

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC EN OUTAOUAIS

Formation des intervenants en violence conjugale: analyse des conditions favorables pour
l'implantation d'une formation à partir d'un projet de recherche-action-formation au sein du
CISSS des Laurentides

Essai

Présenté comme exigence partielle
de la maîtrise en travail social

Par Annick St-Pierre

([REDACTED])

Sous la supervision de Célyne Lalande

Département de travail social

TSO-6033

25 avril 2025

Table des matières

Résumé de l'essai	iii
Abstract	iv
Liste des acronymes.....	v
Remerciements.....	vi
Introduction	1
1. Mise en contexte	3
1.1 La prévalence de la violence conjugale au Québec	3
1.2 L'identification des cas de violence conjugale au Québec	4
2. Rappel du projet de stage de pratique spécialisée.....	11
2.1 Objectifs et activités réalisées dans le stage de pratique spécialisée.....	16
3. Sujet traité dans l'essai	25
3.1 Synthèse du stage de pratique spécialisée et questionnement	25
3.2 Présentation du sujet et de la question de l'essai.....	28
3.3 La pertinence de la question de l'essai	29
4. Présentation des résultats obtenus.....	33
4.1 Dialogue entre la revue de littérature et les résultats obtenus	54
4.2 Limite de la revue de littérature	62
5. Constats tirés de l'expérimentation	63
5.1 Recommandations pour une pérennisation du projet.....	63
5.2 Compétences acquises et identité professionnelle.....	65
Conclusion.....	67
Références	69
Annexe 1	80
Annexe 2	107
Annexe 3	109

Résumé de l'essai

La violence conjugale (VC) demeure un problème social persistant, particulièrement envers les femmes (Conroy, 2021). Malgré les efforts déployés, son ampleur reste préoccupante, notamment dans la région des Laurentides (Lacoursière, 2023). Face à ce constat, le centre intégré de santé et des services sociaux (CISSS) des Laurentides, en collaboration avec l'Université du Québec en Outaouais (UQO) et l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue (UQAT), a mis en place un projet de recherche-action-formation visant à renforcer les compétences des intervenants psychosociaux généraux adultes (SPGA) en matière d'identification et d'intervention auprès des victimes de VC. Ce projet met en avant la co-construction des savoirs entre chercheurs et praticiens qui a permis de révéler des lacunes en matière de connaissances et de savoir-faire chez les intervenants. Pour combler ces besoins, deux formations ont été conçues en fonction des acquis des intervenants. La première formation aborde les concepts fondamentaux de la VC, tandis que la seconde explore des notions plus spécialisées, telles que les contextes de vulnérabilité accrue et les enjeux éthiques.

Cet essai explorera donc les conditions favorables à la création d'une formation destinée à des intervenants expérimentés en VC, en s'appuyant sur l'expérience d'un stage de pratique spécialisée. La question centrale sera : **Quelles sont les conditions favorables à mettre en place pour créer une formation destinée à des intervenants ayant un profil diversifié ?** Cette analyse permettra de mieux comprendre les facteurs de succès d'une telle formation, contribuant ainsi à l'amélioration des pratiques professionnelles et à la lutte contre la VC dans la région des Laurentides. Ce projet contribue aux objectifs du travail social, notamment la réduction des inégalités et la protection des personnes en situation de vulnérabilité, en favorisant le développement professionnel des intervenants auprès des victimes de VC.

Mots-clés : intervention, développement des compétences, formation, formation continue, violence conjugale, intervenants, intervenants sociaux, professionnels.

Abstract

Intimate partner violence (IPV) remains a persistent social problem, particularly against women (Conroy, 2021). Despite efforts, its magnitude remains worrying, especially in the Laurentians region (Lacoursière, 2023). The CISSS des Laurentides, in collaboration with Université du Québec en Outaouais (UQO) and Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue (UQAT), has set up a research-action-training project aimed at strengthening the skills of adult general psychosocial workers (SPGA) in identifying and intervening with victims of IPV. This project highlights the co-construction of knowledge between researchers and practitioners, which has revealed gaps in knowledge and know-how among stakeholders. To meet these needs, two training courses were designed based on the achievements of the stakeholders. The first training addresses the fundamental concepts of IPV, while the second explores more specialized concepts, such as contexts of increased vulnerability and ethical issues.

This essay will therefore explore the conditions favorable to the creation of training for experienced IPV workers, based on the experience of a specialized practice internship. The central question will be: **What are the favorable conditions to put in place to create training for practitioners with diverse experiences?** This analysis will provide a better understanding of the success factors of such training, thus contributing to the improvement of professional practices and the fight against IPV in the Laurentians region. This project contributes to the objectives of social work, in particular the reduction of inequalities and the protection of vulnerable people, by promoting the professional development of workers with victims of IPV.

Key words: intervention, professional development, continuing professional development, domestic violence, intimate partner violence, adult, professional.

Liste des acronymes

CAVAC :	Centre d'aide aux victimes d'actes criminels
CSF :	Conseil du statut de la femme
CISSS :	Centre intégré de santé et de services sociaux
CIUSSS:	Centre intégré universitaire de santé et des services sociaux
CLSC :	Centre local de services communautaires
ESG :	Enquête sociale générale
MSSS :	Ministère de la Santé et des Services sociaux
OTSTCFQ :	Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec
RQIIAC :	Regroupement québécois des intervenants et intervenantes en action communautaire
SCF :	Secrétariat à la condition féminine
SPGA :	Services psychosociaux généraux adultes
UQAT :	Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue
UQO :	Université du Québec en Outaouais
VC :	Violence conjugale

Remerciements

La réalisation d'un tel projet demande du temps, de la volonté et de la persévérance. Arrivée au terme de ce long processus, je suis remplie de gratitude envers ceux qui m'ont soutenue et encouragée tout au long de cette magnifique aventure qui m'a permis de réaliser un rêve.

Mes premiers remerciements vont à ma mère. Sans tes encouragements constants, je n'aurais jamais parcouru un tel chemin. Qui aurait cru que la petite fille qui clamait haut et fort détester l'école atteindrait un tel niveau d'expertise ? Merci pour ta patience, ton amour indéfectible et surtout, pour avoir toujours cru en moi.

Je tiens également à exprimer ma profonde gratitude envers mon amoureux, Philou. Même si je sais que j'aurais pu accomplir ce rêve seule, ta présence, ton soutien et ton aide m'ont permis de le faire avec sérénité et sans trop négliger nos trésors. D'ailleurs, le désir de leur offrir le meilleur et de leur montrer que tout est possible a été une motivation pour moi.

Je remercie du fond du cœur ma directrice, madame Célyne Lalande, pour son encadrement exceptionnel. Sa grande expertise et ses précieux conseils ont été des atouts majeurs dans la réalisation de ce travail. Je la remercie également pour la confiance qu'elle m'a accordée en me permettant d'assurer une partie de la gestion de ce projet. Je tiens aussi à adresser mes sincères remerciements à madame Martine Guénette et madame Patricia Ringuette, enseignantes à l'UQAT et membres du comité de recherche, pour leurs commentaires constructifs et leurs encouragements constants qui ont grandement contribué à l'avancement de mes recherches. Ce fut un privilège de collaborer avec elles.

Enfin, je souhaite exprimer ma reconnaissance à Antoinette Brunetti, ma collègue pour l'animation des formations. Merci d'avoir accepté d'être à mes côtés et de m'avoir partagé ton savoir-faire exceptionnel. Ton humour et ta bonne humeur ont su détendre l'atmosphère, parfois lourde, lorsque nous abordions le sujet de la violence conjugale.

Je termine ce parcours transformée et infiniment fière de mes réalisations.

"La gratitude est la mémoire du cœur." (Lao Tseu)

Introduction

La violence conjugale (VC) demeure un problème social persistant, affectant majoritairement les femmes (Conroy, 2021). Malgré les efforts déployés, son ampleur reste préoccupante, notamment dans la région des Laurentides (Lacoursière, 2023). Face à ce constat alarmant, le centre intégré de santé et des services sociaux (CISSS) des Laurentides, en partenariat avec l'Université du Québec en Outaouais (UQO) et l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue (UQAT), a initié un projet de recherche-action-formation visant à outiller les intervenants des services psychosociaux généraux adultes (SPGA) dans l'identification et l'intervention auprès des victimes de VC. Ce projet, mené en collaboration avec des chercheurs et des praticiens, a permis de concevoir des formations adaptées aux différents contextes de pratique.

La première section, intitulée "Mise en contexte", brossera un portrait global de la VC au Québec. Elle présentera des données sur sa prévalence, explorera les défis liés à son identification et mettra en lumière les barrières organisationnelles et professionnelles qui entravent la prise en charge des victimes. Cette mise en contexte permettra de mieux comprendre les enjeux liés à la formation des intervenants.

Dans un second temps, ce travail présentera le stage de pratique spécialisée d'intervention en contexte de VC réalisé de janvier à septembre 2024. L'objectif principal de ce stage était de concevoir et d'animer des formations répondant aux besoins spécifiques des intervenants des SPGA du CISSS des Laurentides. Une analyse de leurs besoins, effectuée par le biais d'un sondage et d'entrevues semi-dirigées, a révélé des lacunes en matière de connaissances et de savoir-faire. Ces résultats ont guidé l'élaboration de deux formations distinctes, l'une abordant les concepts fondamentaux de la VC, l'autre approfondissant des notions plus spécialisées, telles que les contextes de vulnérabilité accrue et les enjeux éthiques. L'évaluation formative de ces formations a démontré leur pertinence et a mis en lumière l'appréciation des participants, notamment pour la qualité des échanges et la présentation d'outils concrets.

La troisième section s'articulera autour de la question suivante : **Quelles sont les conditions favorables à mettre en place pour créer une formation destinée à des intervenants ayant un profil diversifié ?** Le développement des compétences professionnelles en travail social,

notamment en VC, est un processus complexe, influencé par divers facteurs (Bourassa et al., 2013; Messing, 2019; Sprague et al., 2018). L'expertise en VC, incluant la "sagesse de la pratique" (Messing, 2019), se construit au fil du temps et nécessite des opportunités d'apprentissage en continu. Face au déficit d'expérience observé chez certains intervenants du CISSS des Laurentides, l'investissement dans la formation continue devient primordial. La pertinence de ce projet pour le milieu de pratique et pour le domaine du travail sera également démontrée.

La quatrième section, le cœur de cet essai, exposera une analyse comparative entre la revue de littérature et l'expérimentation de terrain. Cette analyse a permis de dégager des convergences et des divergences quant aux conditions optimales de formation des intervenants en VC. La section discussion présentera les six conditions favorables identifiées par ce projet. De plus, il est important de considérer le moment opportun pour la mise en œuvre de ces conditions. Par conséquent, un modèle à quatre phases favorisant l'implantation de ces conditions sera présenté. Par la suite, les limites présentes dans la revue de littérature et leurs impacts sur l'acquisition de nouveaux savoirs seront présentés.

La cinquième section abordera les enjeux de pérennité de ce projet et proposera des recommandations pour y pallier. En conclusion, un retour sur le développement des connaissances de l'autrice de cet essai ainsi que les perspectives pour les futures recherches seront présentés.

1. Mise en contexte

Pour intervenir efficacement auprès des victimes de VC, il est indispensable de bien saisir la complexité de ce phénomène et ses multiples dimensions. Afin de bien cerner les enjeux liés à la formation des intervenants expérimentés en matière de VC, il est essentiel d'établir un portrait global de la situation. Cette mise en contexte permettra tout d'abord de saisir l'ampleur du problème de la VC au Québec, en présentant des données sur sa prévalence et ses conséquences. Ensuite, elle explorera les défis liés à l'identification des situations de violence, en offrant un aperçu de l'offre de services psychosociaux gratuits au Québec et en soulignant les particularités de la demande d'aide des victimes de VC. Enfin, seront présentées les barrières organisationnelles et professionnelles qui entravent l'identification et la prise en charge de la VC. Ce portrait global permettra de mieux comprendre le contexte dans lequel s'inscrit ce travail et où s'est déroulé le stage d'expérimentation pratique.

1.1 La prévalence de la violence conjugale au Québec

La problématique de la VC est complexe. Elle prend racine dans une multitude de facteurs individuels, relationnels, communautaires et sociétaux. Selon l'Enquête sociale générale (ESG) de 2019, Statistiques Canada rapporte que les femmes vivent plus souvent de la VC dans notre pays que les hommes. Il s'agit, plus précisément, de 4,2 % de la population féminine, ou encore de 432 000 femmes par année, pour 2,7% des hommes, soit 279 000 personnes de sexe masculin (Conroy, 2021). Néanmoins, l'Enquête sur la sécurité dans les espaces publics et privés (2018) indique une prévalence de la VC relativement similaire entre les sexes, avec 44 % des femmes et 36 % des hommes rapportant en avoir été victimes au moins une fois depuis l'âge de 15 ans (Cotter, 2021). Malgré l'expérience de la VC pour les deux sexes, les données policières révèlent que plus de 80% des victimes qui la dénoncent sont des femmes¹ (Lessard, et al., 2015). De plus, celles-ci sont davantage exposées au risque de blessures graves, voire d'homicide conjugal. Le Conseil du statut de la femme (CSF) indique par ailleurs que 128 femmes ont été tuées au Canada en 2020 dans un contexte de VC, dont 21 au Québec, alors qu'aucun homme n'a été victime de ce crime.

¹ Le terme "victime" dans ce travail inclut toutes les personnes (femmes et hommes) ayant subi de la violence conjugale. Cependant, étant donné que les femmes sont les principales victimes de cette violence, j'ai choisi de ne pas utiliser une écriture inclusive. De même, le terme "auteur" restera au masculin, mais englobe toutes les personnes (femmes et hommes) responsables de violence conjugale.

En mars 2020, le monde entier se trouve dans un contexte pandémique hors du commun; les gens sont confinés à leur domicile et l'économie est mise sur pause. L'absence de soutien social adéquat, la précarité financière et l'isolement social contribuent à accroître la vulnérabilité des individus et augmentent ainsi le risque de VC (Lavergne et al., 2020). Dans notre province, les organismes spécialisés en VC, notamment S.O.S Violence conjugale, rapportent une augmentation du volume d'appels de 15% en début de pandémie. Malheureusement, la situation s'aggrave et une vague de féminicides est enregistrée au début de l'année 2021. Au Québec, plus de 18 femmes sont tuées par leur conjoint à la suite d'une problématique de VC en quelques mois seulement.

