplifiés par les mesures sanitaires mises en place, par la perte d'exutoires et d'espaces pour soi, par l'augmentation des responsabilités parentales et ainsi de suite. S'ajoutant au contrôle déjà présent et à des vulnérabilités antérieures, comme la consommation excessive d'alcool ou de drogues, le manque d'habiletés relationnelles ou la faiblesse des réseaux de soutien existants, cette accumulation de facteurs peut donner aux CCV le sentiment de perdre le contrôle sur leur vie et accentuer leur besoin de contrôler leurs proches.

**La troisième et dernière hypothèse** avancée par Parkinson (2019) est que la VC augmente réellement à la suite d'un désastre, ce qui inclut l'émergence de la violence chez des hommes qui n'avaient pas de comportements violents auparavant. Toutefois, cette hausse ne serait pas mesurée dans les données officielles en raison de l'invisibilité des réalités des victimes, par exemple en raison des capacités réduites des organisations à tenir des statistiques exactes sur la violence conjugale et de l'amplification des motifs habituels pour lesquels elles ne dénoncent pas la violence subie.

La première partie de cette hypothèse semble supportée par les données de la présente étude puisqu'une nouvelle clientèle a été observée par le personnel d'intervention, soit des hommes qui n'avaient jamais été orientés vers leurs organismes antérieurement. Les témoignages recueillis font explicitement état de personnes qui ont consulté parce qu'elles ne se reconnaissaient pas dans des comportements de violence qu'elles n'avaient jamais eus auparavant en contexte familial ou conjugal. L'exacerbation des facteurs de risque, dont il a été question en lien avec la seconde hypothèse de Parkinson (2019), pourrait ici aussi expliquer l'émergence de cette nouvelle clientèle. Certains hommes pourraient simplement avoir eu recours à la violence dans un moment où leurs mécanismes d'adaptation habituels étaient sursollicités et devenus insuffisants. Il est cependant difficile d'exclure le fait que ces hommes, ou du moins certains d'entre eux, avaient des problèmes de VC avant la pandémie, mais pour lesquels ils n'avaient jamais eu de services.

La seconde partie de l'hypothèse avancée par Parkinson (2019), concernant l'invisibilité des réalités des victimes, ne peut pas être confirmée à partir des données de la présente étude. Les participants et participantes travaillent auprès des CCV et il ne leur a pas été demandé de se prononcer sur l'expérience des victimes. Leur

témoignage suggère que le fonctionnement des institutions sociales impliquées dans la lutte contre la VC (ex. : le système de justice, la DPJ, leurs propres organismes) a été fortement perturbé au début de la pandémie, ce qui a entraîné une baisse des hommes dirigés vers leurs services. Cette période a toutefois été suivie d'une reprise des activités où les retards ont été rattrapés. De plus, les cas de féminicides survenus au cours de l'année 2021 ont été largement médiatisés et ont suscité une réponse vigoureuse de la part des autorités gouvernementales (conférences de presses, financement additionnel des ressources dédiées à l'intervention auprès des victimes et des CCV, etc.). Les participants et participantes à la présente étude ont observé une plus grande sensibilité à la problématique de la VC au sein de la société et des organismes avec lesquels ils collaborent. Des études auprès des victimes et des organismes leur venant en aide seront utiles pour témoigner de l'hypothèse d'une plus grande invisibilité des réalités des victimes, mais une étude récente suggère des difficultés supplémentaires dans l'accès aux services (Lapierre et al., 2022).

### **ÉVOLUTION ET ADAPTATION DES PRATIQUES PENDANT LA PANDÉMIE**

Les études antérieures ont montré que les intervenantes et intervenants des organismes membres d'ACDH voient la violence conjugale comme un phénomène complexe ayant des causes multiples (Roy et al., 2020), analyse partagée par plusieurs responsables de programmes américains et canadiens (Cannon et al., 2016). Leur analyse s'inscrit bien dans un cadre écologique comme celui préconisé par l'OMS et la London School of Hygiene and Tropical Medicine (2010) et utilisé par différents auteurs pour comprendre les impacts multiples de la pandémie sur la VC (Moreira et Pinto da Costa, 2020 ; Sanchez et al., 2020). Les données de la présente étude indiquent que les intervenantes et

intervenants ont porté attention aux nouvelles manifestations de violence et de contrôle qui ont émergé en contexte de pandémie. Elles suggèrent aussi qu'ils ont été attentifs à l'influence du contexte social et des conditions de vie sur les comportements des CCV auprès desquels ils interviennent. Il convient toutefois de rappeler que la présente étude visait à recueillir leur perception de ce qui avait changé en contexte de pandémie plutôt qu'à examiner leur conception de l'intervention auprès des CCV dans son ensemble. Les facteurs de risque discutés dans ce rapport, comme la hausse du stress et de l'anxiété, les enjeux liés à la séparation, les difficultés économiques, la consommation accrue d'alcool et de drogues, l'affaiblissement du réseau social et la promiscuité, sont ceux avec lesquels ils ont dû composer davantage dans le contexte de la pandémie. Les autres facteurs associés à la violence conjugale, comme les inégalités entre les hommes et les femmes, les problèmes liés à la santé mentale ou les déficits dans les habiletés relationnelles ont continué à être considérés dans l'ensemble des interventions visant à responsabiliser les CCV et à assurer la sécurité des victimes.

