



Safe and Understood

Un examen des services de traitement et des services d'interventions provinciaux visant les enfants âgés de moins de 4 ans exposés à la violence familiale, offerts au Canada

Chercheuses principales:

Docteure Angelique Jenney, directrice des services reliés à la violence familiale, Child Development Institute
Docteure Katreena Scott, développement humain et psychologie appliquée, Université de Toronto

Auteurs du rapport:

Violeta Dubov, Izumi Niki, Sonia Nizzer, Liane MacGregor, Claudia Obreque-Coccio, Stéphanie Pelletier, et Deborah Goodman, Child Welfare Institute, Children's Aid Society of Toronto

Table des matières

1.0 INTRODUCTION	2
1.1 L'incidence de la violence familiale sur les enfants en bas âge	2
1.4 Le projet « Safe and Understood » : Analyse provinciale	4
2.0 MÉTHODOLOGIE DE L'ANALYSE PROVINCIALE	6
2.1 Stratégie de l'analyse provinciale	6
2.2 Critères d'inclusion et d'exclusion	6
3.0 LA VIOLENCE FAMILIALE AU CANADA : RÉSULTATS DE L'ANALYSE PROVINCIALE	9
3.1 Politiques et initiatives provinciales en matière de la violence familiale	9
3.1.1 Île-du-Prince-Édouard	9
3.1.2 Terre-Neuve et Labrador	10
3.1.3 Nouveau-Brunswick	10
3.1.4 Nouvelle-Écosse.....	11
3.1.5 Manitoba.....	12
3.1.6 Saskatchewan	13
3.1.7 Alberta.....	13
3.1.8 Colombie-Britannique	13
3.1.9 Yukon.....	14
3.1.10 Territoires du Nord-Ouest	15
3.1.11 Nunavut.....	16
3.1.12 Ontario	17
3.1.13 Québec	18
3.2 Types de services et exemples identifiés à travers le Canada	19
3.2.2 L'ouest du Canada	20
3.2.3 Territoires du Nord-Ouest	22
3.2.4 Centre du Canada.....	23
4.0 ANALYSE PROVINCIALE : RÉSUMÉ ET EXAMEN DES RÉSULTATS	25
5.0 CONCLUSION	26
RÉFÉRENCES	27
6.0 ANNEXE A : PROGRAMMES PACE METTANT L'ACCENT SUR LA VIOLENCE FAMILIALE	35
7.0 ANNEXE B : PROGRAMMES ET SERVICES EXAMINÉS DANS LE PRÉSENT RAPPORT	37

1.0 INTRODUCTION

1.1 L'incidence de la violence familiale sur les enfants en bas âge

Des études dans le domaine de la neuroscience du développement ont démontré que la petite enfance est une période délicate pour le développement de plusieurs capacités cognitives, émotionnelles, sociales et d'autorégulation de base (Doyle, Harmon, Heckman, et Tremblay, 2009 ; Nelson, Bos, Gunnar, et Sonuga-Barke, 2011 ; Shonkoff et Levitt, 2010). En outre, de plus en plus d'éléments tendent à montrer que les premiers milieux dans lesquels les enfants évoluent peuvent influencer directement sur l'expression des gènes qui contrôlent le développement du cerveau et du système nerveux (Heim et Binder, 2012 ; Nores et Barnett, 2010 ; Pan, Fleming, Lawson, Jenkins, Mohamed, 2014). En raison de ces vulnérabilités neurodéveloppementales, les expériences acquises durant la petite enfance jouent un rôle énorme dans le développement d'un enfant. Contrairement à la croyance, souvent ancrée, selon laquelle les nourrissons et les tout-petits sont protégés contre l'impact d'une exposition à la violence familiale (VF) ou qu'ils y sont résistants (Charpentier et Stacks, 2009), les jeunes enfants sont, en fait, les plus à risque d'en souffrir à long terme. Le stress intense qui est associé à une exposition à la VF, combiné avec le fait que, compte tenu de la violence, leur principal fournisseur de soins n'est pas disponible pour répondre de manière sensible à leurs besoins, entraîne un risque de déficiences précises en matière du développement du cerveau des très jeunes enfants, ce qui a une incidence sur leur développement affectif, sur leur capacité d'autorégulation et sur leurs habiletés cognitives (Holt, Buckley et Whelan, 2008). En outre, il est supposé que les agressions subies pendant les premiers stades de développement sont les mécanismes qui sous-tendent les taux élevés de problèmes de santé physique et mentale que les populations exposées à la VF connaissent durant toute leur vie (Jenkins, Madigan et Arseneault, 2015 ; Tarullo et Gunnar, 2006 ; Teicher et coll., 2003 ; Watts English, Fortson, Gibler, Hooper, et DeBellis, 2006).

1.2 Les rapports entre la violence familiale et la protection des enfants

Une occasion considérable se présente aux services de protection de l'enfance de promouvoir de meilleures issues chez les très jeunes enfants exposés à la VF et à risque élevé d'un mauvais développement intellectuel et physique. L'exposition à la VF représente l'une des formes les plus fréquentes de maltraitance corroborée des enfants canadiens (Trocmé et coll., 2010). Des données publiées récemment par l'étude d'incidence ontarienne rapportent que la VF représente près de la moitié (48 %) des cas corroborés par les services de protection de l'enfance ce qui, en Ontario, correspond à environ 20 500 cas par année (Fallon et coll., 2015). Comme pour les autres formes de maltraitance, le taux de victimisation des enfants est exagérément élevé (Gjelsvik, Oftedahl et Pearlman, 2003). En outre, puisque les nourrissons et les tout-petits sont en présence de leur mère plus souvent que les enfants plus âgés, leurs expositions à la VF sont plus susceptibles d'être directes (c.-à-d. être témoins de la violence) qu'indirectes (c.-à-d. entendre parler de violence ou en être conscient) (Fantuzzo et coll., 1991 ; Kitzmann, Gaylord, Holt, et Kenny, 2003).

Le travail de protection de l'enfant dans le contexte de violence familiale est très complexe (MacMillan et coll., 2009 ; Gordon, Oliveros, Hawes, Iwamoto et Rayford, 2012 ; Strug et Wilmore-Schaeffer, 2003). L'une des tensions est que les mères, sur lesquelles les enfants comptent pour une réponse sensible aux événements et aux souvenirs traumatisants, sont elles-mêmes victimes de VF. Il existe une relation étroite entre la victimisation découlant de la VF et les symptômes de traumatisme et de dépression (McWhirter, 2006 ; Nicklas et MacKenzie, 2013 ; Smith et Landreth, 2003). Par exemple, Katz et Windecker-Nelson (2006) ont constaté que la VF était associée à des difficultés parentales pour ce qui est d'aider les enfants à réguler leurs émotions et que ce manque de « soutien affectif » augmentait les problèmes comportementaux des enfants exposés à la VF. La victimisation découlant de la violence

familiale est également un important facteur de risque en ce qui concerne l'intrusion maternelle, l'hostilité, la non-réponse et la maltraitance commise par la mère (Antle, Barbee, Sullivan, et Christensen, 2009 ; Bosquet Enlow et coll., 2011 ; Gustafsson, Cox, et Blair, 2012 ; Nicklas et MacKenzie, 2013 ; Zerk, Mertin et Proeve, 2009). Bon nombre des dossiers de protection de la jeunesse les plus complexes comportent une combinaison de risques en raison des préoccupations liées à la VF commise par les pères et à la négligence, découlant de la santé mentale de la mère et de la VF commise par elle.

Une telle complexité signifie qu'il y a un besoin urgent d'identifier et de mettre à disposition des interventions qui peuvent éviter efficacement que les mères ne subissent un nouveau traumatisme et qui peuvent assurer de meilleures chances de succès pour les enfants exposés à la VF (Hester, 2011 ; Lapierre, 2008 ; Fallon et coll., 2013).

1.3 Interventions pour les mères et les enfants victimes de violence familiale

MacMillan et ses collègues (2009) ont mené un examen approfondi des différentes approches visant à réduire la violence et ont mis de l'avant un cadre qui précise le besoin d'une intervention dont l'objectif est de 1) prévenir la récurrence de la maltraitance et de 2) réduire les problèmes liés à la victimisation. Dans ces deux contextes d'intervention auprès des mères, il est essentiel que les programmes soient axés sur l'amélioration de la relation mère-enfant. À ce jour, les interventions les plus prometteuses sont celles qui tiennent compte des théories de l'attachement, du traumatisme, de l'apprentissage sociocognitivo comportemental et de la transmission intergénérationnelle, et qui sont offertes à une dyade mère-enfant plutôt qu'à une mère seule ou à un enfant seul (MacMillan et coll., 2009).

L'initiative de lutte contre la violence familiale, lancée en 1988, est le principal forum de collaboration du gouvernement fédéral pour lutter contre la violence familiale. L'initiative de lutte contre la violence familiale est dirigée et coordonnée par l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) et elle réunit les 15 ministères et organismes voués à la prévention et à la réponse à la violence familiale. Plusieurs niveaux d'interventions ont été développés grâce à des initiatives gouvernementales fédérales et provinciales pour aborder la question de la VF, y compris des campagnes de sensibilisation et d'éducation du public, des services de prévention primaire, un processus de sélection et d'évaluation, des interventions en cas de crise, une thérapie de soutien, des programmes psychopédagogiques et des services d'aiguillage communautaire. Par exemple, le ministère de la Justice et celui de la Condition féminine Canada jouent un rôle important dans le développement de services aux victimes qui fournissent des refuges d'urgence, des logements de transition, un soutien juridique et des thérapies de soutien pour les femmes et les enfants victimes de VF. L'agence de la santé publique du Canada soutient également les efforts accrus visant la prévention de la violence familiale par le biais de ses programmes pour enfants. « Ces programmes se concentrent sur la parentalité positive, l'implication des parents, l'attachement, la résilience et les relations saines. Les programmes jouent également le rôle d'importants points d'accès où les femmes vivant dans des situations de maltraitance et de violence peuvent être aiguillées vers des services plus spécialisés d'intervention » (ASPC, 2014, « Agence de la santé publique du Canada, » paragraphe 1).

Comme mentionné, les femmes qui sont victimes de VF sont moins capables de fournir des structures émotionnelles et un soutien à leurs enfants et elles courent un risque plus élevé de maltraiter leurs enfants en raison de traumatismes non résolus et des problèmes de santé mentale qui en découlent. Par conséquent, leurs enfants courent un risque accru de connaître des problèmes comportementaux ainsi qu'une variété d'autres conséquences négatives découlant de leur exposition à la VF et, éventuellement, de vivre d'autres expériences de maltraitance. Les mères et les enfants victimes de VF ont souvent

besoin de ces « *services spécialisés d'intervention* » qui leur permettent d'aborder ces questions. D'ailleurs, selon l'étude menée par MacMillan et coll. (2009), c'est notamment dans des cas complexes, des cas où les services de protection sont impliqués auprès de la famille, que les mères et les enfants bénéficient le plus d'une intervention psychothérapeutique dyadique, qui tient compte des traumatismes et qui met l'accent sur la relation. Toutefois, ces types d'interventions sont au-delà de la portée des services traditionnellement offerts à la population victime de la violence familiale, notamment lorsque sont impliqués de très jeunes enfants.

1.4 Le projet « *Safe and Understood* » : Analyse provinciale

La vue d'ensemble présentée dans les sections précédentes peut se résumer en quatre points principaux :

1. Les jeunes enfants exposés à la VF courent le risque de connaître des difficultés à long terme ;
2. Les cas d'exposition à la VF concernant des enfants impliqués dans des enquêtes menées par les services de protection de l'enfance sont, en général, assez complexes ; cette complexité découle de la combinaison de préoccupations liées à la sécurité et au bien-être des enfants ainsi qu'à la sécurité des mères et qu'à leurs capacités parentales ;
3. Grâce à l'*Initiative de lutte contre la violence familiale*, toute une gamme de programmes sont financés, y compris des campagnes de sensibilisation et d'éducation du public, des services de prévention primaire, un processus de sélection et d'évaluation, des interventions en cas de crise, une thérapie de soutien, des programmes psychopédagogiques et des services d'aiguillage communautaire ; on identifie également le besoin pour des services d'intervention spécialisée pour traiter les cas complexes ;
4. Les interventions spécialisées qui sont les plus prometteuses en vue de réduire l'impact négatif de la VF sur les enfants semblent être celles qui impliquent un travail psychothérapeutique avec mère et enfant, centré sur l'amélioration de la relation entre les mères et leurs enfants.

Ces quatre principales conclusions constituent le fondement du projet *Safe and Understood*, qui vise à promouvoir des résultats positifs pour les tout-petits âgés de moins de 4 ans dont l'exposition à la VF a été prouvée par les services de protection de l'enfance. Comme première étape de cette initiative d'une durée de cinq ans (de 2015 à 2020), il a été jugé essentiel de décrire les politiques et les services existants offerts aux mères et aux tout-petits (âgés de moins de 4 ans) victimes d'une exposition à la VF, partout au Canada. Par conséquent, l'objectif du présent rapport est de mener une analyse pancanadienne sur les politiques et les services offerts et pour découvrir à quel point les interventions disponibles intègrent les principes identifiés comme étant les meilleures pratiques pour cette population (les interventions doivent être dyadiques, spécialisées et axées sur la relation). Il est à espérer que cette analyse provinciale nous permettra non seulement d'améliorer notre compréhension des politiques et des interventions disponibles à l'égard de la VF, mais aussi de préciser si le projet *Safe and Understood* propose un modèle de service unique ou un modèle qui est utilisé ailleurs. Veuillez noter que le présent rapport met l'accent sur des interventions à l'intention des mères (ou d'autres pourvoyeurs de soins primaires qui pourraient avoir été victimes de VF) et à l'intention des enfants.

La section suivante du rapport commence par une description de la méthodologie utilisée pour effectuer l'analyse provinciale et se poursuit avec une vue d'ensemble des provinces et des territoires, où les plans d'action gouvernementaux liés à la VF sont examinés et où les services thérapeutiques à l'intention des enfants âgés de moins de 4 ans sont identifiés. Il est important de noter que les plans d'action liés à la VF font partie du présent rapport, car ils permettent de mieux comprendre les priorités provinciales et territoriales et parce qu'ils fournissent un contexte utile selon lequel examiner l'état actuel des services liés à VF. Toutefois, la portée du présent rapport ne comprend ni un examen de

toutes les politiques gouvernementales liées à la VF ni une analyse de celles-ci. La dernière section du présent rapport résume les conclusions de l'analyse et met en évidence les lacunes existantes.



2.0 MÉTHODOLOGIE DE L'ANALYSE PROVINCIALE

Le projet *Safe and Understood* a une portée nationale et l'intensité prévue des activités varie selon les différentes régions du Canada. De manière à atteindre le premier objectif de ce projet, le *Child Welfare Institute* (CWI) a été engagé pour procéder à un examen détaillé des pratiques et des services liés à VF partout au Canada. Plus précisément, la question directrice de cet examen est la suivante :

PROBLÉMATIQUE DE RECHERCHE : À quels services thérapeutiques ciblés les mères d'enfants âgés de moins de quatre (4) ans exposés à des problèmes de violence familiale ont-elles accès dans chaque communauté ?

2.1 Stratégie de l'analyse provinciale

Les méthodes et les outils utilisés pour recueillir les informations comprennent des recherches sur le Web, l'examen de rapports, des courriels et des conversations téléphoniques avec des représentants d'organismes spécifiques. Les recherches ont été menées entre les mois de septembre 2015 et mars 2016 et visent à découvrir s'il existe des services thérapeutiques pour les enfants âgés de moins de 4 ans exposés à la VF. Une fois la recherche terminée, une liste des refuges, des hôpitaux, des programmes gouvernementaux et des lignes-secours a été créée pour chaque région. Un certain nombre des services de chaque province et de chaque territoire ont été contactés pour savoir où ces services aiguillaient les enfants exposés à la VF. En outre, des responsables gouvernementaux de certains bureaux provinciaux ont été contactés pour en savoir davantage sur les programmes et les services financés par la province. Ensemble, ces stratégies de recherche ont produit une liste des organismes et des services qui offrent une certaine forme d'intervention visant à prévenir la VF et un soutien aux mères et aux enfants. Des conversations téléphoniques tenues avec les représentants de ces organismes ont été utilisées pour clarifier les détails des services offerts ; la liste a ensuite été révisée et réduite selon que les agences et les services répondent ou non aux critères d'inclusion détaillés ci-dessous.

