

**Vers un module d'éthique
de recherche tenant compte
des traumatismes et de la
violence : Considérations
et recommandations**

REMERCIEMENTS

Cette publication s'appuie sur l'initiative, la réflexion et les échanges constructifs du Groupe de travail de la communauté de pratique du Centre de connaissances (convoqué au cours des années 2018/19).

Les opinions exprimées sont celles des auteurs et ne sont pas l'expression d'une opinion quelconque de la part de l'Agence de la santé publique du Canada ou d'individus du groupe de travail.

Les membres du groupe de travail sont répertoriés ci-dessous par ordre alphabétique :

Joanne Baker	Directrice générale, BC Society of Transition Houses, Projet Reaching out with Yoga
Linda Baker	Directrice de la formation, Centre for Research & Education on Violence Against Women & Children, Université Western, Centre de connaissances
Karen Bax	Karen Bax, Directrice, Mary J. Wright Research & Education Centre, Professeure adjointe, Université Western.
Nicolas Berthelot	Professeur, Université du Québec à Trois-Rivières, Projet STEP
Tanya Forneris	Instructrice principale et directrice adjointe, Université de Colombie-Britannique, Projet Bounce Back League
Yasmin Garad	Coordonnatrice de projet, projet interRAI
Crystal Giesbrecht	Directrice des recherches et de la communication, Provincial Association of Transition Houses and Services of Saskatchewan (PATHS), Projet Nato' we ho win
Angelique Jenney	Professeure adjointe, Wood's Homes Research Chair, Université de Calgary, Projet Safe and Understood
Tania Jivraj	Gestionnaire de programme, Projet Shape Your Life
Wendy Komiotis	Directrice générale, METRAC, Projet TransFormed
Dianne Lalonde	Associée de recherche, Centre for Research & Education on Violence Against Women & Children, Université Western, Centre de connaissances
Andrea Lapp	Gestionnaire de projet, Centre for School Mental Health, Université Western, Projet MindUP Projet
Sara Mohamed	Coordonnatrice de programme, Centre for Research & Education on Violence Against Women & Children, Université Western, Centre de connaissances
Katreena Scott	Professeure associée, présidente associée en psychologie appliquée et en développement humain, School & Clinical Child Psychology Program, Université de Toronto, Projet Safe and Understood
Anna-Lee Straatman	Gestionnaire de projet, Centre for Research & Education on Violence Against Women & Children, Université Western, Centre de connaissances

- Jassamine Tabibi** Coordonnatrice de programme, Centre for Research & Education on Violence Against Women & Children, Université Western, Centre de connaissances
- Wangari Tharao** Directrice de la recherche et des programmes, Women's Health in Women's Hands, Projet Female Genital Mutilation/Cutting
- Renee Turner** Directrice de la recherche, British Columbia Society of Transition Houses, Project Reaching out with Yoga

Les postes énumérés ci-dessus sont ceux qui étaient occupés par ces personnes à l'époque où le groupe de travail était actif.

Sur le Web :

Auteurs : Robert Nonomura, Crystal Giesbrecht, Tania Jivraj, Andrea Lapp, Karen Bax, Angélique Jenney, Katreena Scott, Anna-Lee Straatman et Linda Baker

Conception graphique : **Emily Kumpf, Centre for Research & Education on Violence Against Women & Children, Western University**

Copyright: 2020 Centre for Research & Education on Violence Against Women & Children, Université Western, London (Ontario)

Traductrice : Agnès Revenu

ISBN 978-1-988412-39-9v

Avec le financement de



Gouvernement
du Canada

Financial contribution from



Government
of Canada

TABLE DES MATIÈRES

Préface.....	1
Ie PARTIE : Approche tenant compte des traumatismes et de la violence dans la recherche interventionnelle: Défis et opportunités.....	3
Ile PARTIE: Dilemmes entourant la recherche tenant compte des traumatismes et de la violence.....	11
Aperçu.....	11
Protection et auto-détermination.....	12
Situation n° 1 : Complexités entourant la détresse d'une participante et une révélation inattendue.....	15
Situation n° 2 : Le chercheur doit savoir quand apporter ou retirer son soutien.....	18
Résumé.....	20
Démarcation entourant les institutions et les rôles.....	26
1. Démarcations entourant les rôles: soutien des participantes ou collecte de données?.....	27
Situation n° 3 : Un chercheur s'inquiète du comportement ou du mode de fonctionnement d'une participante.....	28
Situation n° 4 : La participante et la chercheuse ne voient pas leur relation de recherche du même œil.....	32
2. Démarcations institutionnelles: équipe d'intervention ou équipe de recherche?.....	36
Situation n° 5 : Inégalité des rapports de force et de l'expertise parmi les partenaires institutionnelles.....	37
Situation n° 6 : Le prestataire de services, recruteur pour la recherche.....	40
Résumé.....	38
IIle PARTIE: Recommandations pour une formation situationnelle.....	42
Module de formation tenant compte des traumatismes et de la violence: recommandations et thèmes essentiels.....	44
IVe PARTIE : Prochaines étapes.....	54
Références.....	56

PRÉFACE

Les principes et protocoles éthiques sont essentiels pour mener les recherches sur les femmes et les enfants affectés par la violence.

En voici plusieurs :

- Groupe de référence sur le suivi et l'évaluation de la protection de l'enfant [CP MERG] (2012)
- Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie du Canada et Conseil de recherches en sciences humaines du Canada (2014)
- Organisation mondiale de la Santé (OMS) (2016).

Ces directives pourraient bénéficier de l'apport d'individus possédant une vaste expérience de première ligne dans le domaine de la recherche interventionnelle tenant compte des traumatismes et de la violence, ce qui permettrait de mieux cerner les dilemmes concrets ou les divers aspects à prendre en considération dans des projets de ce type (Graham & Powell, 2015; OMS, 2016). Il existe, en particulier, un manque de matériel de formation pour traiter les difficultés rencontrées dans le cadre des expériences, situations et décisions auxquelles font face les chercheurs dans le domaine de la violence sexospécifique. Puisque les règles d'éthique conventionnelles se complexifient lorsque les conditions entourant

la sécurité, le logement, les finances ou encore la garde d'enfants des participantes² d'une étude sont précaires, il est nécessaire de mettre en place un programme d'éthique entourant la formation dans la recherche interventionnelle tenant compte des traumatismes et de la violence qui soit axé sur la cliente et le prestataire de services (Varcoe et coll., 2016; WHO, 2016).

Le Centre de connaissances (CC) est financé par l'Agence de la santé publique du Canada, par l'entremise du Centre for Research & Education on Violence against Women & Children (Centre de recherche et d'éducation sur la violence envers les femmes et les enfants) de l'Université Western. Le CC soutient une Communauté de pratique regroupant 17 projets de recherche interventionnelle tenant compte des traumatismes et de la violence portant sur la promotion de la santé et du bien-être d'adultes et d'enfants affectés par la violence conjugale et la maltraitance. Les membres de la Communauté de pratique qui le souhaitent ont participé au groupe de travail constitué pour résoudre, en tenant compte des traumatismes et de la violence, les défis et préoccupations d'ordre éthique susceptibles de survenir au cours d'une recherche interventionnelle.

² Pour ne pas alourdir le texte, nous nous conformons généralement à la règle qui permet d'utiliser le masculin avec la valeur de neutre. Toutefois, contrairement aux conventions, nous avons choisi dans le cas des participantes d'employer le féminin, les femmes représentant la très grande majorité des personnes concernées. Dans les études de situation, nous utiliserons indifféremment le masculin ou le féminin pour désigner les personnes autres que les participantes, p. ex., assistante de recherche et chercheur pour préserver la valeur neutre des exemples, sauf lorsque le genre exerce une importance particulière. NdIT.

L'équipe du Centre de connaissances s'est livrée à une recherche documentaire des écrits universitaires et parallèles sur les défis et les bonnes pratiques éthiques pertinents pour le groupe de travail. Ce groupe s'est réuni à trois occasions pour étudier les scénarios possibles, relever les défis d'ordre éthique et examiner des stratégies tenant compte des traumatismes et de la violence capables de les surmonter.

Ce document s'appuie sur les principaux thèmes tirés des dilemmes éthiques couramment rencontrés et étudiés par le groupe de travail; il émet également des recommandations pour établir un protocole de formation entourant l'éthique de la recherche tenant compte des traumatismes et de la violence. Ce faisant, il cherche à faciliter l'inclusion d'approches tenant compte des traumatismes et de la violence dans la prise de décision éthique des chercheurs spécialisés dans la violence sexospécifique.

I^e PARTIE : **APPROCHE TENANT COMPTE DES TRAUMATISMES ET DE LA VIOLENCE DANS LA RECHERCHE INTERVENTIONNELLE : DÉFIS ET OPPORTUNITÉS**

Un cadre tenant compte des traumatismes et de la violence

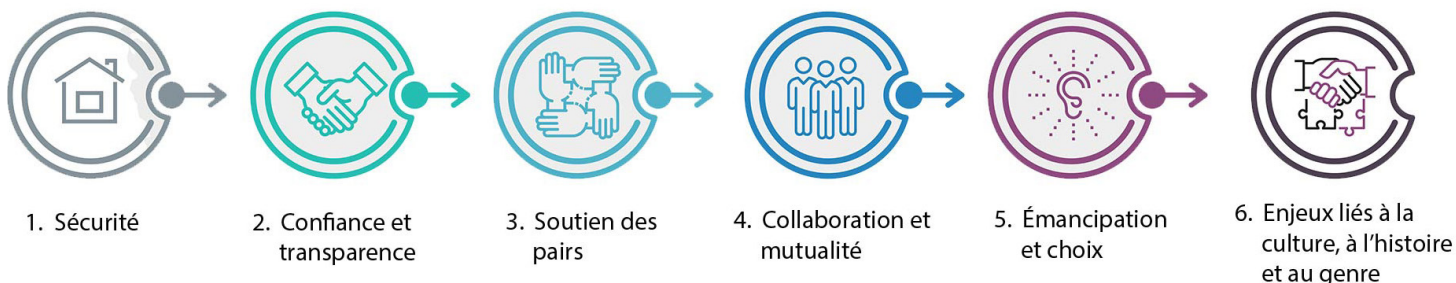
Un traumatisme peut être défini comme « une expérience qui excède la capacité d'adaptation d'un individu » (Arthur et coll., 2013; Ponc, Varcoe, et Smutylo, 2016). Il s'agit donc d'un vaste concept englobant les expériences de violence, accidents, catastrophes naturelles, guerres, stigmatisations, mauvais traitements, pertes soudaines et inattendues, ou autres événements qui échappent à notre contrôle, ainsi que des expériences de la jeune enfance comme la maltraitance, la négligence, le fait d'avoir été témoin de violence ou un détachement non volontaire (Covington, 2008). Puisqu'un traumatisme désigne non seulement un événement externe, mais également la façon dont on y réagit, l'incidence de cette expérience traumatisante ne peut être appréhendée de

façon uniforme (Covington, 2008).

Des facteurs sociaux et individuels peuvent influencer sur les effets extrêmement divers et potentiellement durables du traumatisme, à commencer par des difficultés dans les domaines du bien-être mental et affectif, de la santé physique, ainsi que du développement de l'enfant, voire dans le fonctionnement du cerveau et du système nerveux (Ponic et coll., 2016; Substance Abuse and Mental Health Services Administration [SAMHSA], 2014).

Par conséquent, la pratique tenant compte des traumatismes – dont le but consiste à amener les prestataires de services et les chercheurs à reconnaître les différentes façons dont un traumatisme peut être ressenti, exprimé et traité par les individus et à soutenir ces derniers de façon appropriée – suscite un intérêt grandissant. Le cadre tenant compte des traumatismes accorde une attention particulière à l'éthique, de façon à assurer la sécurité des clients et des participantes à la recherche, tout en encourageant leur capacité de s'organiser et d'agir, leur bien-être, leur égalité et leur dignité (Seedat et coll., 2004).

Approches tenant compte des traumatismes : six principes directeurs



Un cadre tenant compte des traumatismes et de la violence élargit le concept de soutien tenant compte des traumatismes, en prenant en considération la façon dont la violence systémique interpersonnelle et les inégalités structurelles existantes dans la vie d'une personne s'entrecroisent (Varcoe et coll., 2016). Les interventions et les recherches tenant compte des traumatismes et de la violence englobent non seulement la psychologie, le comportement et l'expérience du client, mais aussi les circonstances sociales de son quotidien – c'est-à-dire, les relations, l'environnement communautaire et les structures sociales qui façonnent le type d'opportunités et de défis qu'il rencontre (Varcoe et coll., 2016; cf. Smith, 1989). L'accent mis sur la violence, dans l'approche tenant compte des traumatismes et de la violence, désigne non seulement les manifestations physiques de force ou d'agression qu'on lui associe habituellement, mais aussi les politiques, pratiques et processus institutionnels moins tangibles qui génèrent leurs propres risques ou menaces à l'encontre du bien-être des personnes (Varcoe et coll., 2016).

La structure sociale ajoute une dimension supplémentaire à notre compréhension de la violence. Du point de vue des chercheurs, des prestataires de services et des acteurs qui cherchent à aborder la violence dans tous ses aspects, cela nous amène également à devoir nous pencher sur les diverses formes de « violence structurelle » endémique au sein de nombreux systèmes politiques, économiques et culturels de la société. Bien que la pérennisation

de systèmes tels que la suprématie blanche, le patriarcat, le colonialisme et l'hétérosexisme soient de plus en plus fréquemment dénoncés par des membres de la société dominante, les effets délétères de ces systèmes sont souvent considérés automatiquement comme de la faiblesse morale, un manque de chance ou une infériorité génétique des individus qu'ils oppriment (Collins, 2000, 2017; Collins & Bilge, 2016; Smith, 1989). Dans le cas de personnes ayant subi de la violence sexuelle familiale, cette contradiction prend souvent la forme d'une critique de la victime, de stigmatisation ou de pathologisation, ainsi que d'obstacles systémiques pour accéder aux ressources mêmes susceptibles d'aider en temps de crise (c.-à-d., police, bien-être social, soins médicaux, aide juridique, refuge d'urgence). La roue de l'intersectionnalité ci-dessous illustre les différentes formes de violence structurelle qu'une personne peut subir, ainsi que les diverses façons dont elles sont reliées à ses identités et circonstances propres :



Tous ensemble : Un outil pour appliquer l'intersectionnalité (Simpson, 2009, p. 5)

Il est par ailleurs exact que de nombreuses personnes occupent des postes subalternes ayant des liens avec de multiples systèmes d'oppression, ce qui accroît l'importance, pour les chercheurs en matière d'intervention, d'éviter de sous-estimer la complexité des circonstances sociales et politiques sous-jacentes aux traumatismes des participantes (Collins, 2017; Collins & Bilge, 2016; Crenshaw, 1989).

Comme l'expliquent Collins et Bilge (2016),

« il est rarement possible de considérer que les événements et les conditions entourant la vie sociale et politique, ainsi que le soi, sont influencés par un seul facteur. Ils sont en général façonnés par de nombreux éléments qui s'influencent mutuellement de diverses façons. Lorsqu'il s'agit d'inégalités sociales, la vie des individus et l'organisation du pouvoir dans une société donnée sont mieux cernées lorsqu'on comprend qu'elles sont façonnées non par un axe unique de division sociale, qu'il s'agisse de race, de genre de classe sociale, mais par de nombreux axes qui fonctionnent ensemble et s'influencent respectivement » (p. 2).

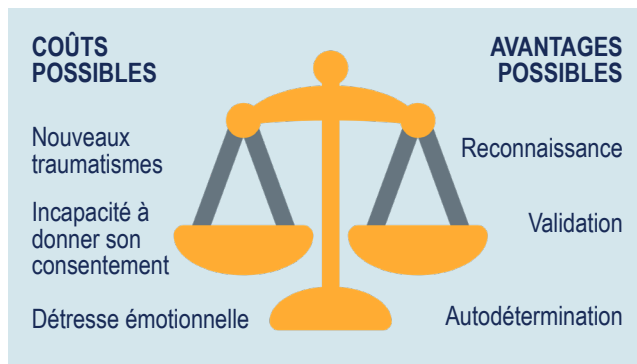
Une approche tenant compte des traumatismes et de la violence multiplie les possibilités d'instaurer des projets de recherche et d'intervention qui reconnaissent également les façons dont les expériences de violence sexospécifique sont façonnées par les

intersections sociostructurelles du pouvoir, de l'oppression et de l'identité. Pour ce qui est de la recherche interventionnelle, le cadre tenant compte des traumatismes et de la violence jette des bases pour saisir la complexité de ces enjeux de façon plus large et plus sensible et y remédier, tout en encourageant les participantes à faire de même. Toutefois, l'adoption d'un cadre de cette nature risque de poser un certain nombre de défis pour la conduite éthique de la recherche interventionnelle.

Le cadre tenant compte des traumatismes et de la violence est « intersectionnel » en ce sens qu'il attire l'attention sur les aspects analytiques et éthiques entourant la manière dont un individu vit la violence traumatique, ainsi que sur les façons dont les interactions et les circonstances qui l'ont générée sont souvent reliées à une multiplicité de systèmes de violence et d'oppression plus vastes (Ponic et coll., 2016; Gabriel et coll., 2017; Mulla & Hlavka, 2011; Riddell, 2016; Varcoe et coll., 2016).

Défis d'ordre éthique dans la recherche interventionnelle : les traumatismes et la violence au premier plan

Le fait que les individus ayant subi un traumatisme constituent une « population vulnérable » fait l'objet d'une attention considérable de la part des chercheurs et des comités d'éthique. Leurs délibérations cherchent notamment à déterminer si la participation à une étude risquerait de traumatiser de nouveau ces personnes ou de leur infliger une autre forme de préjudice, si elles sont suffisamment en mesure d'exprimer leur consentement éclairé pour participer, ou si leur participation accroît encore le risque de violence (Institut de recherche en santé du Canada, 2014).