Ces interventions se sont toutefois déroulées dans un contexte comprenant de nombreuses limitations pour les organismes. En effet, ceux-ci se sont retrouvés devant une hausse des demandes d'aide, tout en ayant des capacités de réponses réduites. L'interruption des services en présentiel ou la réduction des capacités d'accueil, les contraintes inhérentes à l'intervention à distance et le manque de personnel sont autant d'exemples de facteurs qui ont limité cette capacité de répondre aux besoins des auteurs de violence aux différentes phases de la pandémie et qui les ont parfois obligés à revoir certaines priorités d'intervention. Ces difficultés ont aussi été notées par des ressources d'aide auprès des victimes (Barbara et al., 2020 ; Hébergement Femmes Canada, 2020 ; Lapierre et al., 2022).

L'évolution des interventions en présentiel a été étroitement liée aux mesures sanitaires exigées par le gouvernement (ex. : port du masque, distanciation), lesquelles ont eu différents impacts sur les pratiques. Le port du masque a rendu la communication difficile en raison notamment de l'accès plus limité au non verbal. La distanciation exigée à l'intérieur des locaux a, quant à elle, amené certains organismes à se tourner vers la location de locaux supplémentaires afin de pouvoir continuer à offrir les interventions de groupe. Puisque les ressources financières étaient déjà un enjeu pour plusieurs organismes, cette dépense supplémentaire a pu être problématique pour certains. Également, la distanciation a amené à réduire les capacités d'accueil des groupes. Les organismes pouvaient offrir moins de groupes qu'en temps normal et ceux-ci étaient constitués de moins d'usagers étant donné la superficie limitée des locaux. Dans un contexte où les demandes augmentaient, cette perte de capacité d'accueil n'a eu comme conséquence que d'aggraver les listes d'attente. Le questionnaire auprès des directions des organismes révèle cependant une hausse des subventions et il est légitime de penser que ces ressources supplémentaires ont été utiles pour faire face à ces multiples défis.

Par ailleurs, certaines adaptations aux programmes ont dû être faites, autant en raison de la distanciation lors d'interventions en présence qu'en raison du passage à l'intervention à distance. À titre d'exemple, la réalisation de jeux de rôle s'est avérée plus difficile qu'en temps normal, tant en contexte de distanciation physique et de port du masque qu'en contexte d'intervention à distance.

Moins répandue avant la pandémie, l'intervention à distance n'est pas nouvelle et existait déjà dans les années 1990, notamment par le biais des téléphones (Schopler et al., 1998). Force est de constater qu'elle a beaucoup évolué au cours des

dernières années avec l'avènement des plateformes numériques qui ont grandement facilité et démocratisé la visioconférence. Les données de la présente étude suggèrent que, dans le contexte de la pandémie, elle a permis une continuité des services auprès des CCV et qu'elle a été appréciée pour sa flexibilité. Toutefois, les problématiques décrites par plusieurs auteurs (Bellini et Westmarland, 2021 ; Vlais et Campbell, 2021) ont été rapportées par les participantes et participants à la présente étude. Ainsi, le manque d'engagement de certains usagers, de même que des enjeux de confidentialité et de sécurité ont été notés. Bien qu'abordées par certains intervenantes et intervenants dans les entrevues, et soulevées par d'autres auteurs (Emezue, 2020 ; Moreira et Pinto da Costa, 2020 ; Vlais et Campbell, 2020), les questions liées à la sécurité des victimes, ainsi qu'à celle des auteurs de VC dans les situations à risque de suicide, mériteraient d'être approfondies davantage. Il importe notamment de mieux saisir les défis qui se posent dans ces contextes et de dégager différentes pistes pour l'intervention. Par ailleurs, deux recherches québécoises sur l'intervention à distance auprès ou incluant des CCV, en cours au moment du dépôt du présent rapport (Maurer, 2021 ; Tremblay et al., 2020), seront utiles pour connaître les points de vue et expériences des usagers.

Malgré les défis qu'elle pose, l'intervention à distance auprès des CCV est susceptible de se développer davantage et d'être maintenue à long terme au sein des organismes membres d'ACDH. Elle est notamment vue comme un bon moyen de rejoindre les clientèles qui vivent en région éloignée et qui ont des difficultés d'accès aux organismes qui desservent de très grands territoires. Dans ce contexte de pratiques émergentes, une meilleure connaissance des défis liés à la sécurité des personnes s'avère à la fois nécessaire et utile dans la formation des intervenantes et intervenants.

## LIMITES

Cette étude n'aborde pas le vécu des victimes de VC dans le contexte de la pandémie ni les défis vécus par les ressources qui leur viennent en aide. L'originalité de la présente étude était de recueillir le point de vue des intervenantes et intervenants qui travaillent auprès des CCV sur l'évolution de la VC durant la pandémie et de faire un portrait de leurs pratiques dans ce contexte. Il s'agit d'une réalité rarement documentée dans les études qui s'intéressent à la VC dans des situations de sinistre. Elle constitue à notre connaissance une première dans le contexte québécois. Comme toute étude, elle comporte néanmoins des limites.