Il s'avère complexe d'établir des statistiques représentatives de l'ampleur du phénomène que présente la VC. Certaines raisons peuvent expliquer les difficultés rencontrées lors des diverses études, notamment la peur du dévoilement des victimes. Dans certains cas, celles-ci ne porteront jamais plainte à la police, ou encore, elles n'oseront pas dévoiler être victimes de VC à des inconnus. En 2019, il a été estimé que 80% des victimes de VC au Canada n'ont pas rapporté leur situation aux autorités (Conroy, 2021). Subséquemment à ces raisons, il est possible de mentionner que les taux représentés dans les différentes études pourraient être plus importants que ne laissent paraître les recherches basées sur un échantillon populationnel ou sur les statistiques d'interventions policières réalisées dans un contexte de VC. En 2022, le taux d'infractions contre la personne dans un contexte de VC au Québec est de 306,1 pour 100 000 habitants. La région des Laurentides se situe en troisième (3^e) position en termes d'importance de la problématique lorsque comparée à l'ensemble des régions, en affichant un taux de 360 victimes pour 100 000 habitants (Lacoursière, 2023).

La situation préoccupante de la VC dans les Laurentides exige une intensification des efforts pour lutter contre ce fléau et, en particulier, pour améliorer l'identification des victimes. Une identification plus efficace est cruciale, car elle permet d'offrir un soutien adéquat aux personnes concernées et de briser le cycle de la violence. Avant d'explorer les pistes d'action pour optimiser l'identification de la VC, il est pertinent de retracer les initiatives qui ont déjà été mises en œuvre. La section suivante se penchera donc sur l'évolution de l'identification des cas de VC au Québec.

1.2 L'identification des cas de violence conjugale au Québec

L'identification des cas de VC au Québec a connu une évolution importante au cours des dernières décennies. Suite à la publication de la *Politique d'intervention en matière de violence*

conjugale en 1995, le gouvernement du Québec reconnaît l'importance du dépistage systématique² auprès des victimes et celui-ci doit avoir lieu au sein des différents services publics offerts à la population québécoise (justice, éducation ainsi que santé et services sociaux) et des organismes non gouvernementaux (Québec et Ministère de la santé et des services sociaux, 1995). Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) implante donc en 1998 le Protocole de dépistage systématique des femmes victimes de VC en centre local de services communautaires (CLSC) et procède à la formation de 10 000 personnes travaillant dans les CLSC du Québec (Comité interministériel de coordination en matière de violence conjugale familiale et sexuelle, 2002). Le dépistage systématique est recommandé auprès de toutes les femmes âgées de 18 ans et plus. Tous les professionnels travaillant dans un CLSC doivent procéder au dépistage, et ce, tous domaines confondus (infirmières, médecins, travailleurs sociaux, etc.) (Comité interministériel de coordination en matière de violence conjugale familiale et sexuelle, 2002). L'élaboration de ce protocole et des outils de dépistage provient d'une étude réalisée en 1994 par le CLSC Saint-Hubert en partenariat avec une équipe de chercheuses du Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faite aux femmes (Rinfret-Raynor et Turgeon, 1995). Suite à une expérimentation terrain du protocole de dépistage systématique, une augmentation (soit trois fois plus) de dossiers suivis en VC a été constatée (Comité interministériel de coordination en matière de violence conjugale familiale et sexuelle, 2002) justifiant ainsi la pertinence de cette pratique.

Au fil des années, l'implantation du protocole de dépistage systématique des femmes victimes de VC en CLSC devient de plus en plus controversée auprès des différents professionnels. Plusieurs mentionnent que la marche à suivre ne respecte pas la confidentialité des femmes, car le dépistage est réalisé à leur insu et les grilles d'évaluation demeurent dans leur dossier physique. Parallèlement, cela contrevient à la notion d'autodétermination des femmes et peut nuire au lien de confiance avec le professionnel (Flores et al., 2007). De plus, aucune étude randomisée n'est en mesure de prouver hors de tout doute que le dépistage systématique peut être favorable pour les victimes de VC et l'absence d'outil de dépistage validé est soulignée (Flores et al., 2010). La

² Le dépistage systématique de la violence conjugale consiste à interroger de manière proactive toutes les personnes dans un contexte donné afin de détecter des signes de violence conjugale. Cette méthode a été controversée au fil des années. De nos jours, il est recommandé d'adopter une approche sélective, où la décision d'utiliser des outils d'identification repose sur le jugement clinique des intervenants.

présence des différents enjeux éthiques et le manque de données probantes validées sur le dépistage systématique conduisent les professionnels et les instances organisationnelles à être prudents dans les méthodes employées. L'utilisation d'une approche sélective basée sur le jugement clinique du professionnel est alors davantage véhiculée et favorisée (Flores et al., 2010). L'identification précoce des cas de VC requiert néanmoins que les professionnels demeurent constamment vigilants face aux indices relevant la présence d'une telle situation (Desjardins et al., 2008).

De nos jours, le *Plan d'action gouvernemental en matière de violence conjugale 2018-2023* prévoit que les intervenants psychosociaux soient en mesure d'identifier précocement et d'intervenir en contexte de VC (SCF, 2021). L'identification précoce des cas de VC s'inscrit dans une lignée préventive de type secondaire, visant à réduire la prévalence de la problématique. Elle permet de reconnaître les indices ou les signes laissant présager qu'une personne en est victime. L'objectif de l'identification précoce est d'aider la personne à dévoiler la situation de violence qu'elle subit. En identifiant la victime, cela permet de lui offrir le soutien nécessaire afin d'assurer sa sécurité et celle de ses enfants. De plus, l'identification précoce favorise l'offre de service pour le conjoint violent (Flores et al., 2010). Les milieux de la santé et des services sociaux sont des lieux de prédilection pour instaurer et assurer l'identification précoce auprès de la population desservie (Flores et al., 2010; Lessard et al., 2015; Lévesque et al., 2023).

L'offre de services psychosociaux gratuits à la population du Québec

Au Québec, des services de santé et des services psychosociaux gratuits sont offerts par les centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) ou les centres intégrés universitaires de santé et des services sociaux (CIUSSS) des différentes régions administratives. Il est de leur responsabilité de planifier, de coordonner, d'organiser et de rendre accessible la variété des services de santé et des services sociaux offerts dans la population (Dumas, 2013). Les CISSS et CIUSSS doivent tenir compte des budgets qui leur sont alloués par le MSSS afin d'organiser des services tout en respectant les directives et les orientations gouvernementales. Ainsi en contexte de VC, les services offerts doivent favoriser l'application de la *Politique d'intervention en matière de violence conjugale : prévenir, dépister, contrer la violence conjugale* ainsi que les orientations gouvernementales en matière d'agression sexuelle (Dumas, 2013). Le panier de services offerts à la population est divisé en différents programmes, détenant tous une expertise précise dans un domaine de la santé physique ou sociale. Si cette spécialisation permet d'offrir une expertise plus

pointue, il est important de noter que certaines problématiques, comme la VC, sont transversales. Elles peuvent donc être identifiées et prises en charge par différents programmes.

Le programme SPGA est la porte d'entrée pour la population afin d'avoir accès à des services psychosociaux gratuits au Québec (Dumas, 2013). La demande de service peut être faite en deux façons, soit en se présentant dans un CLSC ou en effectuant un appel via la ligne d'assistance d'Info-Social (811). À la suite de la demande de service, une évaluation des besoins de la personne est réalisée par un professionnel travaillant au sein du programme de SPGA à l'accueil. Cette étape s'appelle l'accueil, analyse, orientation et référence (AAOR) et elle est définie par Dumas (2013) comme suit :

L'analyse des informations consiste à chercher le sens et la signification à accorder aux informations recueillies dans le but de circonscrire la nature des problèmes et des besoins de la personne et de clarifier sa demande. Elle comprend notamment l'appréciation du degré d'urgence, la vérification de critères d'obtention de services et la détermination des services que le 'CSSS' peut offrir en fonction des besoins identifiés. (p.23)

Le nombre de rencontres prévu pour la réalisation de l'AAOR est de deux à trois rendez-vous. À la suite de son évaluation, le professionnel peut : référer la demande d'aide à un organisme communautaire de la région, faire une référence vers un autre programme du CISSS ou CIUSSS (en fonction de la problématique), ou encore, mettre en place un service de consultation sociale qui sera réalisé par le programme de SPGA. La durée du suivi est prédéterminée dans le cadre d'organisation du programme et l'accompagnement varie entre huit à 12 rencontres (Dumas, 2013; Murray, 2019). L'objectif des rencontres individuelles est d'offrir le support psychosocial nécessaire pour soutenir une personne vivant une situation de déséquilibre ou de détresse sur le plan individuel, conjugal ou familial. Les raisons de consulter sont variées et le temps alloué au suivi est restreint. Les professionnels doivent donc être en mesure de faire une analyse rapide de la situation en puisant dans leurs propres connaissances professionnelles et expérientielles.

Les particularités de la demande d'aide des victimes de violence conjugale

Plusieurs études ont démontré que les victimes de VC consultent plus souvent les services de santé et des services sociaux que leurs homologues ne vivant pas cette problématique (Decker et al., 2017; Flores et al., 2010; Heron et al., 2021; Nichols, 2020; Scott et al., 2022). Plus précisément, il a été constaté qu'une victime de VC sur trois effectuera une demande d'aide (Boulebsol et al., 2022). Les demandes d'aide formelles les plus fréquentes sont réalisées auprès

des policiers, des services de santé et des services sociaux ainsi que des services juridiques (Boulebsol et al., 2022). Les services spécialisés en VC sont, pour leur part, les moins sollicités (Tanguy, 2016). L'intensité et la fréquence des épisodes de violence sont des déterminants dans la demande d'aide. En début de relation, les victimes tendent à mettre en place des stratégies de survie afin d'éviter les épisodes de violence. C'est lorsqu'elles sentent que leur vie ou celle de leur enfant est en danger et que les stratégies deviennent inefficaces qu'elles vont demander de l'aide (Randell et al., 2012). À certaines occasions, les victimes sont en mesure d'identifier la VC comme motif de consultation. Toutefois, cela n'est pas la norme et, bien souvent, d'autres motifs comme la dépression, l'anxiété, les conflits conjugaux ou encore les problèmes de santé comme l'insomnie constituent la raison de la consultation (Brunetti, 2012). Il s'agit, la plupart du temps, de répercussions de la violence subie (Brunetti, 2012; Heron et al., 2021). Il est donc nécessaire qu'un professionnel soit au fait des différentes conséquences de cette problématique afin de pouvoir l'identifier rapidement.

La problématique de la VC exige une action rapide et concertée. Malgré les nombreuses stratégies déployées par les institutions et l'État pour enrayer ce phénomène, celui-ci persiste et représente un enjeu social majeur. Il convient donc d'analyser les facteurs qui entravent l'identification précoce des situations de VC. Les recherches examinées révèlent plusieurs obstacles à cette identification, notamment en ce qui concerne les pratiques des professionnels et le fonctionnement des organisations.

Les barrières organisationnelles et celles liées aux professionnels

Les barrières organisationnelles découlent directement de la structure et du contexte de travail qui influencent les activités cliniques des professionnels. L'aménagement des services, le manque de temps, la perte de contrôle sur son horaire et la crainte de ne pas avoir assez de temps pour gérer une situation de dévoilement sont des obstacles soulevés par les intervenants (Flores et al., 2010; Heron et al., 2021; Lévesque et al., 2023). Certains auteurs mentionnent également que l'absence de protocole d'intervention, de supervision clinique et de consignes précises en lien avec l'identification précoce cause un préjudice dans la réalisation de l'identification des cas de VC (Decker et al., 2017; Flores et al., 2010; Heron et al., 2021; Lévesque et al., 2023). L'organisation détient un rôle primordial, soit celui d'offrir un cadre de pratique soutenant pour les professionnels. Il est de sa responsabilité de mettre en place des directives d'intervention en matière

d'identification de la VC afin que les intervenants puissent s'y référer et, par la suite, répondre de façon adéquate aux besoins des victimes (Flores et al., 2010; Kulkarni, 2019; Laforest et al., 2018; Scott et al., 2022).

L'identification précoce de la VC peut être également compromise par certains facteurs liés aux intervenants, notamment un manque de connaissances spécifiques et d'expérience dans la prise en charge de ces situations complexes (Decker et al., 2017; Flores et al., 2010; Heron et al., 2021; Lessard et al., 2017; Lévesque et al., 2023). Cette problématique étant complexe, une mauvaise connaissance des types et des formes de violence ainsi qu'une analyse erronée d'une situation peut augmenter les risques que l'intervention ne réponde pas adéquatement aux besoins de la victime. L'analyse clinique de la VC doit par ailleurs inclure l'impact du contrôle coercitif sur la victime et cet aspect demeure peu connu des professionnels (Côté et Lapierre, 2021).

Subséquent aux enjeux d'expertise, des lacunes au niveau du savoir-être des intervenants sont rapportées comme étant une barrière importante. Certains professionnels présentent une attitude négative face aux victimes de VC. Leurs préjugés discriminatoires les conduisent à responsabiliser la femme de la violence vécue, à douter de ses dires, ou encore, à ignorer le besoin d'aide de la personne (Flores et al., 2010; Heron et al., 2021; Kulkarni, 2019). Par ailleurs, certains professionnels peuvent vivre un trauma vicariant, une fatigue émotionnelle ou encore de la fatigue de compassion (Cousineau et al., 2014; Kulkarni, 2019; Scott et al., 2022). La présence d'émotions négatives comme le cynisme, l'exaspération ou encore la colère peut teinter la perception d'efficacité de l'intervenant, le conduisant à ne plus croire en ses compétences professionnelles (Flores et al., 2010). Les émotions négatives et les difficultés personnelles que vivent les professionnels en contexte d'intervention en VC sont des éléments qui nuisent à l'identification des cas.