2.2 Critères d'inclusion et d'exclusion

Les critères d'inclusion suivants à l'égard des services d'intervention contre la VF ont été mis au point sur la base de ce qui a été identifié dans l'introduction de ce rapport comme étant les meilleures pratiques pour les mères et les enfants victimes de VF :

- Le service identifié est spécialisé dans la VF et reconnaît qu'il s'agit d'une question de service particulière pour mère et enfant ;
- Le service identifié reconnaît que l'expérience d'un traumatisme lié à la VF peut avoir un impact sur la mère et sur son enfant, et que la situation peut être améliorée grâce à une intervention qui tient compte des traumatismes ;
- Le service identifié fait appel à une intervention dyadique et est capable de répondre aux besoins en matière de santé mentale des mères et des enfants âgés de moins de 4 ans ayant vécu un traumatisme lié à la VF.

Durant les premières phases de l'enquête, de nombreux programmes et services comportant une initiative de lutte contre la violence familiale ont été identifiés, mais ceux-ci ne répondaient pas pleinement aux critères d'inclusion. Par conséquent, des critères d'exclusion ont été développés pour permettre la sélection cohérente et systématique des programmes :

- Les programmes de visites à domicile et de soutien pour les mères vulnérables et pour celles à risque élevé ont été exclus, à moins qu'ils soient axés de manière spécifique sur la VF ou qu'ils offrent des services axés sur la VF — bien que ces services permettent souvent le dépistage de la VF.
- Les programmes généraux de soutien prénatal et postnatal et les programmes de soutien au rôle parental ont été exclus, car ils ne mettent pas l'accent sur une intervention axée sur la VF (bien que le thème de la VF fasse souvent partie du programme d'études) et parce qu'ils ne sont généralement pas de nature dyadique (c.-à-d. que les parents y participent sans leurs enfants, et que, si les enfants sont admis, ce n'est qu'à titre d'« observateurs » vu que le programme se concentre principalement sur les parents). De même, les programmes éducatifs sur les services liés à l'attachement et au développement de l'enfant ont été exclus, à moins d'être axés spécifiquement sur une intervention visant la VF.
- Les groupes de soutien aux parents pour les mères à risque ont été exclus, même si le groupe mettait l'accent sur la VF, parce que l'intervention ne comprenait pas la composante dyadique mère-enfant.
- Les services de santé mentale générale peuvent offrir des interventions dyadiques mère-enfant, mais ont été exclus à moins d'offrir un programme ou un service spécialisé dans la VF.
- Les centres d'appui aux enfants (CAE) ou les centres d'appui aux enfants et à la jeunesse (CAEJ) se spécialisent dans la maltraitance des enfants et peuvent offrir des services thérapeutiques aux enfants et à leurs parents, mais il est nécessaire de lancer une enquête relative à la protection de l'enfant pour y avoir accès.
- Bien que bon nombre des centres de guérison pour Autochtones se spécialisent dans la VF, ils n'ont été inclus que s'ils comprennent une intervention relationnelle axée sur les mères et leurs enfants.
- L'admissibilité des programmes offerts dans les refuges pour femmes a été particulièrement difficile à déterminer vu que ces programmes se trouvent souvent dans une zone grise. Plus précisément, ces refuges offrent souvent l'accès à des professionnels de l'aide à l'enfance ainsi qu'à des programmes conçus pour traiter les divers aspects de l'impact de la VF. En outre, de nombreux refuges offrent des Programmes d'action communautaire pour les enfants (PACE) âgés de moins de 6 ans, financés par l'Agence de santé publique du Canada (ASPC) et axés spécifiquement sur la violence familiale (voir l'annexe A pour une liste complète des programmes PACE axés sur la violence familiale). Sans aucun doute, ces programmes sont en mesure d'aborder les nombreux besoins des mères et des enfants affectés par la VF. Cependant, l'analyse provinciale a révélé que ces programmes sont, pour la plupart, des programmes de soutien à la famille plutôt que des programmes cliniques, qu'ils sont menés par un personnel qui n'est pas tenu d'avoir un titre professionnel et qu'ils ne comprennent pas de résultat clinique prévu bien défini pour les mères et leurs enfants âgés de moins de 4 ans. Bien que précieux, ces programmes de soutien à la famille ont également été exclus.

En résumé, il existe toute une gamme de programmes et de services qui pourraient être utiles aux jeunes enfants qui ont été exposés à la violence familiale, y compris des programmes de visites à domicile, des programmes généraux de soutien au rôle parental, des programmes d'éducation ainsi que des programmes de soutien à la famille. La grande majorité de ces programmes se considèrent comme des programmes de prévention primaire et secondaire. Autrement dit, leur objectif est d'empêcher l'exposition des enfants à la violence familiale, ou d'empêcher les effets d'une telle exposition, chez les populations générales et à risque. Ces programmes sont importants et utiles. Cependant, nous avons également besoin de services qui peuvent offrir un soutien aux familles après que la violence a eu lieu et lorsque la prévention primaire et secondaire n'est pas suffisante. L'objectif spécifique de cette analyse est d'identifier les programmes conçus pour répondre aux besoins de ce dernier groupe — les enfants déjà affectés par l'exposition à la violence. En outre, conformément aux études empiriques sur les meilleures pratiques, nous nous sommes concentrés précisément sur les programmes qui utilisent un modèle d'intervention dyadique.



3.0 LA VIOLENCE FAMILIALE AU CANADA : RÉSULTATS DE L'ANALYSE PROVINCIALE

Les taux de VF diffèrent d'une province et d'un territoire à l'autre, tout comme le font la quantité et les types de services disponibles pour répondre aux besoins des personnes touchées. Selon Statistique Canada (2013), il y a eu environ 100 000 cas de violence conjugale signalés à la police au Canada, soit 48 % de tous les cas de violence familiale signalés et 25 % de tous les actes criminels violents signalés au Canada. Le taux le plus élevé de VF à l'égard des femmes parmi les provinces a été signalé dans les Prairies, et les taux les plus élevés de VF au Canada ont été signalés dans les territoires. Il est à noter que les données sur la VF des territoires devraient être interprétées avec prudence, car la méthode de collecte de données dans ces régions demeure un défi en raison de l'éloignement de ces collectivités du Nord. Néanmoins, il est clair que la VF est une épidémie généralisée au Canada et qu'il s'agit d'une importante préoccupation de santé publique au Canada.

Cette section présente les résultats d'une analyse provinciale menée entre septembre 2015 et mars 2016. Les politiques et les initiatives provinciales en matière de VF seront d'abord présentées et elles seront suivies d'une discussion sur les types de services de lutte contre la VF disponibles à travers le Canada. Dans cette analyse des politiques, nous recherchons spécifiquement les aspects des politiques en matière de VF et de violence conjugale liées au fait de répondre aux besoins des enfants victimes de violence, et en particulier des enfants exposés la violence familiale.

3.1 Politiques et initiatives provinciales en matière de la violence familiale

3.1.1 Île-du-Prince-Édouard

L'Île-du-Prince-Édouard (Î.-P.-É.) a lancé ses premières stratégies provinciales pour lutter contre la violence familiale en 1995. Le Service de prévention de la violence familiale de l'Î.-P.-É. fait partie du ministère des Services communautaires et des Aînés, ce premier étant un organisme communautaire qui offre un soutien aux refuges d'urgence et aux logements de transition, aux lignes-secours de 24 heures, aux services de sensibilisation, aux services d'éducation et aux services de soutien communautaires pour les personnes touchées par la violence familiale (Service de prévention de la violence familiale de l'Î.-P.-É., 2015). Le secrétariat interministériel aux affaires féminines fait également partie du ministère des Services communautaires et des Aînés, et est responsable de la promotion de l'égalité des sexes, y compris la prévention et la réponse à la violence faite aux femmes. Le Conseil consultatif sur le statut de la femme de l'Î.-P.-É. fournit un appui supplémentaire visant à promouvoir la prévention de la violence.

Le comité d'action du premier ministre pour la prévention de la violence familiale a été créé en 1995 avec le mandat « éduquer et de sensibiliser le public sur la prévention de la violence familiale et de promouvoir une stratégie provinciale de prévention de la violence familiale » (ministère des Services à la famille et à la personne, 2015). Le comité d'action du premier ministre pour la prévention de la violence familiale a travaillé sur plusieurs projets de sensibilisation et de prévention en ce qui concerne la violence familiale. La stratégie initiale sur cinq ans a été approuvée et publiée en 1995. Depuis lors, des mises à jour annuelles ont été publiées, dont la plus récente en 2014. L'amélioration de la coordination et de la livraison des services aux enfants exposés à la violence familiale a été identifiée dans la stratégie, tout comme l'a été l'expansion des services disponibles en matière de violence familiale dont l'objectif est de répondre aux besoins des enfants (Comité d'action du premier ministre pour la prévention de la violence familiale, 2013-2014). Il est à noter qu'il s'agit ici de la violence familiale dans son ensemble et non pas spécifiquement de la violence familiale dont témoignent les enfants.

Ces initiatives ont entraîné des changements positifs, tels que :

- L'entière section du droit familial du ministère de la Justice a mis au point un protocole d'intervention en cas de violence conjugale qui est entré en vigueur en novembre 2010 ;
- Le protocole d'intervention policière dans les cas de violence familiale a été mis à jour en 2010 ; les services municipaux, les agents de police de sûreté de l'Université de l'Île-du-Prince-Édouard et la GRC l'ont tous approuvé ;
- Le programme d'aide aux victimes autochtones a été élaboré en collaboration avec la Confédération des Mi'kmaq pour répondre aux besoins des victimes autochtones (Conseil consultatif sur la condition de la femme, 2011).

3.1.2 Terre-Neuve et Labrador

Pour répondre à la violence dans la province, le gouvernement a lancé *l'initiative de prévention de la violence*, coordonnée par le *Bureau des politiques sur la condition féminine*. L'initiative pluriministérielle, menée par un partenariat entre le gouvernement et la collectivité et d'une durée de six ans (de 2006 à 2012), avait pour objectif de trouver des solutions à long terme au problème de la violence infligée aux membres les plus exposés de notre société — les femmes, les enfants, les jeunes, les personnes âgées, les personnes handicapées, les femmes et les enfants autochtones, et les autres personnes vulnérables à la violence en raison de leur appartenance ethnique, de leur orientation sexuelle ou de leur situation économique. *L'initiative de prévention de la violence* portait également sur un large éventail d'activités et de programmes, y compris ceux voués à la prévention de la violence, à la sensibilisation du public, aux services pour les femmes et les enfants qui fuient la violence, à la formation des employés du secteur public et aux services adaptés à la prévention de la violence faite aux femmes autochtones. Les fonds destinés aux refuges et aux maisons de transition proviennent en grande partie du *ministère de la Santé et des Services communautaires*. Le *ministère de la Justice* est responsable des services aux victimes et des services de justice familiale (gouvernement de Terre-Neuve-et-Labrador, 2006).

Pour poursuivre l'initiative, le gouvernement a publié un document intitulé *Working Together for Violence Free Communities : An Action Plan for the Prevention of Violence in Newfoundland and Labrador 2015-2019*. Il s'agit d'une stratégie très complète se focalisant sur la violence familiale dans son ensemble ; une certaine attention est accordée à la violence contre les femmes en particulier, mais les enfants témoins de violence au foyer ne font l'objet d'aucune attention particulière. Les programmes et les activités mentionnés dans le *Plan d'action* mettent l'accent sur les campagnes de prévention, les services d'urgence pour les femmes et les enfants qui fuient la violence et les services de protection sociale. Le *Plan d'action* ne fait aucune mention spécifique des interventions thérapeutiques visant les victimes de VF et, en particulier, de celles visant les enfants victimes.

3.1.3 Nouveau-Brunswick

La majorité des services aux victimes de violence sont offerts par le biais des *réseaux régionaux de prévention de la violence* de la province, ces derniers étant coordonnés par *l'Unité de prévention de la violence et des partenariats communautaires* de la *Direction de l'égalité des femmes*. La province offre un certain soutien à ces réseaux régionaux par le biais du *ministère du Développement social*. Le *ministère de la Sécurité publique* est responsable des premières interventions pour les incidents de violence familiale, y compris les services d'aide aux victimes. Le *ministère de la Justice* est responsable du *tribunal pour les affaires de violence familiale* (gouvernement du Nouveau-Brunswick, 2015).

Le gouvernement du Nouveau-Brunswick a mis sur pied une politique intégrée en ce qui concerne la violence contre les femmes. La politique identifie un large éventail d'objectifs, y compris celui de fournir des services aux victimes (dans le domaine de l'habitation et du soutien au revenu, par exemple), des

conseils et des services de soins de santé, des programmes d'intervention et de prévention précoces, des campagnes de sensibilisation du public, de l'aide juridique et un cadre législatif en ce qui concerne la VF. Tout cela est décrit dans *les protocoles relatifs à la violence contre les femmes* de 2013, signés par 17 ministres et députés, y compris ceux des ministères de la Santé, du Développement social, de la Justice, de l'Éducation et du Développement de la petite enfance, de la Sécurité publique, et du Procureur général. Dans ce document, il est précisé que le « *gouvernement du Nouveau-Brunswick reconnaît que la violence contre les femmes est une question sociale généralisée et il l'a identifiée comme une question prioritaire* » (gouvernement du Nouveau-Brunswick, 2013). Le document précise également que les enfants sont victimes de VF et peuvent subir des conséquences sociales et émotionnelles sans avoir été exposés directement à la violence. En outre, le *plan d'action en santé mentale au Nouveau-Brunswick 2011-2018* comporte un engagement de la part du gouvernement pour qu'il continue de financer les services de sensibilisation dont l'objectif est de soutenir les femmes victimes de violence et d'agression sexuelle, et pour qu'il continue de financer les activités de formation liées aux « *Programmes concomitants de groupe* » pour les mères et les enfants exposés à la VF (p. 13).

3.1.4 Nouvelle-Écosse

La Nouvelle-Écosse a lancé en 1995 des efforts provinciaux d'intervention contre la VF avec le *Framework for Action Against Family Violence*. Ce cadre d'action a été lancé pour améliorer la réponse du système judiciaire aux incidents de violence conjugale et comportait six éléments clés, y compris l'amélioration des procédures judiciaires, l'augmentation du soutien aux victimes, la collaboration interagence et la défense des droits. En 2001, un examen externe de ce cadre, connu sous le nom du *Rapport Russell*, a conclu que le cadre avait été efficace, mais un certain nombre de recommandations visant à améliorer le cadre ont été faites et figurent, depuis lors, à l'ordre du jour de la province (gouvernement de la Nouvelle-Écosse, 2010).

En 2009, un comité de prévention de la violence familiale composé de membres de la communauté et de membres du gouvernement a publié un rapport comportant de nombreuses recommandations dans le but de renforcer la réponse à la VF. En 2010, le ministère de la Justice de la Nouvelle-Écosse a publié le *Plan d'action contre la violence familiale*, soit la réponse du gouvernement provincial au rapport du Comité de prévention de la violence familiale (2009). Ce document souligne que, dans le but de coordonner et de recentrer l'approche de la province en ce qui concerne la VF, le gouvernement de la Nouvelle-Écosse lance les nouvelles initiatives suivantes :

- Une campagne de sensibilisation ;
- Un centre d'entreposage électronique de l'information sur les programmes et les services offerts en ce qui concerne la violence familiale ;
- Un projet judiciaire pilote ;
- Des changements législatifs visant à mieux soutenir les victimes ;
- Des politiques et des lignes directrices provinciales pour les fournisseurs de soins de santé dont l'objectif est de permettre à ces derniers d'identifier, d'évaluer et d'intervenir en cas de VF ;
- Lancement du projet pilote intitulé « Pères bienveillants » de manière à améliorer la capacité parentale des pères ;
- Offrir par l'intermédiaire de ÉcolesPlus des occasions de fournir du counseling aux enfants qui ont été exposés à la violence familiale ;
- Entreprendre des recherches pour établir une base de connaissances (p. ex., le Projet de suivi de la violence conjugale) ;
- Améliorer les possibilités d'éducation et de formation par le biais de collaborations avec des partenaires universitaires et des intervenants.

Le financement de la vaste gamme des programmes et des services décrits dans le plan est partagé entre plusieurs ministères. Le financement des maisons de transition et des programmes d'intervention contre la violence faite aux femmes provient du ministère des Services communautaires.