L'étude a été réalisée dans un contexte en constante évolution. Quatre activités de collecte de données ont été réalisées sur une période d'un an et l'équipe de recherche a tenté chaque fois de s'adapter à la situation changeante. Les participants et participantes à l'étude étaient par exemple invités à se référer à différentes phases de la pandémie et à l'évolution des mesures sanitaires dans leur région respective. Les phases n'ont toutefois pas pu être toutes couvertes de manière équivalente et considérant la durée de la recherche, aucune donnée n'a été recueillie pendant la 5<sup>e</sup> vague correspondant à l'arrivée du variant Omicron (décembre 2021 à février 2022). Les impacts de cette dernière vague sur les dynamiques de VC, les usagers des services ou les organismes eux-mêmes n'ont pas pu être étudiés. On peut penser que la fatigue de la population à l'égard des restrictions qui lui ont été imposées s'est manifestée également chez les CCV et a pu exacerber encore davantage les facteurs de risque évoqués dans ce rapport. Cela reste toutefois à démontrer et il sera également pertinent de continuer à documenter l'évolution postpandémique. De la même manière, il sera nécessaire d'étudier l'impact de la pandémie sur les relations intimes et amoureuses des jeunes. En effet, la suspension de plusieurs activités de

sensibilisation à la VC réalisées par les organismes membres d'ACDH et leurs partenaires, la perte de plusieurs lieux et espaces de socialisation, le stress et l'anxiété vécus pendant la pandémie, de même que la hausse possible de l'exposition à la VC ou des cas de violence familiale peuvent avoir affecté leur capacité à développer des relations saines et exemptes de violence.

Bien que les résultats suggèrent généralement une hausse des VC et une aggravation des facteurs de risque, il est à noter que certaines formes de violence ont été moins bien documentées dans le cadre de cette étude. La violence sexuelle, notamment, constitue un tabou à l'intérieur du tabou. Elle est abordée avec les auteurs de violence dès le début de la démarche, mais le lien de confiance doit souvent être bien établi pour permettre des dévoilements et des interventions plus approfondies en lien avec cette forme de violence. Il est probable que les intervenants et intervenantes aient eu moins d'occasions d'observer cette forme de violence dans les premiers temps de la pandémie, particulièrement lorsque les groupes d'intervention étaient suspendus.

Enfin, il est difficile de tirer des conclusions générales sur l'évolution des pratiques car, d'une région à l'autre, les mesures n'étaient pas les mêmes selon la zone d'alerte sanitaire. Tous les organismes n'ont pas eu besoin de s'adapter aux mêmes situations sur la même durée, d'autant que leurs réalités, et ressources, varient aussi selon leur taille ou le territoire couvert. Il reste néanmoins que les interventions à distance sont susceptibles d'être maintenues, du moins en partie, et qu'il sera pertinent de suivre leur évolution, particulièrement en tenant compte des enjeux spécifiques à l'intervention en matière de VC, dont la sécurité.



## CONCLUSION

Dès le début de la pandémie de COVID-19, plusieurs organisations ont attiré l'attention sur les risques accrus de VC (SOS Violence conjugale, 2020 ; Statistique Canada, 2020). Leurs appels à la vigilance et à l'action résonnent avec les résultats de différentes recherches qui ont documenté l'augmentation et l'aggravation de la VC lors d'autres situations de sinistre (Parkinson, 2019 ; Yoshihama et al., 2019). La plupart de ces recherches s'appuient sur l'expérience des victimes et des organismes qui leur viennent en aide. Toutefois, aucune n'a documenté les réalités observées dans les organismes qui interviennent auprès des CCV. Les adaptations que ces organismes doivent faire pour adapter leurs services dans ces contextes particuliers sont également peu étudiées.

Au Québec comme ailleurs, les organismes qui interviennent auprès des CCV ont eu à composer avec des risques accrus de VC et ont été amenés à expérimenter de nouvelles pratiques. La recherche décrite dans le présent rapport visait à rendre compte de leurs expériences. Elle a été réalisée en collaboration entre les chercheurs et à cœur d'homme, réseau qui regroupe 31 organismes communautaires offrant des programmes d'aide aux CCV. Elle était de nature descriptive et était basée sur les perceptions des intervenantes et intervenants qui travaillent auprès des CCV et des directions des organismes. Les données ont été recueillies sur une période d'un an par le biais de questionnaires, d'entrevues en profondeur et d'un groupe de discussion.