Il arrive fréquemment que l'éthique d'un projet soit mesurée en opposant les « coûts » possibles de la recherche (c.-à-d., nouveau traumatisme, détresse affective, incapacité à exprimer son consentement) et ses « avantages » escomptés. Ce raisonnement a généré de nombreux écrits évaluant le degré de risque occasionné par une étude axée sur les traumatismes. Cette recherche a révélé que, même si le risque de regret ou d'inconfort est plus élevé chez les participantes qui ont subi

un traumatisme récemment ou qui souffrent de TSPT (Appolis et coll., 2015; Brown et coll., 2014; Johnson & Benight, 2003), la majorité tire de sa participation à la recherche axée sur les traumatismes une expérience positive. Les participantes déclarent avoir retiré des avantages d'avoir pu discuter de leurs difficultés ou de leurs expériences sans peur du jugement ou de la condamnation; elles se sentent reconnues et validées en partageant leur témoignage d'une façon susceptible d'aider d'autres personnes et en comprenant mieux en quoi leurs expériences sont liées à des causes sociostructurelles et non à leurs seuls choix (Burgess-Proctor, 2015; Griffin et coll., 2003; Legerski & Bunnell, 2010; Newman et coll., 2006; Seedat et coll., 2004). Le faible risque d'inconfort ou de nouveau traumatisme des participantes est donc considéré comme étant justifié, compte tenu de la probabilité plus élevée que les participantes vivent une expérience positive et des connaissances cruciales qu'elles peuvent apporter à divers domaines d'études sur les traumatismes (Newman et coll., 2006).

Ces résultats corroborent la position des travailleurs de soutien et des chercheurs dans le domaine des traumatismes de la violence, qui rejette le mythe selon lequel les « victimes » de traumatisme sont « trop fragiles » pour consentir à participer à la recherche ou à témoigner en toute sécurité (Griffin et coll. 2003, p. 221; Newman et coll., 2006; Seedat et coll., 2004).

Les participantes à la recherche expriment souvent des sentiments positifs, parce qu'elles ont pu de parler de la violence qu'elles ont vécue sans peur d'être jugées, et qu'elles se sont senties crues et estimées. Elles espèrent que leur témoignage pourra aider d'autres

Deux ouvrages de l'Organisation mondiale de la santé (OMS)— Principes d'éthique et de sécurité recommandés pour les recherches sur les actes de violence familiale à l'égard des femmes (2001), et Ethical and Safety for Intervention Research on Violence Against Women (Principes d'éthique et de sécurité pour les recherches interventionnelles sur la violence à l'égard des femmes) (2016, en anglais uniquement). Leurs recommandations ont offert aux chercheurs du domaine de la violence sexospécifique un point de référence riche pour débattre des circonstances éthiques particulières qui découlent de leur travail, et ont ainsi contribué au développement de l'éthique tenant compte des traumatismes et de la violence.

Messages tirés de Principes d'éthique et de sécurité recommandés pour les recherches sur les actes de violence familiale à l'égard des femmes :



- La sécurité des participantes et de l'équipe de recherche est essentielle et doit soutenir toutes les décisions se rapportant projet.
- Les études de prévalence doivent s'appuyer sur une méthodologie éprouvée et tirer profit de l'expérience de recherche actuelle sur les moyens de minimiser la sous-déclaration des cas de violence.
- Il est essentiel de protéger la confidentialité pour garantir la sécurité des femmes et la qualité des données.
- L'équipe de recherche devrait être triée sur le volet, suivre une formation spécialisée et recevoir un soutien continu.
- La conception de l'étude doit inclure des mesures visant à réduire toute détresse susceptible d'être causée aux participantes par la recherche.
- Les travailleurs sur le terrain devraient être formés pour aiguiller les femmes qui sollicitent de l'aide vers les services locaux et autres sources de soutien disponibles. Lorsqu'il existe peu de ressources, il peut s'avérer nécessaire pour l'étude de mettre en place des mécanismes de soutien à court terme.
- Les chercheurs et les donateurs ont une obligation éthique de faire en sorte que leurs résultats soient correctement interprétés et utilisés pour faire progresser le développement de politiques et d'interventions.
- Lorsque les exigences éthiques et méthodologiques le permettent, des questions portant sur la violence devraient être intégrées aux sondages conçus à d'autres fins.

Messages tirés de *Ethical and Safety Recommendations for Intervention Research on Violence Against Women* :



- Les études interventionnelles doivent reposer sur une méthodologie éprouvée et tirer profit de la base de connaissances existantes entourant les interventions et la recherche interventionnelle.
- Les processus et les critères de recrutement des participantes devraient être soigneusement étudiés pour éviter d'exclure des femmes qui peuvent ne pas avoir initialement signalé un acte de violence.
- La répartition aléatoire des participantes devrait être transparente et décrite de façon à être comprise facilement par toute personne impliquée dans la recherche.
- La prestation de services au groupe témoin de participantes devrait satisfaire aux normes de diligence minimales.
- Les protocoles de sécurité devraient mesurer et surveiller les effets nocifs de la recherche.

Si la recherche interventionnelle tenant compte des traumatismes et de la violence peut être effectuée sans infliger de traumatismes ou autres dommages supplémentaires aux participantes, il est néanmoins nécessaire de mettre en place une formation et un soutien plus complets pour préparer les chercheurs aux situations éthiquement complexes qui découlent de l'étude des interventions liées aux violences sexistes.

Le présent document se penche sur les questions suivantes :

- Comment les chercheurs en première ligne traitent-ils les dilemmes éthiques inattendus, compliqués ou générateurs de détresse que les protocoles de recherche n'auraient pas pris en compte?
- Que doivent faire les chercheurs lorsque les principes éthiques semblent les orienter dans une autre direction?
- Comment éviter que la procédure de recherche reproduise les injustices structurelles qu'elle tente d'étudier ou d'améliorer?

Nous convenons que les idées éthiques et pratiques avancées se présentent dans des situations qui peuvent être propres au contexte colonial dans lequel s'effectue une grande partie de notre travail. Dans les situations décrites, les circonstances peuvent être spécifiques à la culture; elles ne constituent donc pas une vérité universelle définitive sur la conduite des interventions de recherche sur la violence sexospécifique. Nous reconnaissons les limites de l'applicabilité de ce document pour aborder certains des enjeux éthiques et sociaux importants qui surviennent dans la conduite d'une recherche interventionnelle sur la violence sexospécifique soit au sein de communautés autochtones, soit à partir d'un point de vue autochtone. Nous espérons que la nature ouverte et orientée vers les discussions du programme proposé pourra déboucher sur de nouveaux partenariats, échanges et enseignements sur ces questions avec nos collègues autochtones.

Vers une éthique pratique pour la recherche interventionnelle tenant compte des traumatismes et de la violence

Les chercheurs en matière d'interventions sur la violence sexospécifique étudient des sujets qui sont, par leur nature même, lourds d'injustices sociales et de dommages interpersonnels. De tels dommages et injustices perdurent souvent au moment où la recherche est effectuée. Il est raisonnable d'estimer que les directives, idéaux, conventions et bonnes pratiques « traditionnels » peuvent être insuffisants pour préparer les personnes impliquées dans la recherche interventionnelle à de telles situations (p. ex., assistant de recherche, animateurs de l'intervention et chercheurs principaux). Ensemble, les chercheurs et les prestataires de services ont l'occasion de créer une formation et des ressources qui mettent de l'avant les compétences nécessaires pour composer avec les défis éthiques rencontrés au cours de la recherche interventionnelle tenant compte des traumatismes et de la violence.

Actuellement, il existe encore dans ce domaine un décalage entre, d'une part, la formation en matière de recherche interventionnelle et de directives éthiques et, d'autre part, les dilemmes concrets rencontrés dans ce type de recherche. Ce document étudie certaines des tensions éthiques et pratiques générées par ledit décalage. Nous espérons jeter un éclairage nouveau sur certains des dilemmes

éthiques auxquels sont confrontées au quotidien les équipes de recherche interventionnelle; ceci a pour but d'aborder ces questions plus ouvertement au sein de nos communautés et, ultimement, d'aider et d'autonomiser le personnel de soutien tenant compte des traumatismes et de la violence, les équipes de recherche et de façon plus générale, leurs clientes.

Le concept de « dilemme éthique » est employé pour décrire une situation dans laquelle un individu est confronté à l'incertitude quant à la « bonne » ou « mauvaise » façon de procéder parmi plusieurs choix possibles.

S'il est vrai que des protocoles de recherche conçus et appliqués avec efficacité peuvent contribuer à éviter de nombreux dilemmes avant même qu'ils surviennent et à prescrire des protocoles de résolution de problèmes utiles, l'expérience montre que des dilemmes éthiques imprévus peuvent néanmoins se produire. Que faire lorsque les principes éthiques semblent orienter le chercheur dans des directions opposées— c'est-à-dire, quand deux « biens » éthiques semblent en opposition directe?

Dilemme éthique — Situation dans laquelle un individu est confronté aux incertitudes résultant de la « bonne » ou « mauvaise » façon de procéder parmi plusieurs choix possibles.

Une formation tenant compte des traumatismes et de la violence qui adopte une approche basée sur la résolution de problèmes utilise ce type de circonstances pour animer les discussions sur la théorie et la pratique entourant la recherche interventionnelle sur la violence sexospécifique. Les situations ci-dessous s'appuient sur des dilemmes relevés par les chercheurs et visent à susciter le débat et à résoudre les problèmes éthiques rencontrés dans le cadre de leur travail.

II^e PARTIE :

DILEMMES ENTOURANT LA RECHERCHE TENANT COMPTE DES TRAUMATISMES ET DE LA VIOLENCE

APERÇU

Le groupe de travail (GT) a relevé trois thèmes que soulignent les spécialistes de la recherche interventionnelle sur la violence sexospécifique dans les situations éthiques qu'ils rencontrent :

- des tensions entre la protection des participantes et leur autodétermination;
- des tensions entourant la démarcation entre une recherche ou intervention et le rôle de soutien;
- des tensions entourant la démarcation entre les prestataires de services et les équipes de recherche.

Les tensions thématiques et les dilemmes et considérations présentés ici ne cherchent pas à offrir un examen exhaustif des défis découlant de la recherche interventionnelle tenant compte des traumatismes et de la violence ou des paradigmes éthiques qui sous-tendent les cadres tenant compte des traumatismes et de la violence. Le groupe de travail ne prétend pas non plus que les mesures adoptées pour répondre aux différents dilemmes constituent des « pratiques exemplaires » absolues auxquelles doivent se conformer les chercheurs. L'expérience a montré qu'il est essentiel de tenir compte de la nature hautement

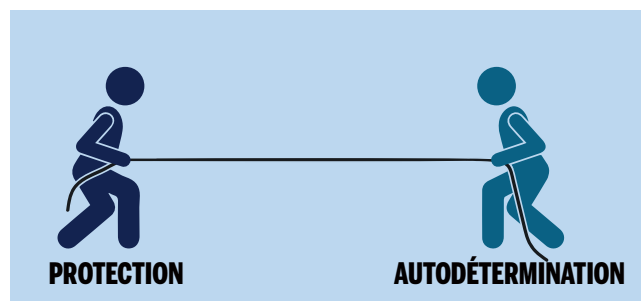
contextuelle et relationnelle du traumatisme ou de la violence. Le but de cette partie consiste à offrir des exemples de dilemmes réels, dans l'espoir d'alimenter les discussions entre les chercheurs spécialisés dans la violence sexospécifique; cela servirait ainsi de « point de départ » programmatique pour mettre en place une formation traitant de ces dilemmes, conçue par et pour les personnes impliquées dans la recherche communautaire et le soutien interventionnel tenant compte des traumatismes et de la violence. Les scénarios présentés ci-après et les points de discussion qui accompagnent les dilemmes illustrent les types de défis auxquels les équipes de recherche interventionnelle et le personnel de soutien sont souvent confrontés. Les parties sur les considérations abordent des enjeux particuliers qu'une formation éthique tenant compte des traumatismes et de la violence adaptée aux situations peut contribuer à apporter dans le domaine de la recherche interventionnelle sur la violence sexospécifique.

Thèmes examinés par le groupe de travail

- **Protection et autodétermination**
- **Démarcations entourant les institutions et les rôles**
 1. Soutien du participant et collecte de données
 2. Équipes d'intervention et de recherche

PROTECTION ET AUTODÉTERMINATION

Le caractère éthique entourant la conduite de recherche sur des individus ayant subi des traumatismes ou de la violence a fait l'objet d'une observation pointue dans des recherches académiques et cliniques. En nous appuyant sur des scénarios, nous nous efforçons d'éviter une évaluation coûts- avantages réductrice, pour nous intéresser plutôt aux possibilités d'autodétermination préservant, simultanément, la sécurité de la participante. Selon les chercheurs féministes qui tiennent compte des traumatismes et de la violence, ce type de recadrage met davantage l'accent sur l'autonomie et le bien-être des participantes elles-mêmes, et moins sur une abstraction désincarnée et décontextualisée de l'expérience qu'elles ont vécue (Paradis, 2000; Varcoe et coll., 2016). Encourager l'autodétermination et la sécurité de toutes les personnes impliquées (les clients aussi bien que les chercheurs) constituent deux buts fondamentaux de la recherche tenant compte des traumatismes et de la violence.



Nous entendons par « autodétermination » les processus sociaux qui encouragent l'autoréalisation, la capacité décisionnelle et

l'expression des participantes et des chercheurs (SAMHSA, 2014). Ce principe englobe non seulement les interactions entre individus, mais aussi les processus institutionnels, culturels et structurels qui façonnent leurs expériences (Smith, 1989). Les recherches sur les effets des traumatismes et de la violence doivent intégrer au sein même du processus de recherche des mécanismes qui traitent de façon appropriée les sources possibles de violence structurelle et d'inégalité de pouvoir (Varcoe et coll., 2016). De façon plus générale, les approches tenant compte des traumatismes et de la violence en matière de recherche prônent un engagement à démanteler les systèmes traditionnels de déséquilibre de pouvoir qui placent l'autorité et l'expérience des « victimes » dans une position de subordination non seulement à l'égard de leurs agresseurs, mais aussi des chercheurs et cliniciens qui les « étudient ». Au lieu de ces rapports de pouvoir traditionnels, les approches tenant compte des traumatismes et de la violence cherchent à privilégier et à mettre de l'avant les éclairages et réflexions des participantes en préservant l'authenticité de leur témoignage et en les encourageant à s'exprimer à leur façon (voir, p. ex., l'Organisation nationale de la santé autochtone, 2007; Moore et coll., 2017; Riddell et coll., 2017).

Toutefois, de tels efforts présupposent également un mandat pour protéger la sécurité et la confidentialité des participantes. La a le droit de sauter des questions, mettre fin à l'entretien ou prendre une pause. Elle lui demande également si elle accepterait qu'on

« Protection » implique la préservation de la sécurité physique et psychologique des participantes et des chercheurs, ainsi qu'une transparence entourant l'incidence que le processus d'une intervention ou d'une recherche pourrait avoir sur eux. Compte tenu de la complexité des effets qu'un traumatisme ou la violence peuvent avoir sur des individus, il convient de tempérer les efforts pour autonomiser les participantes avec des mesures visant à atténuer ou éviter des dommages involontaires. Ainsi, dans certaines situations, il est moralement ou judiciairement nécessaire d'intervenir pour le compte de la participante, par exemple lorsqu'un enfant risque d'être maltraité ou qu'un incident expose une participante à un danger immédiat pour elle-même ou autrui (p. ex., suicide) (OMS, 2016).

Protection — Préservation de la sécurité physique et psychologique des participantes et des chercheurs, ainsi que transparence entourant l'incidence possible qu'une intervention ou un procédé de recherche seraient susceptibles d'avoir sur eux (SAMHSA, 2014).

Auto-détermination — Processus sociaux qui encouragent l'auto-réalisation et l'agentivité (c.-à-d. la capacité de prendre des décisions et de s'exprimer) des participants et des chercheurs. (SAMHSA, 2014).

Les chercheurs (et parfois les participantes) ne peuvent pas savoir à l'avance dans quelle mesure un sentiment de détresse provoquera une réaction adverse chez une participante donnée. La détermination du consentement doit donc être considérée comme un processus en constante évolution; celui-ci doit être régulièrement revu, et renégocié ou retiré dès que le besoin s'en fait sentir (OMS, 2016). L'autodétermination peut également consister à aider les participantes qui le désirent à composer avec des sujets difficiles ou inconfortables. Les chercheurs peuvent faire face à leurs propres défis émotionnels et pratiques pour déterminer, notamment, comment créer un environnement compréhensif qui incite les participantes en détresse à s'autonomiser, que faire lorsque des événements potentiellement illégaux et dangereux sont divulgués, ou encore comment respecter des traditions culturelles peu ou mal connues.

La « protection » thérapeutique désigne habituellement une autorité externe qui juge de façon unilatérale quand et comment protéger les bénéficiaires passives du danger. Cette conception plus paternaliste de la protection

risque d'être confondue avec l'approche collaborative centrée sur la cliente que préconise la pratique tenant compte des traumatismes et de la violence. Les approches tenant compte des traumatismes et de la violence s'efforcent de développer des relations participantes-chercheurs dans lesquelles l'autodétermination et la protection constituent des valeurs morales complémentaires.