3.1.5 Manitoba

En novembre 2011, le gouvernement du Manitoba s'est engagé à élaborer une stratégie pluriannuelle contre la VF. En 2012, le gouvernement a tenu des consultations publiques pour recueillir des informations sur la façon d'améliorer les efforts de prévention et les services pour les personnes touchées par la VF. Le gouvernement a également étudié son appui aux organismes qui travaillent dans le secteur de la VF et constaté que le modèle de financement du Manitoba demeure unique et que le Manitoba est la seule province où tous les foyers pour victimes de violence familiale sont achetés, détenus et entretenus par la province (gouvernement du Manitoba, 2012). La même année, le gouvernement a publié sa stratégie pluriannuelle qui identifiait un certain nombre de priorités stratégiques :

- Counseling pour les enfants et les adolescents qui ont été exposés à la violence familiale ;
- Focalisation sur la surreprésentation des femmes et des enfants autochtones dans le système de refuges au Manitoba ;
- Une gamme de services pour favoriser des familles saines, y compris des thérapies de couple ;
- Un soutien juridique, y compris la prise en charge des victimes impliquées dans une procédure en droit de la famille ;
- Des soutiens pour les femmes qui font régulièrement appel aux foyers pour femmes et qui accèdent à leurs services pour des périodes prolongées ;
- Des soutiens pour les hommes qui cherchent des services à titre de victime ;
- Tenir compte des questions sociales plus larges touchant les victimes, y compris la stabilité financière, le logement, les services de garde et les services de toxicomanie.

En novembre 2015, le gouvernement du Manitoba a proposé des modifications au Code des normes d'emploi pour permettre aux victimes de VF de s'absenter sans réprimande à tout moment de l'année pour les aider à se remettre de la violence. Il s'agit de la première loi du genre au Canada et elle a reçu la sanction royale en mars 2016. Le congé, qui prévoit cinq jours payés et jusqu'à 17 semaines sans solde, permettrait aux victimes de VF d'aborder leur bien-être sans craindre de perdre leur emploi en cas d'absence (CBC, 2015a ; The Globe and Mail, 2016).

Le programme de prévention de la violence familiale (PPVF) planifie et élabore des programmes communautaires dont l'objectif est d'offrir un soutien aux services visant les femmes victimes de violence et leurs enfants et aux services pour les hommes souffrant de violence familiale. Selon le PPVF, le Manitoba dispose de 10 refuges pour femmes, de neuf centres de ressources pour femmes, de quatre programmes d'hébergement de seconde étape et de 14 autres services de soutien aux victimes de violence familiale (gouvernement du Manitoba, 2015). Fait intéressant, en 2007, RESOLVE Manitoba, un réseau de recherche qui coordonne et appuie la recherche visant à mettre fin à la violence, a publié Un Guide pour les fournisseurs de services travaillant avec les enfants exposés à la violence familiale. Dans ce guide, on parle des traumatismes vécus par les nourrissons et les tout-petits exposés à la VF et l'on propose des interventions mères-enfants dyadiques (Nighswander et Proulx, 2007).

3.1.6 Saskatchewan

Selon Statistique Canada (2013), la Saskatchewan possède le taux le plus élevé de VF signalée à la police parmi toutes les provinces (exclusion faite des trois territoires). Le ministère de la Justice et le Procureur général supervisent la plupart des programmes liés à la violence conjugale. La Saskatchewan dispose d'un cadre législatif en matière de violence familiale, mais elle ne dispose ni d'une stratégie provinciale ni d'un plan d'action provincial dont l'objectif serait de résoudre efficacement le problème (McInturff, 2013). En octobre 2015, le ministre de la Justice de la Saskatchewan a annoncé une initiative importante : la Saskatchewan commencera à examiner les décès résultant de la VF (CBC, 2015b).

3.1.7 Alberta

En 1984, les services sociaux pour la famille de l'Alberta ont créé le *Bureau de prévention de la violence familiale* pour apporter un appui et du leadership en ce qui concerne l'élaboration d'une réponse efficace contre la violence familiale. Le bureau, le premier du genre au Canada, distribue du matériel éducatif, développe des politiques gouvernementales et finance des foyers pour femmes et des projets de prévention (ministère de la Justice et du Solliciteur général de l'Alberta, 2014). En 1990, l'ONU a félicité l'Alberta pour les progrès accomplis dans la lutte contre la violence familiale découlant des efforts de ce bureau.

En 2013, une collaboration entre cinq ministères du gouvernement de l'Alberta, y compris le ministère des Relations avec les autochtones, a élaboré un cadre, appelé *Family Violence Hurts Everyone*, dont l'objectif est de mettre une fin à la violence familiale en Alberta. Le cadre identifie un certain nombre de priorités stratégiques. Les trois stratégies les plus pertinentes à l'égard de cette discussion étaient :

- Renforcer les pratiques de dépistage et les protocoles provinciaux de base du *Alberta Health Services* et du *Child Intervention Services*, de manière à veiller à ce que les personnes victimes de violence familiale soient identifiées et à ce qu'on leur fournisse des services spécialisés en temps opportun ;
- Veiller à ce que les fournisseurs de services de première ligne, les intervenants auprès des enfants, les éducateurs, les fournisseurs de soins de santé, la police et les professionnels de la garde d'enfants soient formés dans les pratiques d'évaluation tenant compte des traumatismes et dans les approches permettant de travailler avec des enfants qui sont exposés à la violence familiale ou qui en sont victimes ;
- Améliorer l'accès et la disponibilité de services de counseling destinés aux adultes et aux enfants touchés par la violence familiale (gouvernement de l'Alberta, 2013).

L'amélioration de la réponse de la province à l'égard de la VF semble être une priorité sur le plan provincial et municipal. La *Calgary Domestic Violence Collective* cherche à améliorer la capacité des professionnels à traiter la VF, à créer un cadre pour permettre la fin de la violence familiale et à assurer une réponse communautaire coordonnée à Calgary et aux alentours (*Calgary Domestic Violence Collective*, 2014).

3.1.8 Colombie-Britannique

La Colombie-Britannique (C.-B.) dispose depuis 1993 d'une politique visant la VF appelée *Violence faite aux femmes dans une relation* (gouvernement de la Colombie-Britannique, 2010). En 2010, le gouvernement provincial a mis en place le *Plan d'action contre la violence familiale*. Ce Plan d'action mettait l'accent principalement sur la réponse policière, judiciaire et sur celle des services de protection de l'enfance à l'égard de la VF (ministère de l'Enfance et du Développement de la famille de la

Colombie-Britannique, 2012). En 2012, la C.-B. a créé le *Provincial Office of Domestic Violence (PODV)*. Le bureau est responsable de coordonner et d'évaluer les services offerts aux enfants et aux familles touchées par la VF en Colombie-Britannique. En février 2014, la C.-B. a publié son *Provincial Domestic Violence Plan*, soit un plan interministériel d'une durée de trois ans conçu pour renforcer la réponse systémique à la VF et pour accroître l'efficacité des ressources visant la prévention de la VF et des interventions auprès de ceux qui en sont touchés. Le plan identifie plusieurs actions clés dans des domaines d'intervention spécifiques pour améliorer la réponse et les résultats liés à la VF :

- L'augmentation des travaux de sensibilisation du public et des travaux de prévention auprès de diverses populations, y compris auprès des hommes et des garçons pour qu'ils dénoncent la violence faite aux femmes et aux filles ;
- Des soutiens et des services pour les victimes, y compris le renforcement des politiques, des ressources, des outils et des programmes pour veiller à ce que la réponse à la VF soit cohérente, à ce qu'elle soit adaptée à la culture et à ce qu'elle adopte une approche intégrée ;
- Le renforcement de la réponse du système de justice pénale à l'égard de la VF grâce à la mise en place d'un cadre pour les tribunaux, à l'amélioration de la communication interne, à l'élargissement de l'admissibilité à l'aide juridique et grâce aux recherches menées sur les familles dans le système de justice pénale ;
- Un soutien continu aux activités de coordination, aux initiatives visant le partage de l'information et aux activités d'aiguillage, comme celles menées par les Interagency Case Assessment Teams (ICAT), soit, des équipes d'évaluation ciblant les cas de VF à risques élevés, les projets d'identification précoce par le personnel de santé et les services sociaux pour les parents touchés par la maladie mentale et la VF ;
- De la recherche sur la VF, de la formation et de la sensibilisation pour les policiers en matière de sensibilité culturelle et l'évaluation du plan provincial (gouvernement de la Colombie-Britannique, 2014).

En outre, le Provincial Domestic Violence Plan (2014) annonçait son intention de se concentrer sur les services directs aux victimes, aux enfants, aux agresseurs, aux communautés autochtones, aux communautés rurales et éloignées et aux populations immigrées et réfugiées. Les services directs offerts aux enfants comprenaient l'élargissement des unités chargées de la violence familiale faisant appel à une approche pluridisciplinaire et un soutien accru aux ICAT. Le ministère de la Justice est actuellement responsable de la plupart des programmes dont l'objectif est de lutter contre la violence faite aux femmes.

3.1.9 Yukon

Le *tribunal avec option d'atténuation de la peine pour violence familiale (APVF)* a été créé en 2000 pour répondre au taux élevé de VF, à la victimisation de la population des Premières Nations par le système officiel de justice et au faible taux de signalement de la VF par les victimes. Il s'établissait un consensus selon lequel un plus grand nombre de victimes seraient prêtes à participer à une procédure pénale si celle-ci offrait la possibilité d'un traitement thérapeutique aux agresseurs ou si les agresseurs devaient assumer la responsabilité de leurs actes en déposant une réponse à l'accusation dans les plus brefs délais (tribunaux du Yukon, 2013). L'institut canadien de recherche sur le droit de la famille de l'université de Calgary a étudié le tribunal APVF. L'étude a conclu que le tribunal APVF est un bon modèle pour traiter les auteurs masculins de violence conjugale, mais qu'il est moins efficace lorsqu'il s'agit des auteures féminines de violence conjugale et qu'il ne permet pas d'établir un contact avec les victimes (Hornick, Boyes, Tutty et White, 2005).

Le Yukon a mis en place des mesures législatives contre la violence familiale, mais ne dispose pas d'un plan d'action territorial pour lutter contre la violence conjugale. Toutefois, une analyse de 2011 du service de police au Yukon a recommandé « *la mise en place d'un cadre global visant la violence familiale et l'agression sexuelle* » (gouvernement du Yukon, 2014a). Selon le site Web du gouvernement du Yukon, le ministère de la Justice et la GRC travaillent actuellement à la préparation d'une réponse à cette recommandation (gouvernement du Yukon, 2014b).

En 2011, le taux de VF au Yukon était inférieur à celui des Territoires du Nord-Ouest ou du Nunavut, mais beaucoup plus élevé que celui des autres provinces canadiennes (Statistique Canada, 2013). En 2013, le juge principal de la Cour suprême du Yukon, Ron Veale, a infirmé la décision du tribunal inférieur de manière à veiller à ce qu'un homme qui agresse son ex-compagne ait dorénavant un casier judiciaire. Le juge Veale a publiquement dénoncé la VF dans le territoire et a exprimé sa consternation au sujet des récentes statistiques selon lesquelles « *le taux de violence familiale au Yukon est trois fois supérieur à celui de la moyenne nationale* » (SRC, 2013).

Au Yukon, plusieurs ministères répondent actuellement aux besoins des victimes de VF : la Direction générale de la condition féminine est responsable de la politique territoriale sur la violence contre les femmes ; le ministère de la Santé et des Services sociaux subventionne les maisons de transition ; le gouvernement fédéral finance les services dans les réserves et le ministère de la Justice finance les services aux victimes de violence familiale. Bien qu'il semble que certains des besoins des femmes victimes de VF puissent être comblés par les mesures prises par ces différents départements gouvernementaux, il ne semble pas y avoir de mesures mettant un accent particulier sur les enfants victimes de VF.

3.1.10 Territoires du Nord-Ouest

La Coalition contre la violence familiale T. N.-O est un groupe formé en 1999, qui comprend des groupes communautaires et de territoire, des ministères et des individus. Depuis 2003, la Coalition contre la violence familiale T. N.-O et le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest (GTNO) ont travaillé en partenariat sur de nombreuses initiatives dans le cadre de deux Plans d'action clés, le plus récent étant le NWT Family Violence Action Plan 2007-2012 (Coalition contre la violence familiale, 2013). Le plan aborde l'impact sur les enfants qu'a le fait d'être témoin de violence et compte élargir la portée du Children Who Witness Abuse Program (Santé et Services sociaux, Territoires du Nord-Ouest, 2009).

En 2013, la coalition a publié un document intitulé NWT Family Violence Report Card où sont présentées les pratiques et les ressources positives actuelles en matière de VF :

- En 2010, l'évaluation du risque de violence familiale en Ontario (ERVFO), un outil qui mesure la probabilité qu'un agresseur ait à nouveau recours à la violence contre sa conjointe, a été rendue obligatoire pour toutes les enquêtes traitant de violence familiale impliquant des agresseurs masculins ;
- La GRC a créé un poste de coordonnateur spécialisé dans le domaine de la violence familiale dont l'objectif est de coordonner les initiatives de lutte contre la violence familiale et de former les membres de la GRC dans l'ensemble des T. N.-O ;
- Les services aux victimes sont disponibles en personne dans sept communautés des T. N.-O. Les autres communautés sont desservies par des contacts téléphoniques de sensibilisation avec les victimes ;
- Les 33 communautés ont toutes accès aux cinq refuges pour victimes de violence familiale, et ces derniers ont récemment élargi leurs services afin d'offrir des programmes dont l'objectif est

d'offrir un soutien aux clientes, des programmes de sensibilisation communautaire et des activités axées sur la prévention ;

- Les fournisseurs de services de première ligne ont reçu une formation basée sur l'intervention et s'efforcent à fournir des réponses positives lorsque les clientes se présentent ou lorsqu'elles appellent pour obtenir de l'aide. Ils ont également eu l'occasion d'en apprendre plus sur la technique d'entrevue motivationnelle, la thérapie du récit et l'épuisement de la compassion ;
- Les campagnes de sensibilisation et de prévention demeurent une priorité pour la Coalition (Coalition contre la violence familiale, 2013).

Malgré ce bon travail, la situation dans les T. N.-O. est semblable à celle d'autres provinces et territoires où aucun département gouvernemental n'a à lui seul le mandat ou les ressources pour répondre à tous les besoins des victimes de violence familiale. Les services aux victimes de VF sont élaborés et financés par le ministère de la Santé et des Services sociaux (Division territoriale des programmes sociaux, santé mentale et toxicomanie) et par le ministère de la Justice (communication personnelle avec le conseiller/la conseillère en prévention de la violence familiale, gouvernement des T. N.-O.).

3.1.11 Nunavut

Le ministère de la Santé et des Services sociaux détient la responsabilité principale de répondre à la violence familiale. Le Secrétariat aux affaires féminines et le Conseil Qullitt de la condition féminine sont chargés de la promotion de l'égalité des femmes au Nunavut. En 2006, Qullitt a organisé un colloque dont l'objectif était d'élaborer une stratégie de lutte contre la violence faite aux femmes, mais aucune stratégie n'a encore été mise en place (McInturff, 2013).

La Loi sur l'intervention en matière de violence familiale a été adoptée en 2006 avec l'objectif d'offrir une alternative en matière des procédures judiciaires formelles ayant trait à la violence familiale. Peu de temps après, le gouvernement du Nunavut a créé dans chaque communauté le poste de travailleur social en justice communautaire pour permettre aux victimes de faire appel à cette loi plus facilement (Durrant, 2013). Toutefois, un rapport d'évaluation de la Loi sur l'intervention en matière de violence familiale du Nunavut a conclu que celle-ci a échoué dans son mandat (Nunatsiaq Online, 2011).

En 2010, le gouvernement du Nunavut s'est engagé à élaborer une stratégie visant à combattre la violence familiale avant la fin de 2011 (Nunatsiaq Online, 2013). Un projet de stratégie visant à combattre la violence familiale a été publié en 2013. Ce document de 9 pages recommande trois choses importantes :

- l'inclusion de l'« exposition à la violence familiale » dans la liste des circonstances dans lesquelles un enfant est réputé avoir besoin de protection ;
- l'embauche d'un « coordonnateur en matière de la prévention de la violence familiale » ;
- l'expansion générale des services offerts aux personnes touchées par la violence familiale (gouvernement du Nunavut, 2013).

Une critique importante par rapport au document a été qu'il ne semble pas indiquer qui va faire quoi ni à quel moment. Aucune mise à jour du document n'a été publiée depuis le projet de stratégie de 2013.