Sur le plan éthique, l'intervention en contexte de VC comporte des enjeux importants. Les professionnels sont imputables des interventions qu'ils mettent en place et ils sont régis par leur code de déontologie ainsi que par certains cadres législatifs. C'est notamment le cas avec la mise en place de la Loi 180 nommée « Loi modifiant diverses dispositions législatives eu égard à la divulgation de renseignements confidentiels en vue d'assurer la protection des personnes », qui introduit une exception au secret professionnel lorsqu'il y a un risque imminent de danger de mort ou de blessure grave. Celle-ci modifie notamment la Loi sur les services de la santé et les services

sociaux, ce qui signifie que les intervenants œuvrant sous cette loi se doivent de respecter cette disposition en vue de protéger une personne en danger (Bernard et Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, 2007). Dans les situations à risque, la prise de décision de lever le sceau de la confidentialité est un exercice ardu qui requiert un support clinique afin de diriger la réflexion du professionnel. Or, la complexité et l'imprévisibilité de la VC peuvent rendre la tâche encore plus ardue. La peur de se tromper dans l'analyse des risques est une réalité bien réelle qui peut parfois amener certains professionnels à prendre une mauvaise décision (Lalande et al., 2020). De plus, malgré la volonté de mettre en place une intervention axée sur l'autodétermination de la personne, il peut être difficile de respecter la décision de celle-ci de demeurer auprès de son agresseur considérant qu'elle peut être en danger (Brunetti, 2012; Kerr, 2013; Lalande et al., 2018). Les professionnels doivent éviter de tomber dans certains pièges comme le fait de vouloir résoudre les problèmes de la victime en lui disant quoi faire ou encore de lui demander de quitter son partenaire (Organisation mondiale de la Santé, 2022).

En résumé, l'intervention en contexte de VC exige des intervenants des compétences spécifiques et diversifiées. Ils doivent non seulement posséder des connaissances approfondies sur le phénomène, mais également développer un savoir-être et un savoir-faire adaptés aux exigences et à la gestion des risques inhérents à ce type d'intervention. En effet, un manque d'habiletés professionnelles ou de connaissances peut constituer un obstacle à l'accès aux services pour les victimes (Corté et Desrosiers, 2020). Comme le souligne certains auteurs, des intervenants mieux formés et outillés sont plus susceptibles de répondre adéquatement aux besoins des personnes victimes de VC (Flores et al., 2010; Heron et al., 2021; Kulkarni, 2019; Nichols, 2020; Scott et al., 2022). L'investissement dans la formation continue des intervenants apparaît donc comme un facteur crucial pour améliorer la qualité des services offerts aux victimes.

Conclusion de la mise en contexte

En somme, cette mise en contexte a permis de brosser un portrait global de la VC au Québec en soulignant sa prévalence, les défis liés à son identification et les particularités de l'offre de services au Québec. Il est apparu clair que la VC est un phénomène complexe qui exige une compréhension approfondie et des interventions adaptées. L'identification précoce des victimes, bien que cruciale, se heurte à de nombreux obstacles, tant au niveau organisationnel que professionnel. Dans ce contexte, la formation des intervenants joue un rôle essentiel pour améliorer la prise en charge des situations de VC. La section suivante présentera le projet de stage qui s'appuie

sur ces constats et qui vise à optimiser les compétences professionnelles des intervenants en contexte d'intervention en VC dans la région des Laurentides.

2. Rappel du projet de stage de pratique spécialisée

Cette section, rédigée à la première personne du singulier, relate mon expérience de stage de maîtrise, lequel visait à acquérir une expertise sur la VC et à identifier les meilleures pratiques d'intervention. Ce choix narratif se justifie par la nature même du stage, qui s'articulait autour d'une pratique spécialisée en lien direct avec mon expérience personnelle. Dans cette optique, les éléments suivants seront abordés : le sujet de la pratique spécialisée, l'organisme d'accueil, le cadre structurant du projet, l'ancrage théorique et le modèle d'intervention, ainsi que les objectifs de stage.

Sujet de la pratique spécialisée

Mon projet de stage s'insère dans un projet déjà existant et auquel je participe depuis sa création en tant qu'assistante de recherche. En octobre 2022, le CISSS des Laurentides contacte l'UQO afin de développer un partenariat. L'objectif est de créer et de déployer un guide de pratique clinique ainsi qu'une formation pour son déploiement. C'est par l'entremise de la mesure 14 du *Plan d'action en matière de violence conjugale 2018-2023*, que le CISSS des Laurentides s'est vu octroyer un financement favorisant l'implantation des meilleures pratiques pour intervenir auprès des personnes victimes de VC usagères des SPGA. L'innovation de mon projet de stage réside dans le processus de co-construction et de partenariat, développé grâce à l'intervention collective entre les institutions. L'aspiration de mon projet était de renforcer le lien entre le savoir scientifique et le savoir pratique afin de créer un guide de pratique clinique pour l'intervention auprès des victimes de VC, ainsi que pour la formation à son déploiement.

Afin d'avoir accès à des savoir-faire complémentaires à l'intervention institutionnelle, il a été convenu de mettre en place un comité de suivi. C'est par le biais d'une concertation intersectorielle avec différents organismes de la région des Laurentides et provenant également de l'extérieur, que le comité de suivi a été créé. Les rôles de ce comité étaient de baliser les travaux de recherche, d'effectuer une vigie dans le respect de l'échéancier, de s'assurer du croisement de différents savoirs et de participer à la création du guide de pratique clinique en matière de VC. Les membres de ce comité³ étaient des représentants de différentes organisations. Il incluait la

³ En annexe 2 de l'essai.

coordonnatrice de la maison d'hébergement pour victimes de VC La Passer'elle, la conseillère clinique du Centre d'aide aux victimes d'actes criminels (CAVAC) des Laurentides, une travailleuse sociale ayant développé une expertise de l'intervention en VC en milieu institutionnel, maintenant retraitée du CIUSSS de l'Ouest de l'île de Montréal, l'agente en planification de programme et de recherche au CISSS de Laurentides et répondante régionale en VC ainsi que les membres du comité de recherche (soit trois professeures et moi-même) provenant du milieu universitaire.

En résumé, mon projet de stage fût la conceptualisation et l'animation d'une formation sur la VC pour les 75 intervenants du programme des SPGA. Il comporte également des activités en lien avec la coordination, l'animation et la préparation des rencontres du comité de suivi servant d'assise à la création de la formation. C'est donc grâce à un processus de co-construction des connaissances, basé sur une concertation intersectorielle et multidisciplinaire, que prend racine l'originalité de mon projet de stage.

Présentation de l'organisme

Mon milieu de stage est le CISSS des Laurentides. Sa mission est de s'assurer que les soins et services sociaux soient accessibles, efficaces et que ces derniers s'adaptent aux besoins de la population sur son territoire soit les Laurentides, qui compte plus de 650 000 citoyens. La population cible de mon projet de stage est les intervenants psychosociaux travaillant au sein du programme SPGA et offrant un suivi psychosocial dans l'un des six CLSC de la région (Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides, 2021). Comme indiqué précédemment, le programme SPGA est la porte d'entrée pour la population afin d'avoir accès à des services psychosociaux gratuits au Québec (Dumas, 2013). Il est important de prendre en considération la diversité professionnelle des intervenants œuvrant pour le programme. Il n'est pas rare de trouver dans la même équipe de travail des travailleurs sociaux, des criminologues, des psychoéducateurs et des sexologues (Dumas, 2013). Face à une telle variété de formations académiques, comment s'assurer d'une compréhension commune et d'une base de connaissances suffisante sur la VC, notamment lorsque les cours obligatoires sur le sujet sont rares, quel que soit le programme (Ambikile et al., 2021; Sawyer et al., 2016; Sprague et al., 2018). De plus, il est à noter que l'expérience en intervention en contexte de VC varie considérablement d'un intervenant à l'autre.

Cadre structurant : le partenariat féministe

L'analyse de la VC à travers le prisme féministe offre un cadre structurant, qui vise à déconstruire les inégalités et les systèmes d'oppression, et qui s'inscrit ainsi dans une démarche de justice sociale et de défense des droits des personnes opprimées (Castro-Zavala, 2020; Flynn et al., 2019; Kulkarni, 2019; Marchand et al., 2020). Cette approche incite les professionnels à examiner les dynamiques de pouvoir et de privilèges dans leurs interactions, réorientant leur pratique vers un paradigme anti-oppressif (Castro-Zavala, 2020; Flynn et al., 2019; Marchand et al., 2020). Elle promeut également l'émancipation individuelle et la déhiérarchisation des savoirs, reconnaissant la légitimité des connaissances provenant de divers milieux (Bayer et al., 2018), et soulignant l'importance de l'expertise des praticiens de terrain, tout en se méfiant des discours d'autorité (Dumais, 2011).

Le lien entre l'organisation communautaire, ou l'intervention collective, et le féminisme est démontré dans plusieurs écrits. Le mouvement féministe est à l'origine de la visibilité et de la conception de la VC comme étant un problème de société. C'est dans les années 1980 que se développent des collaborations entre les militantes féministes et les CLSC afin de mieux répondre aux besoins des femmes victimes (Lavoie, 2007). Encore de nos jours, l'organisation communautaire demeure un lieu privilégié pour faire évoluer les droits des femmes. Le point d'ancrage entre ce type d'intervention sociale et les théories féministes se situe dans les valeurs communes qu'ils partagent soit l'égalité, la solidarité, la justice sociale, le respect des droits, la capacité d'autodétermination des personnes et la démocratie participative (Lavoie, 2007). Ce sont d'ailleurs des valeurs communes au travail social.

L'ampleur de la VC demande un travail de collaboration, de concertation et de partenariat entre les différents niveaux d'organisation (local, régional, national), mais également entre les multiples organismes qui œuvrent dans ce contexte d'intervention (Nolet et al., 2017 et Secrétariat à la condition féminine [SCF], 2018). Subséquemment, des partenariats ont été élaborés au fil des années pour développer des savoirs scientifiques sur les conditions des femmes, permettant ainsi de rendre visibles les inégalités sociétales jusqu'à présent ignorées. C'est le cas des recherches partenariales entre les milieux universitaires et les différents milieux pratiques. Ces études s'appuient généralement sur des valeurs féministes dans la production des savoirs en se basant sur l'égalité, la démocratie et la justice sociale (Kurtzman et Lampron, 2018). L'objectif de ces recherches est orienté vers la co-construction de savoirs qui s'appuie sur le partage de

connaissances dans l'optique de développer des méthodes d'intervention, des outils et des formations qui répondent à la réalité de terrain (Kurtzman et Lampron, 2018). En contexte de VC, la recherche partenariale axée sur la co-construction est une avenue pertinente afin d'arrimer les savoirs scientifiques aux savoirs de la pratique (Kurtzman et Lampron, 2018; Nolet et al., 2017). C'est donc cet ancrage qui a été mis de l'avant dans ce projet, et qui définit par le fait même le choix de la méthode d'intervention.

Ancrage théorique du projet, modèle et méthode d'intervention

L'intervention en travail social s'articule autour de trois modalités : individuelle, de groupe et collective (OTSTCFQ, 2012). L'intervention collective, ou organisation communautaire, s'est considérablement professionnalisée depuis ses origines (Bourque, 2007). Elle repose sur l'intégration de savoirs pratiques et expérientiels (Bourque, 2007), visant à soutenir les individus, les communautés et les organisations dans la résolution de problèmes sociaux (Regroupement québécois des intervenants et intervenantes en action communautaire [RQIIAC], 2020), lesquels sont souvent enracinés dans des structures sociétales générant des inégalités (Gaudreau et Baril, 2021). L'organisation communautaire s'appuie sur trois types de communautés soit : d'intérêts, d'identité et territoriales (RQIIAC, 2020) et promeut des valeurs de solidarité, de respect, d'autonomie, de démocratie et de justice sociale (Foisy et Sénéchal, 2015) pouvant être mise en œuvre de manière ascendante ou descendante (Bourque, 2007). Elle se décline en quatre approches : sociopolitique, axée sur la transformation des revendications des droits; socioéconomique, visant le développement local; sociocommunautaire, renforçant les liens sociaux et socio-institutionnelle, articulée autour de programmes institutionnels, technocratiques ou participatifs (Bourque, 2007).

Le stage s'est inscrit dans cette dernière approche, et plus précisément dans sa modalité participative qui privilégie la collaboration et le partenariat entre institutions (Bilodeau et al., 2004 ; Bourque, 2007 ; RQIIAC, 2020). Ce faisant, le stage et le projet plus large dans lequel il s'incarne reconnaissent l'importance de la réalité de terrain et ont intégré la participation des populations concernées, qui est représentée par les intervenantes des SPGA (Bilodeau et al., 2004). Il s'agit d'une action partenariale intersectorielle (Bilodeau et al., 2019), soit une collaboration avancée entre différentes organisations, visant à concevoir un guide de pratiques cliniques pour les professionnels traitant de la VC dans les services du SPGA des Laurentides. De fait, ce projet illustre l'intersectorialité par l'implication de l'État (par le financement), des institutions publiques

(les universités et le CISSS des Laurentides), des organisations à but non lucratif (CAVAC des Laurentides et maison d'hébergement) et du secteur privé (par la travailleuse sociale à la retraite) afin de répondre à la complexité de cette problématique sociale (Bilodeau et al., 2019; White et Brossard, 2016).

La participation des intervenants a été essentielle pour qu'ils puissent partager leurs expériences et les complexités rencontrées face à la problématique de la VC. L'intervention a visé à répondre à leurs besoins spécifiques. L'approche socio-institutionnelle participative a donc inclus la population cible dans la co-production des savoirs. Pour ce faire, divers intervenants des SPGA ont participé aux réunions du comité de suivi. Leur participation a eu pour objectifs de partager leur savoir-faire et de s'exprimer sur les notions à inclure dans la formation.