Les résultats font ressortir que, du point de vue du personnel de ces organismes qui sont quotidiennement en contact direct avec les CCV, la VC a connu une hausse et une aggravation. De nouvelles manifestations de contrôle, basées sur l'utilisation des mesures sanitaires ou sur la peur du virus, ont entre autres été observées. Face à

cette évolution et à une hausse des demandes d'aide, autant chez des hommes déjà connus d'eux que chez d'autres qui n'avaient jamais reçu de services en VC, les organismes ont pu maintenir leurs services en les adaptant, notamment par le biais de l'intervention à distance. Ces adaptations ont dû être faites rapidement et les résultats font état à la fois d'avantages et de défis. Considérant que l'intervention à distance auprès des CCV est encore peu documentée, d'autres recherches seront nécessaires avant d'être en mesure de dégager des lignes directrices en la matière. Il en va de la sécurité des victimes et de l'efficacité des interventions visant à responsabiliser les CCV.

## RÉFÉRENCES

- ACDH. (2019). *Rapport d'activités 2018-2019*. ACDH. [https://www.aceurhomme.com/sites/default/files/rapport\\_dactivites\\_2018-2019\\_.pdf](https://www.aceurhomme.com/sites/default/files/rapport_dactivites_2018-2019_.pdf)
- American Civil Liberties Union Foundation. (2020). *COVID-19 and the Criminal Justice System*. American Civil Liberties Union Foundation. [https://www.aclu-wi.org/sites/default/files/aclu\\_coronavirus\\_criminal\\_justice\\_-\\_wisconsin.pdf](https://www.aclu-wi.org/sites/default/files/aclu_coronavirus_criminal_justice_-_wisconsin.pdf)
- Anderberg, D., Rainer, H., Wadsworth, J. et T. Wilson. (2016). Unemployment and Domestic Violence: Theory and Evidence. *The Economic Journal*, 126(597), 1947-1979. Doi : 10,111 1/ ecoj.12246
- Barbara, G., Facchin, F., Micci, L., Rendiniello, M., Giuliani, P., Cattaneo, C., Vercellini, P. et Kustermann, A. (2020). COVID-19, Lockdown, and Intimate Partner Violence: Some Data from an Italian Service and Suggestions for Future Approaches. *Journal of Women's Health*, 29 (10), 1239-1242. <https://doi.org/10.1089/jwh.2020.8590>
- Barbaro, L. et Raghavan, C. (2018). Patterns in Coercive Controlling Behaviors Among Men Mandated for Batterer Treatment: Denial, Minimization, and Consistency of Tactics Across Relationships. *Partner Abuse*, 9(3), 270-290. <https://doi.org/10.1891/1946-6560.9.3.270>
- Bellini, R. et Westmarland, N. (2021). A problem solved is a problem created: the opportunities and challenges associated with an online domestic violence perpetrator programme. *Journal of Gender-Based Violence*, 5 (3), 499-515. [doi.org/10.1332/239868021X16171870951258](https://doi.org/10.1332/239868021X16171870951258)
- Bellini, R., Forrest, S., Westmarland, N. et Smeddinck, J. D. (2020). Mechanisms of Moral Responsibility: Rethinking Technologies for Domestic Violence Prevention Work. *Conference on Human Factors in Computing Systems*, 1-13. [doi.org/10.1145/3313831.3376693](https://doi.org/10.1145/3313831.3376693)
- Brault, M.-S. (2021, 4 décembre). Une prestation en hommage aux 18 femmes assassinées au Québec. *Le Soleil*. <https://www.undp.org/content/dam/sierraleone/docs/Ebola%20Docs./SL%20FS%20SGBV.pdf>
- Bright, C. F., Burton, C. et Kosky, M. (2020). Considerations of the impacts of COVID-19 on domestic violence in the United States. *Social Sciences and Humanities Open*, 2(1). <https://doi.org/10.1016/j.ssaho.2020.100069>
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N. et Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395 (10227), 912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Bureau du coroner. (2020, décembre). *Agir ensemble pour sauver des vies. Premier rapport annuel du Comité d'examen des décès liés à la violence conjugale*. Gouvernement du Québec. [https://www.coroner.gouv.qc.ca/fileadmin/Media/Rapport\\_annuel\\_2018-2019\\_Version\\_amendee\\_20201207.pdf](https://www.coroner.gouv.qc.ca/fileadmin/Media/Rapport_annuel_2018-2019_Version_amendee_20201207.pdf)
- Cannon, C., Hamel, J., Buttell, F., & Ferreira, R. (2016). A survey of domestic violence perpetrator programs in the United States and Canada: Findings and implications for policy and intervention. *Partner Abuse*, 7(3), 226-276. <https://doi.org/10.1891/1946-6560.7.3.226>
- Conrad-Hiebner, A. et Byram, E. (2020). The Temporal Impact of Economic Insecurity on Child Maltreatment: A Systematic Review. *Trauma, Violence, and Abuse*, 21(1), 157-178. DOI: 10,117 7/1 524 838 018 756 122
- Dagan, Y. et Yager, J. (2019). Addressing loneliness in complex PTSD. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 207(6), 433-439. DOI: 10,109 7/ NMD.00000000000000992