Selon un rapport publié en 2014 par le Nunavut Tunngavik Inc. intitulé *Examining the Justice System in Nunavut*, le taux de criminalité au Nunavut a plus que doublé entre 1999 et 2012, alors que le taux de criminalité au Canada a diminué. En outre, le Nunavut a le taux le plus élevé de VF au Canada (Statistique Canada, 2011) et ne compte que quatre maisons d'accueil pour femmes. Le rapport de la Nunavut Tunngavik Inc. (2014) signale également que le système du Nunavut ne parvient pas à répondre aux besoins des enfants et des jeunes en raison du manque de services traitant des difficultés auxquelles

ils font face. Les auteurs ont notamment recommandé une stratégie intersectorielle et un plan d'action coordonnés pour mettre fin à la violence familiale de même qu'un système de soins tenant compte des traumatisés.

3.1.12 Ontario

Pour tenter d'améliorer la réponse à la VF faite aux femmes, plusieurs stratégies différentes ont été mises en œuvre en Ontario en établissant des liens entre les différentes juridictions et les différents systèmes comme ceux voués à la famille, à la protection de l'enfance et à la justice pénale. Sur le plan provincial, une Stratégie judiciaire de lutte contre la violence familiale a été créée en 1999. Elle était dirigée par le ministère du Procureur général et l'ancien ministère du Solliciteur général (maintenant connu sous le nom du ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels) et impliquait la participation du ministère des Services correctionnels, de celui de la Citoyenneté, de la Culture et des Loisirs ainsi que la participation de la Direction générale de la condition féminine de l'Ontario. Pour donner suite à sa Stratégie judiciaire de lutte contre la violence familiale, le gouvernement de l'Ontario a annoncé en 2004 le Plan d'action contre la violence familiale (PACVF) (gouvernement de l'Ontario, 2005), à savoir un plan quadriennal impliquant 13 ministères provinciaux et divers organismes communautaires dont le but est de favoriser l'amélioration du soutien communautaire, de la formation, de l'éducation et du système judiciaire. Dans le cadre de cette stratégie, le ministère des Services sociaux et communautaires a offert un soutien à plusieurs initiatives, y compris à des efforts visant à renforcer les services communautaires locaux pour les victimes de VF, grâce au renforcement de la coordination et de la collaboration. Cela a conduit à la création de comités de coordination communautaire concernant la violence familiale, soit des comités multisectoriels responsables de la réponse coordonnée aux victimes de VF. On comptait 48 comités de coordination communautaire concernant la violence familiale en 2014-2015, ces derniers étant impliqués dans divers projets et diverses initiatives partout dans la province.

Le gouvernement provincial vise l'intégration de ses services d'aide aux victimes grâce à la toute nouvelle Division des services aux victimes du ministère du Procureur général qui regroupe tous les services aux victimes de trois ministères responsables de la justice. La Division des services aux victimes est responsable du programme d'aide aux victimes et aux témoins et offre un soutien au processus de poursuite criminelle. En outre, la division étend sa présence aux 54 circonscriptions judiciaires de la province, ainsi qu'aux services aux victimes policiers et communautaires. Par ailleurs, une aide financière a été accordée pour permettre l'embauche de plus de 100 travailleurs de transition et de soutien partout dans la province. Leur objectif est de fournir un soutien aux femmes victimes de violence (sans être affiliés au système de justice pénale) ainsi que de permettre l'établissement d'environ 100 programmes de counseling pour femmes victimes de violence, et de 130 groupes de soutien, et ce, dans le cadre du Programme d'intervention précoce à l'intention des enfants exposés à la violence familiale (gouvernement du Canada, 2013 ; 2002). Le programme suit le modèle de groupes simultanés, où les enfants, âgés d'environ 4 à 18 ans, sont soutenus à mesure qu'ils se remettent des effets d'avoir été témoins de violence faite aux femmes tandis que les mères sont soutenues pour aider leurs enfants à se remettre des effets de cette violence.

Les Normes en matière de protection de l'enfance (gouvernement de l'Ontario, 2007) ont été mises en œuvre pour l'ensemble des sociétés d'aide à l'enfance de l'Ontario (SAE) en 2007 et de nombreuses agences de protection de l'enfance de l'Ontario ont depuis établi des équipes spécialisées en matière de violence familiale afin de travailler avec un parent victime de violence. L'entente de collaboration de 2003 entre la société d'aide à l'enfance et celle spécialisée en matière de violence faite aux femmes aborde le fait que le secteur voué à la violence faite aux femmes et celui voué au bien-être des enfants

doivent travailler en collaboration lorsqu'il s'agit de la violence faite aux femmes (gouvernement de l'Ontario, 2012).

Mars 2015 a vu la publication d'un nouveau plan d'action visant à mettre fin à la violence sexuelle et au harcèlement sexuel (gouvernement de l'Ontario, 2015). Le plan d'action met l'accent sur le besoin de mieux protéger et de mieux soutenir les femmes et les enfants à court terme et sur celui de réduire la VF à long terme en assurant rapidement d'excellents soins appropriés. Il se concentre davantage sur la violence sexuelle dans les 48 comités de coordination communautaire concernant la violence familiale de l'Ontario, ces derniers travaillant dans les communautés locales pour prévenir la VF et pour améliorer les services offerts aux femmes victimes de violence conjugale. Les comités de coordination communautaire concernant la violence familiale comprennent généralement des représentants d'organismes de services pour femmes (p. ex., les maisons d'hébergement, les services à la famille), du secteur de la justice (p. ex., la police, les programmes d'aide aux victimes et aux témoins, les procureurs de la Couronne), d'autres services sociaux (p. ex., les services de protection de l'enfance) et des membres des secteurs de la santé et de l'éducation. En réponse à l'engagement des comités de coordination communautaire concernant la violence familiale envers la coordination des services, les refuges pour femmes ont commencé à élargir leurs fonctions en tant que centres de ressources pour que les familles, les victimes et les témoins de violence familiale reçoivent une trousse d'information complète, des références et différents soutiens en plus de services à domicile.

3.1.13 Québec

La province de Québec est de plus en plus sensible au problème de la violence familiale et elle a mis au point de nouvelles politiques et a augmenté le niveau de consultation parmi les différents partenaires d'intervention afin de répondre à la VF. Durant les années 1970, des mouvements féministes ont suscité une prise de conscience à l'égard de la VF et les premiers établissements d'hébergement pour femmes victimes de violence ont été créés. En 1985, le gouvernement du Québec a présenté sa première politique traitant des femmes victimes de violence et le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a adopté la Politique d'aide aux femmes violentées dont l'objectif était de réduire la violence faite aux femmes et d'améliorer les services offerts aux victimes de violence conjugale. L'année suivante, la première Politique d'intervention en matière de violence conjugale a été introduite. Cette politique a non seulement affirmé la nature criminelle des actes de violence commis dans un contexte familial, mais elle visait également à rendre plus humaine l'intervention judiciaire auprès des victimes et à réduire l'acceptation sociale de la VF. Bien que le terme « violence familiale » soit bien connu au Canada, le gouvernement du Québec et les organismes communautaires québécois préfèrent le terme « violence conjugale » pour décrire la violence perpétrée au sein d'une relation conjugale.

La première commission interministérielle a été créée en 1987. Le mandat du Comité interministériel de coordination en matière de violence conjugale et familiale était d'assurer la cohérence et la complémentarité en ce qui concerne les mesures prises par le gouvernement. En 1993, cette commission a été chargée d'élaborer une politique gouvernementale qui a donné naissance en 1995 à la politique sur la violence familiale, soit la Politique d'intervention en matière de violence conjugale : prévenir, dépister, contrer la violence conjugale (gouvernement du Québec, 1995). Cette politique précise que les efforts en matière de prévention de la VF, de promotion de l'équité et de sensibilisation de la population à l'égard de la VF sont des aspects cruciaux des actions gouvernementales du Québec. Plus précisément, cette politique met l'accent sur le besoin d'avoir des services efficaces et accessibles pour les enfants.

Le plan d'action gouvernemental de 2012-2017 (gouvernement du Québec, 2012) s'efforce d'intensifier les efforts visant la sécurité et la protection des victimes de VF et de répondre aux besoins des

personnes vulnérables, y compris la population LGBT et les membres des Premières Nations. Ce plan d'action comprend quatre domaines d'intervention qui sont dirigés par les divers ministères et organismes gouvernementaux. Ces domaines sont : la prévention de la violence et la promotion de la non-violence ; le dépistage et l'intervention précoce ; l'intervention psychosociale, qui comprend diverses interventions concertées auprès des enfants exposés à la VF ; et les interventions politiques, judiciaires et correctionnelles. Ce plan d'action comprend également une section complète sur les peuples autochtones.

3.2 Types de services et exemples identifiés à travers le Canada

L'analyse provinciale a révélé que les services disponibles à l'Île-du-Prince-Édouard et à Terre-Neuve-et-Labrador visent généralement les femmes victimes de VF. Il s'agit de services comme les refuges, les logements de transition, les thérapies de soutien et les services axés sur l'information. À l'Île-du-Prince-Édouard, les services de consultation thérapeutique sont fournis principalement par le Catholic Family Services Bureau et les services communautaires de Santé mentale. Il est utile de noter que le Catholic Family Services Bureau peut offrir des séances de thérapie par le jeu pour les enfants âgés de plus de 4 ans où la VF est identifiée comme étant un domaine d'intervention. L'analyse n'a pas révélé de services thérapeutiques visant les besoins des jeunes enfants (âgés de moins de 4 ans) exposés à la VF et leurs mères.

Dans la province de Terre-Neuve-et-Labrador, il existe plusieurs coalitions contre la violence, mais celles-ci ne visent pas précisément la violence familiale et l'analyse n'a révélé aucun service thérapeutique lié à la VF visant les enfants, quel que soit leur âge.

Selon un hôpital général au Nouveau-Brunswick, tout signe de traumatisme chez des enfants âgés de moins de 4 ans donnerait lieu à un renvoi vers le pédiatre de la famille. On ignore encore si des services de soins thérapeutiques seraient fournis par le pédiatre. Il existe, sur le plan provincial et communautaire, ainsi qu'au sein du secteur privé de la santé mentale, des interventions offertes par des organisations à but non lucratif vouées aux services sociaux ciblant les enfants âgés de plus de 4 ans qui ont connu la VF. Le Nouveau-Brunswick dispose de certains services prometteurs situés dans les Family Enrichment and Counselling Services de la capitale, Fredericton, toutefois, en raison de contraintes budgétaires et du manque de professionnels qualifiés, ces centres n'offrent actuellement aucun service thérapeutique pour les enfants âgés de moins de 4 ans. Il existe cependant des thérapies par le jeu pour les enfants âgés de plus de 5 ans qui portent sur différentes questions. Il semblerait que les organismes communautaires aient pris conscience du traumatisme émotionnel infligé aux enfants âgés de moins de 4 ans, cependant aucun service visant ce groupe n'a été créé. Sur le plan provincial, le programme Aller de l'avant, un programme communautaire financé par la Direction de l'égalité des femmes offert dans neuf sites différents, a pour but d'aider les enfants et leurs mères à se remettre des blessures infligées par la VF. Les enfants âgés de 4 à 16 ans et leurs mères apprennent comment se remettre de la violence qu'ils ont connue, comment créer des plans de sécurité et comment établir des relations sociales. Malheureusement, ce programme n'est pas offert aux mères dont les enfants sont âgés de moins de 4 ans. En ce qui concerne les services privés de santé mentale, une communication personnelle avec le chef de la direction de Sage Solutions a révélé que l'agence avait auparavant mis sur pied des groupes pour adultes axés sur la VF, mais qu'elle avait perdu son financement. Des services de counseling individuel sont offerts aux familles selon une approche systémique. Il est possible d'aider un enfant âgé de moins de 4 ans de cette manière. Un entretien avec la conseillère de programme de la Direction de l'égalité des femmes du Bureau du Conseil exécutif du gouvernement provincial n'a rien révélé de nouveau.

En Nouvelle-Écosse, les enfants âgés de moins de 4 ans sont généralement référés à leur médecin de famille ou à leur pédiatre. Le ministère de la Justice finance des programmes axés sur la VF et la seule option de traitement pour les mères et leurs enfants âgés de moins de 4 ans est offerte par les services d'aide aux victimes ou par le système des maisons d'hébergement. Le service d'aide aux victimes est responsable du programme de consultations pour victimes d'actes criminels qui prend en charge les coûts des praticiens privés pour les enfants témoins de violence familiale après que la police a terminé son enquête. Bien que des services thérapeutiques peuvent être offerts aux enfants âgés de moins de 4 ans de cette manière, la victime doit d'abord coopérer à l'enquête policière et notre enquête menée sur place n'a révélé aucun praticien spécialisé dans le domaine des traumatismes infligés par la VF aux enfants âgés de moins de 4 ans. Afin de rendre le programme de consultations pour victimes d'actes criminels plus accessible aux enfants exposés à la VF, les séances de counseling avec le thérapeute peuvent avoir lieu dans une école participant au programme ÉcolesPlus, qui regroupe maintenant 131 écoles (Conseil consultatif sur le statut de la femme de la Nouvelle-Écosse, 2013). ÉcolesPlus est un mécanisme de coordination de services où l'école sert de centre de prestation de services pour les enfants et les familles. Une fois qu'une école identifie un besoin de services pour un enfant, le personnel du programme ÉcolesPlus dirige l'école, l'enfant et sa famille vers les prestataires de services dont ils ont besoin et facilite la coordination et la collaboration avec les parties concernées (ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance de la Nouvelle-Écosse, 2016). Mais, encore une fois, on ignore si des prestataires ayant les compétences dyadiques nécessaires pour travailler avec les mères et les jeunes enfants qui ont connu la VF sont disponibles. Le système des maisons d'hébergement vise principalement les mères. Une exception est Alice Housing, située à Halifax, qui offre le programme Healing the Bruises, un programme de counseling et de soutien aux enfants et aux mères qui ont été témoins de violence domestique. Le programme offre le traitement de traumatismes, des thérapies de soutien et des activités de débriefing. Ce programme est offert aux enfants âgés de plus de 4 ans. En outre, les mères avec de jeunes enfants demeurant à Alice Housing ont accès à des consultations thérapeutiques toutes les deux semaines, à une thérapie tenant compte des traumatismes et à des ateliers de développement personnel. Enfin, c'est en Nouvelle-Écosse que l'on trouve le seul Centre d'appui aux enfants et à la jeunesse (CAEJ) au Canada Atlantique, soit le centre SeaStar, où l'on retrouve des équipes vouées à la protection de l'enfance ainsi que des services médicaux, juridiques, policiers, thérapeutiques et de défense des intérêts dans le but de fournir des enquêtes et des soutiens coordonnés en matière de la maltraitance des enfants. Bien que les enfants puissent accéder à des traitements pour les mauvais traitements liés à la VF, ces services sont liés à des enquêtes sur la maltraitance menées par la police et ne s'adressent généralement pas aux enfants âgés de moins de 4 ans.

3.2.2 L'ouest du Canada

L'éventail des réponses à la VF est très vaste dans les provinces de l'Ouest du Canada. Au Manitoba, les services de counseling pour les enfants et les jeunes qui ont été exposés à la VF font partie de la stratégie provinciale annoncée en 2012. À l'heure actuelle, seul le Fort Garry Women's Resource Centre offre un programme thérapeutique pour les enfants âgés de moins de 4 ans qui ont été exposés à la VF. Le processus thérapeutique utilise l'art et la thérapie par le jeu pour offrir un soutien à l'auto-exploration et à la guérison dans un environnement sécuritaire et rassurant et il favorise l'expression de sentiments que les enfants pourraient autrement trouver difficile d'articuler. En outre, les dix maisons d'hébergement du Manitoba offrent des programmes d'action communautaire pour les enfants (PACE) âgés de moins de 6 ans. Chaque maison d'hébergement reçoit des fonds lui permettant d'embaucher du personnel pour qu'elle puisse offrir des programmes supplémentaires axés sur les enfants âgés de moins de 6 ans, dans le cadre desquels les conseillers sont attentifs aux manifestations des effets de l'exposition à la VF sur les enfants pendant que ces derniers s'amuse en groupe. L'objectif est la

détection précoce et l'aiguillage approprié (p. ex., médical/dentaire/santé mentale/traumatisme). Dans le cadre de ces programmes, trois éducateurs de la petite enfance (EPE) offrent tout ce qui est nécessaire pour répondre aux besoins des enfants (p. ex., apaiser les bébés et les tout-petits). Il existe quelques services thérapeutiques pour les enfants âgés de plus de 4 ans ayant connu la VF qui visent les enfants et leurs pourvoyeurs de soins. Citons l'exemple du North Point Douglas Women's Centre où un conseiller offre des séances trois fois par semaine et travaille avec les enfants et les adultes pour réduire les effets des traumatismes liés au fait d'avoir connu la violence conjugale. Un certain nombre de centres pour femmes offrent des séances de counseling aux enfants plus âgés ayant connu la VF. Il peut s'agir d'une seule séance ou de plusieurs séances. Aucun programme structuré n'a été identifié. Le Manitoba dispose d'un centre de défense de l'enfance qui fournit à la police et aux services de protection de l'enfance, des enquêtes coordonnées relatives à l'exploitation de même que des services de représentation, mais des renvois externes sont nécessaires lorsqu'il s'agit d'offrir un soutien en matière de santé mentale pour les enfants.