L'intervention collective, lorsqu'elle est imprégnée de valeurs féministes, se révèle un levier essentiel dans le cadre d'une action partenariale axée sur la VC. La déhiérarchisation des savoirs, la reconnaissance de la légitimité des connaissances variées et la valorisation de l'expertise des praticiens de terrain permettent une collaboration équilibrée et respectueuse (Bayer et al., 2018). De plus, la reconnaissance de l'expertise de chaque partenaire au sein du comité de suivi s'inscrit dans une démarche où les valeurs féministes, telles que le respect, l'égalité, la démocratie participative et la capacité d'autodétermination sont au cœur des interactions. Dans un contexte où l'ampleur de la VC exige une collaboration et un partenariat solides, cette approche favorise le partage des connaissances, menant à la création d'outils et de formations adaptés aux réalités des intervenants du SPGA. Ainsi, l'intégration de ces principes féministes dans l'intervention collective renforce la pertinence et l'efficacité de l'action partenariale, en assurant une co-construction des savoirs et une réponse adaptée aux besoins du terrain.

Le modèle qui a servi d'ancrage à l'intervention socio-institutionnelle a été celui de la recherche-action-formation. Dans ce type de recherche, tous les intervenants, peu importe leur champ d'expertise, sont reconnus comme étant compétents et possédant des savoirs à partager (Guillemette et Savoie-Zajc, 2012). L'objectif est de permettre la participation active de tous les acteurs afin de réaliser une co-construction des savoirs (Guay et Prud'homme, 2018b). De plus la recherche-action soutient le savoir-agir des intervenants par le développement professionnel d'une pratique réflexive et critique (Guillemette et Savoie-Zajc, 2012). L'ajout du pouvoir d'agir des professionnels axé sur leur autodétermination centralise la participation active de ces derniers dans

le processus d'intervention et permet un rapprochement avec la pratique terrain (Bergeron et al., 2019). En d'autres mots, elle prend en considération les savoirs pratiques afin de déterminer les changements à apporter, ce qui cadre parfaitement avec le projet de stage.

2.1 Objectifs et activités réalisées dans le stage de pratique spécialisée

Le stage de pratique spécialisée visait à la fois à approfondir mon expertise et à répondre aux besoins diversifiés des intervenants en VC dans les Laurentides. Pour ce faire, j'ai réalisé plusieurs activités afin d'approfondir mes connaissances. Voici un résumé des objectifs de stage qui ont été conçus en fonction du processus de la recherche-action-formation. Selon Bergeron et al. (2019), la recherche-action-formation se réalise en cinq étapes soit la formulation d'une situation problème, la détermination d'une cible, la planification de l'action, la mise en œuvre du plan d'action et l'évaluation de l'action. En conclusion de cette section, un tableau synthèse résumera les liens entre l'intervention collective féministe ainsi que les étapes de la recherche-action-formation en fonction des objectifs de stage réalisés.

Analyser les besoins des intervenants au programme des SPGA

En corrélation avec la méthode de recherche-action-formation, la première étape du stage fut la formulation de la situation problème. Il a été nécessaire de comprendre la situation actuelle au sein du CISSS des Laurentides afin d'en dégager les défis ou les problèmes dans l'intervention en contexte de VC. Cela a consisté à comprendre la population cible en évaluant les connaissances des intervenants sur la VC, en identifiant leurs besoins de formation et en approfondissant mes connaissances sur les meilleures pratiques d'intervention.

Pour y parvenir, une analyse des besoins des intervenants au programme des SPGA a été réalisée et elle s'est déroulée en deux étapes. Pour débiter, un sondage ponctuel et autoadministré a été déployé et offert aux 75 intervenants œuvrant pour le programme. Il m'importe de mentionner que les questions du sondage ont été créées par la directrice du projet de recherche. Ma tâche fut d'analyser les résultats obtenus. Les objectifs de ce sondage ont été de mieux cerner les caractéristiques de la population cible et le niveau de connaissance et de savoir-faire des intervenants afin de dégager les besoins spécifiques à inclure dans la formation. Les intervenants ont rempli le sondage en ligne grâce à un questionnaire *Microsoft Forms*. Un total de 47 intervenants a répondu au sondage. Voici, dans le tableau 1 qui suit, les principales caractéristiques des intervenants.

Tableau 1 Caractéristiques des intervenants ayant répondu au sondage (N=47)

Années d'expérience			Années d'expérience aux services psychosociaux			Domaine d'études		
0-2 ans	1	2,1 %	0-2 ans	23	49%	Travail social	32	68,1%
2-5 ans	15	31,9%	2-5 ans	15	32%	Psychoéducation	6	12,9%
5-10 ans	9	19,2%	5-10 ans	5	10,6%	Criminologie	5	10,6%
10-15 ans	4	8,5%	10-15 ans	0	0%	Psychologie	2	4,2%
15 ans et plus	18	38,3%	15 ans et plus	3	6,3%	Autres	2	4, 2%
			Pas de réponse	1	2,1%			

Les participants à la formation sont majoritairement issus du domaine du travail social (plus de 68%). Bien qu'une proportion significative d'entre eux (plus de 80%) possède entre 0 et 5 ans d'expérience au sein du programme des SPGA, il est important de noter que près de la moitié cumule moins de deux ans d'expérience dans leur poste actuel. Cette donnée suggère que certains participants sont encore en phase d'apprentissage. Cependant, plus des deux tiers (66%) affichent plus de cinq ans d'expérience en intervention psychosociale. Par ailleurs, plusieurs participants possèdent une expérience professionnelle notable acquise dans d'autres postes. Compte tenu de cette diversité de profils et de niveau d'expérience, il est essentiel de proposer des formations adaptées qui permettent aux intervenants de développer leurs compétences professionnelles et de répondre efficacement aux besoins des victimes de VC.

Pour évaluer le niveau de connaissances générales des intervenants sur la VC, des questions leur ont été posées, utilisant une échelle de Likert à cinq degrés⁴. Les résultats⁵ révèlent que certains intervenants présentent des lacunes, notamment sur les thèmes suivants : les types de violence (40,4 %), la violence post-séparation (54,7 %), le contrôle coercitif, les conséquences de la violence sur les enfants (44,7 %) et le processus judiciaire en contexte de VC (63,8 %).

Par la suite une seconde série de questions a été posée aux intervenants visant à déterminer leur niveau de savoir-faire en contexte d'intervention en VC. Ils ont dû évaluer leurs compétences

⁴ Voici les cinq degrés de l'échelle de Likert : aucune connaissance, connaissances de base, aisance quant aux connaissances, haut niveau de connaissances et expertise.

⁵ Consulter le rapport de stage en Annexe 1

selon une échelle de Likert⁶ à cinq degrés. L'analyse des réponses révèle un manque de compétences, allant de l'absence d'habiletés à des habiletés de base, notamment pour fournir des informations sur les services, les droits, les procédures judiciaires et le droit d'accès aux enfants (74,5 %), l'intervention auprès des victimes marginalisées (76,5 %), l'approche à utiliser auprès des victimes (51,1 %) et l'élaboration d'un plan de sécurité (40,9 %). En revanche, les intervenants démontrent une forte maîtrise dans plusieurs domaines, tels que le dépistage et l'identification des victimes (72,4 %), l'évaluation des situations de VC (72,3 %), l'estimation du risque suicidaire et homicidaire (70,4 %), la conscientisation de la victime à la problématique (65,9 %) et la collaboration professionnelle avec les autres partenaires de la région (57,4 %). Ainsi, selon les résultats de ce sondage, ces derniers thèmes ne semblent pas nécessiter une attention particulière dans le cadre de la formation.

La seconde phase de l'analyse des besoins des intervenants fut la réalisation d'entrevues semi-dirigées⁷, ayant pour objectif de confirmer les informations recueillies dans le sondage tout en poursuivant la collecte de données sur les aspects à approfondir dans la formation. Plus précisément, les questions des entrevues visaient à recueillir des informations détaillées sur l'expérience professionnelle et la formation des intervenants en VC, notamment leur parcours au sein de l'établissement, leur formation initiale et continue en lien avec la VC et l'évaluation des risques, les caractéristiques de la clientèle rencontrée et les motifs de consultation. Elles exploraient également leurs pratiques d'évaluation, leur sentiment de compétence face à ces situations, leurs besoins de formation personnels et ceux de leur équipe, leurs connaissances du processus judiciaire, leurs collaborations et leurs pratiques de référence. Un total de 13 intervenants sur 47 a manifesté un intérêt à participer à une entrevue sur une base volontaire. Six entrevues semi-dirigées ont été réalisées, d'une durée variant d'une heure à une heure trente. Les résultats des entrevues confirmaient les besoins des intervenants en ce qui concerne les thèmes suivants : mieux comprendre la violence post-séparation, approfondir les connaissances en lien avec le processus judiciaire ainsi que les informations à fournir découlant des droits de la victime, les droits d'accès aux enfants à la suite d'une séparation et les approches à utiliser auprès d'une victime. De nouveaux besoins sont apparus lors des entrevues soit mieux comprendre le choc post-traumatique et

⁶ Voici les cinq degrés de l'échelle de Likert : aucune habileté, habiletés de base, aisance quant aux habiletés, haut niveau d'habiletés et expertise.

⁷ Consulter la liste de questions des entrevues semi-dirigées à l'annexe 3

l'intervention qui s'y rattache, connaître les conséquences de la VC sur une victime de sexe masculin, avoir accès à une personne possédant une expertise en VC afin d'avoir du support clinique pour approfondir l'apprentissage des mécanismes de la cellule de crise VIGIE.

L'analyse des besoins des intervenants des SPGA a permis de cibler les thématiques clés à aborder lors de la formation afin de répondre à leurs besoins spécifiques. Parmi celles-ci figurent les types de violence, incluant la violence post-séparation et le contrôle coercitif, l'intervention auprès des victimes marginalisées, le choix de l'approche adaptée aux besoins des victimes, l'élaboration d'un plan de sécurité, le choc post-traumatique et son intervention ainsi que les conséquences de la VC sur les victimes de sexe masculin. Toutefois, certains sujets pointus nécessitant une expertise particulière n'ont pu être traités en profondeur, notamment l'information sur les services, les droits, les procédures judiciaires et le droit d'accès aux enfants ainsi que les conséquences de la VC sur les enfants. Le rôle des intervenants des SPGA étant d'offrir un soutien immédiat et une orientation vers les services adéquats, des documents et des informations sur les organismes compétents ont été inclus dans la formation afin de faciliter l'information des victimes sur leurs droits. De plus, deux vidéos quant à la présentation d'organismes (le CAVAC des Laurentides et la maison d'hébergement l'Ombr'elle) ont été ajoutées pour informer les intervenants sur les partenaires et leurs services.

Contribuer à la coordination du comité multidisciplinaire et intersectoriel

La deuxième étape consistait à définir une cible. Étant donné que la recherche-action-formation repose sur une approche participative, la mise en place d'un comité de suivi a été jugée nécessaire. Mon objectif de stage était donc de contribuer à la coordination de ce comité intersectoriel. Pour atteindre cet objectif, j'ai apporté un soutien à l'équipe de recherche en contribuant à la définition des objectifs et du calendrier, à la préparation des comptes-rendus, à la vulgarisation et à la présentation d'informations scientifiques, et en assurant l'intégration des décisions du comité de suivi dans la formation. Le comité, espace d'échange de savoirs et d'identification des enjeux de terrain, joue un rôle central dans une démarche de recherche-action-formation. Il instaure un dialogue continu entre la recherche et la pratique, visant à intégrer les préoccupations des acteurs de terrain dans la conception des interventions, la conduite des recherches et l'interprétation des données (Renaud, 2020). Dans ce cadre, les résultats de la recension des écrits scientifiques sur les bonnes pratiques d'intervention en contexte de VC ont été présentés et vulgarisés. Sept réunions du comité de suivi ont eu lieu entre le 16 octobre 2023 et le

26 août 2024, permettant d'intégrer à la formation des notions essentielles telles que les approches d'intervention prioritaires, les besoins quant aux outils des intervenants, l'identification des demandes d'aide voilées, les différents cas de demandes d'aide rencontrés dans les SPGA, la différenciation entre la VC et les problèmes de santé mentale, l'élaboration de scénarios de protection et les éléments clés d'une tenue de dossier adéquate.

Création des formations sur la violence conjugale

La troisième étape, et donc le troisième objectif, était la planification de l'action par la création de la formation et des outils destinés aux professionnels de l'organisation. Initialement, les activités liées à cet objectif ont prévu la rédaction du contenu et le développement des outils de formation, la planification et la coordination de son déploiement au CISSS des Laurentides ainsi que le soutien clinique aux intervenants des SPGA. La conception initiale d'une formation unique a évolué à la suite de l'analyse des besoins des intervenants et aux échanges du comité de suivi. Il a été décidé de créer deux formations distinctes afin de mieux répondre aux besoins spécifiques et de permettre aux intervenants d'acquérir les connaissances et les compétences professionnelles adaptées à leur niveau de savoir préalable pour intervenir en contexte de VC.

La première formation, intitulée « *Violence conjugale : Concepts et pratiques pour les professionnels des SPGA du CISSS des Laurentides* », axée sur les connaissances de base, aborde les thèmes suivants : identification de la VC (barrières à l'identification et comment procéder à l'identification des victimes), demandes d'aide des victimes, approches d'intervention, évaluation des risques et des besoins (situation-problème, besoins des victimes, risques de récidive et d'homicide), types de violence (contrôle coercitif et violence post-séparation), intervention de courte durée (présentation des cinq cas de figure type de victimes se présentant dans les SPGA), thèmes d'intervention (conscientisation et sensibilisation, estime de soi, affirmation de soi, deuil, réponse aux besoins de la victime) et, finalement, référencement personnalisé. Au total, 41 intervenants ont participé à cette formation, qui a été offerte à quatre occasions distinctes.