- Dussault, L. (2021, 5 novembre). Un quartier sous le choc. Féminicide présumé dans le Mile End. *La Presse*. <https://www.lapresse.ca/actualites/justice-et-faits-divers/2021-11-05/feminicide-presume-dans-le-mile-end/un-quartier-sous-le-choc.php>
- Edin, K. E., Lalos, A., Högberg, U. et Dahlgren, L. (2008). Violent men : Ordinary and deviant. *Journal of Interpersonal Violence*, 23(2), 225-244. doi: 10.1177/0886260507309342
- Emezue, C. (2020). Digital or Digitally Delivered Responses to Domestic and Intimate Partner Violence During COVID-19. *JMIR Public Health and Surveillance*, 6 (3), e19831. doi : 10.2196/19831
- Ertan, D., El-Hage, W., Thierrée, S. Javelot, H. et Hingray, C. (2020). Covid-19 : urgency for distancing from domestic violence. *European Journal of Psychotraumatology*, 11(1), 1800245. DOI: 10.1080/20008198.2020.1800245
- Evans, D. P. (2020). COVID-19 and violence: a research call to action. *BMC Women's Health*, 20 (1), 1-3. doi.org/10.1186/s12905-020-01115-1
- Falb, K. L., McCormick, M. C., Hemenway, D., Anfinson, K. et Silverman, J. (2013). Violence against refugee women along the Thai-Burma border. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 120(3), 279-283. doi.org/10.1016/j.ijgo.2012.10.015
- First, J. M., First, N. L., & Houston, J. B. (2017). Intimate Partner Violence and Disasters. *Affilia*, 32(3), 390-403. doi:10.1177/0886109917706338
- Fisher, S. (2010). Violence Against Women and Natural Disasters: Findings from Post-Tsunami Sri Lanka. *Violence Against Women*, 16(8), 902-918. DOI: 10,117 7/1 077 801 210 377 649
- Goh, K. K., Lu, M.-L. et Jou, S. (2020). Impact of COVID-19 pandemic : Social distancing and the vulnerability to domestic violence. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 74(11), 612-613. doi:10,111 1/pcn.13130
- Goodman, L. A. et Epstein, D. (2020). Loneliness and the COVID-19 Pandemic: Implications for Intimate Partner Violence Survivors. *Journal of Family Violence*. <https://doi.org/10.1007/s10896-020-00215-8>
- Halford, E. Dixon, A., Malleson, N. et Tilley, N. (2020). Crime and coronavirus: social distancing, lockdown, and the mobility elasticity of crime. *Crime Science*, 9(11), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s40163-020-00121-w>
- Harville, E. W., Taylor, C. A., Tesfai, H., Xiong, X. et Buekens, P. (2001). Experience of Hurricane Katrina and Reported Intimate Partner Violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 26(4), 833-845. DOI : 10.1177/0886260510365861
- Hébergement Femmes Canada. (novembre 2020). *Les Maisons s'expriment*. Numéro Spécial : L'impact de la COVID-19 sur les Maisons d'Hébergement pour Femmes Victimes de Violence. <http://endvaw.ca/wp-content/uploads/2020/11/Les-maisons-sexpriment-2020-1.pdf>
- Horn, R. (2010). Responses to intimate partner violence in Kakuma Refugee camp: Refugee interactions with agency systems. *Social Science and Medicine*, 70 (1), 160-168. doi : 10.1016/j.socscimed.2009.09.036
- INSPQ. (juillet 2020). *COVID-19 : mesures de prévention en milieu de travail : recommandations intérimaires*. Gouvernement du Québec. <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2911-mesures-prevention-milieu-travail-covid19.pdf>
- INSPQ. (avril 2011). *Violence conjugale dans la région de la Côte-Nord. Ampleur du problème, facteurs explicatifs et pistes d'intervention*. Gouvernement du Québec. [https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1245\\_ViolenceConjugaleCoteNord.pdf](https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1245_ViolenceConjugaleCoteNord.pdf)

Jarnecke, A. M. et Flanagan, J. C. (2020). Staying safe during COVID-19: How a pandemic can escalate risk for intimate partner violence and what can be done to provide individuals with resources and support. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(S1), S202-S204. <https://doi.org/10.1037/tra0000688>

John, N., Casey, S. E., Carino, G. et McGovern, T. (2020). Lessons Never Learned: Crisis and gender-based violence. *Developing World Bioethics*, 20(2), 65-68. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/dewb.12261>

Kaukinen, C. (2020). When Stay-at-Home Orders Leave Victims Unsafe at Home: Exploring the Risk and Consequences of Intimate Partner Violence during the COVID-19 Pandemic. *American Journal of Criminal Justice*, 45 (4), 668-679. <https://doi.org/10.1007/s12103-020-09533-5>

Laforest, J. et Poitras, D. (2021). *Violence conjugale en contexte de pandémie de COVID-19* (publication n° 3175). Institut national de santé publique du Québec. <https://www.inspq.qc.ca/publications/3175-violence-conjugale-pandemie-covid-19>

Lapierre, S., Vincent, A., Brunet, M., Frenette, M. and Côté, I. (2022) « We have tried to remain warm despite the rules. » Domestic violence and COVID-19: implications for shelters' policies and practices, *Journal of Gender-Based Violence*, 1-17, doi: 10.133 2/239868021X16432014139971

Lee, A. (2018). *Rapid Review of Gender-based Violence and Natural Disasters* (publication n° 10812442) [thèse de doctorat, University of Yale]. ProQuest Dissertations and Theses Global.