Défis auxquels peuvent être confrontés les chercheurs :

- Comment créer un environnement compréhensif pour encourager les participantes en détresse à s'autonomiser
- Que faire lorsque des événements potentiellement illégaux et préjudiciables sont divulgués
- Comment respecter des coutumes peu ou mal connues

SITUATION N° 1:

Complexités entourant la détresse d'une participante et une révélation inattendue

Debbie, 19 ans, participe dans le cadre d'une recherche interventionnelle à une thérapie de groupe tenant compte des traumatismes pour les personnes agressées sexuellement pendant l'enfance. Debbie a accordé son consentement par écrit avant de participer à la recherche, qui comprenait un entretien avec une assistante de recherche à l'issue de la dernière séance de groupe. Les assistants de recherche n'ont pas animé l'intervention, mais ont apporté leur aide à plusieurs séances et connaissent un peu les participantes. Avant l'entretien, la chercheuse a vérifié le formulaire de consentement signé par Debbie. Cette dernière explique qu'elle a apprécié son expérience dans le groupe et que le fait qu'on ait sollicité son avis lui a donné le sentiment d'aider d'autres personnes. Au milieu de son entretien, Debbie révèle qu'un mois auparavant, son petit ami a filmé leurs activités sexuelles, ce à quoi elle a donné son accord à l'époque. Mais elle a récemment découvert qu'il avait envoyé les vidéos à ses amis. Elle se dit bouleversée et embarrassée par la situation; de plus, elle craint que l'affronter, lui ou ses amis, génère des conséquences plus graves encore. Pendant la suite de l'entretien, Debbie revient régulièrement sur le sujet, comme si elle

cherchait à déterminer ce qu'elle doit faire.

Dilemmes

L'assistante de recherche est confrontée à divers sentiments et craintes:

- la pression de terminer l'entretien, comme il lui incombe de le faire;
- le désir de remédier au préjudice que Debbie a subi – et qui lui-même soulève de nombreuses questions éthiques;
- l'inquiétude que l'information divulguée par Debbie réveille le traumatisme d'enfance qui a motivé sa participation aux séances de groupe;
- le regret de devoir continuer l'entretien; et
- l'incertitude entourant l'obligation de signaler un crime sexuel divulgué par une participante.

Bien que la réaction instinctive de l'assistante de recherche soit de considérer que la police est la mieux placée pour traiter le problème, elle ne veut pas que Debbie se sente obligée de faire ce qui semble approprié à la chercheuse. Compte tenu de la façon inattendue dont le sujet a émergé pendant l'entretien et de la maltraitance sexuelle que Debbie a subie pendant l'enfance, la chercheuse se demande si, au moins, elle n'aurait pas l'obligation éthique de signaler la situation à la chercheuse principale.

L'assistante de recherche remarque que Debbie a mentionné cette inquiétude plusieurs fois déjà,

² Nous rappelons ici que dans les études de situation, nous utiliserons indifféremment le masculin ou le féminin pour désigner les personnes autres que les participantes, p. ex., assistante de recherche et chercheur pour préserver la valeur neutre des exemples. NdIT.

et lui rappelle pour la rassurer qu'elle lui recommande un centre d'aide aux victimes de violence sexuelle associé à l'organisme de recherche. La chercheuse explique que cet organisme pourrait fournir des ressources et du soutien spécialisés, ce qui pourrait donc l'aider à évaluer quelle serait la meilleure marche à suivre pour elle, tant du point de vue judiciaire que de sa relation. Avant de reprendre les questions de l'entretien, elle rappelle à Debbie que les participantes ont toujours le droit de ne pas répondre et de changer leur réponse, en tout ou en partie, avant d'approuver la transcription qui sera utilisée dans la recherche.

Considérations

Évaluer les risques et gérer la sécurité

Ce scénario illustre la tension à laquelle font face les chercheurs entre, d'une part, les principes éthiques entourant l'autodétermination et, d'autre part, la protection des interventions tenant compte des traumatismes et de la violence. Si Debbie avait été mineure au moment de l'enregistrement des actes sexuels, l'obligation de le signaler à une agence de protection de l'enfance serait claire, et la protection et la sécurité de l'enfant serait d'une importance immédiate et critique. Toutefois, étant adulte, Debbie possède le droit de décider par elle-même de signaler ou non le cas à la police. L'assistante de recherche, qui le sait, estime pourtant qu'il serait dans l'intérêt de Debbie et d'autres femmes d'impliquer la police. Cette croyance est probablement ancrée dans la

présomption qu'une agression sexuelle devrait être déclarée. Si l'assistante de recherche comprend que le choix revient Debbie, ses propres croyances et son désir de la protéger sont évidents lorsqu'elle décrit en quoi le centre d'aide aux victimes d'agressions sexuelles peut l'aider (c.-à-d., l'aider à déterminer « la marche à suivre » du point de vue judiciaire et de sa relation). Cette situation illustre à quel point la tension entre autodétermination et protection peut être délicate. Une formation abordant la dynamique des agressions sexuelles et la diversité des expériences des femmes et de leurs effets lorsqu'elles signalent ce type de situation aurait permis à cette assistante de recherche de ne pas tenter subtilement d'influencer la décision de Debbie.

Comprendre l'obligation de signaler

Le dilemme souligne l'importance, pour tous les membres de l'équipe et en particulier pour les chercheurs de première ligne, d'être au fait de l'obligation que la loi leur impose de signaler un cas présumé de maltraitance d'enfant et des protocoles en vigueur pour le signaler à un chercheur principal ou au comité d'éthique. L'assistante de recherche, par exemple, peut être parfaitement dans ses droits (et obligations) de recommander d'autres services de soutien, mais doit prendre soin à ne pas le faire de façon à exercer une pression quelconque sur les participantes et à réduire d'autant la probabilité qu'elles sollicitent de l'aide (par exemple, auprès d'un centre d'aide aux

victimes d'agressions sexuelles ou d'un refuge pour femmes). Si l'assistante de recherche de ce scénario s'est efforcée de rester neutre en proposant de l'information sur d'autres types d'aide, elle a néanmoins établi un rapport entre ce soutien et d'éventuelles démarches judiciaires, impliquant qu'il s'agit là de mesures habituelles. En combinant ces deux démarches (solliciter de l'aide et entamer une procédure judiciaire), ce parti pris peut en fait avoir pour conséquence involontaire d'empêcher Debbie de demander de l'aide. Même s'il ne s'agit pas nécessairement de la forme de soutien la plus directe, les chercheurs peuvent communiquer de l'information sur les ressources d'une façon qui encourage à la fois la sécurité et l'autodétermination.

Permettre à la participante de choisir

Une autre tension éthique émerge dans cette situation, à savoir si la chercheuse devrait soit accéder à la demande de Debbie de poursuivre l'entretien, soit préserver sa sécurité émotionnelle, le sujet abordé risquant en effet de raviver un traumatisme ancien. Le stress éprouvé par les participantes de la recherche sur les traumatismes ne requiert pas nécessairement de mettre fin à un entretien ni d'ignorer la demande d'une participante de continuer. Les approches tenant compte des traumatismes et de la violence reposent sur la capacité des participantes à décider elles-mêmes d'aborder des sujets difficiles et, le cas échéant, de quelle façon. L'ouverture qu'offre cette liberté s'accompagne d'une nécessité de dispenser une formation et des protocoles de

recherche tenant compte des traumatismes et de la violence efficaces, de façon à ce que ces décisions puissent être prises dans un contexte sûr et accueillant. Si les personnes ayant vécu un traumatisme ou de la violence peuvent réagir de façon inattendue, les équipes de la recherche interventionnelle peuvent prendre certaines mesures pour prévenir ou réduire la détresse imprévue, tout en laissant la participante libre d'accorder son consentement, de remettre sa participation à plus tard, de ne pas répondre ou de mettre fin à l'entretien. Par exemple, l'OMS recommande que « l'intervieweur aborde toute partie sur la violence avec soin, en avertissant la répondante de la nature des questions et en lui donnant la possibilité de clore l'entretien ou de ne pas répondre à ces questions » (OMS, 2001, p. 12). En prenant ce type de précaution— et, lorsque c'est possible, en rappelant aux participantes les exigences liées à l'élaboration des comptes rendus avant de poser des questions délicates— les chercheurs peuvent non seulement protéger les participantes d'une détresse imprévue, mais aussi leur laisser la mainmise sur ce qu'elles déclarent.

Les entretiens tenant compte des traumatismes et de la violence permettent aux participantes de :

- Ne pas répondre à toutes les questions
- Terminer l'entretien avant la fin
- Prendre une pause
- Être accompagnées d'une personne de confiance

SITUATION N° 2 :

Le chercheur doit savoir quand apporter ou retirer son soutien

Un assistant de recherche réalise des entretiens téléphoniques avec des homosexuels qui ont effectué un sondage en ligne sur leurs expériences de victimisation dans des relations intimes et ont accepté d'approfondir le sujet dans le cadre d'un entretien de suivi. Tom, l'un des hommes qui se sont portés volontaires pour ce volet de l'étude, a déclaré avoir vécu dans le passé avec un partenaire violent. Il a demandé d'être appelé pendant la journée, lorsque son partenaire actuel est au travail et le condo plus calme.

Le chercheur appelle, comme convenu, vers midi. L'entretien est interrompu au bout de 15 minutes par une personne qui semble avoir pénétré dans la pièce et entendu les réponses de Tom. Le chercheur peut entendre que cette personne est en colère parce que Tom partage des renseignements privés sur la relation. Le téléphone semble avoir été posé et le chercheur peut entendre que le ton monte (sans discerner ce qui se dit). Il se demande s'il doit raccrocher et appeler le 911 lorsque Tom reprend le téléphone. Le silence est revenu et Tom indique qu'il se trouve dans un espace privé. Il annonce vouloir poursuivre l'entretien. Il se remet à répondre aux questions, mais peu de temps après, il commence à pleurer (même s'il semble vouloir atténuer le bruit).

Dilemmes

Dans ce scénario, le chercheur :

- se demande s'il doit poursuivre l'entretien après ce qu'il vient d'entendre; et
- s'inquiète de la sécurité du participant et se demande s'il doit appeler à l'aide.

Tom ressent manifestement beaucoup de détresse et il y a des raisons de s'inquiéter pour sa sécurité, d'autant plus que l'homme qui s'est interposé ne peut pas être immédiatement identifié (Tom a confirmé après être revenu au téléphone qu'il s'agissait de son partenaire actuel et non de son ancien partenaire violent). Il est évident que Tom a besoin d'être aiguillé vers un service d'aide capable d'effectuer une évaluation de risque, d'élaborer un plan de sécurité approprié et de lui offrir un soutien suivi. Mais quel est le meilleur moyen d'y parvenir dans ce cas, tout en respectant l'autonomie et les décisions de Tom?

En se référant aux protocoles qu'il a appris et mis en pratique en cas de détresse, le chercheur explique à Tom qu'il s'inquiète de sa sécurité de son bien-être. Il lui indique comment appeler une ligne de secours et, avec l'accord de Tom, ils conviennent que le chercheur le rappellera dans 30 minutes, lorsque le partenaire de Tom sera de retour au travail. Immédiatement après avoir raccroché, le chercheur contacte la responsable

de la recherche pour l'informer de l'incident et s'enquérir de la meilleure façon de procéder. Trente minutes plus tard, le chercheur rappelle Tom, vérifie qu'il est en mesure de parler, et reprend la conversation sur les ressources que Tom pourrait solliciter. Tom paraît soulagé d'avoir cette conversation. Le chercheur répète le numéro d'aide et passe en revue avec Tom d'autres services pour obtenir de l'aide en cas de crise, notamment à l'université où Tom étudie. Tom décide que l'aide offerte par l'université serait probablement la plus utile et la plus pratique dans son cas; il accepte d'appeler ce service dès l'issue de l'entretien avec le chercheur. Le chercheur propose à Tom de le rappeler plus tard dans la journée ou le jour suivant. Tom décline l'offre, mais répète qu'il contactera le service d'aide universitaire dont ils ont parlé.

Considérations

Évaluer les situations de crise potentielles

L'interruption d'un entretien par un conflit externe, surtout lorsque l'état du participant est incertain, suscite des questions sur le meilleur moyen d'évaluer et d'assurer la sécurité du participant, tout en respectant son autodétermination en ce qui a trait à la recherche et aux situations qu'il rencontre dans sa vie. Même s'il est apparu qu'aucun crime n'a été commis, l'intensité de la situation a requis une réponse de la part du chercheur. Un chercheur moins expérimenté aurait pu interpréter le conflit différemment, et avoir

endossé le rôle de conseiller auprès de Tom, décidé d'appeler la police, ou encore avoir choisi d'ignorer ce qui venait de se passer, dans l'intention mal avisée de respecter l'autonomie de Tom et sa décision de vouloir continuer l'entretien.

Dans certains cas, le rôle du chercheur peut et devrait se doubler d'un rôle de soutien. Il peut avoir besoin de quelques moments pour :

- évaluer l'état du participant;
- vérifier si le participant souhaite continuer;
- respecter le désir du participant quant à la meilleure façon de procéder; et
- évaluer le risque et considérer la sécurité.

Comme le montre la réaction du chercheur dans cette situation, la personne qui effectue l'entretien peut ne pas avoir à choisir entre endosser pleinement un rôle de soutien ou devenir un collecteur de données dénué de toute émotion; elle peut réorienter l'entretien respectueusement ou s'enquérir si le participant souhaite continuer, puis se conformer à la décision de celui-ci sur la façon la plus appropriée de procéder (un autre exemple requérant ce type de réaction pourrait être le cas d'une personne interrogée qui se laisserait totalement absorber par sa description d'un événement traumatisant et excéderait le temps initialement imparti pour l'entretien).

Raisons pour lesquelles les chercheurs peuvent s'être inquiétés de la sécurité des participantes :

- Gros bruits suivis d'un silence
- Interruption de la conversation
- Antécédents de maltraitance

Évaluer le risque et y répondre en conséquence

La capacité à juger ce type de situation intense démontre l'importance de la formation et de la supervision pour habilitier les chercheurs à prendre des décisions éclairées. Dans ce cas précis, le chercheur devait être en mesure de reconnaître que le participant avec lequel il s'entretenait se trouvait dans une situation potentiellement dangereuse (c.-à-d., éclats de voix et possible contexte violent dans le passé) et éprouvait une grande détresse; de plus, il devait savoir que faire lorsque Tom est revenu au téléphone après la dispute. Même s'il a envisagé de le faire, le chercheur n'a pas raccroché pendant que Tom se trouvait dans cette situation pénible (et potentiellement violente). Il a plutôt choisi de fournir au participant des renseignements sur l'aide d'urgence (et informé sa superviseuse de l'incident). Bien que l'assurance, la compétence et les ressources requises pour reconnaître, évaluer et réagir rapidement à des situations potentiellement dangereuses soient essentielles dans la recherche tenant

compte des traumatismes et de la violence, plusieurs aspects – y compris la formation, le recrutement et les protocoles – peuvent être encore améliorés dans ce type de recherche pour fortifier l'autodétermination et la sécurité tant des participants que des chercheurs. La partie suivante abordera donc plus directement plusieurs de ces aspects administratifs et conceptuels.

Garantir la confidentialité et la sécurité des participants

Lorsque les études impliquent des personnes ayant vécu des expériences de violence conjugale, il est fondamental de préserver la sécurité et l'anonymat des recrues et des participantes à toutes les étapes de la recherche.

Plusieurs stratégies ont été relevées, sur lesquelles peuvent s'appuyer les chercheurs pour faire en sorte que les documents liés au recrutement, les communications entre chercheurs et participantes, les instruments de collecte de données, les honoraires, etc. ne puissent pas être interceptés ou découverts par de tierces parties (OMS, 2016; Burgess Proctor, 2015; Fontes, 2004; Gabriel et coll., 2017) :

- mettre fin à la discussion ou passer à un sujet moins sensible si l'entretien est interrompu par un individu;
- employer un langage neutre ou codé pour recruter ou communiquer avec les participantes par la suite;
- offrir une rémunération qui éveille moins

les soupçons, comme de l'argent liquide en petites coupures, des cadeaux utiles ou des billets de bus; et

- offrir des fiches de ressources qui contiennent, outre les services liés à la violence, des services de nature générale.

Le langage codé désigne l'emploi d'un terme convenu (p. ex. à l'occasion d'un appel de suivi) qui expose le motif de l'appel uniquement aux personnes qui connaissent le code. Ceci permet aux chercheurs de laisser des messages qui empêchent les autres de savoir que la personne participe au programme ou à l'étude.

Critères d'admissibilité et processus de sélection

Cette situation dénote l'importance de disposer de critères d'admissibilité et de processus de sélection. Bien que l'étude porte sur une ancienne relation de Tom avec un partenaire violent, il est possible que sa relation actuelle le soit également et le mette en danger.

En envisageant ce type d'éventualité, il peut être approprié pour certaines études interventionnelles tenant compte des traumatismes et de la violence de mettre en place des critères de sélection des participantes ou des protocoles de sécurité, afin d'éviter de les exposer fortement au danger. De telles restrictions pourraient, bien sûr, s'appuyer sur une responsabilité éthique, afin de ne pas exercer de discrimination facile à l'encontre

d'individus – et donc les dessaisir de leur pouvoir – sur la base d'un contexte historique ou de circonstances actuelles. L'équilibre entre protection et autodétermination mérite, de la part des concepteurs de la recherche, une délibération éthique, de façon à tenir compte des contextes culturels et sociaux spécifiques (p. ex, classe sociale, ethnicité, citoyenneté, handicap, sexualité) dans lesquels leur projet s'inscrit.