Dans le but de déterminer les interventions thérapeutiques disponibles pour les victimes de VF en Saskatchewan, la majorité des maisons d'hébergement, des hôpitaux et des lignes-secours auxquelles nous avons parlé ont mentionné le manque de services en matière de santé mentale pour les enfants. La Saskatchewan dispose d'un programme intitulé Les enfants exposés à la violence (également connu sous le nom de Programme pour les enfants témoins de violence) financé par le secteur de la justice et offert en neuf endroits aux enfants âgés de 5 à 16 ans et, simultanément, à leurs mères. Bien qu'il s'agisse d'un programme de services aux victimes, les enfants peuvent y participer sans que la Cour ait à intervenir. L'un des neuf sites, le YWCA de Regina, offre le programme aux enfants âgés de moins de 4 ans dans le cadre de sessions individuelles ou de groupe et offre également un soutien à leur mère. Une évaluation de tous les programmes Enfants exposés à la violence de la Saskatchewan a été menée en 2008 et a révélé que le programme (qui était actif dans cinq sites au moment de l'évaluation) était plutôt psychopédagogique que thérapeutique et qu'il avait pour objectif « de faire en sorte que les enfants ne se sentent pas responsables de la violence qui existe entre leurs parents et de les informer sur les sentiments, sur l'estime de soi et sur les différentes formes de maltraitance de même que sur la façon de demander de l'aide et d'élaborer des plans de sécurité » (Tutty, LeDrew, et Abbott, 2008, pg. 52). Deux des neuf autres sites (Moose Jaw Transition House et Family Service Saskatoon) ont révélé qu'ils fournissent un counseling individuel, des thérapies par le jeu et des thérapies artistiques, un soutien émotionnel et des emplois pour les parents d'enfants âgés de moins de 4 ans. L'objectif de ces programmes est de rompre le cycle de la violence. La Saskatchewan dispose de deux centres de défense de l'enfance, mais seul le Centre for Children's Justice and Victim Services fournit des services visant la santé mentale des enfants.

L'Alberta a été pionnière dans la lutte contre la violence familiale au Canada. De nombreux organismes communautaires partout en Alberta offrent des services aux familles touchées par la violence conjugale et familiale. HomeFront, la Central Alberta Women's Outreach Society et le Today Family Violence Help Centre utilisent une réponse coordonnée pour répondre à la VF, et ce, en collaboration avec la police, les tribunaux et la protection de l'enfance. En outre, il existe des programmes conçus pour fournir des services axés sur la VF qui répondent aux besoins spécifiques de certains groupes ethnoculturels (ministère de la Justice et Solliciteur général de l'Alberta, 2014). Toutefois, les services thérapeutiques visant les enfants exposés à la VF sont limités, particulièrement ceux visant les enfants âgés de moins de 4 ans. Le Service de soins aux enfants victimes de violence de L'Alberta Children's Hospital offre une thérapie pour les enfants âgés de moins de 4 ans qui se concentre sur le rétablissement du SSPT et des traumatismes associés à la maltraitance des enfants, y compris la VF, et le service est offert par l'intermédiaire du Sheldon Kennedy Child Advocacy Centre (soit un centre d'appui aux enfants [CAE]) de

même que directement auprès de l'hôpital. Une communication personnelle avec l'Alberta Children's Hospital a révélé que les enfants âgés de moins de 4 ans avaient accès à un rendez-vous seulement s'ils avaient directement subi des violences physiques ou sexuelles et s'ils étaient impliqués dans une enquête policière en cours ou dans une enquête relative à la protection des enfants. L'intervention utilise la Modified Parent Child Interaction Therapy (MPCIT), soit un traitement axé sur les parents dont l'objectif est d'améliorer la qualité de la relation et des interactions que les parents ont avec leurs enfants. À notre connaissance, aucun autre hôpital ni aucune autre agence n'offre de tels services en Alberta. L'Alberta dispose de deux autres CAEJ, le Zebra Child Protection Centre et le centre Caribou de défense de l'enfance, qui sont en mesure d'offrir des services thérapeutiques aux enfants, sans pouvoir offrir de services aux enfants âgés de moins de 4 ans qui ont été exposés à la VF.

La Colombie-Britannique utilise un modèle centralisé de prestation de services aux enfants. Le ministère des Services sociaux fournit des fonds au programme Children Who Witness Abuse (CWWA) qui est offert dans 90 sites différents partout dans la province pour les enfants âgés de 3 à 18 ans. Un guide détaillé sur les bonnes pratiques (Barbeau, 2009) est disponible et indique que le programme utilise des méthodes psychopédagogiques. Le programme comprend des interventions individuelles et de groupe structurées, visant les enfants et les mères, dans lesquelles il s'agit d'aider les mères à comprendre l'impact qu'a la violence sur leur enfant, de les aider à gérer les problèmes de comportements de leur enfant et de rétablir le lien mère-enfant. Le programme CWWA regroupe en général entre six et huit enfants qui n'ont pas plus de 2 à 3 ans de plus, ou de moins, que les autres. La durée du programme pour les groupes « préscolaires » est d'au moins 10 séances de 45 à 60 minutes chacune (Barbeau, 2009, page 67). Les séances individuelles (généralement de 8 à 15 séances) sont utilisées si ce format convient mieux pour répondre aux besoins de l'enfant ou s'il n'y a pas suffisamment d'enfants dans la tranche d'âge de l'enfant pour former un groupe. Le type de soutien offert pendant les séances individuelles dépend de la formation et de l'expérience de chaque conseiller. Le soutien peut comprendre un counseling général et, parfois, une thérapie de relaxation, une thérapie par le jeu et une thérapie artistique (Barbeau, 2009). Les conséquences négatives découlant de l'exposition à la VF pour les nourrissons et les enfants en bas âge (soit les enfants âgés de moins de 3 ans) sont examinées en détail dans le guide (p. ex., la perturbation des liens d'attachement) et les conseillers sont encouragés à tenir compte de cette information lorsqu'ils offrent un soutien aux enfants dans ce programme. Toutefois, le programme CWWA ne cible que les enfants âgés de plus de 3 ans étant donné que l'approche psychopédagogique ne convient pas à des enfants plus jeunes. Barbeau (2009) exhorte les conseillers du programme CWWA à collaborer avec d'autres professionnels et à orienter les enfants vers des soins à l'extérieur du programme lorsque les besoins de l'enfant vont au-delà de leur niveau de compétences ou de la portée de ce programme psychopédagogique. Cependant, il semble qu'il n'y ait aucun programme spécialement conçu pour répondre aux besoins des enfants âgés de moins de 3 ans. Une communication personnelle avec un membre des Services à l'enfance et à la jeunesse de la B.C. Yukon Society of Transition Houses a révélé que les conseillers du programme offrent un soutien parental aux mères d'enfants âgés de moins de 3 ans et qu'ils les aident à établir un plan de sécurité, mais qu'aucun programme pour les enfants âgés de moins de 4 ans n'est financé par le gouvernement. Enfin, la Colombie-Britannique dispose de deux CAEJ, Sophie's Place et Alisa's Wish, qui sont en mesure de fournir des services de counseling aux enfants. On travaille actuellement sur trois autres CAEJ.

3.2.3 Territoires du Nord-Ouest

Les services en matière de violence familiale dans les Territoires du Nord-Ouest sont gérés conjointement par le ministère de la Santé et des Services sociaux et par le secteur de la Justice. La plupart des maisons d'hébergement, des hôpitaux et des lignes-secours qui ont été contactées ont

mentionné le manque de services thérapeutiques pour les enfants. Fait intéressant, les Territoires du Nord-Ouest semblent mettre l'accent sur les services de traitement des agresseurs plus qu'ailleurs au Canada. Cela témoigne sans doute du contexte particulier du Nord du Canada où il est fort probable que le contact entre l'agresseur et sa victime se poursuive. Par conséquent, afin de promouvoir la sécurité et d'encourager les victimes à dénoncer les actes de VF auprès de la police, l'accent est mis sur les programmes communautaires de justice réparatrice et sur la réadaptation des agresseurs, aux dépens éventuellement des services pour les victimes.

Les organismes de services généraux en matière de santé mentale ont dit être capables d'offrir des services de counseling ou des services thérapeutiques aux enfants âgés de moins de 4 ans. Plus précisément, ils ont indiqué que, souvent, ils offraient un soutien aux parents plutôt que d'offrir des interventions dyadiques parent-enfant ou des services directement aux enfants. Par exemple, le Service de soutien thérapeutique pour enfants et adolescents (CATS) dispose de conseillers qui se rendent aux communautés éloignées du Yukon et qui fournissent des services de counseling aux enfants, aux jeunes et aux familles victimes de maltraitance envers les enfants (violence sexuelle et physique, négligence et témoins de violence familiale). Des services de counseling et de traitement et des groupes de soutien sont offerts aux enfants, au(x) parent(s) non-agresseur(s) et aux frères et sœurs selon l'âge et le besoin. Northern Counselling and Therapeutic Services offre des services thérapeutiques professionnels axés sur la violence familiale dans l'ensemble des trois territoires, bien que ces services soient davantage axés sur les parents lorsqu'il s'agit d'enfants âgés de moins de 4 ans. Il semblerait que les Territoires du Nord-Ouest élargissent les services offerts aux enfants âgés de moins de 4 ans grâce au programme CWWA qui se répand aux maisons d'hébergement des territoires (p. ex., le Hay River Family Support Centre et le Sutherland House - Fort Smith). Bien que les programmes CWWA dans d'autres régions du Canada ciblent les enfants âgés de plus de 3 ans, une communication personnelle avec un conseiller en prévention de la violence familiale du ministère de la Santé et des Services sociaux des T. N.-O. a révélé que les mères et les enfants de tous âges ont accès aux programmes CWWA des T. N.-O. Pour terminer, le YWCA Agvvik offre un programme spécialisé appelé Parenting After Violence. Bien que ce programme ne vise que les mères, son objectif est d'aider les mères avec des enfants de tout âge à prendre confiance et à entretenir des relations plus « efficaces » avec leurs enfants. Des études de faisabilité sont en cours en ce qui concerne la création de CAEJ dans les T. N.-O. et le Nunavut, et un CAEJ est déjà en développement au Yukon.

3.2.4 Centre du Canada

Au Québec, seuls des professionnels inscrits peuvent offrir des services pouvant être qualifiés comme « thérapeutiques » ou « psychothérapeutiques ». Le projet de loi 21 du Québec a modifié le code professionnel pour prévoir l'encadrement de la pratique de la psychothérapie. Par conséquent, depuis 2009, les médecins et les psychologues sont les seuls professionnels à pouvoir se nommer « psychothérapeutes », à moins qu'un membre d'une autre association professionnelle détienne un permis de psychothérapeute (p. ex., les travailleurs sociaux). De ce fait, un travailleur peut mener une intervention psychosociale, mais ne peut pas fournir de services thérapeutiques à moins d'être psychothérapeute ou travailleur social agréé. L'Ontario se dirige également vers ce modèle, mais la législation n'entrera en vigueur qu'en 2017. Cela pourrait expliquer pourquoi un certain nombre de programmes menés par des maisons d'hébergement disent offrir aux victimes de VF un counseling de soutien plutôt qu'une thérapie. Des questions de financement et de formation pourraient empêcher ces programmes d'embaucher du personnel disposant des compétences et de l'expérience nécessaires pour offrir des services psychothérapeutiques.

En Ontario, plusieurs programmes ont pour objectif de répondre aux besoins des victimes de VF, y compris aux besoins des enfants. Nous nous attendions à découvrir parmi les centaines de services

offerts partout en Ontario plusieurs options de traitement pour les mères et leurs enfants âgés de moins de 4 ans ayant connu la VF, mais cela n'a pas été le cas. En fait, il semblerait que le programme Tenir compte des mères, créé par le Child Development Institute, soit le seul programme offert en Ontario (à 25 endroits) qui vise spécifiquement les mères d'enfants âgés de moins de 4 ans ayant connu la VF et qui utilise une approche thérapeutique, qui tient compte des traumatismes, dans le cadre de séances de groupe dans lesquelles participent mères et enfants. En outre, le programme Tenir compte des mères est administré par des cliniciens qualifiés qui apprennent aux mères comment gérer le stress et les autres sentiments difficiles, comment développer leur estime de soi et comment répondre à leurs enfants d'une manière sensible, constructive et efficace, et ce, dans le cadre d'un cycle de programme de 10 semaines.

Cela étant dit, il existe une multitude d'organismes communautaires, de centres de santé mentale pour les enfants et de maisons d'hébergement pour femmes qui offrent une thérapie individuelle et familiale, une thérapie par le jeu, des services aux victimes et d'autres types de mesures de soutien. D'autre part, l'Ontario dispose de quatre CAEJ (Koala Place, CAC of Niagara, CAC of Simcoe/Muskoka et BOOST CAEJ), et quatre autres sont en phase de développement. Un exemple d'un de ces services est Mothercraft, un organisme de l'Ontario qui renforce les services de soutien aux parents et au développement sain de l'enfant. Le programme Connections offert par Mothercraft aborde le traumatisme de la mère lié à la VF et l'impact de ce dernier sur le développement de son enfant (âgé de moins de 6 ans) au moyen d'un travail psychopédagogique et de groupe avec les mères. Les enfants ne sont cependant pas invités à participer au groupe. Ce programme est un exemple de plusieurs services qui sont complémentaires, mais qui ne répondent pas à au moins un élément essentiel des critères d'inclusion : soit la spécialisation en matière de VF, la capacité à offrir des services aux enfants âgés de moins de 4 ans et l'offre de services thérapeutiques selon un modèle dyadique mère-enfant qui tient compte des traumatismes.

La situation est semblable au Québec en ce qui concerne l'absence de programmes thérapeutiques qui répondent pleinement aux critères d'inclusion. Selon le professeur Simon Lapierre (Université d'Ottawa) qui collabore avec le milieu communautaire dans la province de Québec, il n'existe pas d'outil d'intervention pertinent pour cette clientèle. L'approche vise plutôt à soutenir les femmes pour qu'elles puissent protéger leurs enfants et leur offrir un soutien. Cette information a été corroborée par SOS violence conjugale, un organisme qui offre des services d'évaluation, d'orientation et de soutien aux victimes de VF partout dans la province, et par le Regroupement des maisons pour femmes victimes de violence conjugale (s.d.), un réseau de maisons d'hébergement qui milite pour le droit des femmes à l'intégrité physique et psychologique.

Il existe au Québec des services d'intervention psychosociale qui incorporent certains éléments importants des critères d'inclusion. Notamment, le programme Carrefour pour Elle offre des interventions de groupe par le biais du programme Pacifix (financé par le Programme d'action communautaire pour les enfants), qui comprend des services de counseling visant les mères et leurs enfants de même que leur famille et qui sont conçus pour réduire l'impact de la VF sur les enfants âgés de moins de 12 ans. Selon le Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faite aux femmes (CRI-VIFF), les Centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS), gérés par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), ont fait preuve d'une plus grande ouverture ces dernières années pour ce qui est d'offrir des services aux femmes victimes de violence et à leurs enfants exposés à la violence familiale. En conséquence, des services sociaux sont offerts dans les CISSS bien que ces derniers ne soient pas conçus pour les enfants d'âge préscolaire. Les hôpitaux dirigent les enfants vers des Centres locaux de services communautaires (CLSC), qui fournissent des services psychosociaux aux femmes qui ont connu la VF et à leurs enfants qui y ont été exposés. Ces services peuvent varier d'un CLSC à l'autre. Certains CLSC offrent des ateliers pour les enfants exposés à la VF tandis que

d'autres offrent des services de counseling familial ou bien dirigent les femmes et leurs enfants vers les ressources communautaires pertinentes grâce à la collaboration entre les différents partenaires. Il existe un CAEJ au Québec, le Centre d'expertise Marie-Vincent.