La deuxième formation, axée sur des notions plus spécialisées, est intitulée « *Maîtriser l'intervention en violence conjugale : guide pour les professionnels des SPGA du CISSS des Laurentides* », est destinée aux intervenants ayant plus d'expérience en contexte de VC. En plus des thèmes abordés dans la première formation, qui ont été condensés, celle-ci aborde également des contextes de vulnérabilité accrue (populations LGBTQ+, personnes présentant des problèmes

de santé mentale ou des limitations fonctionnelles, personnes âgées, immigrantes, femmes autochtones, hommes victimes, personnes vivant en milieux ruraux) ainsi que les enjeux éthiques de l'intervention en contexte de VC. La structure de cette seconde formation était différente, notamment en ce qui concerne les activités d'intégration, afin de permettre le temps nécessaire pour aborder les nouvelles notions. Au total, 25 intervenants ont bénéficié de cette formation, dispensée sur deux journées distinctes. De plus, avant chaque formation, les participants ont rempli un questionnaire en ligne afin de recueillir des informations sur leur niveau de connaissances et leur spécialisation. Ces données ont permis d'adapter le contenu de la formation aux besoins spécifiques des participants.

La création de deux formations distinctes a eu un impact sur les objectifs initiaux du stage. En effet, la charge de travail accrue a rendu impossible la participation à la supervision clinique initialement prévue. Pour pallier cette difficulté, il a été décidé de confier la supervision clinique à une consultante externe, membre du comité de suivi.

La mise en œuvre de l'action : Animation de la formation, présentation du guide de pratique clinique

La quatrième étape de la recherche-action-formation était la mise en œuvre du plan d'action, avec pour objectifs l'animation de la formation, la présentation du cadre de référence et la mise en place du soutien clinique. Bien qu'il ait été initialement prévu que j'anime seule les formations, la décision de coanimer avec une personne expérimentée en VC et en animation s'est avérée bénéfique. Cette personne, membre du comité de suivi, connaissait déjà le projet, ce qui a facilité notre collaboration. Cette coproduction a favorisé un enrichissement mutuel, grâce au partage d'expertises et à l'adaptation du contenu aux besoins des participants. Le travail préparatoire conjoint et la flexibilité dont a fait preuve l'équipe d'animation ont contribué à la qualité des formations. L'évaluation de la formation par les intervenants a confirmé l'efficacité de cette approche, soulignant notamment le dynamisme, la pertinence des exemples et la maîtrise du sujet.

La présentation du guide de pratique clinique n'a pas pu être intégrée aux formations, car le document était encore en cours de rédaction au moment de leur déroulement. Il faut savoir que dans ce type de projet partenarial, des retards peuvent survenir et la rédaction du guide a effectivement pris plus de temps que prévu. Malgré cela, le CISSS des Laurentides a choisi de

maintenir les dates de formation afin de ne pas retarder la formation des intervenants. La version numérique du guide de pratique clinique devrait être disponible en mars 2025.

L'évaluation formative de l'action

L'évaluation de l'action, menée de manière continue tout au long du processus de recherche-action-formation, a constitué la cinquième étape de notre démarche. Cette évaluation a permis d'assurer une rétroaction constante de la part des membres de l'équipe de recherche, ce qui a été essentiel pour moduler à la fois le contenu du guide de pratique clinique et le processus de co-construction. Parallèlement, l'évaluation a visé à optimiser l'impact des formations en adoptant une approche démocratique au sein du comité de suivi, en intégrant les connaissances collectives, en analysant rigoureusement les retours des participants et en développant des mécanismes pour assurer la pérennité et le réinvestissement des apprentissages.

À la fin de chaque journée de formation, les 67 intervenants ont été invités à remplir un formulaire d'appréciation. La compilation des 66 réponses reçues a montré que la formation a été grandement appréciée par les participants. Plus de 82% des participants ont indiqué que la formation était excellente, tandis que les 18% restants ont affirmé qu'elle était très bonne. Concernant le sentiment de compétence et le niveau de connaissance des formatrices, 94% des participants ont indiqué qu'ils étaient excellents, tandis que 6% les ont jugés très bons. Concernant le contenu de la formation, plus de 98% des participants ont affirmé qu'il était pertinent pour leur emploi. En ce qui a trait la durée de la formation, 92% des intervenants ont indiqué qu'elle était appropriée, tandis que les 8% restants l'ont trouvée trop courte.

Les aspects les plus appréciés des participants ont été les suivants : la présentation d'outils (51%), les enjeux éthiques (44%), la qualité des échanges et des discussions (24%), les contextes de vulnérabilité accrue (20%), les exemples des formatrices tirés de leur pratique (18%), les vignettes cliniques et les jeux de rôle (18%), la maîtrise du contenu par les formatrices (14%), les stratégies d'intervention (12%) et le dynamisme des formatrices (11%).

Parallèlement, les aspects à améliorer dans la formation incluent l'ajout de vignettes cliniques et de jeux de rôles (33 %) ainsi que l'amélioration du cahier du participant (11 %). De plus, 21 % des participants de la première formation auraient souhaité inclure les informations de la deuxième formation, comme les enjeux éthiques et les contextes de vulnérabilité accrue.

En conclusion, les formations ont été appréciées par les intervenants. Plusieurs d'entre eux ont laissé un commentaire à la fin du formulaire indiquant qu'il s'agissait d'une excellente formation. Les outils concrets, la présentation des enjeux éthiques, ainsi que la qualité des échanges et des discussions dans les différents groupes ont été particulièrement appréciés.

2. Tableau synthèse du projet de stage d'intervention collective féministe en recherche-action-formation

Lien entre le projet de stage et l'intervention collective féministe					
	- o Promotion de la déhiérarchisation des savoirs. - o Reconnaissance de la légitimité des connaissances variées. - o Valorisation de l'expertise des praticiens de terrain. - o Reconnaissance de l'expertise de chaque partenaire. - o Nécessité de collaboration et partenariat face à l'ampleur de la VC. - o Appui sur des valeurs féministes dans les relations entre les membres du comité : respect, égalité, démocratie participative, capacité d'autodétermination. - o Favorise le partage de connaissances pour la création des outils et des formations adaptés au contexte d'intervention des SPGA.				
	Étape de la recherche-action-formation	1- Formulation de la situation problème	2- Détermination d'une cible	3- La planification de l'action	4- La mise en œuvre de l'action
Objectif de stage	Analyser les besoins des intervenants du SPGA	Contribuer à la coordination du comité de suivi intersectoriel	Création des formations et outils sur la VC	Animation de la formation	L'évaluation formative de l'action
Moyens pour atteindre l'objectif	a) Analyser les réponses des intervenants au sondage. b) Réaliser les six entretiens semi-dirigés et analyser les réponses. c) Réaliser une recension des écrits sur les pratiques d'intervention auprès des victimes en contexte de VC. d) Codifier avec l'aide de NVIVO les textes de la recension des écrits. e) Suivre les formations obligatoires au cursus des intervenants des SPGA. f) Déterminer le niveau de connaissances générales et spécifiques des intervenants sur la VC.	a) Préparer le matériel présenté au comité de suivi, en corrélation avec les résultats de la recension des écrits et de l'analyse des besoins des intervenants. b) Participer à la coanimation des rencontres du comité de suivi. c) Aider à la coordination du comité de suivi en effectuant des tâches administratives. d) Participer aux rencontres du comité de recherche.	a) Rédiger le contenu de la formation (création d'un processus d'intervention spécifique du SPGA). b) Analyser les outils d'intervention que les membres du comité de suivi nous ont transmis. c) Rédiger les objectifs d'apprentissage des formations en corrélation avec le mandat du SPGA. d) Développer les outils pédagogiques en lien avec les formations. e) Aider à la coordination du déploiement des formations. f) Présenter le contenu des formations au comité de suivi.	a) Animer les journées de formation. b) Adapter le contenu de la formation aux connaissances des intervenants. c) Vulgariser les notions afin de faciliter la compréhension des professionnels. d) Reconnaître les savoirs des participants. e) Faciliter les échanges et les discussions entre les participants. f) Adopter une posture d'écoute et de respect envers les intervenants. g) Favoriser la collaboration interdisciplinaire entre participants des formations.	a) Aider dans la mise en place et le maintien d'une démocratie au sein du comité de suivi. b) Inclure les notions prédéfinies par le comité dans les formations. c) Compiler les évaluations des formations remplies par les intervenants. d) Identifier des mécanismes pour assurer le réinvestissement et la continuité des formations et en faire la recommandation.

Pour l'autrice de cet essai, le stage spécialisé a offert une opportunité de perfectionnement significative, notamment grâce aux échanges réguliers avec des spécialistes de la VC qui ont permis d'enrichir l'expertise professionnelle. La participation au comité de suivi, en tant qu'assistante à la coordination, a contribué au développement de compétences en gestion de projet et a permis de découvrir des aptitudes en recherche scientifique. Ce projet a favorisé une meilleure compréhension des besoins spécifiques des intervenants et une collaboration enrichissante avec des experts en VC. Tous les objectifs de stage réalisables ont été atteints. Cependant, certains objectifs n'ont pas pu être mis en œuvre en raison de contraintes de temps (supervision clinique) ou de décisions organisationnelles (présentation du guide de pratique clinique) indépendantes de la volonté de l'étudiante. Malgré ces limitations, le stage de pratique spécialisée peut être considéré comme réussi. Une analyse plus approfondie des aspects positifs et des points à améliorer sera présentée ultérieurement dans cet essai, à la section 4.

3. Sujet traité dans l'essai

Cette section a pour objectif d'introduire le sujet de l'essai, qui porte sur les conditions optimales de développement d'une formation s'adressant à des intervenants aux profils d'expérience et de connaissance variés. Afin d'assurer la cohérence du propos, une synthèse des écarts en matière de savoirs et des besoins de formation des intervenants du CISSS des Laurentides sera présentée. Puis, la notion de compétence professionnelle dans le domaine du travail social sera développée, en mettant l'accent sur la VC. Ces éléments permettront de définir la question d'essai et d'en démontrer la pertinence en regard des savoirs, du milieu de pratique, de la population des Laurentides et du domaine du travail social.

3.1 Synthèse du stage de pratique spécialisée et questionnement

L'analyse des besoins des intervenants s'est révélée particulièrement riche en acquisition de connaissances en termes de contenu de la formation à explorer. Toutefois, des écarts notables relativement aux savoirs et savoir-faire des intervenants ont été observés entre les données issues du sondage et celles recueillies lors des entrevues semi-dirigées. D'ailleurs, tel est le cas quant à l'appréciation personnelle de leur niveau de connaissances en VC et leurs compétences en contexte d'intervention. Ces divergences soulignent l'importance d'utiliser plusieurs méthodes de collecte de données pour obtenir une image complète des besoins de formation d'intervenants aux profils

diversifiés. Les entretiens individuels, en complément au sondage, ont permis de confirmer certaines lacunes et d'identifier des besoins spécifiques, contribuant ainsi à une meilleure conception des programmes des formations. Les entretiens individuels ont aussi permis d'approfondir la compréhension des termes du sondage utilisé et ont mis en lumière certaines incompréhensions. Cette démarche a permis de mettre en évidence des besoins réels que le sondage n'avait pas totalement capturés. Par exemple, bien que 65,9 % des répondants du sondage se sentaient compétents pour travailler avec la résistance des victimes souhaitant demeurer dans leur relation, 83,3 % des intervenants en entretien ont exprimé un besoin d'informations supplémentaires sur ce sujet. De même, alors que 80,9 % des professionnels sondés affirmaient avoir une bonne connaissance des services offerts dans la région des Laurentides, les entretiens ont révélé une méconnaissance des missions et services des organismes spécialisés en VC.

Les divergences entre les deux phases d'analyse des besoins peuvent s'expliquer par plusieurs facteurs. Premièrement, le questionnaire utilisé pour le sondage pourrait avoir introduit un biais dans la collecte des données, étant donné qu'il ne fournissait pas de définitions pour les termes utilisés. Ainsi, les concepts abordés dans les questions étaient interprétés en fonction de la compréhension individuelle de chaque intervenant, sans un référentiel commun. De plus, les intervenants évaluaient eux-mêmes leur niveau de connaissances et de savoir-faire, ce qui pouvait mener à une surestimation ou une sous-estimation de leurs compétences en matière de VC. Ces lacunes ont pu être surmontées par les entretiens, qui permettaient d'explorer et de comprendre plus en profondeur les phénomènes.

Parallèlement, un second constat a été fait lors des entrevues semi-dirigées. Interrogés sur le nombre de victimes de VC qu'ils accompagnent, plusieurs intervenants ont indiqué intervenir auprès d'une ou deux victimes par année. Comme soulevé précédemment, selon Statistiques Canada en 2019, 4,2 % de la population féminine et 2,7 % de la population masculine vivent des situations de VC (Conroy, 2021). En comparant la prévalence de la VC avec le nombre de cas traités, plusieurs questions surgissent : Comment expliquer le faible taux de représentation des cas de VC parmi les usagers des SPGA ? Est-ce que les victimes dans les Laurentides sollicitent moins les services formels ou est-ce que les intervenants rencontrent des difficultés à identifier correctement les cas de VC ? On sait par ailleurs que c'est une population qui consulte davantage en santé et services sociaux que les personnes qui ne font pas l'expérience de la VC et que les

Laurentides est parmi les régions où il y a le plus de dénonciations. Considérant ces aspects, plusieurs éléments pointent vers une sous-identification des cas de VC dans les SPGA.

Le développement des compétences en travail social

À cette étape-ci, il est essentiel de conceptualiser ce que signifie posséder des compétences professionnelles dans un contexte général de travail social. Ceci, d'autant plus que 63% des répondants au sondage provenaient de ce domaine de pratique et que la diplomation visée par l'autrice de ces pages s'inscrit dans cette discipline et cadre de pratique. Dans ce présent travail, un professionnel compétent est décrit selon l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec (OTSTCFQ) comme suit :

[C]elui qui sait gérer un ensemble de situations professionnelles, allant du simple au « complexe », en intégrant les savoirs classiques (connaissances, habiletés, attitudes, valeurs) dans une perspective large et dynamique: savoir agir et réagir avec pertinence; savoir combiner des ressources et les mobiliser dans un contexte de pratique; savoir transposer; savoir apprendre et apprendre à apprendre (savoir réfléchir sur son action, la transformer en expérience); savoir s'engager (OTSTCFQ, 2012, p.5).