Fiche de ressources

L'un des moyens, pour les concepteurs de la recherche, d'autonomiser les chercheurs de première ligne et les participantes consiste à remettre aux assistants de recherche des fiches de ressources conçues expressément pour les besoins des utilisateurs finaux. Les protocoles de recherche comportent souvent une fiche de ressources pour les participantes susceptibles d'être éprouvées par la recherche ou désireuses d'en apprendre davantage sur le sujet de l'étude. Toutefois, l'expérience a révélé que ces fiches sont parfois trop peu détaillées et que les assistants de recherche ne connaissent pas toujours suffisamment bien les services énumérés. Par exemple, certains protocoles demandent souvent au personnel d'orienter les participantes vers des services d'aide si elles courent un risque, mais la nature de ce risque et la façon dont il se manifeste sont souvent mentionnées dans quelques exemples entre parenthèses (p. ex., « la participante est menacée de violence », « le participant devient suicidaire »). La différence entre disposer d'une série d'instructions expliquant comment traiter

une situation d'une part, et avoir eu nombre d'occasions de mettre en pratique sa capacité décisionnelle dans des situations données d'autre part, devient critique. Dans les cas où il existe un risque élevé de détresse chez les participantes, il est recommandé d'apporter un soin considérable à la préparation de fiches de ressources et de protocoles de sécurité, et de former les assistants de recherche à les utiliser dans des situations pratiques. Il serait également important de communiquer avec les services concernés pour les prévenir de l'existence de l'étude et d'une augmentation possible du nombre de demandes qu'ils seront susceptibles de recevoir.

Concevoir des feuilles-ressources pour la recherche tenant compte des traumatismes et de la violence :

Pour fournir des ressources en matière de VC, il est important d'ajouter aux ressources spécialisées les coordonnées de ressources de nature générale (p. ex., école, bibliothèque, santé publique, banque alimentaire). Ceci expose moins la participante si la liste devait être découverte par un individu qui s'oppose à ce qu'elle témoigne ou sollicite de l'aide

Accès à deux téléphones

La capacité décisionnelle de l'assistant de recherche a été entravée dans le cas précédent par le fait qu'il ne disposait que d'un téléphone. En supposant que la situation ait exigé que l'assistant de recherche contacte la police ou les services d'urgence, celui-ci n'aurait pas été en mesure de le faire sans mettre fin à sa communication avec Tom en attendant l'arrivée des premiers secours.



Compte tenu de l'importance de garder la ligne avec un individu en détresse (pour pouvoir lui apporter l'aide nécessaire le cas échéant), nous recommandons que les protocoles de recherche relatifs aux entretiens téléphoniques prévoient l'accès à un second téléphone, pour permettre aux assistants de recherche de contacter la police et les services d'urgence en cas de crise, et pour vérifier auprès des groupes-ressources la disponibilité de leurs services et soutiens en cas de besoin.

Compte rendu

Les chercheurs ont souvent besoin de se livrer à des délibérations éthiques « dans l'instant » pour assurer l'intégrité de l'étude et le bien-être

des participantes, et écouter des témoignages difficiles de violence et d'agression. Ils doivent donc avoir régulièrement l'occasion de rendre compte de leurs expériences et de parfaire leur jugement et leur compétence. L'OMS (2016) recommande que les équipes de recherche tenant compte des traumatismes et de la violence aient accès à un consultant spécialisé interne ou externe, que la compétences clinique habiliterait à former et guider les membres de l'équipe – en particulier ceux qui peuvent être émotionnellement affectés en recueillant les données et en traitant des situations ardues. Nous recommandons que les programmes de recherche comportent un modèle de mentorat permettant aux assistants de recherche d'accompagner des évaluateurs plus expérimentés, de s'acquitter des aspects plus simples de l'évaluation et, graduellement, d'assumer des responsabilités croissantes à mesure qu'ils acquièrent les compétences et l'expérience nécessaires en appliquant les protocoles de recherche et en composant avec des situations délicates du point de vue de l'éthique.

Résumé

Les études interventionnelles tenant compte des traumatismes et de la violence cherchent à minimiser les dommages potentiels infligés aux participantes. L'OMS (2016) recommande que « la sécurité des répondantes et de l'équipe de recherche soit jugée essentielle et guide toutes les décisions prises dans le cadre du projet » (p.

10). Cette notion, si elle a le mérite d'imposer a priori aux chercheurs l'obligation de protéger les clientes d'un nouveau traumatisme ou d'autres préjudices, risque en revanche, par le non-respect du consentement octroyé par une participante, de reproduire en la renforçant la perte de contrôle et d'autonomie de celle-ci. Dans chaque scénario, la formation des chercheurs les a aidés à reconnaître les signes de détresse des participantes. Avant de débiter les entretiens, les chercheurs peuvent concevoir avec les participantes des stratégies adaptées à ce type de situation. Selon la nature de la recherche, cette approche serait comparable au plan de sécurité détaillé que les cliniciens préparent avec des femmes vivant une situation violente, ou encore aux méthodes de « processus de consentement », dans le cadre desquels les chercheurs et les participantes décident ensemble des termes et des thèmes de l'entretien (Fontes, 2004; OMS, 2016). Ces scénarios démontrent également dans quelle mesure les considérations entourant l'autodétermination et la sécurité sont importantes au bien-être des scientifiques impliqués dans la recherche tenant compte des traumatismes et de la violence. Sans soutien et orientations adéquats, l'équipe de recherche peut subir des traumatismes indirects, de l'épuisement ou une usure de sa compassion. Une stratégie recommandée pour améliorer le bien-être des chercheurs consiste à incorporer des programmes de mentorat au sein du projet de recherche (SAMHSA, 2014). Ce type de

programme aide les équipes de recherche à réfléchir à leur propre pratique, à faire le point et à recueillir les réactions. Ceci a des implications tant pour la sécurité des chercheurs, qui cherchent à éviter les traumatismes indirects et le stress traumatique secondaire, que pour celle des participantes, puisque les pratiques de recherche sont débattues, revues et améliorées. Les caractéristiques d'une relation de mentorat efficace dépendent bien sûr du type de projet, de la taille de l'équipe de recherche et des compétences des membres de l'équipe. Dans certains cas, il peut être intéressant pour les chercheurs ou les organismes de privilégier les relations de mentorat avec des individus extérieurs à l'organisation. Un mentor externe, en effet, peut procurer aux chercheurs un sentiment de sécurité pour exprimer leurs craintes et leurs erreurs, et les aider à prendre de l'assurance grâce aux conseils et au soutien reçus. Dans certains cas, il peut donc s'avérer très intéressant d'engager des services externes de supervision. De plus, la création d'une communauté de pratique composée de chercheurs spécialisés dans les traumatismes et la violence peut constituer une source précieuse de soutien collégial, de sagesse et de ressources.

LES TRAUMATISMES INDIRECTS CHEZ LES CHERCHEURS

La conduite de recherches sur des thèmes liés aux traumatismes peut exposer les chercheurs au risque de traumatismes indirects, parce qu'ils sont limités à leur rôle – étudier, analyser, aiguiller – sans pouvoir offrir de soutien direct.¹

Circonstances susceptibles de contribuer aux traumatismes indirects chez les chercheurs :



Le degré de sécurité éprouvé par le chercheur (collecte de données dans des endroits peu familiers, entretiens avec des agresseurs)



Le fait d'entendre de multiples témoignages de violence lors de la collecte de données, sans pouvoir y réagir



La mesure dans laquelle les chercheurs endossent les informations et témoignages entendus

Les directeurs de recherche peuvent éviter ou atténuer les traumatismes indirects en :

- recrutant l'équipe avec soin, notamment en lui expliquant la nature de la recherche, pour qu'elle en soit pleinement consciente
- mettant en place des politiques et des procédures (nombre maximum d'entretiens par jour, protocole à suivre si un AR est affecté par la recherche)
- organisant régulièrement des rencontres d'encadrement axées sur le soutien
- attribuant d'autres types de tâches pour se libérer de l'emprise d'un contenu traumatisant, et en encourageant l'équipe à prendre soin d'elle (marcher, courir, cuisiner, jardiner, bricoler)



Signes indiquant un possible traumatisme indirect chez un chercheur :

- Anxiété, dépression, perte d'empathie, torpeur
- Réticence à s'impliquer dans le travail
- Sentiment d'impuissance

Facteurs susceptibles de contribuer (positivement et négativement) au traumatisme indirect d'un chercheur :

- Traumatisme personnel ou exposition à des événements traumatisants dans le passé
- Stratégies d'adaptation et d'autoassistance
- Conditions de vie actuelles,
- systèmes de soutien et niveau de conscience personnel



¹Coles, J., Astbury, J., Dartnall, E. et Limjerwala, S (2014), "A qualitative exploration of researcher trauma and researchers' responses to investigating sexual violence." *Violence Against Women*, 20, 95-117.

DÉMARCATIIONS ENTOURANT LES INSTITUTIONS ET LES RÔLES

Dans la recherche interventionnelle, les « démarcations » ou « limites » désignent les structures invisibles qui circonscrivent les normes légales, éthiques et professionnelles entourant les droits et responsabilités des chercheurs, prestataires de services et clientes/participantes. Des préoccupations concernant la transgression de ces limites ont abouti à la création de normes pour les pratiques cliniques telles que la médecine, la psychologie et le travail social. Néanmoins, des difficultés peuvent se présenter dans le domaine de la recherche appliquée, lorsque le conseiller ou prestataire de services s'avère également être le chercheur ou l'assistant de recherche. Les cadres éthiques conventionnels visant à manœuvrer dans la zone des démarcations professionnelles n'abordent pas toujours les interactions complexes « clientes-participantes » et « cliniciens-chercheurs » (Yanos & Ziedonis, 2006).

Le rôle des chercheurs ou des assistants de recherche peut devenir flou au cours de projets de recherche interventionnelle (Yanos & Ziedonis, 2006), par exemple lorsque :

- les chercheurs doivent adopter un rôle davantage tourné vers le soutien;
- les cliniciens s'impliquent dans le recrutement pour la recherche;
- la hiérarchie interfère dans les communications entre les travailleurs de première ligne et les chercheurs principaux

Cette partie relève deux principaux types de confusion qui surviennent régulièrement dans la conduite de recherche appliquée tenant compte des traumatismes et de la violence. Bien que ces questions puissent se présenter sous de nombreuses formes dans la recherche psychologique et sociale appliquée, elles soulèvent des inquiétudes toutes particulières dans les études sur les traumatismes et la violence sexospécifique.



1. Démarcations entourant les rôles :

lorsque le mandat du chercheur pour recueillir les données se confond avec les exigences qu'on attend de lui dans un rôle de service/soutien

2. Démarcations institutionnelles :

lorsqu'émergent des ambiguïtés entre les mandats respectifs d'organismes de recherche et d'organismes de services partenaires

Comme le montrent les scénarios dans cette partie, le risque d'estomper les limites peut provoquer des tensions éthiques au sein de la recherche appliquée tenant compte des traumatismes et de la violence. Sans formation adéquate et sans un alignement organisationnel, cette confusion peut accentuer les difficultés pour protéger l'anonymat, éviter les préjugés et la coercition et, enfin, autonomiser les participantes.

Démarcations — Structures invisibles qui déterminent les normes légales, éthiques et professionnelles entourant les droits et devoirs des chercheurs, prestataires de services et participants/clients de la recherche.

1. Démarcations entourant les rôles : soutien des participantes ou collecte de données?

De façon générale, les règles d'éthique pour les psychologues, psychiatres, conseillers, travailleurs sociaux et autres cliniciens exerçant dans des postes de pouvoir mettent en garde contre « les doubles rôles » dans leurs relations avec leurs clients (Kitchener, 1988; Hart & Crawford-Wright, 1999). Les relations entre les prestataires de services et les clients dans un contexte non thérapeutique (amitié profonde, relation romantique ou sexuelle, rôle de supervision, rapports employeur/employé ou participation à une recherche), peuvent présenter des risques d'exploitation, de perte d'objectivité, d'attentes mal définies, ou d'autres formes de préjudice (Kitchener, 1988, p. 217). Dans de telles circonstances, des conflits entre les obligations, normes et attentes afférentes aux multiples rôles d'une personne peuvent entraver la qualité de ces rôles et générer des dilemmes pour déterminer quelles obligations privilégier dans une situation donnée.

Dans les projets de recherche, il arrive que des cliniciens deviennent assistants de recherche. Ce double rôle peut survenir lorsque l'agence tient à participer au projet de recherche ou veut

voir un programme évalué, sans disposer des ressources nécessaires pour financer les deux postes (le clinicien qui dirige le programme et le collecteur de données). Ceci se complique encore lorsque le clinicien offre également du conseil ou du soutien aux personnes qui participent au programme de recherche. Les personnes assumant un double rôle de chercheur-conseiller peuvent se sentir insuffisamment préparées pour décider dans l'instant de la marche appropriée à suivre (Hart & Crawford-Wright, 1999, p. 206; Yanos & Ziedonis, 2006). Certains peuvent en outre ne pas se sentir soutenus pour traiter le traumatisme indirect que ces rencontres leur font vivre.

Étant donné la nature contextuelle, variable et relationnelle de la recherche tenant compte des traumatismes et de la violence, l'absence de formation adéquate peut générer auprès des chercheurs de la confusion concernant les aspects suivants :

- quand/comment précisément passer du rôle de chercheur à celui de soutien;
- dans quelle mesure une personne est apte ou tenue d'exercer son jugement dans ce rôle « alternatif »; et
- comment percevoir la transition d'un rôle à l'autre, du point de vue de l'éthique entourant la protection et l'autodétermination discutée précédemment.

Les dilemmes présentés et discutés ci-après représentent deux scénarios possibles parmi de nombreux autres dans lesquels ces types de questions éthiques surviennent.

SITUATION 3 :

Un chercheur s'inquiète du comportement ou du mode de fonctionnement d'une participante

Mélanie, 45 ans, a été recrutée dans le cadre d'un projet pilote, qui offre à des femmes sans emploi ayant récemment quitté un partenaire violent un logement et une formation professionnelle. Pour évaluer l'incidence du projet, l'agence d'aide a retenu les services d'un chercheur chargé de s'entretenir chaque semaine avec les participantes, à l'issue de la formation d'une journée, pour s'enquérir de la façon dont elles réagissent au programme. Dans le cas de Mélanie, le chercheur a de la difficulté à réaliser l'entretien. Au cours des deux derniers mois, Mélanie a reporté plusieurs fois la rencontre au dernier moment parce qu'elle se sentait mal; elle ne s'est pas présentée à deux autres rendez-vous. Lorsque cela se produit une troisième fois, le chercheur l'appelle pour lui demander comment elle va et pourquoi elle n'est pas venue. Mélanie s'excuse profusément, en expliquant qu'elle s'est « encore trompée dans les jours » et qu'elle a quitté la séance de formation avant l'arrivée du chercheur. Le chercheur sait que l'équipe chargée de la formation s'est fréquemment plainte de l'inattention de Mélanie et, occasionnellement, de ses accès de mauvaise humeur, et il ne peut s'empêcher de ressentir un certain manque de sympathie à son égard lorsque Mélanie demande d'organiser les rencontres le matin, avant la formation, plutôt que dans l'après-midi, pour ne pas être aussi « fatiguée ».

Dilemmes

Dans cette situation, le chercheur lutte avec ses pensées et ses émotions :

- il estime n'avoir pas accompli sa tâche, parce qu'il n'a pas été en mesure de recueillir toutes les données requises pour l'étude;
- il se demande pourquoi Mélanie se montre tellement ambivalente vis-à-vis de l'étude. Pourquoi n'a-t-elle pas quitté le projet si elle n'était pas intéressée?; et
- pourquoi Mélanie dit-elle toujours se sentir mal?

S'il est disposé à se montrer accommodant, il tient à s'assurer que son temps et ses besoins sont respectés, et il doute qu'un changement d'horaire améliore la situation, compte tenu du manque de fiabilité dont Mélanie a fait preuve jusqu'à présent. Du point de vue de la recherche, il s'inquiète qu'un tel changement (c.-à-d. mener l'entretien avant la séance de formation) altère le projet ou la conception de l'étude, risquant ainsi de compromettre ses résultats.

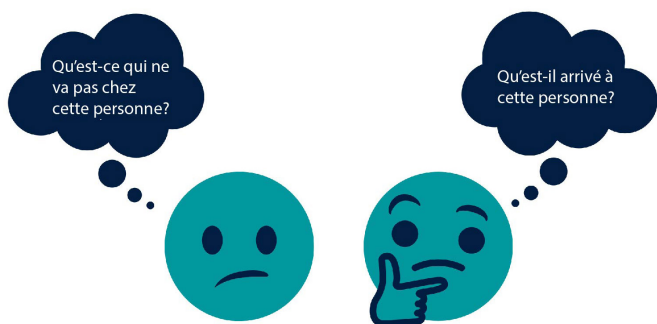
Outre ces inquiétudes, il se demande toutefois s'il n'existe pas un enjeu sous-jacent qui pourrait expliquer le comportement de Mélanie, et se demande si celui-ci pourrait avoir pour origine des causes physiques ou mentales plutôt qu'un manque de motivation. Cela soulève également la question de déterminer si, en tant que chercheur, de tels facteurs revêtent une quelconque importance. Évoquer la condition psychologique médicale de Mélanie avec elle ou avec le personnel sortirait du cadre de ses responsabilités (et peut-être même ses droits) de chercheur, et

risquerait de compromettre l'anonymat de Mélanie ou la méthodologie de la recherche. Néanmoins, ignorer la situation risquerait de passer sous silence un élément important et laisserait peut-être les membres de l'équipe présumer qu'elle n'est pas motivée pour accomplir le programme de formation professionnelle.

Considérations

« Qu'est-il arrivé à cette personne? » plutôt que « Qu'est-ce qui ne va pas chez cette personne? »

Le fait que le chercheur se soit demandé s'il pourrait exister une cause psychologique ou neurologique pour expliquer le comportement de Mélanie (p. ex., traumatisme cérébral [TC] ou symptômes de stress post-traumatique) dénote la capacité à réfléchir à ce qui s'est produit plutôt que de s'attarder sur « ce qui ne va pas » chez Mélanie. Ce type de considération peut avoir des implications particulièrement graves en présence d'un traumatisme cérébral ou d'un stress post-traumatique.