4.0 ANALYSE PROVINCIALE : RÉSUMÉ ET EXAMEN DES RÉSULTATS

Les mères et les enfants qui sont victimes de violence familiale (VF) sont vulnérables aux troubles mentaux et sont susceptibles d'être socialement inadaptés. Des recherches menées sur les meilleures pratiques laissent croire qu'une intervention thérapeutique dyadique qui tient compte des traumatismes est susceptible d'être la solution la plus efficace pour atténuer les conséquences négatives liées à la victimisation découlant de la VF chez les jeunes enfants. L'analyse provinciale menée entre septembre 2015 et mars 2016 par le Child Welfare Institute (CWI) a révélé qu'il existe des cas isolés d'efforts méritoires partout au Canada, mais qu'il n'est pas facile d'accéder à des interventions thérapeutiques axées sur les enfants âgés de moins de 4 ans (voir l'annexe B pour une liste complète des programmes et des services mentionnés dans le présent rapport). La majorité des services offerts au Canada relèvent de l'une des trois catégories suivantes :

1. La santé mentale (santé mentale générale des enfants par le biais de services hospitaliers et communautaires) ;
2. La protection de l'enfance (centres de défense de l'enfance et des adolescents) ;
3. La violence envers les femmes (VEF) (services aux victimes, maisons d'hébergement et centres de ressources familiales).

Il existe des services généraux en santé mentale pour les adultes et les enfants dans chaque province et territoire du Canada. Les services généraux en santé mentale à travers le Canada ont, pour la plupart, indiqué qu'ils pouvaient offrir des interventions d'ordre thérapeutique et des services de counseling pour divers problèmes, y compris l'exposition à la VF. Bien que toutes les régions du Canada disposent de services en santé mentale pour les enfants âgés de plus de 4 ans, peu d'entre elles avaient la capacité d'offrir des services aux enfants âgés de moins de 4 ans. Le problème avec les services généraux en santé mentale découle du fait que le type de service reçu dépend du jugement individuel des praticiens et que ces derniers ne sont généralement pas spécialisés dans le domaine de la VF et que, de façon générale, ils ne procèdent pas à des interventions thérapeutiques dyadiques structurées auprès des mères et de leurs jeunes enfants. Les centres de guérison pour Autochtones pourraient faire exception à cette règle. Donnons l'exemple du White Raven Healing Centre en Saskatchewan. À premier abord, on pourrait croire qu'il s'agit d'un centre général en santé mentale à multiples services, mais il offre également des services spécialisés dans le domaine de la VF selon un mode holistique. Dans l'ensemble, il semblerait que les services en santé mentale ont tendance à ne cibler que la mère, même lorsque ces services ont été développés spécifiquement pour faire face à la VF. Le programme Tenir compte des mères de l'Ontario s'est révélé être unique en son genre pour sa focalisation sur les enfants âgés de moins de 4 ans et pour son approche dyadique.

Le nombre de CAE et de CAEJ augmente régulièrement au Canada. Ces centres se spécialisent dans le domaine de la maltraitance des enfants et offrent des services thérapeutiques spécialisés aux enfants et aux parents recevant des services de protection de l'enfance. Bien que l'exposition à la VF soit une forme reconnue de maltraitance en vertu des législations provinciales régissant les agences de protection de l'enfance, les recherches montrent que les enfants exposés à la VF sont moins susceptibles d'être identifiés que les enfants touchés par d'autres formes de maltraitance, et encore moins susceptibles d'être identifiés comme ayant besoin d'une intervention thérapeutique à cause de leur expérience de la VF. En outre, l'analyse provinciale a révélé qu'il était possible que les CAE et les

CAEJ ne soient pas en mesure d'offrir de services aux enfants âgés de moins de 4 ans (citons comme exemple le SeaStar Child and Youth Advocacy Centre de la Nouvelle-Écosse). Ces deux facteurs empêchent ces services de répondre aux besoins des mères et des enfants âgés de moins de 4 ans ayant connu la VF. Le Service de soins aux enfants victimes de violence de l'Alberta Children's Hospital fait quelque peu exception à cette règle. Mères et enfants âgés de moins de 4 ans peuvent être dirigés vers le Sheldon Kennedy Child Advocacy Centre. Cependant, les enfants âgés de moins de 4 ans n'obtiendront de rendez-vous que s'ils ont été directement victimes de violence sexuelle ou physique et qu'une enquête policière ou qu'une enquête relative à la protection des enfants est en cours ou est terminée. Le traitement est principalement axé sur les parents, mais il comprend un volet axé sur la relation parent-enfant.

Le secteur de la violence faite aux femmes offre plusieurs services qui comprennent principalement les maisons d'hébergement, le logement et un soutien judiciaire. Ce rapport parle beaucoup des services offerts par le secteur de la violence faite aux femmes, car c'est là où l'on trouve la majorité des interventions en VF au Canada. Les différents programmes offerts à travers le Canada sont mentionnés à la section 3.2 du présent rapport, y compris les raisons pour lesquelles ils ne répondent pas pleinement aux critères d'inclusion de l'analyse provinciale. Pour résumer, plusieurs programmes visent précisément les mères et les enfants ayant connu la VF, mais ils sont soit conçus pour les enfants âgés de plus de 4 ans (citons comme exemple le programme Aller de l'avant du Nouveau-Brunswick, le programme Healing the Bruises de la Nouvelle-Écosse et le programme Children Who Witness Abuse de la Colombie-Britannique) ou il leur manque la composante clinique (c.-à-d. une intervention thérapeutique dyadique tenant compte des traumatismes), comme c'est le cas pour les nombreux Programmes d'action communautaire pour les enfants (PACE) à travers le Canada.

5.0 CONCLUSION

L'analyse provinciale a révélé qu'il existe actuellement une pénurie de services pour les mères avec des enfants âgés de moins de 4 ans qui sont victimes d'une exposition à la violence familiale (VF). Il semblerait qu'une intervention thérapeutique visant les jeunes enfants (et leurs mères) victimes d'une exposition à la VF soit offerte d'une manière structurée par le programme Tenir compte des mères, et que certains praticiens à travers le pays offrent une intervention moins structurée. Bien qu'il existe un grand nombre d'options de service pour les enfants âgés de plus de 4 ans, l'avis général est qu'il y a une pénurie de services thérapeutiques visant les enfants victimes de VF. En outre, bien que les provinces et les territoires disposent tous d'organismes de coordination affiliés au gouvernement dont l'objectif est la prévention de la violence conjugale et familiale, les politiques axées spécifiquement sur les besoins des enfants victimes de VF varient d'une région à l'autre et ces besoins ne font que rarement explicitement partie des politiques. L'absence d'une politique fédérale cohérente ou d'un Plan d'action axé sur la lutte contre la violence faite aux femmes a un rôle à jouer dans ce résultat. Comme l'indique McInturff (2013), associé de recherche auprès du Centre canadien de politiques alternatives, le financement fédéral de programmes qui traitent de la lutte contre la violence faite aux femmes s'étend sur un certain nombre de ministères et d'organismes. L'Initiative sur la violence familiale du gouvernement fédéral est le principal outil utilisé pour lutter contre la VF, mais les recherches, les services et le financement ne sont pas propres à la VF, bien qu'ils comprennent d'autres formes de violence dans la famille (p. ex., la maltraitance des enfants et des personnes âgées). Un leadership clair et axé sur la VF sur le plan national représenterait un grand pas vers la promotion de meilleurs résultats pour les enfants et pour leurs pourvoyeurs de soins.

RÉFÉRENCES

- Ministère de la Justice et du Solliciteur général de l'Alberta (2014). Guide à l'intention des policiers et des procureurs de la Couronne de l'Alberta à l'égard de la violence familiale. Tiré de https://justice.alberta.ca/programs_services/families/documents/domesticviolencehandbook.pdf
- Antle, B. F., Barbee, A. P., Sullivan, D. J., et Christensen, D. N. (2009). The effects of training reinforcement on training transfer in child welfare. *Child Welfare*, 88 (3), 5-26.
- Barbeau, E. (2009). Best practices for the children who witness abuse program. Tiré de <http://endvaw.ca/wp-content/uploads/2016/05/Best-Practices-for-the-Children-Who-Witness-Abuse-Program-BCSTH-2009.pdf>
- Bosquet Enlow, M., Kitts, R. L., Blood, E., Bizarro, A., Hofmeister, M., et Wright, R. J. (2011). Maternal post-traumatic stress symptoms and infant emotional reactivity and emotion regulation. *Infant Behavior and Development*, 34 (4), 487-503. doi : 10.1016/j.infbeh.2011.07.007
- Ministère de l'Enfance et du Développement de la famille de la Colombie-Britannique (2012). Taking action on domestic violence in British Columbia. Tiré de http://www.mcf.gov.bc.ca/podv/pdf/domestic_violence_response_booklet.pdf
- Calgary Domestic Violence Collective (2014). About CDVC. Tiré de <http://www.endviolence.ca/about-cdvc/>
- Carpenter, G. L., et Stacks, A. M. (2009). Developmental effects of exposure to intimate partner violence in early childhood: Recension des écrits. *Children and Youth Services Review*, 31 (8), 831-839. doi :10.1016/j.childyouth.2009.03.005
- Carrefour sécurité en violence familiale. (n.d.). À propos. Tiré de <http://csvc.ca/a-propos/>.
- SRC (2013). Yukon's top judge sends message on violence against women. Tiré de <http://www.cbc.ca/news/canada/north/yukon-s-top-judge-sends-message-on-violence-against-women-1.1370735>
- SRC (2015 a). Domestic violence victims in Manitoba to get time off work with pay. Tiré de <http://www.cbc.ca/news/canada/manitoba/domestic-violence-victim-benefit-manitoba-1.3336751>
- SRC (2015b). Saskatchewan to begin reviewing domestic violence deaths. Tiré de <http://www.cbc.ca/news/canada/saskatchewan/domestic-violence-deaths-to-be-reviewed-1.3289089>
- Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et sur la violence faite aux femmes (CRI-VIFF). (2014). Contexte d'intervention. Tiré de <http://www.enfants-exposes.criviff.qc.ca/contexte-dintervention>.

- Centre d'intervention en abus sexuels pour la famille (région de l'Outaouais). (2015). Groupes thérapeutiques à l'intention d'enfants victimes. Tiré de <http://www.ciasf.org/#!nos-groupes-thrapeutiques/c121g>.
- Coalition contre la violence familiale (2013). NWT family violence report card. Tiré de <http://www.statusofwomen.nt.ca/pdf/FVAW%20Kit/NWT%20Family%20Violence%20Report%20Card%202013%20-%20Final.pdf>
- Ministère des Services à la famille et à la personne (2015). Family Violence Prevention. Tiré de <http://www.gov.pe.ca/sss/index.php3?number=1025806&lang=J>
- Doyle, O., Harmon, C. P., Heckman, J. J., et Tremblay, R. E. (2009). Investing in early human development: Timing and economic efficiency. *Economics and Human Biology*, 7 (1), 1-6. Doi : 10.1016/j.ehb.2009.01.002
- Durrant, C. (2013). « None of that Paper Stuff Works » : An anti-essentialist and anti-colonial analysis of efforts to end domestic assault in Nunavut. Tiré de https://www.mcgill.ca/humanrights/files/humanrights/2013_ihri_wps_v1n4-durrant.pdf
- Fallon, B., Ma, J., Allan, K., Pillhofer, M., Trocmé, N., et Jud, A. (2013). Opportunities for prevention and intervention with young children: lessons from the Canadian incidence study of reported child abuse and neglect. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 7 (4).
- Fallon, B., Van Wert, M., Trocmé, N., MacLaurin, B., Sinha, V., Lefebvre, R., Allan, K., Black, T., Lee, B., Rha, W., Smith, C., et Goel, S. (2015). Études ontariennes sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants, 2013 (OIS-2013). Toronto (ON) : Portail de la recherche en protection de l'enfance.
- Fantuzzo, J. W., DePaola, L. M., Lambert, L., Martino, T., Anderson, G., et Sutton, S. (1991). Effects of interparental violence on the psychological adjustment and competencies of young children. *Journal of consulting and clinical psychology*, 59 (2), 258.
- Fédération des maisons d'hébergement pour femmes. (n.d.). Trouver une maison. Tiré de <http://www.fede.qc.ca/maisons>.
- Gjelsvik, A., Verhoek-Oftedahl, W., et Pearlman, D. N. (2003). Domestic violence incidents with children witnesses. *Women's Health Issues*, 13 (2), 68-73. doi : 10.1016/S1049-3867 (02) 00197-4
- Gordon, D. M., Oliveros, A., Hawes, S. W., Iwamoto, D. K., et Rayford, B. S. (2012). Engaging fathers in child protection services: A review of factors and strategies across ecological systems. *Children and youth services review*, 34 (8), 1399-1417.
- Gouvernement du Québec. (2012). Prévenir, dépister, contrer : Plan d'action gouvernemental 2012-2017 en matière de violence familiale. Québec : gouvernement du Québec.

- Gouvernement du Québec. (2001). Entente multisectorielle relative aux enfants victimes d'abus sexuels, de mauvais traitements physiques ou d'une absence de soins menaçant leur santé physique. Québec : gouvernement du Québec.
- Gouvernement du Québec (1995). Politique d'intervention en matière de violence familiale : prévenir, dépister, contrer la violence familiale. Québec : Comité interministériel de coordination en matière de violence familiale et familiale.
- Gouvernement de l'Alberta (2013). Family Violence Hurts Everyone: A framework to end family violence in Alberta. Tiré de <http://www.humanservices.alberta.ca/documents/family-violence-hurts-everyone.pdf>
- Gouvernement de la Colombie-Britannique (2010). Violence against women in relationships: Policy. Tiré de <http://www2.gov.bc.ca/assets/gov/law-crime-and-justice/criminal-justice/victims-of-crime/vs-info-for-professionals/info-resources/vawir.pdf>
- Gouvernement de la Colombie-Britannique (2014). Plan d'action provincial contre la violence familiale de la Colombie-Britannique. Tiré de http://www.mcf.gov.bc.ca/podv/pdf/dv_pp_booklet.pdf
- Gouvernement du Canada. Ministère de la Justice (2013). Établir les liens dans les cas de violence familiale : Collaboration entre les systèmes de droit de la famille, de protection de la jeunesse et de justice pénale. Tiré de <http://www.justice.gc.ca/eng/rp-pr/cj-jp/fv-vf/mlfvc-elcvf/index.htm>
- Gouvernement du Canada. Ministère de la Justice (2002). Rapport final du Groupe de travail fédéral-provincial-territorial extraordinaire chargé d'examiner les politiques et les dispositions législatives concernant la violence familiale. Tiré de <http://justice.gc.ca/eng/rp-pr/cj-jp/fv-vf/pol/index.html>
- Gouvernement du Manitoba (2012). Manitoba's Multi-year domestic violence prevention strategy. Tiré de https://www.gov.mb.ca/asset_library/en/stoptheviolence/domestic_violence_prevention_strategy_2012.pdf
- Gouvernement du Manitoba (2015). Programme pour la prévention de la violence familiale. Tiré de <http://www.gov.mb.ca/fs/fvpp/>
- Gouvernement du Nouveau-Brunswick (2011). Le plan d'action en santé mentale au Nouveau-Brunswick 2011-2018. Tiré de <https://www.gnb.ca/0055/pdf/2011/7379%20english.pdf>
- Gouvernement du Nouveau-Brunswick (2013). Victimes des protocoles relatifs à la violence contre les femmes. Tiré de http://www2.gnb.ca/content/dam/gnb/Departments/eco-bce/Violence/PDF/en/WVAP_%202014-E.pdf
- Gouvernement du Nouveau-Brunswick (2015). La prévention de la violence et les partenariats communautaires. Tiré de

http://www2.gnb.ca/content/gnb/en/departments/women/Violence_Prevention_and_Community_Partnerships.html

Gouvernement de Terre-Neuve et du Labrador (2006). Taking action against violence 2016-2012: Violence prevention initiative. Tiré de http://www.gov.nl.ca/VPI/initiative/actionplan2006_2012.pdf

Gouvernement de Terre-Neuve et du Labrador (2015). Working Together for Violence Free Communities: An Action Plan for the Prevention of Violence in Newfoundland and Labrador 2015-2019. Tiré de http://www.gov.nl.ca/VPI/initiative/violence_free_communities.pdf

Gouvernement de la Nouvelle-Écosse (2010). Plan d'action contre la violence familiale. Tiré de http://novascotia.ca/just/publications/docs/Domestic_Violence_Action_Plan_EN.pdf