Cela signifie que la profession du travail social exige que les praticiens soient en mesure de comprendre et d'analyser une multitude de problématiques sociales afin d'offrir un soutien adéquat à une personne ou à une communauté (OTSTCFQ, 2012). Il est donc de la responsabilité du travailleur social de rester informé sur les problèmes sociaux pour connaître les meilleures pratiques à mettre en œuvre (Murray, 2019 ; OTSTCFQ, 2012).

La pratique professionnelle est une notion complexe et dynamique qui peut favoriser l'intégration de nouvelles connaissances (Bourassa et al., 2013). Elle est influencée par divers éléments tels que la formation académique, l'expérience de terrain, le développement des connaissances spécifiques, les particularités des populations cibles d'intervention, les politiques organisationnelles et le contexte social (Bourassa et al., 2013). Le développement des compétences professionnelles et la pratique professionnelle s'influencent, permettant aux intervenants sociaux de s'appuyer sur un ensemble de savoirs indispensables à la construction d'une pratique réflexive (OTSTCFQ, 2012).

Le savoir d'expérience en contexte d'intervention en violence conjugale

Le savoir d'expérience est particulièrement crucial en contexte de VC. Messing (2019) appelle cet ensemble de connaissances et d'expériences professionnelles « la sagesse de la pratique ».

». Elle inclut les apprentissages cliniques, le développement d'un savoir-être respectueux et l'acquisition de compétences relationnelles. Avec le temps, un professionnel acquiert un savoir-faire qui comprend les modalités de fonctionnement de son organisation ainsi qu'une expérience variée dans des contextes d'intervention spécifiques. Ce savoir-faire permet de transposer les apprentissages passés pour les utiliser dans des situations similaires, guidant ainsi l'intervenant dans l'analyse des risques.

Développer une expertise et des compétences professionnelles en contexte de VC demande du temps, des efforts et une capacité d'introspection (Messing, 2019). Étant donné l'expérience relativement courte des intervenants du CISSS des Laurentides au sein des SPGA⁸, il est essentiel de leur offrir des opportunités de développement des connaissances en lien avec leurs nouveaux mandats professionnels. Prendre en considération ce contexte de pratique est donc primordial pour favoriser leur évolution professionnelle au sein de l'organisation. Les compétences professionnelles incluent non seulement des savoirs techniques, mais aussi des compétences transversales telles que la communication, la gestion du stress et la capacité à apprendre continuellement (Le Boterf, 2015; Tardif et al., 2006). L'investissement dans la formation continue est essentiel pour renforcer ces compétences et améliorer l'efficacité des interventions en VC (Flores et al., 2010; Heron et al., 2021; Kulkarni, 2019; Nichols, 2020; Scott et al., 2022) .

3.2 Présentation du sujet et de la question de l'essai

À la suite de leur participation à la formation, plusieurs intervenants ont indiqué qu'elle leur avait été extrêmement utile. Certains ont mentionné qu'ils ne feraient plus automatiquement référence aux maisons d'hébergement lors de la détection de cas de VC, se sentant désormais mieux outillés pour intervenir directement dans ce contexte. Cela démontre l'impact positif de la formation et confirme ce que la recension des écrits avait déjà souligné : la formation permet de renforcer le sentiment de compétence des intervenants. Par conséquent, en étant mieux formés et mieux équipés, les intervenants peuvent offrir un soutien plus adéquat et efficace aux victimes de VC, favorisant ainsi une meilleure prise en charge.

⁸ Comme soulevé précédemment, plus de 80% des intervenants du CISSS des Laurentides détiennent entre 0 et 5 ans d'expérience au sein des SPGA. Certains intervenants semblent être en phase d'apprentissage de leur rôle et de leurs fonctions au sein de l'organisation, ce qui peut expliquer un certain déficit de connaissances et d'expérience pratique.

Subséquentement aux commentaires reçus, une réflexion sur les éléments ayant contribué au succès du déploiement et de l'animation des formations s'avère pertinente. Le stage ayant été une réussite, il est intéressant d'analyser les conditions de ce succès afin d'en tirer des apprentissages transférables à d'autres contextes. Dans cette perspective, l'essai s'articulera autour de la question suivante : **Quelles sont les conditions favorables à mettre en place pour créer une formation destinée à des intervenants ayant un profil diversifié⁹ ?** En explorant cette question, l'objectif est de mieux comprendre comment optimiser les formations pour qu'elles soient non seulement informatives, mais aussi pratiques et applicables, renforçant ainsi le sentiment de compétence des intervenants, et conséquemment, l'efficacité des interventions en matière de VC.

3.3 La pertinence de la question de l'essai

Cet essai vise donc à répondre à plusieurs besoins essentiels. Sur le plan des connaissances, il est reconnu que la mise en place d'une formation sur la VC contribue à outiller les intervenants de première ligne. Le savoir-faire et le savoir-être des intervenants sont des éléments cruciaux pour l'identification précoce des cas de VC et les interventions qui en découlent. Une mauvaise analyse de la situation peut causer un préjudice important à la victime, rendant impératif le support nécessaire pour que les professionnels accomplissent leurs tâches de manière adéquate.

Les conséquences de la VC sur les victimes sont grandes et elles peuvent se faire ressentir sur une longue période, et ce, malgré l'actualisation de la rupture. Sur le plan de la santé mentale, la VC peut causer de la détresse, des symptômes dépressifs, un diagnostic de stress post-traumatique, de la confusion ainsi qu'une perte d'estime et de confiance en soi (Laforest et al., 2018). Les risques que la victime présente des idées suicidaires ou effectue des tentatives de suicide sont également élevés. Sur le plan de la santé, des blessures reliées à la violence physique peuvent nuire au rétablissement de la personne. De plus, la présence de trouble en comorbidité comme un problème de consommation¹⁰ (Piché et al., 2021) ou un choc post-traumatique par exemple viendra

⁹ L'expression «intervenants ayant un profil diversifié» désigne, tel que mentionné précédemment à la page 12 de cet essai, des professionnels issus de formations académiques variées – notamment en travail social, en criminologie, en psychoéducation et en sexologie – et dont l'expérience pratique en intervention en violence conjugale diffère.

¹⁰ Il est démontré que, parmi les femmes ayant été admises en maison d'hébergement, 20% d'entre elles avaient un problème de consommation d'alcool ou de drogue alors que 32% d'entre elles présentaient une problématique sur le plan de la santé mentale.

accentuer la détresse de la victime qui semblera alors être une personne instable sur les plans personnel et émotionnel (Lessard et al., 2021).

Il arrive que l'instabilité émotionnelle des victimes de VC soit mal interprétée par les professionnels de la santé, qui peuvent parfois privilégier une approche biomédicale (Flynn et al., 2019). Ce biais peut conduire à un surdiagnostic et à une surmédication des femmes victimes de VC, ce qui ajoute une stigmatisation supplémentaire à leur souffrance (Côté, 2018). Plusieurs facteurs peuvent expliquer ce phénomène. D'abord, les professionnels peuvent avoir de la difficulté à identifier la VC comme cause sous-jacente de la détresse. Ensuite, comme mentionné précédemment dans la mise en contexte de l'essai, les victimes de VC expriment rarement directement leurs besoins en lien avec la violence, que ce soit par honte, par peur de représailles ou par manque de conscience de leur situation de victime. Elles consultent plutôt pour des motifs en lien avec les conséquences de la VC, comme l'anxiété, la dépression ou des problèmes de santé physique. Face à la complexité de l'identification des cas de VC, une formation adéquate permet d'outiller les professionnels à mieux comprendre les manifestations de la VC, contribue à une meilleure identification des victimes et à une prise en charge plus adaptée à leurs besoins.

Afin de soutenir les intervenants dans l'exercice de leurs fonctions, il est ainsi primordial de les outiller davantage. Bien que la littérature scientifique insiste sur l'importance des formations pour le développement des compétences des intervenants, elle explore rarement les conditions nécessaires pour garantir leur succès. Cet essai vise donc à combler cette lacune en analysant les conditions favorables à la création et au déploiement efficace de formations destinées à des intervenants au profil diversifié sur la base de l'expérience de stage et des observations qui en découlent. En outre, pour répondre à la question : quelles sont les conditions favorables à mettre en place pour créer une formation destinée à des intervenants ayant un profil diversifié ? Ce travail mettra en évidence les éléments clés à prendre en compte pour optimiser le développement des compétences professionnelles des intervenants. Ces éléments pourront être pris en compte par d'autres organismes lorsqu'ils créeront des formations spécifiques en contexte de VC.

Comme mentionné précédemment, une victime de VC sur trois sollicitera de l'aide, avec une préférence marquée pour les services de santé et les services sociaux. Étant donné que le CISSS des Laurentides est un des principaux prestataires des services de soins de santé et des services sociaux sur son territoire, il devient impératif de former adéquatement l'ensemble de ses

intervenants et professionnels à la problématique de la VC. L'aménagement de ces services est organisé en programmes-services pour la population des Laurentides. On distingue deux programmes-services couvrant les besoins de toute la population, à savoir la santé publique et les services généraux, programme dans lequel s'est déroulé le stage. Ensuite, sept programmes-services sont dédiés à des problématiques spécifiques : le soutien à l'autonomie pour les personnes âgées, la déficience physique, la déficience intellectuelle et les troubles du spectre de l'autisme, les jeunes en difficulté, les dépendances, la santé mentale et la santé physique. En plus de ces programmes, les services de la protection de la jeunesse, sous la gouverne du CISSS des Laurentides, doivent aussi être pris en compte. Le présent projet a été spécialement conçu pour les intervenants du programme-service des SPGA. Étant donné l'ampleur des conséquences vécues par une victime, il est plausible qu'elle se présente dans un autre programme-service que celui des services généraux. Si tel est le cas, l'ensemble des professionnels du réseau de la santé et des services sociaux auraient besoin d'une formation. En comprenant les conditions favorables pour créer et déployer une formation, le CISSS des Laurentides pourrait concevoir des formations plus pertinentes et efficaces, et ce, pour l'ensemble de leur programme-service. Finalement, des formations bien conçues et implantées contribuent à l'amélioration continue des compétences professionnelles des intervenants, leur permettant de mieux répondre aux besoins des populations qu'ils servent et d'assurer un meilleur soutien aux individus en situation de vulnérabilité (Flores et al., 2010). Cet essai est donc pertinent socialement pour la région des Laurentides. Il répond directement à un enjeu qui affecte la population de cette agglomération.

Enfin, ce travail est en cohérence avec les orientations de la profession du travail social. D'une part, celle-ci œuvre à réduire les inégalités et les injustices sociales en dénonçant les situations d'oppression, de discrimination et d'exclusion sociale que peut vivre une personne ou un groupe de personnes (Tremblay et al., 2015). Les travailleurs sociaux s'investissent activement dans le changement social et la prévention des problèmes sociaux. L'objectif de l'intervention en contexte de VC est d'assurer la sécurité de la victime, ce qui est en cohérence avec la discipline du travail social qui vise la défense et la protection des personnes en situation de vulnérabilité. D'autre part, le respect du principe d'autonomie et d'autodétermination de la victime dans l'intervention en contexte de VC fait également écho aux valeurs de la profession (OTSTCFQ, 2012). Toutefois, pour parvenir à mettre en place une intervention centrée sur la prévention et la sécurité des victimes tout en favorisant leur autonomie, les travailleurs sociaux doivent posséder un ensemble de

connaissances et d'habiletés. Or, il a été démontré précédemment que les intervenants présentent des lacunes au niveau des savoirs généraux, mais également sur le plan du savoir-être et du savoir-faire nécessaires à l'intervention en VC.

Afin de créer une formation qui réponde réellement aux besoins des intervenants, il est primordial d'identifier et de mettre en place les conditions favorables à sa réussite. Cet essai propose une analyse approfondie des facteurs de succès du projet de stage en examinant les conditions favorables qui ont été mises en œuvre, mais aussi celles qui n'ont pu être pleinement réalisées. Cette analyse permettra aux organisations d'identifier des pistes d'amélioration concrètes pour leurs propres initiatives de formation. Par exemple, en étudiant comment la formation s'adapte aux besoins spécifiques des participants, il sera possible de cerner ses limites et de trouver des solutions pour l'optimiser. Ce travail s'inscrit dans le quatrième champ des compétences en travail social, soit celui du développement professionnel par la formation continue (OTSTCFQ, 2012). En renforçant les compétences des professionnels, on espère que les victimes de VC dans les Laurentides pourront bénéficier de services plus adaptés à leurs besoins spécifiques centrés sur l'autodétermination tout en prônant leur sécurité.

L'exploration des conditions propices à l'implantation d'une formation destinée à des professionnels au profil diversifié quant aux connaissances et expériences sur la VC, dans le cadre d'une action partenariale, revêt une pertinence particulière pour la discipline du travail social et l'intervention collective. En effet, la complexité inhérente à l'intégration des valeurs féministes, telles que soulignées précédemment – déhiérarchisation des savoirs, reconnaissance des connaissances variées, valorisation de l'expertise des praticiens (Bayer et al., 2018; Dumais, 2011) et mise en œuvre du respect, de l'égalité, de la démocratie participative et de l'autodétermination (Renaud, 2020) – soulève des enjeux méthodologiques et épistémologiques cruciaux pour la formation des professionnels. Le présent essai sur les conditions favorables à l'implantation d'une telle formation permet ainsi d'examiner de manière approfondie les stratégies pédagogiques susceptibles de favoriser un partage de connaissances réciproque et équitable. La discipline du travail social trouve dans cette démarche une opportunité de renforcer ses pratiques en matière d'intervention collective en intégrant de manière critique les apports des perspectives féministes. De plus, cet essai contribue à l'avancement des connaissances sur les meilleures pratiques en matière de formation continue, en tenant compte de la diversité des profils professionnels et du

contexte d'intervention, notamment ceux liés à la VC. Il s'agit donc d'un espace de réflexion crucial pour assurer que les formations destinées aux intervenants soient respectueuses des valeurs fondamentales qui animent le travail social, qui sont adaptées aux réalités complexes du terrain et qui promeuvent la mise en place de pratiques efficaces en matière de lutte contre la VC.