Les recherches qui étudient le lien entre traumatisme cérébral et violence conjugale (p. ex., Hunnicutt et coll., 2017; Valera et coll., 2019; Valera & Kucyi, 2017) ont révélé qu'une proportion

importante de femmes qui ont vécu de la violence conjugale présentaient également un traumatisme cérébral. En dépit de la forte prévalence de TC au sein de cette population, ces symptômes peuvent toutefois souvent se présenter sous des formes qu'il est facile de mal interpréter de la part du personnel de soutien, des premiers répondants et du corps médical. Ainsi, des troubles d'élocution et une désorientation peuvent souvent être confondus avec une intoxication. Des sautes d'humeur, une hypersensibilité à la lumière ou au bruit et des maux de tête peuvent être pris à tort pour un tempérament irritable. Comme le chercheur s'en est aperçu, la perte de mémoire, la somnolence ou de fréquentes absences peuvent facilement être confondues avec de l'inattention, de la paresse, un manque de fiabilité ou de l'indifférence. Lorsque les effets d'un traumatisme ou de la violence sont attribués par erreur à des « défauts », ou un manque d'intérêt ou de motivation, le problème passe inaperçu et les personnes ne reçoivent pas le soutien ou l'intervention appropriés (Valera & Kucyi, 2017). Il semblerait que ce que Mélanie a vécu (la violence que lui a fait subir un partenaire) soit responsable de ses difficultés à se présenter au rendez-vous. Pourtant, si Mélanie n'obtient pas de logement, il est fort probable soit qu'elle finisse par abandonner le programme de formation professionnelle, soit qu'elle n'obtienne pas de référence positive si elle parvient à aller au bout. Dans un cas comme dans l'autre, Mélanie serait placée dans une position économique précaire qui ne ferait qu'exacerber ses difficultés actuelles. De telles conditions pourraient également augmenter le risque qu'elle retourne avec son partenaire violent en raison d'un manque de ressources financières.

**1 femme
sur 2**

vivant avec un partenaire violent peut subir de fréquents coups et blessures à la tête qui ne sont ni signalés, ni traités (Campbell et coll., 2018). Ce type de violence peut générer un traumatisme cérébral (TC).

Ses effets sont associés à :

- ✓ Des problèmes de mémoire
- ✓ Des symptômes physiques (nausées, étourdissements, douleurs, bourdonnements dans les oreilles, troubles de la vision, maux de tête)
- ✓ Des sautes d'humeur (colère, dépression)
- ✓ Des troubles du sommeil



Pour aider les femmes ayant un traumatisme cérébral, il est conseillé de :

- Leur laisser le temps de se reposer dans un endroit sombre
- Garder les réunions aussi courtes que possible
- Leur offrir de l'aide pour se rendre aux rendez-vous fixés pour la recherche
- Fournir des carnets et des calendriers pour l'aider à s'organiser
- Être conscient de leurs capacités et limites. Tout peut prendre plus de temps et elles peuvent s'énerver facilement.

Soutenir l'accès et le choix des participantes

Selon l'approche tenant compte des traumatismes et de la violence, la violence que Mélanie a vécue peut, dans les faits, continuer à se faire sentir, puisque les dommages mentaux ou neurologiques qu'elle a subis risquent d'entraver les opportunités qui se présentent à elle ou de l'empêcher d'obtenir un traitement juste et équitable. Si nous tenons compte, en particulier, du contexte socioculturel plus vaste dans lequel s'inscrit le projet pilote, la possibilité qu'elle soit défavorisée de façon systémique justifie, du point de vue éthique, que le chercheur fasse part de son inquiétude aux administrateurs du projet, en vue de pouvoir fournir les dépistages ou le logement appropriés. Dans cet exemple, le chercheur s'identifie comme homme. Il se peut donc, par ailleurs, que Mélanie soit réticente à l'idée de participer à ces entretiens avec une personne de sexe masculin. Mélanie se retrouve dans une situation où elle doit s'excuser auprès d'une personne de sexe masculin doté de privilèges et de pouvoir qu'elle n'a pas. Le principe de choix devrait ici s'exercer. Cela signifie que tout devrait être fait pour donner aux participantes la possibilité de choisir entre un homme et une femme pour effectuer les entretiens.

Enfin, indépendamment de l'état de santé d'une participante, les chercheurs et les administrateurs d'un projet axé sur les traumatismes et la violence pourraient adopter les recommandations de l'OMS et collaborer

pour s'assurer que les « entretiens sont menés uniquement dans un cadre privé » et que les participantes « sont libres de modifier la date ou l'emplacement de l'entretien pour satisfaire à sa sécurité ou à son confort » (OMS, 2001, p. 12). Pour ce qui est des valeurs éthiques exposées précédemment, le type d'efforts entrepris pour autonomiser les participantes peut requérir d'améliorer les protocoles de sécurité existants ou d'en créer de nouveaux.

SITUATION N° 4 :

La participante et la chercheuse ne voient pas leur relation de recherche du même œil

Une chercheuse étudie un nouveau programme piloté par une agence de réinstallation des réfugiés, conçu pour aider les femmes à surmonter la violence à laquelle elles ont échappé dans leur pays d'origine. Les participantes de l'étude ont autorisé la chercheuse à accéder à certains renseignements limités contenus dans leur dossier à l'agence. Elles ont également la possibilité d'effectuer, si elles le souhaitent, des entretiens avant et après le programme, soit chez elles, soit à l'agence. La chercheuse sait qu'une des participantes aux entretiens, Shagufta, est réfugiée d'un pays déchiré par la guerre, et qu'elle et sa famille ont vécu des expériences très traumatisantes. Shagufta a choisi de réaliser l'entretien chez elle. Quand la chercheuse arrive, Shagufta explique que dans sa culture, on sert de la nourriture aux invités. Elle la présente à sa famille et tous partagent un repas. Lorsque l'entretien débute, la chercheuse remarque que les réponses de Shagufta s'écartent souvent du sujet. Sans pouvoir en être certaine, la chercheuse a l'impression que Shagufta cherche à esquiver certains thèmes pour revenir à des souvenirs plus agréables sur ses amis et sa communauté, avant les conflits.

Dilemmes

Dans ce scénario, la chercheuse s'inquiète des éléments suivants :

- la présence de la famille de Shagufta et l'incidence potentielle sur la confidentialité et sur la nature des renseignements communiqués;
- l'incertitude de savoir si elle recueille les données qu'elle est censée obtenir dans l'entretien;
- l'incertitude de savoir si elle s'impose en acceptant le repas offert par une participante à la recherche; et
- la nature sociale de l'entretien – sa fonction de chercheuse/intervieweuse est-elle compromise?

La chercheuse pense que l'expérience de Shagufta comme réfugiée peut lui avoir procuré le sentiment de ne pas être à sa place ou à l'aise, n'ayant pas de « foyer » en propre. À plusieurs reprises pendant l'entretien, la chercheuse décide de souligner le caractère volontaire de la participation. Par exemple, elle lance un avertissement avant de poser certaines questions. Par exemple : « la prochaine question porte sur un incident violent récent; souhaiteriez-vous continuer, passer à la prochaine question ou arrêter l'entretien? ». La chercheuse espère, sans en être certaine, qu'en encourageant Shagufta à déterminer elle-même comment aborder des sujets potentiellement traumatisants, cela pourra contribuer à souligner la nature scientifique de leur interaction, sans influencer inconsidérément ses réponses.

Considérations

Dans cette situation, la cause du mal-être de la chercheuse est quelque peu ambiguë — y compris, possiblement, pour la chercheuse elle-même — puisque plusieurs éléments s’entremêlent en ce qui a trait à son/ses rôles. Ces circonstances exposent plusieurs des tensions éthiques susceptibles de se produire lorsqu’on cherche à appliquer des approches tenant compte des traumatismes et de la violence à des interactions se déroulant dans un cadre non traditionnel, ou avec des participantes de milieux culturels autres que celui dans lequel l’étude a été conçue et est menée.

Réflexion critique — Fait de réfléchir à la façon dont nos identités sociales et nos croyances influencent l’information recueillie auprès de tiers et l’expérience qui en résulte. (Mullaly & West, 2018, p. 370)

Réflexivité, adaptation à la culture et humilité culturelle

La chercheuse peut s’être sentie mal à l’aise face aux gestes d’hospitalité de Shagufta, en raison de l’idée qu’elle s’est faite sur la façon dont une recherche traditionnelle devrait être menée. Les méthodes de recherche conventionnelles prescrivent habituellement différentes mesures pour encadrer les rapports entre participantes et chercheurs. Celles-ci peuvent consister en des normes qui dissuadent les chercheurs de développer

des rapports personnels avec les participants ou qui stipulent que les activités liées à la recherche interventionnelle se déroulent dans un cadre défini. Ces normes peuvent contribuer à assurer la sécurité tant des participantes que des chercheurs et des prestataires de services. Dans le cas de certains projets tenant compte des traumatismes et de la violence, néanmoins, la nécessité d’instaurer un sentiment de sécurité et de confiance entre les participantes et les chercheurs s’accompagne de certaines considérations. Ainsi, la recherche féministe et communautaire participative préfère souvent les partenariats et les relations à la formalité généralement associée aux processus de recherche conventionnels. Pour « garder le pouls » sur ses propres préjugés, il est toujours utile d’examiner de façon critique en quoi les réactions immédiates et fortes reposent sur des normes et des préjugés internalisés (p. ex, « pureté » du processus de recherche ou qualité de « détachement » de l’observateur scientifique) plutôt que sur une évaluation pratique de la tâche méthodologique à accomplir. L’intégration d’un cadre tenant compte des traumatismes et de la violence à des perspectives conceptuelles telles que « la réflexion critique » et « l’adaptation à la culture » peut s’avérer précieuse pour permettre aux chercheurs interventionnels de contextualiser leurs propres attitudes et valeurs.

Humilité culturelle — « Dans un monde multiculturel où existent des inégalités de pouvoir, l'humilité culturelle consiste à rester ouvert, conscient et non égotique, et à se livrer à une réflexion et une critique personnelles suite à une interaction volontaire avec diverses personnes. » (Foronda, Baptiste, Reinholdt, & Ousman, 2015, p. 213)

Adaptation à la culture — « Désigne la capacité à réagir aux enjeux de diverses communautés. Elle requiert des connaissances et des capacités à différents degrés d'intervention : systémique, organisationnel, professionnel et individuel. » L'adaptation à la culture se réfère aux services « pertinents et respectueux des croyances, pratiques et besoins culturels et linguistiques » de diverses populations et communautés. « C'est-à-dire, les communautés dont les membres se définissent comme ayant des affiliations culturelles ou linguistiques particulières découlant de leur lieu de naissance, leur ascendance, ou encore leur origine ethnique, leur religion, leur langue de prédilection ou la langue parlée à la maison. » (Rural and Regional Health and Aged Care Services, 2009, p. 12)

Une autre cause d'inconfort possible peut provenir du fait que la chercheuse ne savait pas vraiment comment interpréter les marques d'hospitalité de Shagufta et ses réponses pendant l'entretien. Peut-être Shagufta s'attendait-elle à une interaction plus désinvolte ou « sociale » que celle que la chercheuse avait envisagée, et ceci pourrait l'amener à dévoiler des informations qui figureraient au dossier; dans ce cas, serait-elle amenée par la suite à regretter d'avoir effectué ces révélations dans le cadre d'une recherche? Mais peut-être Shagufta était-elle réellement gênée par les questions sur la violence, et cherchait-elle un moyen élégant de conserver sa dignité tout en évitant le sujet – pour se préserver, préserver un membre de sa famille présent dans la pièce, ou encore pour s'assurer que sa culture ou son pays d'origine ne soient pas réduits uniquement aux troubles qu'il traversait. Quelle que soit la cause, dans ce type de situation, une approche tenant compte des traumatismes et de la violence et s'appuyant sur une « humilité culturelle » invite les chercheurs à encourager l'autonomie des participantes qui, face aux diverses façons de procéder qui leur sont proposées, méritent de voir leurs choix respectés. En plus de susciter l'aval des participantes, cette approche permet non seulement à ces dernières de contribuer activement à la recherche en tant que coauteures, mais aussi d'obtenir des éclairages ou des connaissances éventuels qui, sinon, passeraient sous silence.

3 Principes d'humilité culturelle :

- Apprendre tout au long de la vie et se livrer à une réflexion critique
- Reconnaître les inégalités de pouvoir et chercher à y mettre fin
- Responsabilité institutionnelle

Enfin, il est possible que la chercheuse se soit sentie mal à l'aise parce qu'elle connaissait mal les normes et les coutumes de la culture de Shagufta et s'inquiétait de commettre un impair susceptible d'affecter la recherche interventionnelle. Si ce dernier point peut sembler accessoire comparativement aux précédents, il dénote toutefois, plus globalement, l'importance d'incorporer une formation culturelle pertinente (p. ex., humilité culturelle, adaptation à la culture et réflexivité) au sein des protocoles de recherche interventionnelle tenant compte des traumatismes et de la violence.

Compte tenu de la présence constante de la violence structurelle, symbolique et physique à l'encontre des migrants racialisés tant au Canada qu'à l'étranger, ainsi que de la crainte sociétale actuelle « d'offenser » autrui, ce type de formation peut amener les prestataires de services et chercheurs interventionnels à établir avec les participantes des rapports à la fois bienveillants et professionnels. En effet, ceux-ci seront alors conscients du bagage social inhérent aux situations empreintes de privilèges sociaux inégalitaires, mais aussi confiants

que des individus bien intentionnés peuvent néanmoins se comprendre dans leurs actes et expériences respectifs. Réciproquement, le fait de former des chercheurs pour interagir avec respect avec des membres d'autres cultures (et de s'adjoindre les services d'un interprète s'il y a lieu) contribue à autonomiser les participantes de la recherche de toutes cultures en traitant leurs coutumes et expériences avec considération.

2. Démarcations institutionnelles : équipe d'intervention ou équipe de recherche?

Dans une seconde catégorie, les questions de démarcation englobent les relations entre chercheurs et organismes de services cliniques. Il existe de nombreuses raisons pour inciter les chercheurs et les organismes de services à collaborer pour mener une recherche interventionnelle tenant compte des traumatismes et de la violence, notamment le fait que :

- ce type de partenariat permet aux clientes-participantes de participer à la recherche et d'obtenir sur les lieux d'autres services offerts par l'organisation;
- le personnel de l'organisation peut être le mieux qualifié pour mener à bien l'étude interventionnelle; et
- la collaboration peut contribuer à faciliter la transition entre la recherche et les services de soutien/interventionnelle selon les besoins.

Toutefois, ces partenariats peuvent également générer des « conflits territoriaux » qui empiètent sur la conduite éthique de la recherche interventionnelle tenant compte des traumatismes et de la violence. En général, les défis éthiques de ce genre ne sont pas abordés dans les recommandations entourant les directives et « bonnes pratiques »; pourtant, ils constituent des domaines de violation

potentielle des limites, qui méritent de faire l'objet de discussions, de planification et d'un suivi (pour combler cette lacune, voir OMS, 2016, pp. 15– 17). Les deux situations suivantes sont présentées pour illustrer comment des conflits « frontaliers » peuvent se former dans la recherche interventionnelle, et pour fournir des recommandations sur les moyens de les aborder du point de vue de l'approche tenant compte des traumatismes et de la violence.

SITUATION N° 5 : **Inégalité des rapports de force et de l'expertise parmi les partenaires institutionnels**

Une école de grande taille collabore avec une chercheuse pour examiner l'efficacité d'une intervention axée sur la pleine conscience auprès de jeunes enfants qui perturbent souvent la classe. Le groupe se réunit pendant la pause déjeuner. Il est convenu que chaque groupe comprendra jusqu'à 20 enfants; toutefois, l'enseignante-ressource responsable du groupe estime qu'il est très difficile de réunir ces 20 enfants. En effet, ils ne se sentent pas impliqués dans l'intervention, s'interrompent les uns les autres régulièrement et l'interrompent, elle, et se bousculent et se poussent tellement qu'elle craint parfois pour la sécurité des plus jeunes. Cette enseignante-ressource interpelle les services administratifs de l'école pour proposer à la chercheuse de scinder la taille du groupe en deux, mais la principale est déterminée à ce que le plus grand nombre d'enfants possible participe à l'intervention, espérant ainsi améliorer leur réussite scolaire. L'enseignante ne parvient pas à relayer ses inquiétudes à la chercheuse et en est réduite à « faire avec les moyens du bord ».

Dilemmes

Ce scénario expose les défis susceptibles d'émerger dans des partenariats entre chercheurs et prestataires de services :

- l'inégalité des rapports de pouvoir entrave la capacité d'adapter l'intervention à la situation;
- en raison d'un manque de communication et de collaboration, la chercheuse n'est pas informée de la situation et ne peut donc pas intervenir.

Compte tenu de l'inégalité des rapports de force existant souvent entre le personnel de première ligne et les chercheurs principaux, ainsi que de la structure hiérarchique au sein et entre les institutions (qu'il s'agisse d'écoles, d'organismes, ou d'instituts de recherche), il est possible qu'une communication ouverte n'ait pas lieu. Dans ce type de situation, si l'effet des inégalités au sein de l'école d'une part, et entre l'école et l'institut de recherche d'autre part avait été compris et avait fait l'objet d'une discussion, la viabilité tant éthique que méthodologique de l'étude ne serait probablement pas compromise.

Considérations

Communication

Dans ce scénario, la difficulté provient d'un manque de communication entre les prestataires de services et les chercheurs, ce qui risque en dernier lieu compromettre la recherche interventionnelle, voire la sécurité des élèves. Ce scénario souligne l'importance d'établir une entente écrite claire entre les chercheurs et les organismes partenaires, et de disposer d'un système pour organiser des rencontres régulières entre les principaux membres de l'équipe. Des discussions collaboratives devraient se dérouler au préalable, de façon à anticiper les problèmes pratiques susceptibles

de se produire dans le déroulement de l'étude, et à établir des protocoles pour que l'école signale aux chercheurs les difficultés que pose la mise en œuvre.