Leslie, E. et Wilson, R. (2020). Sheltering in place and domestic violence: Evidence from calls for service during COVID-19. *Journal of Public Economics*, 189. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jpubeco.2020.104241>

Maurer, K. (2021). *Services pour les auteur.es de violence entre partenaires intimes : L'intervention oubliée pour réduire le risque de violence entre partenaires intimes lors du confinement lié à la COVID-19*. Communication personnelle.

Ministère de la Sécurité publique (2014). *Politique québécoise de sécurité civile 2014-2024. Vers une société québécoise plus résiliente aux catastrophes*. Québec : Gouvernement du Québec. [https://www.securitepublique.gouv.qc.ca/fileadmin/Documents/securite\\_civile/publications/politique\\_2014-2024/politique\\_securite\\_civile\\_2014-2024.pdf](https://www.securitepublique.gouv.qc.ca/fileadmin/Documents/securite_civile/publications/politique_2014-2024/politique_securite_civile_2014-2024.pdf)

Moreira, D. N. et Pinto da Costa, M. (2020). The impact of the Covid-19 pandemic in the precipitation of intimate partner violence. *International Journal of Law and Psychiatry*, 71. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2020.101606>

Nguyen, H. T. et Rydstrom, H. (2018). Climate disaster, gender, and violence: Men's infliction of harm upon women in the Philippines and Vietnam. *Womens's Studies International Forum*, 71, 56-62. doi.org/10.1016/j.wsif.2018.09.001

ONU-Femmes. (2020). *COVID-19 and Ending Violence Against Women and Girls*. United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women. <https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2020/04/issue-brief-covid-19-and-ending-violence-against-women-and-girls>

OMS. (2020). *Understanding and addressing violence against women*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/77432>

OMS et London School of Hygiene and Tropical Medicine. (2010). *Preventing intimate partner and sexual violence against women. Taking action and generating evidence*. Genève, OMS.

- Parkinson, D. (2019). Investigating the Increase in Domestic Violence Post Disaster: An Australian Case Study. *Journal of Interpersonal Violence, 34* (11), 2333-2362. <https://doi.org/10.1177/0886260517696876>
- Peterman, A., Potts, A., O'Donnell, M., Thompson, K., Shah, N., Oertelt-Prigione, S. et van Gelder, N. (2020). Pandemic and Violence Against Women and Children. *Center for Global Development*. <https://www.cgdev.org/publication/pandemics-and-violence-against-women-and-children>
- Piquero, A. R., Riddell, J. R., Bishopp, S. A., Narvey, C., Reid, J. A. et Piquero, N. L. (2020). Staying Home, Staying Safe? A Short-Term Analysis of COVID-19 on Dallas Domestic Violence. *American Journal of Criminal Justice, 45* (4), 601-635. <https://doi.org/10.1007/s12103-020-09531-7>
- Rauhaus, B. M., Sibila, D. et Johnson, A. F. (2020). Addressing the Increase of Domestic Violence and Abuse During the COVID-19 Pandemic: A Need for Empathy, Care, and Social Equity in Collaborative Planning and Responses. *The American Review of Public Administration, 50* (6-7), 668-674. <https://doi.org/10.1177/0275074020942079>
- Roy, V., Brodeur, N., Labarre, M., Bousquet, M.-A. et Sanhueza Morales, T. A. (2020). How Do Practitioners and Program Managers Working with Male Perpetrators View IPV? A Quebec Study. *Journal of Family Violence, 35*(8), 877-888 doi : [10.1007/s10896-019-00104-9](https://doi.org/10.1007/s10896-019-00104-9).
- Sabri, B., Hartley, M., Saha, J., Murray, S., Glass, N. et Campbell, J. C. (2020). Effect of COVID-19 pandemic on women's health and safety: A study of immigrant survivors of intimate partner violence. *Health Care for Women International, 41*(11-12), 1292-1312. <https://doi.org/10.1080/07399332.2020.1833012>
- Sacco, M. A., Caputo, F., Ricci, P., Sicilia, F., De Aloe, L., Bonetta, C. F., Cordasco, F., Scalise, C., Cacciatore, G., Zibetti, A., Gratteri, S. et Aquila, I. (2020). The impact of the Covid-19 pandemic on domestic violence: The dark side of home isolation during quarantine. *Medico-Legal Journal, 88* (2), 71-73. <https://doi.org/10.1177/0025817220930553>
- Sanchez, O. R., Vale, D. B., Rodrigues, L. et Surita, F. G. (2020). Violence against women during the COVID-19 pandemic: An integrative review. *International Journal of Gynecology and Obstetrics, 151*(2), 180-187. <https://doi.org/10.1002/ijgo.13365>
- Scaia, M. P. (2021, 23 juin). *Utilization of Videoconference Software (VCS) for Men's Nonviolence Programs* [communication orale]. *Beyond COVID : The Challenges, Benefits, and Wisdom of Video Conferencing with Abusive Partners*. [En ligne]. [https://www.eventbrite.com/e/beyond-covid-challenges-benefits-wisdom-of-video-conferencing-in-bips-tickets-149557461393?utm\\_campaign=new\\_attendee&utm\\_medium=email&utm\\_source=eb\\_email&utm\\_term=event\\_name#](https://www.eventbrite.com/e/beyond-covid-challenges-benefits-wisdom-of-video-conferencing-in-bips-tickets-149557461393?utm_campaign=new_attendee&utm_medium=email&utm_source=eb_email&utm_term=event_name#)
- Schneider, D., Harknett, K. et S. McLanahan. (2016). Intimate Partner Violence in the Great Recession. *Demography, 53*(2), 471-505. DOI [10.1007/s13524-016-0462-1](https://doi.org/10.1007/s13524-016-0462-1)
- Schopler, J. H., Abell, M.D., Galinsky, M.J. (1998). Technology-Based Groups: A Review and Conceptual Framework for Practice. *Social Work, 43*(3), 254-267, <https://doi.org/10.1093/sw/43.3.254>
- Schumacher, J. A., Coffey, S. F., Norris, F. H., Tracy, M., Clements, K. et Galea, S. (2010). Intimate partner violence and Hurricane Katrina: Predictors and associated mental health outcomes. *Violence and Victims, 25*(5), 588-603. DOI: [10.1891/0886-6708.25.5.588](https://doi.org/10.1891/0886-6708.25.5.588)