En somme, cette section a démontré la pertinence de la question de recherche en soulignant les enjeux cruciaux liés à la formation des intervenants en matière de VC. L'analyse des conséquences de la VC sur les victimes, des difficultés rencontrées par les professionnels et des lacunes de la littérature scientifique a permis de mettre en évidence la nécessité d'explorer les conditions favorables à la création de formations efficaces. Ce travail vise ainsi à combler un vide dans les connaissances et à proposer des pistes concrètes pour améliorer la prise en charge des victimes de VC. En identifiant les facteurs clés de succès d'une formation adaptée aux besoins des intervenants, cet essai contribuera à l'optimisation des pratiques professionnelles et, ultimement, au mieux-être des personnes victimes de VC. La section suivante proposera une analyse comparative des résultats de l'expérimentation de terrain des constats issus de la revue de la littérature.

4. Présentation des résultats obtenus

Afin d'identifier les conditions favorables à l'implantation d'une formation pour les intervenants expérimentés en matière de VC, une revue de littérature a été réalisée. La sélection des textes s'est appuyée sur des critères précis afin d'assurer la pertinence et la validité des informations. Les bases de données consultées (SOFIA de l'UQO, Soc Index, Springer Links, Cairn, Erudit, ERIC et Google Scholar) sont reconnues pour leur rigueur scientifique dans les domaines de l'intervention sociale et de la science de l'éducation¹¹. La recherche a été effectuée à l'aide des mots-clés suivants, en français et en anglais : « intervention OU développement des compétences OU formation OU formation continue ET violence conjugale ET intervenants OU intervenants sociaux OU professionnels¹² ». Afin de privilégier des informations récentes, seuls

¹¹ La science de l'éducation s'avère pertinente pour la recherche de nouvelles données sur le développement des compétences des intervenants. Ses objectifs, qui sont d'améliorer les pratiques éducatives et de promouvoir la réussite de tous les apprenants, permettent de mieux comprendre les conditions favorables à la poursuite de l'apprentissage chez les adultes.

¹² Les mots en anglais « intervention OR professional development OR continuing professional development AND domestic violence OR intimate partner violence AND adult OR professional »

les documents publiés entre 2012 et 2024 ont été considérés. Un premier tri, basé sur la lecture des résumés, a permis de retenir 25 articles et textes scientifiques. Une seconde sélection, après lecture intégrale des documents, a abouti à un corpus final de 21 articles.

Cette section présente donc les résultats de la revue de littérature et de l'expérimentation de terrain. Elle aborde huit conditions identifiées lors de la création des formations, soit : (1) la mobilisation et la culture organisationnelle, (2) le développement des compétences en fonction de l'organisation, (3) le processus de co-crédation de la formation basé sur une approche de collaboration partenariale intersectorielle, (4) le rôle de la motivation intrinsèque et les principes andragogiques, (5) l'approche multimodale, (6) les informations pertinentes à inclure dans un plan de formation destiné à des intervenants expérimentés, (7) les modalités d'apprentissage appropriées et (8) l'impact du formateur sur les apprentissages. Chaque condition sera mise en perspective en confrontant les résultats de la revue de littérature aux observations issues du stage. Cette approche comparative permettra de mettre en lumière les convergences et les divergences entre les recommandations promues dans les écrits scientifiques et la réalité du terrain.

La mobilisation et l'impact de la culture organisationnelle dans les conditions d'aménagement des services de formation

Tel que déjà souligné, l'impact de la culture organisationnelle sur le contexte de pratique des professionnels est un aspect important à considérer (Flores et al., 2010; Scott et al., 2022). La culture organisationnelle est décrite comme étant un ensemble de valeurs et de croyances influençant les comportements des membres de l'organisation afin d'atteindre un objectif collectif et commun (Baril et al., 2012; Marchand et al., 2020). En d'autres mots, la culture organisationnelle influence la pratique des professionnels afin que ceux-ci puissent répondre aux attentes de l'employeur, tout en demeurant conformes aux exigences de leur profession. Lorsqu'un organisme s'engage dans la prévention de la VC, il transmet à ses employés les valeurs qu'il tend à défendre par l'articulation d'actions diverses que ceux-ci auront à mettre en place. Dans une recherche canadienne, Scott et al. (2022) indiquent que les organisations œuvrant en contexte de VC ont le mandat de soutenir leurs employés. Les formations, le support clinique et la mise en place de différents protocoles sont, selon les auteures, des ressources indispensables pour les professionnels œuvrant dans ce contexte d'intervention.

De plus, Flores et al. (2010) ainsi que Lévesque et al. (2023) insistent sur l'importance d'un environnement clinique favorable pour soutenir le développement des compétences des intervenants confrontés à la VC. Ce soutien se manifeste notamment par la reconnaissance et l'identification des cas de VC comme une intervention à part entière et attendue de tous les professionnels. Pour favoriser l'engagement des intervenants, différentes stratégies peuvent être mises en œuvre. L'organisation peut, par exemple, promouvoir les échanges et le soutien entre pairs, créant ainsi un espace d'apprentissage mutuel et de partage d'expériences (Flores et al., 2010). Un soutien clinique externe peut également être proposé, offrant aux intervenants un éclairage complémentaire et une expertise spécialisée. Enfin, les auteurs soulignent le rôle crucial des gestionnaires dans la mise en place et la pérennisation de pratiques efficaces d'identification de la VC. Leur implication et leur mobilisation contribuent à instaurer un climat organisationnel propice à cette pratique et à la prise en charge de ce phénomène complexe. Ces éléments constituent ainsi les fondements sur lesquels le CISSS des Laurentides peut s'appuyer pour élaborer des politiques, des stratégies et des outils visant à soutenir les intervenants œuvrant sur son territoire.

Les points de convergence

Dans le domaine de la VC, le CISSS des Laurentides s'efforce de respecter les orientations gouvernementales et met actuellement en œuvre des mesures visant à améliorer les interventions et à favoriser l'identification précoce des situations. Ce constat peut être fait en examinant les démarches que le CISSS a effectuées au cours des dernières années. Il convient de souligner qu'avant même le projet de guide de pratique clinique et de la formation sur la VC, le CISSS des Laurentides avait manifesté sa volonté de soutenir les intervenants dans leur pratique.

En effet, en mai 2023, l'organisme a publié le *Guide d'intervention et des ressources en violence conjugale et familiale*, à l'intention des intervenants des Laurentides¹³. L'objectif de cet outil est de répertorier les ressources disponibles de la région, expliquer la VC ainsi que la violence familiale et offrir certaines pistes d'intervention. Ce guide s'accompagne également de deux aide-mémoires soit *Mon outil de mieux-être et d'accompagnement* (destiné aux victimes) et *Mon outil d'accompagnement vers des relations conjugales égalitaires sans violence* (destiné aux auteurs).

¹³ Plus précisément, cela inclut les professionnels du réseau de la santé et des services sociaux, les membres d'organismes communautaires ainsi que les partenaires intersectoriels qui interviennent auprès des victimes, des enfants exposés à la violence, des proches et des auteurs.

Bien que tous les points de service du CISSS des Laurentides aient reçu ces outils en version papier, leur portée demeure cependant limitée selon ce que nous avons pu constater. Ces documents, quoique pertinents, restent généralistes et se concentrent principalement sur la présentation des concepts liés à la VC. Les pistes d'intervention proposées sont également universelles, suggérant notamment aux professionnels d'adopter une posture d'écoute et d'accueil et de respecter les choix de la victime. Certaines contre-indications sont également mentionnées. De plus, ces outils présentent certaines lacunes importantes. Ils n'abordent pas les techniques d'intervention spécifiques permettant de réaliser des entrevues d'identification de la VC, et ne synthétisent pas les différentes activités à mettre en œuvre dans le cadre d'une intervention auprès des victimes. Enfin, il est important de souligner que la diffusion des documents en version papier n'a été accompagnée d'aucune animation ou formation auprès des intervenants. Or, comme mentionné précédemment, le développement des compétences professionnelles ne se limite pas à la simple lecture de documents. Pour assurer un transfert optimal des connaissances et favoriser l'intégration des notions théoriques à la pratique, il est essentiel de proposer des activités de mise en pratique. Ce manque d'accompagnement pourrait avoir limité l'appropriation des outils par les intervenants. D'ailleurs, des intervenants nous ont dit, lors des comités de suivi, connaître peu ou pas ces documents.

Malgré les lacunes observées, le CISSS des Laurentides manifeste, à travers ses publications, une volonté d'accompagner les intervenants et de les outiller davantage dans l'identification des situations de VC. Il a, par ailleurs, poursuivi ses efforts en initiant un partenariat avec des instances universitaires pour élaborer et diffuser un guide de pratique clinique destiné aux professionnels du programme des SPGA. Lors de la présentation de l'offre de service de l'UQO et de l'UQAT, l'organisation a démontré une réelle mobilisation en reconnaissant les besoins de développement des compétences de ses employés. Elle a ainsi accepté qu'une analyse approfondie de leurs besoins soit menée, consciente que la conception d'une formation pertinente nécessite une compréhension fine du contexte et des réalités du terrain. Les résultats de cette analyse ont permis d'élaborer un guide de pratique clinique et des formations spécifiquement adaptés aux mandats des intervenants du programme des SPGA. Cette démarche a été favorablement accueillie par les professionnels, qui ont perçu la pertinence des contenus et la possibilité de transférer les connaissances acquises à leur pratique quotidienne. Qui plus est, dans un souci d'harmonisation, lors des séances de formation, les animatrices ont pris soin de présenter les documents

précédemment conçus par le CISSS des Laurentides, en expliquant aux intervenants les contextes d'utilisation de ces outils. Selon les dires des intervenants, cette modélisation les a grandement éclairés sur l'utilité des documents.

Parallèlement, plusieurs mesures ont été mises en place par l'organisation pour favoriser la participation active des intervenants aux journées de formation. Outre la rémunération accordée aux participants pour cette journée obligatoire, une attention particulière a été portée à l'organisation logistique, notamment en tenant compte de l'étendue du territoire des Laurentides. Le choix des lieux de formation a été effectué de manière stratégique afin de limiter les déplacements pour les intervenants. Ces derniers ont pu choisir le lieu qui leur convenait le mieux entre les villes suivantes : Deux-Montagnes, Saint-Jérôme et Ste-Agathe-Des-Monts. Enfin, face à l'impossibilité de publier les guides de pratique clinique à temps pour les formations, il a été décidé de fournir à chaque participant un cahier d'activités. Par ailleurs, les gestionnaires ont également été conviés à participer à la formation. L'ensemble des coordonnateurs cliniques des six points de service, ainsi qu'un chef de service, y ont assisté.

Les diverses stratégies organisationnelles présentées dans les paragraphes précédents illustrent l'engagement du CISSS des Laurentides envers la création d'un environnement propice à l'identification des situations de VC. Cet engagement se manifeste notamment par un investissement dans le développement des compétences des intervenants, conformément aux stratégies organisationnelles recommandées par la revue de littérature.

Aspect manquant au projet

Un décalage entre les recommandations issues des écrits scientifiques et la réalité du terrain s'observe concernant le soutien clinique et les mécanismes favorisant l'intégration des connaissances. Initialement, il était prévu d'offrir un soutien clinique aux intervenants après la formation, sous forme de séances de codéveloppement professionnel basées sur la méthode de Payette et Champagne (1997). Cette méthode, reconnue pour favoriser le développement des compétences professionnelles par l'interaction de groupe et l'analyse de situations concrètes, implique la constitution d'un groupe fermé de huit à 12 personnes sur une période de huit à dix semaines (Payette et Champagne, 1997). Cependant, le CISSS des Laurentides a refusé cette proposition, la jugeant incompatible avec les contraintes de temps des intervenants, déjà fortement

sollicités par diverses problématiques sociales. Il a donc été décidé de mettre en place des séances de supervision clinique avec une consultante externe spécialisée en VC en vidéoconférence. Six séances de deux heures ont été planifiées entre octobre et décembre 2024, avec un nombre limité de participants soit un maximum de huit personnes, avec l'obligation d'avoir un intervenant par point de service. Toutefois, la moyenne de professionnels participant à ces rencontres a été de cinq personnes. Ce choix de modalité de supervision s'éloigne des recommandations de la littérature scientifique, qui préconise des approches plus participatives de l'ensemble des professionnels (Gaudreau et al., 2021; Sawyer et al., 2016). Le choix du mode de soutien clinique retenu par le CISSS des Laurentides soulève un questionnement quant à sa conformité aux meilleures pratiques reconnues et à l'efficacité de son soutien organisationnel.

Développement des compétences : le rôle crucial de l'organisation

Outre la première condition, qui concerne les valeurs de l'organisation dans l'identification des cas de VC, la seconde condition exige que l'organisation joue un rôle actif dans le développement des compétences professionnelles, ce qui passe par la mise en place de recommandations spécifiques. Dans leur études sur le développement des compétences professionnelles, Gouin et al. (2021) ainsi que Gusew et Berteau (2012) convergent vers l'importance d'un environnement de travail stimulant, sécuritaire et ouvert au changement pour favoriser le développement des compétences professionnelles. Un engagement organisationnel fort envers la formation continue, des ressources adéquates (temps, budget, encadrement), des espaces de discussion favorisant l'expérimentation et l'analyse réflexive ainsi que des mécanismes de soutien (supervision clinique) sont des facteurs clés. De plus, il est essentiel que la formation réponde aux besoins exprimés par les professionnels et qu'elle favorise leur participation active. Kenny et al. (2021) ainsi que Surikova (2024) confirment ces éléments et soulignent que la formation doit être conçue en tenant compte des contextes professionnels des intervenants.

Point de convergence

La revue de littérature met en évidence le rôle crucial de l'organisation dans le développement des compétences professionnelles, en insistant notamment sur la nécessité de prendre en compte les besoins des intervenants et de les impliquer activement dans le processus de formation (Kenny et al., 2021; Surikova, 2024). L'expérimentation menée durant le stage confirme l'importance de leur implication dans le développement de leurs compétences professionnelles, tel

que souligné par la littérature. Ainsi, les intervenants sollicités dès la phase de conception (à travers un groupe de discussion, les entrevues semi-dirigées lors de l'analyse des besoins et des rencontres du comité de suivi) ont manifesté un engagement fort et une satisfaction marquée quant à leur contribution au projet. A contrario, les professionnels moins impliqués ont initialement exprimé une certaine résistance, qui s'est toutefois atténuée lorsqu'ils ont constaté l'adéquation de la formation avec leurs besoins et les mandats des SPGA. Ce constat suggère que l'implication des intervenants favorise leur motivation et leur sentiment d'appropriation comme le suggère les écrits scientifiques.