Conseil consultatif sur le statut de la femme de la Nouvelle-Écosse (2013). Update on government's actions to address domestic violence. Tiré de <http://nsdomesticviolence.ca/sites/default/files/documents/DV%20update%20report%20for%20WEB%20revised%20dec%204.pdf>

Ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance de la Nouvelle-Écosse (2016). ÉcolesPlus. Tiré de <https://schoolsplus.ednet.ns.ca/schoolsplus>

Gouvernement du Nunavut (2013). Ilagitsiarniq GN family violence prevention framework for action. Tiré de http://www.gov.nu.ca/sites/default/files/fvp_framework_for_action.pdf

Gouvernement de l'Ontario. (2005). Plan d'action contre la violence familiale pour l'Ontario. Tiré de <http://www.oiath.ca/assets/files/Publications/dvap.pdf>

Gouvernement de l'Ontario. (2007). Normes de la protection de l'enfance en Ontario. Tiré de http://www.children.gov.on.ca/htdocs/english/documents/topics/childsaids/childprotections_tandards.pdf

Gouvernement de l'Ontario. (2012). CAS/VAW Collaboration Agreements Stakeholder Consultation. Tiré de <http://www.oiath.ca/assets/files/Publications/Government%20Documents/VAWCAS-consultation-report-FINAL-%20Feb-2011.pdf>

Gouvernement de l'Ontario. (2015). Ce n'est jamais acceptable : Plan d'action pour mettre fin à la violence et au harcèlement sexuels. Tiré de <https://dr6j45jk9xcmk.cloudfront.net/documents/4170/actionplan-itsneverokay.pdf>

Gouvernement du Yukon (2014a). Sharing common ground: Review of Yukon's Police Force. Tiré de http://www.policereview2010.gov.yk.ca/pdf/Sharing_Common_Ground_Executive_Summary.pdf

Gouvernement du Yukon (2014b). Sharing common ground. Tiré de <http://sharingcommonground.gov.yk.ca/>

- Gustafsson, H. C., Cox, M. J., et Blair, C. (2012). Maternal parenting as a mediator of the relationship between intimate partner violence and effortful control. *Journal of Family Psychology*, 26(1), 115-123. doi: 10.1037/a0026283
- Heim, C., et Binder, E. B. (2012). Current research trends in early life stress and depression: Review of human studies on sensitive periods, gene–environment interactions, and epigenetics. *Experimental Neurology*, 233 (1), 102-111. doi :10.1016/j.expneurol.2011.10.032
- Hester, M. (2011). The three planet model: Towards an understanding of contradictions in approaches to women and children's safety in contexts of domestic violence. *British Journal of Social Work*, 41 (5), 837-853.
- Holt, S., Buckley, H., et Whelan, S. (2008). The impact of exposure to domestic violence on children and young people: A review of the literature. *Child abuse & neglect*, 32 (8), 797-810. doi : 10.1016/j.chiabu.2008.02.004
- Hornick, J. P., Boyes, M., Tutty, L., et White, L. (2005). The domestic violence treatment option, Whitehorse, Yukon: Final evaluation report. Tiré de <http://www.crilf.ca/Documents/Domestic%20Violence%20Treatment%20Option%20-%20Final%20Report%20-%20Oct%202005.pdf>
- Institut national de la santé publique. (2006). Trousse média sur la violence familiale. Québec : gouvernement du Québec. Tiré de <https://www.inspq.qc.ca/violence-conjugale/accueil>.
- Jenkins, J., Madigan, S., et Arsenault, L. (2015). Psychosocial Adversity (pp. 330-340). Tiré de Tharpar, A., Pine, D., Leckman, J., Scott, S., Snowling, M., et Taylor, E. (Eds., 6^e édition). *Rutter's Handbook of Child and Adolescent Psychiatry*, Blackwell: Oxford, UK.
- Katz, L. F., et Windecker-Nelson, B. (2006). Domestic violence, emotion coaching, and child adjustment. *Journal of Family Psychology*, 20 (1), 56-67. doi : 10.1037/0893-3200.20.1.56
- Kitzmann, K. M., Gaylord, N. K., Holt, A. R., et Kenny, E. D. (2003). Child witnesses to domestic violence: A meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71, 339–352.
- Lapierre, S. (2008). Mothering in the context of domestic violence: The pervasiveness of a deficit model of mothering. *Child & Family Social Work*, 13 (4), 454-463.
- Lessard, G., Lampron, C., et Paradis, F. (2003). Les stratégies d'intervention à privilégier auprès des enfants exposés à la violence familiale. Recension des écrits. Institut national de santé publique du Québec.
- L'R des centres de femmes du Québec. (n.d.). L'R des centres de femmes du Québec. Tiré de <http://www.rcentres.qc.ca/public/>.
- MacMillan, H. L., Wathen, C. N., Barlow, J., Fergusson, D. M., Leventhal, J. M., et Taussig, H. N. (2009). Interventions to prevent child maltreatment and associated impairment. *The Lancet*, 373 (9659), 250-266.

- McInturff, K. (2013). The gap in the gender gap: Violence against women in Canada. Centre canadien de politiques alternatives. Tiré de https://www.policyalternatives.ca/sites/default/files/uploads/publications/National%20Office/2013/07/Gap_in_Gender_Gap_VAW.pdf
- McWhirter, P. T. (2006). Community therapeutic intervention for women healing from trauma. *The Journal for Specialists in Group Work*, 31 (4), 339-351. doi : 10.177/1 524 838 014 566 720
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2016). Violence familiale. Tiré de http://www.msss.gouv.qc.ca/sujets/prob_sociaux/violenceconjugale.php.
- Nicklas, E., et Mackenzie, M. J. (2013). Intimate partner violence and risk for child neglect during early childhood in a community sample of fragile families. *Journal of Family Violence*, 28 (1), 17-29. doi : 10.1007/s10896-012-9491-8
- Nelson, C. A., Bos, K., Gunnar, M. R., et Sonuga-Barke, E. J. S. (2011). The neurobiological toll of early human deprivation. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 76 (4), 127-146. doi : 10.1111/j.1540-5834.2011.00630.x
- Nighswander, M., et Proulx, J. (2007). Children first: A guide for service providers working with children exposed to family violence. Tiré de [https://umanitoba.ca/centres/resolve/media/Children_First_-_A_Guide_for_Service_Providers_2007_\(1\).pdf](https://umanitoba.ca/centres/resolve/media/Children_First_-_A_Guide_for_Service_Providers_2007_(1).pdf)
- Nores, M., et Barnett, W. S. (2010). Benefits of early childhood interventions across the world: (Under) Investing in the very young. *Economics of Education Review*, 29 (2), 271-282. doi :16/j.econedurev. 2009.09.001
- Santé et Services sociaux, Territoires du Nord-Ouest (2009). Plan d'action contre la violence familiale des T. N.-O. : Phase II (2007-2012). Tiré de <http://www.learningtoendabuse.ca/sites/default/files/NWT-Family-Violence-Action-Plan.pdf>
- Nunatsiaq Online (2011). Report: Nunavut family abuse law “failing”. Tiré de http://www.nunatsiaqonline.ca/stories/article/10984_report_nunavut_family_violence_law_failing/
- Nunatsiaq Online (2013). Nunavut reveals draft family violence strategy. Tiré de http://www.nunatsiaqonline.ca/stories/article/65674nunavut_reveals_draft_family_violence_strategy/
- Nunavut Tunngavik Inc. (2014). Annual report on the status of Inuit culture and society 13-14: Examining the justice system in Nunavut. Tiré de [http://assembly.nu.ca/sites/default/files/TD%202-4\(3\)%20State%20of%20Inuit%20Culture%20and%20Society%202013-2014%20-%20NTI%20Annual%20Report%20Examining%20the%20Justice%20System%20in%20Nunavut%20-%20English.pdf](http://assembly.nu.ca/sites/default/files/TD%202-4(3)%20State%20of%20Inuit%20Culture%20and%20Society%202013-2014%20-%20NTI%20Annual%20Report%20Examining%20the%20Justice%20System%20in%20Nunavut%20-%20English.pdf)

- Pan, P., Fleming, A. S., Lawson, D., Jenkins, J. M., McGowan, P. O. (2014). Within- and between-litter maternal care alter behavior and gene regulation in female offspring. *Behavioral Neuroscience*, 128 (6), 736-748. doi : 10.1037/bne0000014.
- PEI Family Violence Prevention Services (2015). Services. Tiré de <http://www.fvps.ca/services>
- Comité d'action du premier ministre pour la prévention de la violence familiale (2013-2014). Aperçu des activités. Tiré de http://www.gov.pe.ca/photos/original/PAC_AR2013-14.pdf
- Conseil consultatif sur la condition féminine de l'Île-du-Prince-Édouard. 2011 PEI Equality Report Card. Tiré de http://www.gov.pe.ca/photos/original/acsw_erc11_eng.pdf
- Agence de la santé publique du Canada. (2014). Initiative de lutte contre la violence familiale. Tiré de <http://www.phac-aspc.gc.ca/sfv-avf/initiative-eng.php>
- Québec. Assemblée nationale. « Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines ». Projet de loi 21, 39^e législature, 1^{re} session, 2009. [Québec] : Assemblée, 2009. (Sanctionnée le 19 juin 2009).
- Québec. Assemblée nationale. « Loi modifiant la Loi sur la protection de la jeunesse et d'autres dispositions législatives ». Projet de loi 125, 37^e législature, 2^e session, 2005-2006. [Québec] : Assemblée, 2006. (Sanctionnée le 15 juin 2009).
- Regroupement des maisons pour femmes victimes de violence familiale. (n.d.). Regroupement des maisons pour femmes victimes de violence familiale. Tiré de <http://maisons-femmes.qc.ca/>.
- Shonkoff, J. P., et Levitt, P. (2010). Neuroscience and the future of early childhood policy: Moving from why to what and how. *Neuron*, 67 (5), 689-691. doi : 10.1016/j.neuron.2010.08.032
- Smith, N., et Landreth, G. (2003). Intensive filial therapy with child witnesses of domestic violence: A comparison with individual and sibling group play therapy. *International Journal of Play Therapy*, 12 (1), 67-88. doi : 10.1037/h0088872
- Statistique Canada (2013). La violence familiale au Canada : un profil statistique. Tiré de <http://www.statcan.gc.ca/pub/85-002-x/2014001/article/14114-eng.pdf>
- Strug, D. et Wilmore-Schaeffer, R. (2003). Fathers in the social work literature: Policy and practice implications. *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services*, 84 (4), 503-511. doi : <http://dx.doi.org/10.1606/1044-3894.145>
- Table de concertation en violence familiale de Montréal. (2010). Protocol of Intersectoral Collaboration for Children Exposed to Conjugal Violence [document PDF]. Tiré de <http://www.tcvcm.ca/files/2015-12/protocol-for-intersectoral-collaboration-for-children-exposed-to-conjugal-violence.pdf>.
- Tarullo, A. R., et Gunnar, M. R. (2006). Child maltreatment and the developing HPA axis. *Hormones and behavior*, 50 (4), 632-639. doi :10.1016/j.yhbeh.2006.06.010

- Teicher, M. H., Andersen, S. L., Polcari, A., Anderson, C. M., Navalta, C. P., et Kim, D. M. (2003). The neurobiological consequences of early stress and childhood maltreatment. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 27 (1), 33-44.
- Tel-Jeunes. (2012). Tel-Jeunes. Tiré de <http://teljeunes.com/accueil>.
- The Globe and Mail (2016). Manitoba passes law to offer victims of domestic violence leave from work. Tiré de <http://www.theglobeandmail.com/news/national/manitoba-approves-bill-to-offer-victims-of-domestic-violence-leave-from-work/article29255554/>
- Tourigny, M., Mayer, M., Wright, J., Lavergne, C., Trocmé, N., Hélie, S., Bouchard, C., Chamberland, C., Cloutier, R., Jacob, M., Boucher, J., et Larrivée, M.-C. (2002). Étude sur l'incidence et les caractéristiques des situations d'abus, de négligence, d'abandon et de troubles de comportement sérieux signalées à la direction de la protection de la jeunesse au Québec (ÉIQ). Montréal : Centre de liaison sur l'intervention et la prévention psychosociale.
- Trocmé, N., Fallon, B., MacLaurin, B., Sinha, V., Black, T., Fast, E.,...Holroyd, J. (2010). Chapitre 5 : Caractéristiques des enfants et des familles. Tiré de Agence de santé publique du Canada (Ed.), Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants, 2008 : principales constatations. Ottawa : ASPC. Portail canadien de la recherche en protection de l'enfance : Toronto (ON)
- Tutty, L., LeDrew, S. A., et Abbott, P. (2008). The evaluation of Saskatchewan's children exposed to domestic violence program final report. Calgary : AB : RESOLVE Alberta. Tiré de <http://www.ywcaregina.com/Programs/AbusePrevention/SKChildrenExposedInterReview.pdf>
- Watts-English, T., Fortson, B. L., Gibler, N., Hooper, S. R., et De Bellis, M. D. (2006). The psychobiology of maltreatment in childhood. *Journal of Social Issues*, 62 (4), 717-736. doi : 10.1111/j.1540-4560.2006.00484.x
- Tribunaux du Yukon (2013). Tribunal sur les options de traitement en matière de violence familiale. Tiré de <http://www.yukoncourts.ca/courts/territorial/dvtoc.html>
- Zerk, D. M., Mertin, P. G., et Proeve, M. (2009). Domestic violence and maternal reports of young children's functioning. *Journal of Family Violence*, 24 (7), 423-432.

6.0 ANNEXE A : PROGRAMMES PACE METTANT L'ACCENT SUR LA VIOLENCE FAMILIALE

Suit est une liste exhaustive des Programmes d'action communautaire pour les enfants (PACE) mettant l'accent sur la violence familiale, au Canada. La liste a été fournie par l'équipe pour la prévention de la violence familiale de la Direction générale de la promotion de la santé et de la prévention des maladies chroniques, ASPC.

Région	Organisation bénéficiaire	Nom du projet
Nord	Pour ce qui est de l'unité du Nord, les trois territoires n'offrent actuellement pas de programme PACE offrant des services axés sur la violence familiale.	
Ouest (Colombie-Britannique)	Hiiye'ye Lelum House of Friendship Society	Healthy Children, Healthy Futures
		Healthiest Babies Possible
	Kootenay Kids Society	CAPC Central West Kootenay
		Bellies to Babies Nelson
		Kaslo Mother Care
	Interior Community Services	Interior Community Services Consolidated CAPC & CPNP Project
	Dze L'Kant Friendship Centre Society	Northwest CAPC Coalition
	Tillicum Lelum Aboriginal Society	Tillicum Lelum Aboriginal Society Consolidated CAPC and CPNP Project
	Sea to Sky Community Services Society	Sea to Sky CAPC Coalition
	Burnaby Family Life Institute	Fraser North CAPC Coalition
	Association of Neighbourhood Houses of British Columbia	Association of Neighbourhood Houses of British Columbia Consolidated CAPC Project
	Encompass Support Services Society	Langley Neighbourhoods CAPC Coalition/Best Babies of the Langleys
	Hope Community Services	Communities for Children and their Families CAPC/ Better Beginnings CPNP
Alberta	Lloydminster Interval Home Society	Child's Play Program
	The Association of Communities against Abuse (ACAA)	Child Abuse Prevention
Région du Manitoba et de la Saskatchewan — Saskatchewan	Kapachee Training Centre	Healthier Families Program
	Mutual Equity Trade and Investment Services Inc.	Child and Family Enhancement Plan
	Canadian Métis Heritage Corp.	Marguerite Riel Centre
	Meyoyawin Circle Corp.	Children's Visiting Program – Pine Grove Correctional Centre
	Prince Albert Grand Council Urban Services Centre Inc.	Urban Referral and Parenting Support Services
	Native Coordinating Council	Children's Haven Crisis Centre
	Rainbow Youth Centre Inc.	Teen Parent Program
	Stony Rapids Family Wellness Inc.	Stony Rapids Family Wellness Program
TFHQ Safe Shelter Incorporated	Qu'Appelle Haven Childcare Counsellor	
	The Laurel Centre	The Parenting Youth and Girl's Program

Région	Organisation bénéficiaire	Nom du projet
Région du Manitoba et de la Saskatchewan — Manitoba	Manitoba Association of Women's Shelters (MAWS)	Enhancement and Expansion of Children's Programs
	Wahbung Abinoonjiiag Inc.	Wahbung Abinoonjiiag
Ontario		Société d'aide à l'enfance — District de Nipissing et de Parry Sound
		Mothercraft/Breaking the Cycle
		Girls Inc of Durham
		Anishnawbe Health Toronto
		Minwashin Lodge
		Birth to Six Parental Support Coalition
		Bureaux de santé de Kingston, de Frontenac et Lennox et de Addington
		Cabbagetown Youth Centre
Québec	Bas-du-Fleuve	La Gigogne
	Bas-du-Fleuve	La Débrouille
	Montréal	Carrefour Parenfants (anciennement appelé <i>Les Enfants de l'Espoir de Maisonneuve</i>)
	Côte-Nord	Subvention pour le programme PACE
	Montréal	Mouvement SEM (Sensibilisation à l'enfance maltraitée)
	Montréal	Carrefour pour Elle
	Montréal	Halte-Femme Montréal Nord
	Québec	Maison communautaire Missinak
	Québec	Maison pour femmes immigrantes
	Québec	Centre des femmes de Charlevoix
Région du Canada atlantique	Il n'y a pas de programme PACE, de programme canadien de nutrition prénatale (PCNP) ni de programme d'aide préscolaire aux autochtones (PAPA) dans la région de l'Atlantique qui met l'accent sur la prévention de la violence familiale.	