SOS Violence conjugale. (2020, mars). *La violence conjugale au temps du coronavirus*. SOS-Info. <https://horizonpourelle.ca/wp-content/uploads/2020/06/SOS-INFO-VOL-11-Coronavirus.pdf>

Statistique Canada. (2020, avril). *Série d'enquêtes sur les perspectives canadiennes 1 : Répercussions de la COVID-19*. Le Quotidien. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/200408/dq200408c-fra.pdf>.

Tolan, C. (2020, 4 avril). Some cities see jumps in domestic violence during the pandemic. *CNN Investigates*. <https://www.cnn.com/2020/04/04/us/domestic-violence-coronavirus-calls-cases-increase-invs/index.html>

Tremblay, G., Brodeur, N., Dionne, E., Ferlatte, Guilmette, D., Houle, J., Labra, O., L'heureux, P., Roy, J., Roy, P., et Roy, V. (en cours) *L'intervention psychosociale à distance dans les services de première ligne offerts aux hommes : Quelles sont les bonnes pratiques ?* Recherche financée par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

United Nations Development Programme. (2015). *Ebola Recovery in Sierra Leone : Tackling the rise in sexual and gender based violence and teenage pregnancy during the Ebola crisis*. <https://www.undp.org/content/dam/sierraleone/docs/Ebola%20Docs./SL%20FS%20SGBV.pdf>

Vlais, R. et Campbell, E. (2020). *Alternative delivery formats for domestic and family violence perpetrator programs in the COVID-19 situation*. RMIT Center for Innovative Justice. <https://cij.org.au/research-projects/theme/family-violence/>

Wako, E., Elliott, L., De Jesus, S., Zotti, M. E., Swahn, M. H. et Beltrami, J. (2015). Conflict, Displacement, and IPV: Findings from Two Congolese Refugee Camps in Rwanda. *Violence Against Women*, 21(9), 1087-1101. DOI: 10.1177/1077801215590669

Wanqing, Z. (2020, 2 mars). Domestic Violence Cases Surge During COVID-19 Epidemic. *Sixth Tone*. <https://www.sixthtone.com/news/1005253/domestic-violence-cases-surge-during-covid-19-epidemic>

Whiting, J. B., Oka, M. et Fife, S. T. (2012). Appraisal Distortions and Intimate Partner Violence: Gender, Power, and Interaction. *Journal of Marital and Family Therapy*, 38(1), 133-149. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2011.00285.x>

Yoshihama, M., Yunomae, T., Tsuge, A., Ikeda, K. et Masai, R. (2019). Violence Against Women and Children Following the 2011 Great East Japan Disaster: Making the Invisible Visible Through Research. *Violence Against Women*, 25(7), 862-881. <https://doi.org/10.1177/1077801218802642>

## ANNEXE A : MÉTHODE DE RECENSION DES ÉCRITS

Étant donné l'évolution rapide de la situation et le développement des connaissances tout au long de la période où l'étude a été réalisée, l'équipe a effectué la recension des écrits en quatre temps. Le tableau ci-dessous décrit les bases de données consultées et les mots-clés utilisés, en plus de certaines revues consultées plus spécifiquement. En complément à cette démarche, les sources bibliographiques de certains articles recensés ont aussi été consultées. Enfin, l'équipe de recherche

s'est tenue informée des travaux les plus récents en participant à des événements comme le colloque « Violences intimes, familiales et structurelles en temps de pandémie » dans le cadre du 88e Congrès de l'ACFAS (mai 2021) ; le colloque *Beyond Covid : Challenges, Benefits, & Wisdom of Video Conferencing in BIPs* organisé par la *The New Mexico Coalition Against Domestic Violence* (juin 2021) et la 4<sup>th</sup> *European Conference on Domestic Violence* (septembre 2021).