Toutefois, la formalité associée à ce type de protocole peut parfois entraver la communication. Les travailleurs de première ligne peuvent ainsi se demander si la gravité d'une situation mérite d'être « officiellement signalée » ou s'il ne vaudrait pas mieux plutôt éviter de « déranger » la chercheuse et attendre la prochaine réunion. L'expérience a montré que le fait de décrire la correspondance entre le personnel de première ligne et les chercheurs principaux comme une simple communication peut résoudre de nombreux problèmes. Par conséquent, la mise en place de partenariats qui encouragent une communication suivie – notamment en dehors des réunions prévues, si une situation urgente se présente – peut s'avérer à la fois éthique et pratique.

Qui est expert dans quel domaine?

Ce scénario soulève une autre question éthique sous-jacente, entourant l'autorité et l'expertise relatives des chercheurs et des prestataires de services. Dans nombre de recherches sur les services tenant compte des traumatismes et de la violence, les chercheurs principaux sont souvent considérés comme experts dans leur domaine – y compris dans le cadre de l'intervention en question. Pour développer des liens de collaboration avec les organismes partenaires, les chercheurs offrent souvent une formation ou une consultation avec la direction et le personnel de première ligne de l'organisme.

Ceci offre de nombreux avantages pour coordonner la mise en œuvre sur le terrain d'un protocole de recherche, notamment davantage d'occasions de traiter les questions soulevées et une meilleure capacité de préserver la fidélité de l'intervention. Néanmoins, cela risque d'accroître l'inégalité des rapports de force entre « l'expert »-chercheur, dont l'autorité déborde effectivement du cadre intellectuel pour couvrir également la pratique de l'intervention. Lorsque cela se produit, l'autorité du chercheur peut l'emporter sur l'expertise pratique de l'équipe d'intervention, même lorsque les enjeux sont fondamentalement liés à la pratique.

Les rôles et responsabilités des chercheurs peuvent donc devenir passablement ambigus. Ceci se produit également chez les administrateurs ou les chefs d'équipe sur le site de l'intervention, comme la principale de l'école de cet exemple l'a montré. Pour éviter les problèmes d'ordre pratique et éthique découlant de ce type de rapport de force, la meilleure solution consiste à ce que des protocoles stipulant les rôles et responsabilités de chaque partenaire soient négociés avec soin, et que les ententes soient communiquées à toutes les personnes impliquées dans l'administration de la recherche, à commencer par les cliniciens de première ligne et les assistants de recherche. Sans un solide engagement à établir des limites précises entourant l'autorité, les voies de communication et les chaînes de commandement, il est facile d'accorder une priorité indue aux « besoins réels ou imaginés des chercheurs » (ou de l'institution).

Maintenir une communication ouverte entre les chercheurs et le personnel de l'agence :

- Rédiger des ententes claires entre les chercheurs et les agences partenaires
- Mettre en place un système pour organiser des rencontres régulières entre les principaux membres de l'équipe
- Faciliter la communication en dehors des rencontres planifiées

Des considérations similaires pourraient également valoir pour les rapports entre le pouvoir institutionnel et le savoir lui-même. Les organisations communautaires et sans but lucratif, qui se chargent de la plus grosse partie des interventions auprès des victimes de violence, manquent souvent de ressources financières et de personnel. Lorsque des projets de recherche apportent un financement des plus nécessaires (et limité par ailleurs), les agences peuvent se sentir contraintes à subordonner leur mandat aux besoins et aux intérêts de leurs organisations partenaires.

Recevoir des commentaires et y répondre

Les personnes qui mènent des recherches tenant compte des traumatismes et de la violence doivent être conscientes de ces inégalités de pouvoir à toutes les étapes de la recherche et s'assurer que la communication reste ouverte. Le fait d'avoir des rôles clairement

définis est utile, tout comme l'est le fait de prendre un soin particulier à s'assurer que les préoccupations du personnel de première ligne reçoivent l'attention qu'elles méritent dans tous les aspects du processus de recherche. Toutefois, compte tenu de l'inégalité des rapports de force relevée précédemment, certaines mesures peuvent s'avérer nécessaires pour garantir que les agences, en tant que partenaires égaux dans le projet, disposent de l'autorité d'objecter ou de proposer des ajustements à des aspects particuliers de la procédure de recherche. À cet égard, une formation tenant compte des traumatismes et de la violence peut encourager la réflexivité dont doivent faire preuve les membres de l'équipe pour recevoir ces commentaires et les incorporer comme il se doit.



SITUATION N° 6 : **Le prestataire de services, recruteur pour la recherche**

Des participantes ont été recrutées par des organisations fournissant des aides formelles et informelles à des femmes confrontées à la violence conjugale, dans le cadre d'un projet de recherche. Sally a été désignée comme participante potentielle par sa travailleuse sociale, Leyla, qui coanimera le volet intervention du projet. Lorsque Sally rencontre l'assistante de recherche (AR) pour discuter de l'entente de consentement et effectuer l'évaluation pré-intervention, elle semble hésiter à répondre aux questions. Quand l'AR lui demande si tout va bien, Sally explique qu'elle a entendu que peu de femmes ont accepté de faire partie du projet, et elle estime que Leila ne mérite pas cela. Elle précise que Leyla se soucie réellement du bien-être d'autrui et l'a vraiment aidée lorsqu'elle en avait besoin, puis ajoute « alors, finissons-en ».

Dilemmes

Dans cette situation, l'AR s'inquiète peut-être que certaines des clientes se soient senties obligées de participer, dans le but d'aider Leyla. La chercheuse décide de procéder à l'évaluation, mais, à la fin de la rencontre, elle aborde de nouveau avec Sally la question de sa participation. Elle lui rappelle que sa participation à l'intervention et sa participation à la recherche sont deux choses séparées. Elle s'assure que Sally a bien compris que sa travailleuse sociale ne sera pas informée si Sally décide de ne

pas participer à la recherche. Maintenant que l'évaluation est terminée, elle invite de nouveau Sally à déterminer si elle souhaite vraiment partager ses informations avec les chercheuses.

Considérations

Séparer le rôle de recruteur de celui d'animateur de l'intervention

Les chercheurs qui étudient les traumatismes et la violence comptent souvent sur les prestataires de services de première ligne pour leur présenter de possibles participantes à la recherche, et pour inviter les participantes à se joindre aux groupes étudiés dans le cadre de l'intervention. L'avantage de cette stratégie repose sur le fait que les prestataires de services peuvent évaluer quelles seraient les participantes appropriées pour une intervention donnée. Toutefois, le dilemme ressenti par l'assistante de recherche dans ce scénario montre dans quelle mesure la relation de soutien clinique entre une employée de première ligne comme Leyla et des participantes potentielles comme Sally peut conduire (directement ou non) à une certaine forme de coercition dans le recrutement pour la recherche. Il peut donc être utile de séparer ces rôles.



Ces problèmes peuvent être évités en mettant en place des protocoles d'éthique correctement formulés et exécutés, ainsi qu'une bonne communication, pour

peuvent bénéficier des aides communautaires disponibles, qu'elles participent ou non à la recherche interventionnelle. Il est également important de chercher à informer les individus de la possibilité de participer, plutôt que de les persuader de participer. Nous devons aussi vérifier que les participantes ne considèrent pas les bénéfices supposés de la participation à un essai comme un résultat garanti.

Expliquer clairement que l'intervention ne garantit aucun résultat

Ces scénarios soulèvent un défi éthique entourant l'offre de nouveaux services et interventions qui n'ont pas encore fait l'objet de recherche. L'une des difficultés les plus pressantes, pour les personnes travaillant sur une intervention axée sur les traumatismes et la violence, constitue le manque de ressources. Par exemple, les refuges fournissent une aide d'urgence et sont limités dans les types et l'étendue des services qu'ils proposent. Les victimes de violence et de traumatismes qui sollicitent des services après la crise immédiate se heurtent souvent à des listes d'attente. Ainsi, les enfants exposés à la violence familiale ou maltraités peuvent devoir attendre de nombreuses semaines ou mois dans certaines juridictions avant d'obtenir des services. Dans les collectivités rurales, nordiques ou éloignées, les services dans le domaine de la violence et des traumatismes ne sont pas nécessairement accessibles en tout temps (surtout si on considère le temps et l'argent associés aux déplacements).



L'un des moyens qu'ont de nombreuses agences d'assurer leur survie – et l'une des rares façons dont elles peuvent élargir leur éventail de

services – consiste à établir des partenariats avec des chercheurs pour concevoir et étudier de nouvelles stratégies d'intervention. Ces partenariats peuvent améliorer la synergie entre la recherche et la pratique tenant compte des traumatismes et de la violence, mais ils risquent par ailleurs d'amplifier les pressions exercées sur les agences, en ajoutant à la prestation de leurs services habituels les besoins des projets de recherche. Dans la situation précédente, Leyla, la travailleuse sociale de Sally, ressent probablement une pression considérable pour recruter suffisamment de participantes, afin que la recherche interventionnelle puisse aller de l'avant. Leyla peut aussi ressentir une pression supplémentaire pour que l'animation de groupes soit un « succès », parce qu'elle sait que le résultat de cette étude pourra déterminer l'accès à un financement ultérieur. En fait, il ne serait pas étonnant qu'une partie de son salaire actuel provienne de la subvention de recherche, dans le cadre de l'entente passée entre l'équipe de recherche et l'agence. La connaissance de cet arrangement financier peut intensifier la pression que Leyla ressent dans cette situation, ainsi que les dilemmes éthiques auxquels fait face l'AR

pour tenter d'évaluer l'admissibilité de Sally à l'étude.

Les solutions à ces défis d'ordre éthique sont compliquées par des situations dans lesquelles le financement est trop limité pour que les agences puissent fournir à leurs clientes les services d'intervention de façon indépendante. L'insécurité financière des programmes d'aide et d'intervention tenant compte des traumatismes et de la violence s'inscrit dans un contexte culturel plus vaste, qui alloue le soutien financier et politique davantage selon des principes d'efficacité et de profitabilité que de bien-être social. L'incidence nette de ces valeurs s'est traduite par un contexte inégalitaire permanent, tant du point de vue social que de celui de la santé (Institut canadien d'information sur la santé, 2015) et par des cycles de marginalisation et de violence subis par les individus et les communautés les plus vulnérables de la société.

Les efforts prospectifs entrepris pour remettre en cause cette logique et pour prôner des politiques qui financent des interventions novatrices et exhaustives sur la violence sexospécifique devraient donc également être considérés comme faisant partie intégrale du mandat éthique des approches tenant compte des traumatismes et de la violence à long terme. Puisque les interventions communautaires permettent aux prestataires de services d'adapter leurs méthodes aux réalités des populations locales, ainsi que d'explorer plus globalement une vaste gamme d'innovations possibles, il existe des raisons impérieuses,

pour les gouvernements et les chercheurs, de soutenir une approche communautaire en matière de pratique tenant compte des traumatismes et de la violence. Une hausse du financement des agences d'aide permettrait en dernier lieu d'améliorer la recherche et l'efficacité économique, puisque les équipes auraient plus de latitude pour choisir les interventions et stratégies d'intervention et de recherche avec lesquelles elles souhaitent s'associer.

Résumé

Dans les efforts qu'ils déploient pour autonomiser les participantes à la recherche, les chercheurs peuvent estomper la frontière entre leurs rôles de chercheur et de prestataire de services. Cette confusion risque de porter préjudice aux participantes qui estiment, à tort, que les renseignements qu'elles communiquent sont destinés à l'intervention ou au soutien et non à la recherche, ou vice versa. À l'échelle institutionnelle, les partenariats entre équipes de recherche peuvent également semer la confusion tant auprès des chercheurs que des participantes, surtout si les mandats des organismes partenaires sont mal compris et discordants.

Toutefois, ni le manque de clarté des rôles du chercheur et du praticien ni le partenariat entre les institutions de service et de recherche ne constituent nécessairement un manquement à l'éthique. Les prestataires de services de première ligne spécialistes des traumatismes et de la violence apportent au processus de

recherche une profonde connaissance de la violence sexospécifique, qui est capable d'améliorer la sécurité et l'autodétermination des participantes (Yanos & Ziedonis 2006).

En dépit de sérieuses réserves quant aux dommages que des relations s'inscrivant dans un « rôle double » peuvent entraîner, Kitchener souligne que « dans ce que nous considérons communément comme éthique, il est évident que nous ne jugerions pas contraire à l'éthique un acte risquant de générer un inconfort temporaire ou un dommage léger, si cet acte peut générer un avantage à long terme » (1988, p. 219). Il est par conséquent judicieux de tenir compte non seulement de l'expérience du personnel de soutien spécialisé dans la violence et les traumatismes pour évaluer et atténuer cet inconfort, mais aussi des avantages que la majorité des participantes ont déclaré avoir retirés de leur participation à ces projets de recherche (Burgess-Proctor, 2015; Griffin et coll., 2003; Legerski & Bunnell, 2010; Newman & Risch, 2006; Seedat et coll., 2004).

« Dans ce que nous considérons communément comme éthique, il est évident que nous ne jugerions pas contraire à l'éthique un acte risquant de générer un inconfort temporaire ou un dommage léger, si cet acte peut générer un avantage à long terme (Kitchener, 1988, p. 219) »

Les partenariats entre les institutions de recherche et de services peuvent engendrer des

zones grises du point de vue éthique, certes, mais aussi une amélioration et une coordination des pratiques tenant compte des traumatismes et de la violence. La réussite de tout partenariat repose en grande partie sur « l'alignement » entre les organisations et sur une interprétation commune, de la part des divers acteurs, de la façon de définir et circonscrire les rôles. Comme l'expliquent Seider, Davis, & Gardner (2007),

« Une profession est alignée lorsque les différents acteurs qui la composent partagent des croyances similaires sur les valeurs, activités, buts et récompenses du travail considéré. À l'inverse, une profession est mal alignée lorsque ses différents acteurs possèdent des buts et des valeurs contradictoires ou des croyances concurrentes quant à la façon de mener à bien le travail. » (p. 673–674)

Dans la mesure où il est possible de définir les limites et les protocoles de façon équitable, coopérative, valorisante et sûre entre les chercheurs et les prestataires de services des organismes partenaires, la collaboration peut alors améliorer tant les services offerts aux clients que les études réalisées avec eux. Le défi revient donc à établir des partenariats et des rôles cohérents, puis de traiter efficacement les dilemmes d'ordre éthique qui émergent dans les cas exceptionnels où une aide d'urgence ou la nécessité institutionnelle exigent de dissoudre ou de brouiller les démarcations. Dans la prochaine partie sont proposées des recommandations visant à mettre en place un programme de formation éthique tenant

compte des traumatismes et de la violence; ceci constitue une étape essentielle pour résoudre les défis abordés dans le présent document.

III^e PARTIE :

RECOMMANDATIONS POUR UNE FORMATION SITUATIONNELLE

Les parties précédentes ont cherché à mettre de l'avant certains des défis d'ordre éthique qui surviennent souvent dans la recherche interventionnelle sur la violence sexospécifique. En se penchant sur les considérations qu'appellent ces situations, la II^e partie a étudié différentes façons d'incorporer une approche tenant compte des traumatismes et de la violence dans la prise de décision éthique des équipes de recherche interventionnelle.

Des modules de formation tenant compte des traumatismes et de la violence et visant à améliorer la formulation, la compréhension, la délibération et la résolution de ces questions constituent une ressource nécessaire (mais jusqu'à présent, sous-développée) dans le domaine de la violence sexospécifique. Au Canada, l'éthique de la recherche est actuellement encadrée par plusieurs protocoles, parmi lesquels :

- L'Énoncé de politique des trois conseils (EPTC2 : FER) (Instituts de recherche en santé du Canada, 2014)
- La propriété, le contrôle, l'accès et la possession (PCAP) (Organisation nationale de la santé autochtone, 2007)
- Utility, Self-Voicing, Access and Inter-Relationality (USAI Ontario Federation of Indian Friendship Centres) (Fonctionnalité, prise de parole, accès et inter-relationnalité, Fédération des centres d'accueil indiens de

l'Ontario, 2006)

- La Stratégie nationale inuite sur la recherche (Inuit Tapiriit Kanatami, 2018).

L'EPTC 2 : FER est axé, d'une part, sur d'importantes considérations éthiques entourant « le consentement libre, informé et permanent », la justice, l'équité et l'inclusivité dans la participation à la recherche d'individus, de groupes et de communautés et, d'autre part, sur la protection de la vie privée et la confidentialité des données (Instituts de recherche en santé du Canada, 2014, p. 7).

« La nature sensible de la recherche sur (la violence à l'encontre des femmes) exige d'accorder une attention particulière à l'éthique et à la sécurité. Bien que les enjeux généraux soient les mêmes que dans la recherche interventionnelle – comme la nécessité de garantir la sécurité de la participante et du chercheur – la mise en œuvre de la recherche interventionnelle soulève des questions supplémentaires en matière d'éthique et de sécurité. »
(OMS, 2016, p. 5)

Les trois autres protocoles portent sur la recherche entreprise sur ou avec les peuples autochtones. Le protocole PCAP a été conçu en réponse aux dommages infligés de longue date par la recherche exploitante, oppressive et coloniale; il repose sur le principe d'autorité que les premières nations doivent exercer « sur toute recherche concernant leurs communautés » (Organisation nationale de la santé autochtone,

2007, p. 4). Les principes de l'ONSA reposent sur les aspirations des Premières nations à l'autodétermination et à l'autogouvernance dans le domaine de la recherche et de la gestion de l'information (Organisation nationale de la santé autochtone, 2007). Le cadre de recherche USAI a été créé pour orienter les projets de recherche autochtone menés par l'Ontario Federation of Indian Friendship Centres (Fédération des centres d'accueil indiens de l'Ontario) dans les collectivités urbaines dans lesquelles est implantée la fédération. (Ontario Federation of Indian Friendship Centres, 2016). La Stratégie nationale inuite sur la recherche a relevé l'amélioration de la conduite éthique de la recherche comme domaine prioritaire pour faciliter une recherche présentant une réelle utilité pour les peuples inuits (Inuit Tapiriit Kanatami, 2018).