7.0 ANNEXE B : PROGRAMMES ET SERVICES EXAMINÉS DANS LE PRÉSENT RAPPORT

Suit la liste de tous les services du secteur de la santé mentale, de celui de l'aide à l'enfance et de celui de la Violence envers les femmes (VEF) qui font partie du présent rapport. Veuillez prendre note qu'il ne s'agit pas d'une liste exhaustive de tous les services offerts dans ces secteurs au Canada. Cette liste n'est qu'un simple inventaire des services abordés dans le présent rapport, et elle comprend une brève description de leur capacité à contrer les problèmes liés à la violence familiale (VF) pour les enfants.

Région	Programme et agence	Description
Nord du Canada	<i>Counselling au Child & Adolescent Therapeutic Services (CATS) (YK)</i>	Des conseillers se rendent aux communautés éloignées du Yukon et fournissent des services de counseling aux enfants de tous les âges et à leurs familles victimes de maltraitance envers les enfants (violence sexuelle et physique, négligence et témoins de violence familiale). Pour les enfants âgés de moins de 4 ans, les services visent principalement les parents.
	<i>Services thérapeutiques au Northern Counselling and Therapeutic Services (YK, TNO, NU)</i>	Offre des services thérapeutiques professionnels axés sur la violence familiale dans l'ensemble des trois territoires. Les services sont davantage axés sur les parents lorsqu'il s'agit d'enfants âgés de moins de 4 ans.
	Le programme <i>Children Who Witness Abuse (CWWA)</i> (T. N.-O.) offert au : <i>Family Support Centre Hay River</i> <i>Sutherland House Forth Smith</i> <i>YWCA de Yellowknife</i>	Le programme <i>Children Who Witness Abuse</i> a pour objectif d'atténuer l'impact de la violence familiale sur les enfants. Une partie du travail consiste en des activités de prévention primaire (p. ex., promouvoir des relations saines grâce à des programmes scolaires). Les programmes agissent également en tant que stratégies de prévention secondaire (p. ex., l'offre de programmes pour les enfants susceptibles de commettre des actes de violence ou d'en être les victimes plus tard dans la vie). Les mères avec des enfants de tous les âges devraient pouvoir accéder à ces programmes.
	Le programme <i>Être parent après avoir connu la violence</i> au <i>YWCA Agvvik Nunavut</i> (NU)	Le programme <i>Être parent après avoir connu la violence</i> a pour objectif d'aider les femmes dans leur rôle de mère et de développer leur capacité à offrir un soutien à leurs enfants victimes de violence. Grâce à des programmes de groupe et à des consultations individuelles, les mères peuvent gagner en confiance et établir des relations plus efficaces avec leurs enfants.

Région	Programme et agence	Description
Ouest du Canada	Thérapie par l'art et par le jeu offerte au <i>Fort Garry Women's Resource Centre</i> (MB)	Ce programme offre une thérapie par l'art et par le jeu pour les enfants âgés de 2 à 12 ans qui ont été exposés à la violence familiale ou qui ont été témoins de violence familiale. Le processus thérapeutique offre un soutien à l'auto-exploration et à la guérison dans un environnement sécuritaire et rassurant et favorise l'expression de sentiments que les enfants pourraient autrement trouver difficile d'articuler.
	Programmes PACE offerts au <i>Manitoba Association of Women's Shelters</i> (MAWS) (MB) <ul style="list-style-type: none"> • <i>NOVA House Shelter</i> • <i>The Portage Family Abuse Prevention Centre</i> • <i>Parkland Crisis Centre & Women's Shelter</i> • <i>Agape House Support for Women in Crisis</i> • <i>Thompson Crisis Centre: ;</i> • <i>Aurora House</i> • <i>Genesis House</i> • <i>Willow Place</i> • <i>YWCA Westman Women's Shelter</i> • <i>Ikwe-Widdjiitiwin</i> 	Chaque maison d'hébergement reçoit des fonds lui permettant d'embaucher du personnel pour qu'elle puisse offrir des programmes supplémentaires axés sur les enfants âgés de moins de 6 ans. Les conseillers sont attentifs aux manifestations des effets de l'exposition à la VF sur les enfants pendant qu'ils s'amuse en groupe et ont pour objectif la détection précoce et l'aiguillage approprié (p. ex., médical/dentaire/santé mentale/traumatisme). Trois éducateurs de la petite enfance (EPE) offrent tout ce qui est nécessaire pour répondre aux besoins des enfants (p. ex., apaiser les bébés et les tout-petits).
	Counseling au <i>North Point Douglas Women's Centre</i> (MB)	Un conseiller offre des séances trois fois par semaine et travaille avec les enfants et les adultes pour réduire les effets des traumatismes liés au fait d'avoir connu la violence conjugale.

Région	Programme et agence	Description
	Programmes pour les enfants exposés à la violence (SK) : <ul style="list-style-type: none"> • YWCA de Regina • Moose Jaw Transition House • Family Service Saskatoon • Catholic Family Services of Saskatoon • Catholic Family Services of Prince Albert • Catholic Family Services of the Battlefords • Envision Counselling and Support Centre • Mamawetan Churchill River Regional Health • Keewatin Yatthé Regional Health Authority 	Le programme intitulé <i>Les enfants exposés à la violence</i> (également connu sous le nom de <i>Programme pour les enfants témoins de violence</i>) est un programme psychopédagogique financé par le secteur de la justice et offert en neuf sites aux enfants âgés de 5 à 16 ans et, simultanément, à leurs mères. Bien qu'il s'agisse d'un programme de services aux victimes, les enfants peuvent y participer sans que la Cour ait à intervenir. L'un des neuf sites, le YWCA de Regina, offre aux enfants d'âge préscolaire (âgés de 3 à 4 ans) une version modifiée du programme qui dure 5 semaines et qui met l'accent sur des activités artistiques et sur le jeu pour aborder les thèmes de la sécurité et de l'estime de soi, par exemple. En outre, il offre des groupes de soutien pour les mères, mais les enfants âgés de moins de 3 ans sont gardés. Deux autres des neuf sites du programme (<i>Moose Jaw Transition House</i> et <i>Family Service Saskatoon</i>) ont révélé qu'ils fournissent un counseling individuel, des thérapies par le jeu et des thérapies artistiques, un soutien émotionnel et des emplois pour les parents d'enfants âgés de moins de 4 ans. L'objectif de ces programmes est de rompre le cycle de la violence.
	Services en santé mentale offerts au Saskatoon Centre for Children's Justice and Victim Services (CAEJ) (SK)	Des services en santé mentale sont offerts aux enfants impliqués dans des enquêtes relatives à la protection de l'enfance, mais généralement pas aux enfants âgés de moins de 4 ans.
	Services de violence conjugale offerts au White Raven Healing Centre (SK)	Le <i>White Raven Healing Centre</i> offre des services en VF selon un modèle holistique visant toute la famille.
	Thérapie au Alberta Children's Hospital (AB)	Des cliniciens de l' <i>Alberta Children's Hospital</i> offrent aux enfants une thérapie qui se concentre sur le rétablissement du SSPT et des traumatismes associés à la maltraitance des enfants, y compris la VF. Le service est accessible par le Service de soins aux enfants victimes de violence et le <i>Sheldon Kennedy Child Advocacy Centre</i> (un CAEJ). Les enfants âgés de moins de 4 ans ont accès à un rendez-vous seulement s'ils ont subi des violences physiques ou sexuelles et s'ils sont, ou ont été, impliqués dans une enquête policière ou une enquête relative à la protection des enfants.
	Services en santé mentale offerts au Zebra Child Protection Centre (CAEJ) (AB)	Des services en santé mentale sont offerts aux enfants impliqués dans des enquêtes relatives à la protection de l'enfance, mais généralement pas aux enfants âgés de moins de 4 ans.

Région	Programme et agence	Description
	Services en santé mentale offerts au <i>CAEJ Caribou (AB)</i>	Des services en santé mentale sont offerts aux enfants impliqués dans des enquêtes relatives à la protection de l'enfance, mais généralement pas aux enfants âgés de moins de 4 ans.
	Le programme <i>Enfants témoins de violence (CWWA)</i> offert dans 90 sites à travers la C.-B. : L'emplacement spécifique des programmes est disponible par le biais de la <i>BC Society for Transitional Houses</i> http://bcsth.ca/directory/ .	Le programme psychopédagogique <i>Enfants témoins de violence (CWWA)</i> est offert aux enfants âgés de 3 à 18 ans dans 90 sites à travers la C.-B. Le programme comprend des interventions structurée, individuelles et de groupe, visant les enfants et les mères, dans lesquelles il s'agit d'aider les mères à comprendre l'impact qu'a la violence sur leur enfant, de les aider à gérer les problèmes de comportement de leur enfant et de rétablir le lien mère-enfant.
	Services en santé mentale offerts au <i>Sophie's Place Child Advocacy Centre (CAC) (BC)</i>	Des services en santé mentale sont offerts aux enfants impliqués dans des enquêtes relatives à la protection de l'enfance, mais généralement pas aux enfants âgés de moins de 4 ans.
	Services en santé mentale offerts au <i>Alisa's Wish - Ridge Meadows Child Advocacy Centre (CAC) (BC)</i>	Des services en santé mentale sont offerts aux enfants impliqués dans des enquêtes relatives à la protection de l'enfance, mais généralement pas aux enfants âgés de moins de 4 ans.
Centre du Canada	Le programme <i>Tenir compte des mères (MIM) (ON)</i> offert par le <i>Child Development Institute (CDI)</i> et par 20 autres sites autorisés en Ontario. Vous trouverez la liste complète des sites à l'adresse https://www.childdevelop.ca/mothersinmind/about-mim/locations	Le programme <i>Tenir compte des mères</i> est un programme pour mères et enfants spécialement conçu pour répondre aux besoins des femmes qui ont connu le traumatisme, y compris la violence conjugale, la violence subie pendant l'enfance, la négligence ou l'agression sexuelle, et qui sont actuellement mères d'enfants âgés de moins de 4 ans. Le programme met l'accent sur les besoins des mères qui trouvent que ces expériences blessantes nuisent à leur rôle parental. Le programme de dix semaines apprend aux mères comment gérer le stress et les autres sentiments difficiles, comment développer leur estime de soi et comment répondre à leurs enfants d'une manière sensible, constructive et efficace.
	Services en santé mentale offerts au <i>Koala Place (CAEJ) (ON)</i>	Des services en santé mentale sont offerts aux enfants impliqués dans des enquêtes relatives à la protection de l'enfance, mais généralement pas aux enfants âgés de moins de 4 ans.
	Services en santé mentale offerts au <i>Child Advocacy Centre (CAC) Niagara (ON)</i>	Des services en santé mentale sont offerts aux enfants impliqués dans des enquêtes relatives à la protection de l'enfance, mais généralement pas aux enfants âgés de moins de 4 ans.

Région	Programme et agence	Description
	Services en santé mentale offerts au <i>Child Advocacy Centre (CAC) of Simcoe/Muskoka</i> (ON)	Des services en santé mentale sont offerts aux enfants impliqués dans des enquêtes relatives à la protection de l'enfance, mais généralement pas aux enfants âgés de moins de 4 ans.
	Services en santé mentale offerts au <i>Child and Youth Advocacy Centre (CAEJ) auprès de BOOST</i> (ON)	Des services en santé mentale sont offerts aux enfants impliqués dans des enquêtes relatives à la protection de l'enfance, mais généralement pas aux enfants âgés de moins de 4 ans.
	Programme de connexions communautaires (PACE) offert à <i>Mothercraft</i> (ON)	Le programme <i>Connections</i> offert par Mothercraft est un programme de ressources familiales qui aborde le traumatisme de la mère lié à la VF et l'impact de ce dernier sur le développement de son enfant (âgé de moins de 6 ans). Les mères participent à des séances hebdomadaires sans leurs enfants.
	<i>Pacifix</i> (PACE) offert au <i>Carrefour pour elle</i> (QC)	Le programme <i>Pacifix</i> a pour objectif de réduire l'impact de la VF chez les enfants âgés de moins de 12 ans. Le programme comporte quatre étapes d'intervention : des rencontres individuelles avec la mère, des interventions de groupe pour les enfants qui s'attaquent à différents sujets relatifs à la VF, des rencontres mères-enfants et des consultations familiales avec le travailleur social.
	<i>Centre d'expertise Marie-Vincent (CAEJ)</i>	Des services en santé mentale sont offerts aux enfants impliqués dans des enquêtes relatives à la protection de l'enfance, mais généralement pas aux enfants âgés de moins de 4 ans.
Région du Canada atlantique	Thérapie par le jeu offerte au <i>Catholic Family Services Bureau (Î.-P.-É.)</i>	Un organisme communautaire de prestation de services à la famille qui offre des séances de thérapie par le jeu pour les enfants âgés de plus de 4 ans où la VF est identifiée comme étant un domaine d'intervention.
	Thérapie par le jeu offerte au <i>Family Enrichment and Counselling Services (N.-B.)</i>	Un organisme communautaire de counseling où des thérapeutes professionnels utilisent la thérapie par le jeu avec des enfants âgés de plus de 5 ans pour traiter un grand nombre de questions, y compris la séparation des parents, la violence, la colère, la dépression et le deuil.

Région	Programme et agence	Description
	Programme Aller de l'avant (N.-B.) offert au : <ul style="list-style-type: none"> • <i>Fredericton Liberty Lane Inc.</i> • <i>Woodstock Valley Outreach</i> • <i>Saint John Moving Forward</i> • <i>Miramichi Family Violence Partnership Committee</i> • <i>Services à la famille Moncton Inc.</i> • <i>Comité de la Violence familiale du Nord-Ouest Inc. de Edmundston</i> • <i>Services à la Famille de la Péninsule Acadienne</i> • <i>Services à la Famille Restigouche de Campbellton</i> • <i>Sussex Committee for the Prevention of Family Violence</i> 	Un programme communautaire financé par la province offert dans neuf sites différents dont l'objectif est d'aider les enfants et leurs mères à se remettre des blessures infligées par la VF. Les enfants âgés de 4 à 16 ans et leurs mères apprennent comment se remettre de la violence qu'ils ont connue, comment créer des plans de sécurité et comment établir des relations sociales.
	Counseling individuel à <i>Sage Solutions (N.-B.)</i>	Des services de counseling individuel sont offerts aux familles selon une approche systémique. Il est possible d'aider un enfant âgé de moins de 4 ans de cette manière.
	Programme de consultations pour victimes d'actes criminels (N.-É.)	Prend en charge les coûts des praticiens privés pour les enfants témoins de violence familiale de tous les âges après que la police a terminé son enquête. Les séances de counseling peuvent avoir lieu dans une école participant au programme ÉcolesPlus.
	Le programme <i>Healing the Bruises</i> offert à <i>Alice Housing (N.-É.)</i>	Un programme de counseling et de soutien aux enfants et aux mères qui ont été témoins de violence domestique. Le programme offre le traitement de traumatismes, des thérapies de soutien et des activités de débriefing. Ce programme est offert aux enfants âgés de plus de 4 ans pour qu'ils explorent leurs sentiments à l'égard de la violence dont ils ont été témoins.
	Services en santé mentale offerts au <i>SeaStar Child and Youth Advocacy Centre (CAEJ) (ON)</i>	Des services en santé mentale sont offerts aux enfants impliqués dans des enquêtes relatives à la protection de l'enfance, mais généralement pas aux enfants âgés de moins de 4 ans.