(1) du 28 juillet au 15 août 2020	
<b>Base de données consultées</b>	Social Services Abstracts Social Work Abstracts Sage Journals Elsevier Springer Publishing Company Ovid PsyNet
<b>Mots-clés utilisés</b>	<i>Pandemic</i> ou <i>COVID-19</i> <i>Disaster</i> ou <i>Natural disaster</i> ou <i>Post-disaster</i> <i>Intimate partner violence, Domestic violence, Violence</i> ou <i>Violence against women</i>
<b>Revues consultées</b>	Child Abuse and Neglect Trauma Violence and Abuse Violence and Victims Partner Abuse Journal of Interpersonal Violence Violence against Women

**(2) du 16 au 30 novembre 2020**

<b>Base de données consultées</b>	Social Services Abstracts Social Work Abstracts Sage Journals Elsevier Spinger Publishing Company Ovid PsyNet
<b>Mots-clés utilisés</b>	<i>COVID-19, Coronavirus, SARS-CoV2, Ebola ou Pandemic</i> <i>Intimate partner violence, Domestic violence ou Violence against women and girls</i> <i>Disaster, Natural Disaster, Flood, Hurricane ou Earthquake</i>
<b>Revue consultée</b>	Child Abuse and Neglect Trauma Violence and Abuse Violence and Victims Partner Abuse Journal of Interpersonal Violence Violence against Women

**(3) du 20 au 29 décembre 2020**

<b>Base de données consultées</b>	Social Services Abstracts Social Work Abstracts Sage Journals Elsevier Spinger Publishing Company Ovid PsyNet
<b>Mots-clés utilisés</b>	<i>COVID-19, Coronavirus, SARS-CoV2, Ebola ou Pandemic</i> <i>Intimate partner violence, Domestic violence ou Violence against women and girls</i> <i>Batterer intervention program ou Treatment ou Anger management ou Prevention ;</i> <i>Online ou Online intervention</i>
<b>Revue consultée</b>	Child Abuse and Neglect Trauma Violence and Abuse Violence and Victims Partner Abuse Journal of Interpersonal Violence Violence against Women



(4) du 20 décembre 2021 au 10 janvier 2022

<b>Base de données consultées</b>	Sage Journals Elsevier Springer Publishing Company Ovid PsyNet
<b>Mots-clés utilisés</b>	<i>COVID-19, Coronavirus, SARS-CoV2, Ebola ou Pandemic</i> <i>Intimate partner violence, Domestic violence ou Violence against women and girls</i> <i>Batterer intervention program ou Treatment ou Anger management ou Prevention ;</i> <i>Online ou Online intervention ou Web-based intervention ou technology-based interventions</i>
<b>Revue consultées</b>	Child Abuse and Neglect Trauma Violence and Abuse Violence and Victims Partner Abuse Journal of Interpersonal Violence Violence against Women

**ANNEXE B :**  
**PORTRAIT DES PARTICIPANTS AUX DIFFÉRENTES COLLECTES DE DONNÉES**

Questionnaire auprès des directions	
Nombre de participants	22
Sexe	Féminin : 12 Masculin : 10
Âge	27 à 71 ans (moyenne de 43 ans)
Années d'expérience	Moyenne de 9,5 ans
Région <sup>5</sup>	Nord : 4 Centre : 4 Est : 6 Ouest : 8

Questionnaire auprès du personnel d'intervention	
Nombre de participants	53
Sexe	Féminin : 26 Masculin : 27
Âge	22 à 67 ans (moyenne de 40 ans)
Fonction	Direction : 5 Coordination clinique : 6 Intervenant-e : 42
Années d'expérience	Moyenne de 6,9 ans
Région	Nord : 7 Centre : 10 Est : 13 Ouest : 23

<sup>5</sup> Nord : Abitibi-Témiscamingue ; Côte-Nord ; Nord-du-Québec ; Saguenay-Lac Saint-Jean  
 Est : Bas-Saint-Laurent ; Capitale Nationale ; Chaudière-Appalaches ; Gaspésie-Iles-de-la-Madeleine  
 Ouest : Lanaudière ; Laurentides ; Laval ; Montérégie ; Montréal ; Outaouais  
 Centre : Centre du Québec ; Estrie ; Mauricie

### Entrevue auprès du personnel d'intervention

<b>Nombre de participants</b>	16
<b>Sexe</b>	Féminin : 4 Masculin : 12
<b>Âge</b>	28 à 68 ans (moyenne de 41 ans)
<b>Fonction</b>	Coordination clinique : 4 Intervenant-e : 12
<b>Années d'expérience</b>	Moyenne de 6,6 ans
<b>Région</b>	Nord : 2 Centre : 3 Est : 8 Ouest : 3

### Groupe de discussion

<b>Nombre de participants</b>	16
<b>Sexe</b>	Féminin : 9 Masculin : 7
<b>Âge</b>	Non disponible
<b>Fonction</b>	Direction : 8 Coordination clinique : 2 Intervenant-e : 6
<b>Années d'expérience</b>	Non disponible
<b>Région</b>	Nord : 2 Centre : 7 Est : 4 Ouest : 3