Because ethToutefois, les cadres éthiques tels que ceux-ci n'ayant pas été conçus expressément pour la recherche tenant compte des traumatismes, la formation tenant compte des traumatismes et de la violence proposée ici constitue potentiellement un complément précieux pour orienter les recherches sur la violence sexospécifique.

Un programme de formation situationnelle offrirait des moyens pratiques et efficaces d'encourager une approche tenant compte des traumatismes et de la violence pour traiter des situations complexes du point de vue de l'éthique dans les recherches interventionnelles. L'« apprentissage par problèmes » expose

les participants à des situations pratiques qu'ils rencontreront éventuellement dans leur domaine de recherche interventionnelle; ce type d'apprentissage s'est avéré très efficace dans les domaines de la formation liée à la santé, aux traumatismes et à la violence (Layne et coll., 2011; Strand et coll., 2014; Stuber, Keeshin, & Dublin, 2018; Wilson- Mitchell & Handa, 2016). Cette approche offre un avantage majeur, à savoir que les situations présentées dans la formation peuvent être adaptées au degré d'expérience des participants et aux thèmes les plus pertinents pour eux. Lorsque les scénarios sont traités en groupe, la formation peut en outre susciter des discussions collaboratives entre les responsables du projet et les participants à la formation, ainsi qu'entre les équipes de la recherche interventionnelle.

S'appuyant sur l'éthique tenant compte des traumatismes et de la violence inspirée des défis et considérations abordés précédemment, cette partie recommande plusieurs éléments importants qui pourraient faire partie des modules de formation tenant compte des traumatismes et de la violence destinés aux chercheurs en matière d'intervention :

1. Fondements conceptuels
2. Traitement des défis survenant dans la mise en œuvre
3. Traumatismes indirects et secondaires chez les chercheurs et les prestataires de services
4. L'information comme composante de la formation du chercheur
5. Le devoir de signaler les cas de violence

révélés

6. Autodétermination et soutien
7. Inclusion, contribution et reconnaissance autochtones
8. Humilité culturelle

MODULE DE FORMATION TENANT COMPTE DES TRAUMATISMES ET DE LA VIOLENCE : RECOMMANDATIONS ET THÈMES ESSENTIELS

1. Fondements conceptuels

Une formation situationnelle comprenant des discussions de groupe ouvertes offre aux membres de l'équipe l'occasion de clarifier la signification de termes qui peuvent avoir des connotations différentes selon la région ou le champ d'application, et donc de contribuer à établir une compréhension et un langage communs. Un point de référence conceptuel commun permet par ailleurs une meilleure communication globale, ainsi qu'une appréciation du bien-fondé des protocoles de recherche. Ainsi, une solide compréhension des concepts qui sous-tendent l'aide tenant compte des traumatismes et de la violence peut être utile tant aux membres de l'équipe de recherche



qu'aux participantes.

Avant d'entreprendre un projet de recherche tenant compte des traumatismes et de la violence, tous les individus impliqués doivent maîtriser les fondements de la compréhension des traumatismes. Ils doivent ainsi comprendre comment les traumatismes influent sur le cerveau et le corps, et comment les symptômes traumatiques peuvent se manifester au quotidien. Ils doivent par ailleurs être conscients des expériences qui pourraient se produire sur le plan des relations interpersonnelles, du comportement, de la psychologie et des émotions pendant le processus de recherche, et se préparer à y répondre en conséquence. Il est donc recommandé que la formation aborde des concepts et des tensions importants comme, par exemple :

- le consentement et la confidentialité;
- la détresse et le préjudice;
- la sécurité et l'autodétermination;
- les limites relationnelles à respecter et les rapports de pouvoir entre chercheurs et participantes, et entre institutions de recherche et services de soutien; et
- les objectifs empiriques et les objectifs liés à l'intervention ou au soutien.

2. Traitement des défis survenant dans la mise en œuvre

Il est important que tous les membres de l'équipe soient formés à l'application des techniques de recherche tenant compte des traumatismes et de la violence, puisque ces techniques peuvent renforcer le soutien apporté

tant aux participantes qu'au personnel de la recherche lui-même. Les modules de formation pourraient inclure les éléments suivants :

- répétitions et jeux de rôle pour solliciter le consentement, expliquer les limites de la confidentialité, offrir des options aux participantes, poser des questions, etc.;
- discussions verbales et débats, permettant ainsi aux chercheurs de l'intervention de se familiariser avec l'emploi du vocabulaire tenant compte des traumatismes et de la violence;
- réflexion sur les défis personnels connexes et réception de la rétroaction de collègues; et
- occasion de peaufiner les compétences et techniques particulières auxquelles le chercheur peut faire appel, p. ex., exercices d'ancrage, de pleine conscience et de respiration.



3. Traumatismes indirects et secondaires chez les chercheurs et les prestataires de services

La formation sur la recherche tenant compte des traumatismes et de la violence devrait également couvrir le thème des traumatismes indirects et secondaires. Pour des questions de santé, de sécurité et de bien-être, les chercheurs

ont besoin de réfléchir aux traumatismes qu'ils ont eux-mêmes vécus et aux différentes façons dont leur implication dans la recherche peut les



affecter (et vice versa).

Il est important que les chercheurs principaux et les équipes de recherche de l'intervention, pour leur part, reconnaissent la prévalence de traumatismes indirects et de stress traumatique secondaire dans le travail antiviolence et, de la même façon, qu'ils traitent ces questions d'une manière qui tienne compte des traumatismes et de la violence. Il incombe à tous les membres de l'équipe de créer un climat sûr ou plus sûr, pour les participantes comme pour eux-mêmes. Les concepteurs des modules de formation situationnelle souhaitent peut-être présenter certaines stratégies que les équipes et leurs membres pourront utiliser pour diminuer les stigmates associés aux traumatismes indirects et au stress secondaire, par exemple en incluant des dilemmes et des discussions sur les points suivants :

- reconnaître les signes de traumatismes indirects de stress traumatique secondaire chez un collègue (ou soi-même) et se familiariser avec différentes stratégies de soutien;
- envisager plusieurs plans indiquant aux

individus où et comment trouver de l'aide lorsque ces facteurs de stress commencent à constituer un problème; et

- adopter des stratégies proactives pour prendre soin de soi et prévenir les traumatismes indirects ou le stress traumatique secondaire.

4. L'information comme composante de la formation du chercheur

Une recherche peut renforcer la sécurité et l'autodétermination en s'assurant que le personnel soit au fait des enjeux liés à la violence sexospécifique. Par exemple, il est essentiel de connaître les dynamiques entourant les agressions sexuelles et les types d'expériences et d'effets que vivent les femmes en témoignant, afin de traiter correctement les questions de vulnérabilité, d'exploitation et de respect de la confidentialité des renseignements des participantes. Ceci est également utile pour expliquer aux participantes leurs droits et les limites de la confidentialité, répondre à leurs questions et s'assurer que leur consentement



est effectivement éclairé.

Les renseignements fournis devraient également couvrir les ressources communautaires pertinentes vers lesquelles

les participantes peuvent être aiguillées.

Outre les renseignements de base tels que numéros de téléphone ou adresses de sites Web, il est important que les chercheurs connaissent des facteurs comme la durée des listes d'attente pour obtenir des services ainsi que les procédures d'aiguillage; ces renseignements pratiques peuvent orienter de façon significative leurs décisions en cas de dilemme d'ordre éthique. Ils peuvent aussi aider une participante à s'autonomiser en l'incitant à déterminer les meilleures démarches possibles dans son cas. Dans le même esprit, il est important de soumettre aux participantes autant d'informations que possible. Ces informations devraient être communiquées aussitôt qu'il est raisonnable, de sorte que les recrues puissent choisir librement de participer ou non, et pour prendre les mesures adéquates pour assurer leur sécurité pendant la durée de leur participation.

Un apprentissage situationnel tenant compte des traumatismes et de la violence inviterait les chercheurs à utiliser avec discernement leurs connaissances dans ce domaine pour examiner les facteurs individuels et sociaux structurels susceptibles d'éclairer une situation donnée. Les scénarios pourraient mettre de l'avant certaines des considérations courantes qui s'inscrivent dans une approche tenant compte des traumatismes et de la violence, par exemple :

- fournir des renseignements descriptifs de base. En parlant à une participante éventuelle au téléphone pour fixer un rendez-vous, il peut être utile de l'informer

qu'elle devra passer par une entrée publique avant d'arriver à la pièce privée prévue pour l'entretien. Il peut également être important de lui préciser à quels stimuli sensoriels (visuels, sonores, olfactifs) elle peut s'attendre en arrivant;

- demander ce dont les personnes pourraient avoir besoin pour participer de façon sécuritaire. Par exemple, celles-ci peuvent réagir à des déclencheurs qui pourraient les affecter pendant la recherche; et
- savoir comment réagir lorsque des participantes ont de la difficulté à comprendre certaines informations (p. ex., en raison de barrières linguistiques ou culturelles, ou d'un handicap).

Le fait d'expliquer au préalable à quoi s'attendre et de proposer aux participantes un éventail de choix, lorsque cela est possible, peut contribuer à minimiser les risques et à favoriser l'autodétermination.

5. Le devoir de signaler les cas de violence révélés

La façon dont un prestataire de service ou un chercheur doit réagir lorsqu'une participante révèle avoir été maltraitée constitue l'une des tensions les plus graves pouvant survenir dans un contexte tenant compte des traumatismes et de la violence. Ce type de révélation peut concerner la maltraitance de la participante elle-même, ou celle d'un autre individu. Dans la IIe partie, il a été suggéré d'outiller les participantes adultes pour qu'elles puissent décider par elles-mêmes de signaler ou non un cas de violence sexuelle ou de violence conjugale à

leur rencontre. Toutefois, cela présuppose que la situation en question ne soit pas sujette à une obligation légale (p. ex. en cas de maltraitance d'un mineur) ni ne requière d'intervenir en raison d'un danger imminent pour soi-même ou autrui.

Des modules de formation situationnelle pourraient aborder des thèmes tels que :

- la capacité de déterminer les scénarios dans lesquels un chercheur a, ou non, une obligation légale de signaler un cas;
- une transition en douceur du rôle de chercheur à celui de soutien pour offrir aux participantes les ressources appropriées, y compris en quoi elles consistent et où se les procurer (p. ex., aide médicale, aide spécialisée dans la violence sexuelle ou la VC, aide d'urgence). Ce type de formation indiquerait le protocole à suivre lorsqu'une participante fait une révélation au cours d'une intervention ou d'une séance de discussion ou de rétroaction ou répond par l'affirmative à une question essentielle dans un sondage, et indiquerait comment s'assurer que ces révélations ou des risques significatifs ne soient pas découverts longtemps après coup (p. ex., pendant la phase de saisie ou de nettoyage des données); et
- en statuant sur l'approche éthique ou méthodologique à adopter dans les techniques de désidentification qui servent à mener des recherches auprès d'une population particulière. Ainsi, selon l'OMS, dans certaines circonstances (p. ex, pour protéger l'anonymat ou la sécurité d'une participante), il peut s'avérer nécessaire d'adopter des stratégies de collecte de

données qui court-circuitent temporairement la faculté d'un chercheur de signaler un cas de maltraitance d'enfant (OMS, 2016, pp. 12, 26-27). La validité éthique et morale de ces recommandations devrait faire l'objet d'un examen critique, particulièrement de la part des membres de l'équipe impliqués dans la conception de la recherche.

6. Autodétermination et soutien

Le concept de processus de consentement – une méthode collaborative de consentement éclairé « selon laquelle les participants et les chercheurs élaborent ensemble le formulaire de consentement » – a été décrit dans la partie (Fontes, 2004, p. 145). Cette technique permet aux deux parties de collaborer en réexaminant régulièrement le consentement pendant le déroulement de la recherche et en le modifiant au besoin (Fontes, 2004). À cet égard, il peut fournir un moyen de, simultanément, protéger et autonomiser les deux parties, tout en neutralisant les rapports de force inégaux. Sans cette méthode (ou en plus d'elle), les chercheurs peuvent recourir à des techniques plus informelles et interactionnelles pour promouvoir la sécurité et l'autonomie des participantes. La formation situationnelle de groupe offre aux membres de l'équipe la possibilité de débattre de l'application de diverses méthodes pour que les données soient recueillies avec considération et tiennent compte des traumatismes et de la violence. Les modules de formation pourraient, par exemple, susciter des discussions sur l'utilisation de stratégies telles que les suivantes :

- rappeler aux participantes les choix qu'elles

ont à leur disposition, ou leur proposer plusieurs choix simples (p. ex., « vous pouvez fermer les yeux ou non, c'est comme vous voulez »);

- rappeler aux participantes qu'elles n'ont pas à agir de façon identique aux autres membres de l'intervention. Le fait d'offrir plusieurs possibilités dans un contexte de groupe peut atténuer les pressions ressenties pour se conformer à une situation indésirable (p. ex., « sentez-vous libres de vous asseoir, de rester debout ou de quitter la pièce; vous pouvez choisir à quels volets de l'activité vous voulez participer; n'hésitez pas à prendre des pauses quand vous voulez);
- remettre aux participantes des informations pour les aiguiller vers les services – y compris un soutien de suivi – appropriés;
- offrir aux participantes des honoraires ou une rémunération adéquats pour leur temps et leur contribution à l'étude;
- offrir des services de garde d'enfant ou rembourser les frais de garde;
- offrir des services de transport ou rembourser les déplacements; et
- communiquer des stratégies pratiques pour soutenir affectivement et moralement les participantes pendant toute la durée de l'entretien.

De plus, d'après l'OMC (2016), « lorsqu'il existe peu de ressources, il peut s'avérer nécessaire pour l'étude de créer des mécanismes de soutien à court terme » (p. 19). Selon le contexte géographique, socioculturel, fiscal et légal

dans lequel l'étude interventionnelle s'inscrit (p. ex., stigmates culturels envers les groupes marginalisés, financement institutionnel, lois sur le travail sexuel), il peut également être utile de déterminer les dilemmes entourant des enjeux particuliers au sein d'une communauté et d'en discuter.



7. Inclusion, contribution et reconnaissance autochtones

Le manque d'analyse portant spécifiquement sur la recherche interventionnelle auprès de personnes autochtones constitue une lacune importante à souligner dans ce rapport. Les approches tenant compte des traumatismes et de la violence cherchent à promouvoir des principes susceptibles de faciliter la coopération avec les participantes et organisations autochtones dans le cadre de la recherche interventionnelle (p. ex., humilité culturelle, justice sociale, inclusion). Toutefois, il est impossible pour les auteurs – et ce n'est d'ailleurs pas leur rôle – de discuter des « leçons » que peuvent tirer leurs collègues autochtones sur les traumatismes et la violence. De même, puisque les fondements tant éthiques que méthodologiques de la recherche interventionnelle tenant compte des

traumatismes et de la violence reposent sur une tradition philosophique provenant d'Europe occidentale, la formulation de dilemmes éthiques, de protocoles de recherche, de démarcation des rôles, etc. (ou les situations courantes dans lesquelles ils s'inscrivent) peuvent ne pas convenir aux modes de savoir et de pratiques d'autres cultures. Nous reconnaissons qu'il revient aux chercheurs et aux prestataires de services autochtones de concevoir une formation destinée aux équipes de recherche interventionnelle qui étudient la violence sexospécifique au sein des populations autochtones.

Parallèlement, la reconnaissance des préjudices historiques, intergénérationnels, spirituels, culturels, sociopsychologiques et écologiques infligés par la colonisation constitue une composante indispensable d'un module de formation tenant compte des traumatismes et de la violence, tout comme l'est un engagement sans réserve des équipes de recherche interventionnelle à soutenir les processus de décolonisation et une réconciliation authentique.



À cette fin, nous recommandons que la formation situationnelle tenant compte des

traumatismes et de la violence comporte les caractéristiques suivantes :

- la réalisation de programmes inclusifs conçus en partenariat avec des organisations autochtones, ainsi qu'une pleine implication dans ces programmes;
- l'inclusion de situations éthiques susceptibles d'aider les chercheurs à se familiariser avec les enjeux et défis propres à la participation à une recherche interventionnelle tenant compte des traumatismes et de la violence auprès de populations autochtones; et
- outre les principes d' « humilité culturelle » abordés ci-après, la possibilité d'appliquer les principes d' « adaptation à la culture » (Sasakamoose et coll., 2017) et de « propriété, contrôle, accès et possession » (PCAP) (Organisation nationale de la santé autochtone, 2007).

8. Humilité culturelle

Les chercheurs dans le domaine des traumatismes et de la violence peuvent rencontrer des normes culturelles ou des protocoles qu'ils connaissent peu ou pas. Il est important, tant du point de vue éthique que méthodologique, que ceux-ci adoptent une position d'« humilité culturelle » – une démarche réflexive visant à comprendre les préjugés personnels et structurels, et de développer des processus et des relations basés sur le respect et la confiance mutuels. L'humilité culturelle implique de reconnaître avec modestie que lorsqu'il s'agit de comprendre l'expérience d'une autre personne, nous ne possédons pas la connaissance absolue (Autorité sanitaire des

Premières nations, 2016, p. 7).

L'humilité culturelle est donc déterminante pour s'assurer que les chercheurs font preuve de respect et de confiance dans leurs rapports avec les participantes. Le respect et la confiance mutuels constituent des critères éthiques en soi, et ils sont nécessaires du point de vue méthodologique, afin que les participantes se sentent en sécurité pour aborder des éléments de leur expérience pertinents pour la recherche. De même, le fait de se placer dans la position d'« élève » permet de neutraliser l'héritage colonial qui considère les savoirs et les systèmes de croyances des colons blancs supérieurs à ceux des Autochtones, des Noirs et aux populations de couleur de façon générale, tout en mettant en place de solides habitudes dans la conduite d'entretiens, qui serviront à



la collecte et à l'analyse des données (Smith, 1999).

Comme il est indiqué dans la recommandation ci-dessus, les situations de formation devraient refléter les principes d'humilité et d'inclusion du début à la fin. Plus précisément :

- l'inclusion ne doit pas se contenter de trouver des pseudonymes pour désigner les dilemmes soulevés; elle doit plutôt aborder

les enjeux découlant des formes particulières de traumatismes et de violence structurels et interpersonnels qui affectent la culture concernée;

- les scénarios de la formation qui mettent en scène des personnes racialisées, immigrantes, réfugiées et autochtones devraient être crédibles et réalistes. Il convient de prendre bien soin d'éviter d'évoquer des tropes ou des mythes stigmatisants (sauf, peut-être, pour permettre à la personne qui suit la formation de se livrer à un examen critique de ses propres préjugés et comportements); et
- la discussion entourant ces situations devrait être coordonnée par des personnes qui connaissent bien la culture en question – à savoir, un membre de l'équipe qui appartient à cette culture.

IV^e PARTIE : **PROCHAINES ÉTAPES**

L'objectif de ce document a consisté à aborder certains des défis de nature éthique susceptibles de survenir dans la recherche interventionnelle sur la violence sexospécifique, et à démontrer les avantages que pourrait apporter une formation situationnelle tenant compte des traumatismes et de la violence à ce domaine. Plutôt que de résoudre une fois pour toutes ces dilemmes, nous avons cherché à illustrer la complexité des situations auxquelles font face les chercheurs et à débattre de certaines des considérations que des analyses situationnelles peuvent mettre en lumière. Ce faisant, nous avons souhaité élargir le champ des applications pratiques présentées dans le document *Ethical and Safety Recommendations for Intervention Research on Violence Against Women* (Principes d'éthique et de sécurité pour les recherches interventionnelles sur la violence à l'égard des femmes) de l'OMS (2016) en démontrant dans quelle mesure une approche tenant compte des traumatismes et de la violence en matière de recherche interventionnelle pouvait apporter des éclairages déterminants, de façon à parvenir à une synthèse entre les valeurs éthiques d'une part, et les services et la recherche dans la réalité d'autre part.

Les tensions éthiques utilisées pour susciter le débat précédent (c.-à-d., protection ou autodétermination, démarcations dans les institutions et les rôles) ne reflètent que

quelques-unes des façons de conceptualiser les défis que les chercheurs dans le domaine des interventions tenant compte des traumatismes et de la violence rencontrent au quotidien. Ainsi, l'analyse vise à préserver de l'espace pour poursuivre les discussions de façon critique et approfondie, ainsi que pour permettre aux travailleurs du secteur d'ajouter, le cas échéant, des éléments contextuels. Nous accueillons donc d'autres points de vue conceptuels se rapportant à ces situations, tout comme des divergences conceptuelles vis-à-vis des considérations ici formulées. En effet, c'est précisément ce type de discussion rigoureuse sur les services et la recherche tenant compte des traumatismes et de la violence que ces dilemmes cherchent à émuler.

Toutefois, l'emphase de cette analyse sur une approche tenant compte des traumatismes et de la violence reste essentielle. Comme les scénarios présentés l'ont montré, la violence influe tant sur la sécurité et l'autonomie des participantes que sur la véracité et la fiabilité de la recherche. Plus important encore, la violence peut affecter toute partie impliquée dans le processus de recherche, et ceci peut se produire dans le contexte d'interactions personnelles, mais aussi sous la forme de phénomènes sociostructurels, d'obstacles systémiques aux services, de traumatismes antérieurs, de risques futurs, ou encore comme conséquence du savoir produit par la recherche elle-même. Il est important de ne pas ignorer les façons dont la recherche a, dans le passé, perpétué tacitement la violence structurelle en

pathologisant les comportements ou la psyché d'individus ayant subi un traumatisme (Paradis, 2000). La théorie féministe et la théorie sociale critique ont montré que le développement historique de disciplines modernes repose lui aussi sur des formes élargies de contrôle et d'asservissements sociaux, en particulier chez les personnes racialement ou sexuellement marginalisées (Collins, 2000; Foucault, 1984; Smith, 1989). Dans le cas de recherches auprès de populations autochtones, cette histoire comprend également un honteux projet de colonisation et de génocide, entraînant des schémas systémiques de paternalisme, d'exploitation, de dépossession et de racisme, qui demandent à être traités de toute urgence et sans réserve. (Arvin, Tuck, & Morrill, 2013; Coulthard, 2014).

L'analyse de dilemmes concrets offre aux équipes de recherche un moyen d'adapter la formation sur l'éthique de recherche tenant compte des traumatismes et de la violence aux types de défis que ses membres rencontrent. Elle fournit un cadre souple et aménageable pour concevoir des modules de formation pour des individus ou des équipes de recherche. En outre, la possibilité pour les équipes de recherche de discuter de ces situations peut aider leurs membres, de différents statuts, rôles et responsabilités, à se montrer plus compréhensifs, plus solidaires et plus attentifs aux besoins de leurs collègues comme des clientes/participantes qu'ils servent. La principale recommandation de ce document consiste donc à revendiquer, tant pour des

motifs méthodologiques que moraux, la mise en place d'une formation sur l'éthique conçue spécifiquement pour la recherche interventionnelle sur la violence sexospécifique et reposant sur une approche tenant compte des traumatismes et de la violence.

RÉFÉRENCES

- Appolis, T., Lund, C., de Vries, P., & Matthews, C. (2015). Adolescents' and adults' experiences of being surveyed about violence and abuse: A systematic review of harms, benefits, and regrets. *American Journal of Public Health, 105*(2), 31–45.
- Arthur, E., Seymour, A., Dartnall, M., et. al. (2013). *Trauma-Informed Practice Guide*. British Columbia Centre of Excellence for Women's Health.
- Arvin, M., Tuck, E., & Morrill, A. (2013). Decolonizing feminism: Challenging connections between settler colonialism and heteropatriarchy. *Feminist Formations, 25*(1), 8–24.
- Brown, V., Strauss, J., Labar, K., Gold, A., McCarthy, G., & Morey, R. (2014). Acute effects of trauma-focused research procedures on participant safety and distress. *Psychiatry Res, 215*(1), 154–158.
- Burgess-Proctor, A. (2015). Methodological and ethical issues in feminist research with abused women: Reflections on participants' vulnerability and empowerment. *Women's Studies International Forum, 48*, 124–134.
- Campbell, J.C., Anderson, J.C., McFadgion, A., Gill, J., Zink, E., Patch, M., Callwood, G., Campbell, D. (2018). The effects of intimate partner violence and probable traumatic brain injury on central nervous system symptoms. *Journal of Women's Health, 27* (6), 761–767.
- Canadian Institutes of Health Research, Natural Science and Engineering Research Council of Canada, & Social Sciences and Humanities Research Council of Canada. Tri-Council policy statement: Ethical conduct for research involving humans, December 2014 (Voir Instituts de recherche en santé du Canada, Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie du Canada, Conseil de recherches en sciences humaines du Canada)
- Child Protection Monitoring and Evaluation Reference Group (CP MERG). (2012). Ethical principles, Dilemmas and risks in collecting data on violence against children: A review of available literature.
- Coles, J., Astbury, J., Dartnall, E. & Limjerwala, S. (2014). "A qualitative exploration of researcher trauma and researchers' responses to investigating sexual violence." *Violence Against Women, 20*, 95-117.
- Collins, P. H. (2000). *Black feminist thought: Knowledge, consciousness, and the politics of empowerment*, 2nd Ed. NY: Routledge.
- Collins, P. H. (2017). On violence, intersectionality, and transversal politics. *Ethnic and Racial Studies, 40*(9), 1460–1473.

- Collins, P. H., & Bilge, S. (2016). *Intersectionality*. Malden, MA: Polity Press.
- Covington, S. S. (2008). Women and addiction: A trauma-informed approach. *Journal of Psychoactive Drugs*, 377–385.
- Coulthard, G. S. (2014). *Red skin white masks: Rejecting the colonial politics of recognition*. Minneapolis, MN: University of Minnesota Press.
- Crenshaw, K. (1989). Demarginalizing the intersection of race and sex: A Black feminist critique of antidiscrimination doctrine, feminist theory and antiracist politics. *University of Chicago Legal Forum*, 1989(1, Article 8), 139–167.
- First Nations Health Authority. (2016). *Creating a climate for change: Cultural safety and humility in health services delivery for First Nations and Aboriginal peoples in British Columbia*. Retrieved March 18, 2019 from <http://www.fnha.ca/wellness/cultural-humility>
- Fontes, L. (2004). Ethics in violence against women research: The sensitive, the dangerous, and the overlooked. *Ethics and Behaviour*, 14(2), 141–174.
- Foronda, C., Baptiste, D., Reinholdt, M. M. & Ousman, K. (2015). Cultural humility: A concept analysis. *Transcultural Nursing*, 27(3), 210-217.
- Foucault, Michel. (1984). *The Foucault reader*. New York, NY: Random House.
- Gabriel, L., James, H., Cronin-Davis, J., et coll. (2017). Reflexive research with mothers and children victims of domestic violence. *Counselling and Psychotherapy Research*, 17(2), 157–165.
- Graham, A., & Powell, M. A. (2015). Ethical research involving children: Encouraging reflexive engagement in research with children and young people. *Children and Society*, 29, 331–343.
- Griffin, M., Resick, P., Waldrop, A., & Mechanic, M. (2003). Participation in trauma research: Is there evidence of harm? *Journal of Traumatic Stress*, 16(3), 221–227.
- Hart, N., & Crawford-Wright, A. (1999). Research as therapy, therapy as research: Ethical Dilemmas in new-paradigm research. *British Journal of Guidance and Counselling*, 27(2), 205–214.
- Hunnicutt, G., Lundgren, K., Murray, C., & Olsen, L. (2017). The intersection of intimate partner violence and traumatic brain injury: A call for interdisciplinary research. *Journal of Family Violence*, 32, 471–480.
- Instituts de recherche en santé du Canada, Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie du Canada, Conseil de recherches

en sciences humaines du Canada Énoncé de politique des trois conseils : Éthique de la recherche avec des êtres humains, décembre 2014 (see Canadian Institutes of Health Research, Natural Science and Engineering Research Council of Canada, & Social Sciences and Humanities Research Council of Canada)

Inuit Tapiriit Kanatami. (2018). National Inuit Strategy on Research. ISBN: 978-0-9699774-2-1

Johnson, L., & Benight, C. (2003). Effects of trauma-focused research on recent domestic violence survivors. *Journal of Traumatic Stress*, 16(6), 567–571.

Kitchener, K. (1988). Dual role relationships: What makes them so problematic? *Journal of Counselling and Development*, 67(4), 217–221.

Layne, C., Ippen, C. G., Strand, V, Stuber, M., Abramovitz, R., Reyes, G., Jackson, L. A., Ross, L., Curtis, A., Lipscomb, L. (2011). The core curriculum on childhood trauma: A tool for training a trauma-informed workforce. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice and Policy*, 3(3), 243–252.

Legerski, J. P., & Bunnell, S. (2010). The risks, benefits, and ethics of trauma-focused research participation. *Ethics and Behaviour*, 20(6), 429–442.

Moore, C., Castleden, H., Tirone, S., & Martin, D. (2017). Implementing the Tri-Council policy on ethical research involving Indigenous peoples in Canada: So, how's that going in Mi'kma'ki? *The International Indigenous Policy Journal*, 8(2). Retrieved from: <http://ir.lib.uwo.ca/iipj/vol8/iss2/4>

Mulla, S., & Hlavka, H. (2011). Gendered violence and the ethics of social science research. *Violence Against Women*, 17(12), 1509–1520.

Mullaly, B., & West, J. (2018). Challenging oppression and confronting privilege: a critical approach to anti-oppressive and anti-privilege theory and practice. Bob Mullaly, Juliana West. (Third edition.). Don Mills, Ontario, Canada: Oxford University Press.

National Aboriginal Health Organization. (2007). OCAP: Ownership, Control, Access and Possession. Sanctioned by the First Nations Information Governance Committee, Assembly of First Nations. Ottawa: National Aboriginal Health Organization (Voir Organisation nationale de la santé autochtone)

Newman, E., Risch, E., & Kassam-Adams, N. (2006). Ethical issues in trauma-related research: A review. *Journal of Empirical Research on Human Research Ethics*, 29–46
Organisation mondiale de la santé : Principes d'éthique et de sécurité recommandés pour les

recherches sur les actes de violence familiale à l'égard des femmes (See World Health Organization (WHO). (2001). Putting women first: Ethical and safety recommendations for research on domestic violence against women)

Organisation mondiale de la santé, Ethical and safety recommendations for intervention research on violence against women: Building on lessons from the WHO publication putting women first: Ethical and safety recommendations for research on domestic violence against women (Voir World Health Organisation)

Ontario Federation of Indian Friendship Centres. (2016). Utility Self-Voicing Access Inter- relationality Research Framework. Second Edition. www.ofifc.org

Organisation nationale de la santé autochtone (2007). PCAP: Propriété, Contrôle, Accès et Possession. Approuvé par le Comité de gouvernance sur l'information des Premières Nations (See National Aboriginal Health Organization)

Paradis, E. (2000). Feminist and community psychology ethics in research with homeless women. *American Journal of Community Psychology*, 28(6), 839–857.

Ponic, P., Varcoe, C., & Smutylo, T. (2016). Trauma- (and violence-) informed approaches

to supporting victims of violence: Policy and practice Considerations. *Victims of Crime Research Digest*, No. 9. Retrieved January 2, 2019. <<https://www.justice.gc.ca/eng/rp-pr/cj-jp/victim/rd9-rr9/p2.html>>

Riddell, J. K., Salamanca, A. Pepler, D. J., Cardinal, S., McIvor, O. (2017). Laying the Groundwork: A Practical Guide for Ethical Research with Indigenous Communities. *The International Indigenous Policy Journal*, 8(2), 1–20.

Rural and Regional Health and Aged Care Services, Victorian Government, Department of Health, Melbourne, Victoria (2009). Cultural responsiveness framework. Guidelines for Victoria health services. Retrieved from <https://www2.health.vic.gov.au/about/publications/policiesandguidelines/Cultural-responsiveness-framework---Guidelines-for-Victorian-health-services>

Sasakamoose, J., Bellegarde, T., Sutherland, W., Pete, S., & McKay-McNabb, K. (2017). Miyo-pimātsiwin Developing Indigenous Cultural Responsiveness Theory (ICRT): Improving Indigenous Health and Well-Being. *International Indigenous Policy Journal*. 8(4).

Seedat, S., Pienaar, W., Williams, D., Stein, D. (2004). Ethics of research on survivors of trauma. *Current Psychiatry Reports*, 6, 262–267.

Seider, S., Davis, K., & Gardner, H. (2007). Good work in psychology. *The Psychologist*,

20(11), 672–676.

Simpson, J. (2009). Everyone belongs: A toolkit for applying intersectionality. Canadian Research Institute for the Advancement of Women. Ottawa, ON. Retrieved from http://also-chicago.org/also_site/wp-content/uploads/2017/03/Everyone_Belongs-A-toolkit-for-applying-intersectionality.pdf

Smith, D. (1989). *The Everyday World as Problematic: A Feminist Sociology*. Boston, MA: Northeastern University Press.

Smith, D. (1999). *Writing the Social: Critique, Theory, and Investigations*. Toronto, ON: University of Toronto Press.

St. Ivany, A., & Schminkey, D. (2016). Intimate partner violence and traumatic brain injury: State of the science and next steps. *Family and Community Health*, 39(2), 129–137.

Strand, V., Abramovitz, R., Layne, C., Robinson, H., & Way, I. (2014). Meeting the critical need for trauma education in social work: A problem-based learning approach. *Journal of Social Work Education*, 50, 120–135.

Stuber, M., Keeshin, B., & Dublin, S. (2018). Increasing child trauma competence among mental health providers through a problem-based learning approach. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent*

Psychiatry, 57(10S), 3.28–3.30.

Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA). 2014. SAMHSA's concept of trauma and guidance for a trauma-informed approach. HHS Publication No. (SMA). Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration.

Valera, E., Cao, A., Pasternak, O., et coll. (2019).

White matter correlates of mild traumatic brain injuries in women subjected to intimate-partner violence: A preliminary study. *Journal of Neurotrauma*, 36(5), 661–668.

Valera, E., & Kucyi, A. (2017). Brain injury in women experiencing intimate partner violence: Neural mechanistic evidence of an 'invisible' trauma. *Brain Imaging and Behaviour*, 11(6), 1664–1677.

Varcoe, C.M., Wathen, C.N., Ford-Gilboe, M., Smye, V., & Browne, A. (2016). VEGA briefing note on trauma- and violence-informed care. VEGA Project and PreVAiL Research Network.

Wilson-Mitchell, K., & Handa, M. (2016). Infusing diversity and equity into clinical teaching: Training the trainers. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 61, 726–736.

Contactez-Nous



twitter.com/learntoendabuse



facebook.com/TheLearningNetwork



kh-cdc.ca

Western  Centre for Research & Education on
Violence Against Women & Children

KNOWLEDGE HUB
CENTRE DE CONNAISSANCES