Aspect manquant au projet

Certaines décisions prises par le CISSS des Laurentides dont l'absence de consignes de réinvestissement de la formation aux gestionnaires et le décalage entre la formation et la publication du guide de pratique clinique laissent entrevoir un manque de coordination et une sous-estimation des conditions nécessaires à l'intégration des apprentissages. Si des moments d'échange clinique existent potentiellement au sein des équipes, leur fréquence, leur format et leur articulation avec la formation demeurent inconnus. Ce manque de clarté et de cohérence risque de compromettre l'efficacité de la démarche et de limiter l'impact du guide sur les pratiques des intervenants. Pour consolider les connaissances acquises lors de la formation, il serait judicieux de proposer une activité de réinvestissement aux participants lors de la parution du guide de pratique clinique.

Le processus de co-crédation de la formation basé sur une approche de collaboration partenariale intersectorielle

La création de formations efficaces en matière de VC exige une approche collaborative qui transcende les frontières sectorielles. Comme le soulignent Scott et al. (2022) et le SCF (2022), la collaboration entre les intervenants, les organismes et les personnes expertes est essentielle pour répondre aux besoins complexes des victimes. Malheureusement, les formations existantes sont souvent critiquées pour leur manque de cohérence, leur caractère incomplet et leur inadaptation aux besoins des intervenants.

Le rapport "Rebâtir la confiance" (Corté et Desrosiers, 2020) propose d'ailleurs une série de recommandations pour améliorer les formations en matière de VC, notamment en favorisant

une approche multisectorielle¹⁴. Cette approche permettrait de réunir des professionnels de divers horizons et de créer une synergie entre les différents services offerts. Par exemple, l'expertise développée dans les maisons d'hébergement pourrait être partagée et intégrée dans la formation, contribuant ainsi à une meilleure prise en charge des victimes de VC (Corté et Desrosiers, 2020; Scott et al., 2022). Ce partage de connaissances et d'outils, même entre organisations aux domaines d'intervention distincts, contribue à décloisonner les pratiques et à stimuler l'innovation. En effet, les processus et les méthodes développés par une organisation peuvent inspirer d'autres acteurs et mener à une amélioration globale des services offerts aux victimes de VC (Corté et Desrosiers, 2020). De plus, en partageant leur expertise et leurs meilleures pratiques, les intervenants pourraient ainsi développer une compréhension commune des enjeux liés à la VC et harmoniser leurs interventions.

La co-crédation du contenu de la formation, en collaboration avec les différents milieux d'intervention, est un autre élédent clé pour assurer la pertinence et l'efficacité de la formation (SCF, 2022; Corté et Desrosiers, 2020). Ce processus permet de tenir compte des besoins spécifiques des intervenants, de leur réalité professionnelle et de leur niveau d'expertise variés. De plus, la co-crédation favorise l'appropriation de la formation par les intervenants et garantirait une meilleure adhésion aux nouvelles pratiques.

Point de convergence

Ce projet de stage, axé sur la co-construction d'un guide de pratique clinique et d'une formation en matière de VC, s'inscrit dans une perspective de partenariat intersectoriel. La mise en place d'un comité de suivi multisectoriel, réunissant des experts issus de divers organismes (maisons d'hébergement, CAVAC, CIUSSS, milieu universitaire), a favorisé une collaboration riche et productive. Ce processus a permis de générer une synergie et de partager des connaissances et des outils, contribuant ainsi à l'innovation et à l'amélioration des pratiques d'intervention. De plus, cette collaboration a permis de développer une compréhension commune des enjeux liés à la VC, notamment en ce qui concerne la sécurité des victimes et les techniques d'identification. L'inclusion de vidéos présentant le mandat et les services des différents organismes a enrichi la

¹⁴ La recommandation 183 soit : *s'assurer que l'ensemble des intervenants psychosociaux, judiciaires et médicaux reçoivent une formation générale et multisectorielle portant sur les violences sexuelles et conjugales et abordant notamment les différents aspects ciblés par le comité, et ce, de manière continue*, abonde dans ce sens.

formation et favorisé une meilleure connaissance de l'offre de service dans la région des Laurentides. Enfin, la validation du processus d'intervention par les différents organismes a permis de proposer aux intervenants un guide de pratique clinique ancré dans la recherche scientifique et éprouvé sur le terrain. Ainsi, ce projet de stage a démontré la pertinence et l'efficacité d'une approche multisectorielle pour la création de formations en matière de VC, conformément aux recommandations de la littérature scientifique et du rapport "Rebâtir la confiance".

Aspect à améliorer

Bien que ce projet ait initialement été conçu selon les principes de l'intervention collective avec une approche socio-institutionnelle participative, sa mise en œuvre s'est davantage articulée autour d'un partenariat entre les universités et le milieu de pratique. Le comité de suivi et le CISSS des Laurentides ont joué un rôle prépondérant dans les décisions, notamment concernant les modalités de formation et de supervision clinique. La participation de certains intervenants aux rencontres du comité de suivi est restée limitée au partage de leur point de vue et des réalités de terrain. Une implication plus active des intervenants, par exemple au sein d'un comité dédié, aurait permis de conférer à ce projet une dimension participative plus authentique. Ce groupe de travail aurait pu être mandaté pour définir le contenu de la formation, choisir les modalités pédagogiques et planifier les activités de réinvestissement des acquis. En participant à la création du contenu, certains intervenants auraient pu ensuite le diffuser au sein de leur équipe, assurant ainsi un transfert de connaissances et une meilleure intégration des acquis.

Le rôle de la motivation intrinsèque et des principes andragogiques dans l'apprentissage des adultes

La motivation intrinsèque, moteur essentiel de l'engagement des travailleurs sociaux en formation continue, est documentée dans la littérature (Gouin et al., 2021; Gusew et Berteau, 2012). Ces professionnels manifestent un désir profond d'actualiser leurs connaissances et de s'adapter aux changements dans leur domaine. Toutefois, cette motivation intrinsèque doit être soutenue par des formations qui répondent à leurs besoins et à leurs aspirations. Gusew et Berteau (2012) soulignent l'importance d'ancrer les formations dans la réalité professionnelle des travailleurs sociaux, en s'appuyant sur leurs expériences et en leur proposant des éclairages nouveaux sur leurs interventions. L'apprentissage doit stimuler leur curiosité et nourrir leur désir de contribuer au bien-être d'autrui. Kenny et al. (2021) mettent en garde contre le risque de démotivation lorsque la

formation est perçue comme une obligation ou lorsque les attentes sont démesurées. Il est donc crucial de proposer des formations adaptées au niveau d'expertise des participants, favorisant leur participation active et explicitant les liens avec leur pratique. Cury et Simar (2023) rappellent que l'apprentissage des adultes est gouverné par les principes de l'andragogie. La formation doit être perçue comme pertinente, valoriser l'expérience et l'autonomie des participants, s'ancrer dans leur réalité professionnelle et leur permettre d'envisager des pistes d'amélioration concrètes. La motivation est également renforcée par la perception de bénéfices tangibles, qu'ils soient professionnels ou personnels. En résumé, la formation continue des professionnels nécessite une approche holistique prenant en compte la motivation intrinsèque, la pertinence des contenus, la gestion des attentes et les principes de l'andragogie. Il s'agit de créer un environnement d'apprentissage stimulant où l'intervenant, fort de son expérience et de ses motivations, peut acquérir des connaissances et des compétences qui auront un impact direct sur sa pratique.

Un processus d'intervention émergent

L'analyse des formulaires d'appréciation montre que plus de 98% des participants aux formations ont considéré que celles-ci étaient adaptées à leur contexte professionnel. Ce taux élevé de satisfaction invite à examiner les éléments qui ont contribué à ce résultat. On observe une convergence entre les recommandations des écrits scientifiques et la mise en œuvre du projet, notamment en ce qui concerne le processus de création du guide de pratique clinique et de la formation. Le choix d'une approche socio-institutionnelle participative, basée sur une recherche partenariale intersectorielle et impliquant des organismes communautaires spécialisés en VC, a pu jouer un rôle dans ce succès. La participation des différents acteurs, dont des intervenants du programme des SPGA, a permis de co-construire un processus d'intervention adapté aux besoins de la population cible. Ce processus, conçu pour répondre aux exigences du mandat d'intervention de courte durée des SPGA, se caractérise par une approche non linéaire, mais circulaire, où les différentes étapes, bien que non séquentielles, doivent être abordées à chaque rencontre. Une illustration schématique de ce cheminement¹⁵ est présentée ci-dessous.

¹⁵ L'image a été créée par l'étudiante de cet essai.



Point de convergence

La motivation des intervenants a été suscitée par la présentation d'un processus d'intervention spécifique au contexte d'intervention des SPGA. De plus, lors des animations des formations, certaines notions propres aux principes andragogiques ont été employées par les animatrices. Ainsi, la formation, loin de se limiter à une transmission descendante des directives organisationnelles, a privilégié une approche participative en invitant chaque intervenant à formuler ses objectifs d'apprentissage et en établissant des liens explicites avec la pratique. De plus, la création de deux formations distinctes, adaptées au niveau de connaissance des participants, a permis de maintenir un niveau d'engagement élevé malgré le caractère obligatoire de la démarche. Les activités d'intégration ont également été conçues afin que les intervenants exercent, à l'aide de vignettes cliniques ou de jeux rôles, les nouvelles notions abordées. En conclusion, l'appréciation manifestée par les participants à l'égard de la présentation des outils, comme mentionné précédemment, souligne l'importance de ce volet. Cette présentation s'inscrit dans une perspective andragogique, laquelle postule qu'en contexte de formation, les intervenants cherchent à acquérir des connaissances pour enrichir leur pratique et développer de nouvelles solutions d'intervention auprès des victimes.

Dans le cadre de cette expérimentation de stage, la participation obligatoire des intervenants, bien que potentiellement démotivante, s'avérait nécessaire pour l'organisation afin de

garantir que l'ensemble du personnel des SPGA bénéficie d'une formation sur la VC. La motivation intrinsèque favorise l'apprentissage et la mise en pratique des connaissances. Cependant, la revue de littérature nous amène à questionner l'efficacité de l'obligation de formation. Malgré le haut taux de satisfaction exprimé par les participants, les données recueillies¹⁶ ne permettent pas de conclure à une amélioration significative de leurs compétences professionnelles. Il est plausible que les intervenants initialement intéressés par la VC aient été plus enclins à apprendre et, par conséquent, à intégrer davantage les notions que leurs collègues moins engagés. Ainsi, malgré les conditions favorables mises en place par l'organisation pour favoriser le développement des compétences, l'apprentissage ne peut se produire sans une prédisposition individuelle à acquérir de nouvelles connaissances. Il serait donc judicieux, lors de la conception de futurs projets similaires, de reconsidérer certaines modalités organisationnelles.

Si, pour l'organisation, une participation obligatoire semble garantir une uniformisation des pratiques, la littérature scientifique suggère une perspective différente. L'uniformisation des pratiques professionnelles, bien que nécessaire pour assurer une certaine cohérence et qualité des services, peut entrer en conflit avec la motivation intrinsèque des apprenants (Cury et Simar, 2023; Kenny et al., 2021). Ce paradoxe est particulièrement prégnant dans un contexte généraliste comme celui des SPGA, où les intervenants sont confrontés à une multitude de problématiques. En effet, la diversité des intérêts et des besoins des apprenants rend difficile la création d'une formation unique qui soit à la fois stimulante et pertinente pour tous. Il est donc crucial de trouver un équilibre entre la standardisation des pratiques et la personnalisation de la formation afin de favoriser l'engagement et la motivation des apprenants tout en assurant la qualité des services offerts.

Formation des intervenants : l'approche multimodale au service de l'apprentissage

L'offre de formation continue actuellement disponible pour les professionnels des services sociaux se caractérise par une grande variété. Les activités de formation se déclinent en diverses modalités pédagogiques, qu'elles soient présentiellles (séminaires, colloques, journées de formation), virtuelles (vidéos de présentation, webinaires) ou hybrides, en mode synchrone ou asynchrone. Face à cette diversification des méthodes d'apprentissage, il devient crucial de prendre connaissance des conclusions issues de la revue de littérature. L'efficacité des formations en ligne pour le développement de compétences d'intervention est remise en question par plusieurs auteurs.

¹⁶ Dans les formulaires d'appréciation de participation des intervenants.

En contexte de VC, Sprague et al. (2018) soulignent leurs limites pour l'acquisition de savoir-faire, qui nécessitent une approche plus interactive. Kenny et al. (2021), de même que Trépanier et al. (2021), vont plus loin en préconisant une approche multimodale, combinant différentes formes et modalités de formation continue (formation en ligne ou en présentielle, activité d'intégration) ainsi qu'un suivi post-formation pour mieux répondre aux besoins des intervenants. Cette approche, qui privilégie l'expérimentation et l'interaction, semble effectivement plus propice à l'intégration des apprentissages dans la pratique. L'étude de Maynard et al. (2016) sur les formations en ligne du MSSS renforce cette idée. Les auteurs montrent que, malgré leur popularité, ces formations peinent à garantir une adoption optimale des pratiques, notamment en raison d'un décalage entre le contenu proposé et les besoins des professionnels. Ce constat plaide en faveur d'une approche multimodale qui, en combinant différentes méthodes pédagogiques, permet un apprentissage plus actif et contextualisé.

La question de la durée optimale des formations continues suscite également un débat dans la littérature. Si certains auteurs préconisent des formations courtes et étalées dans le temps (Gaudreau et al., 2021; Gosselin et al., 2017; Massé et al., 2021; Sawyer et al., 2016; Sprague et al., 2018), force est de constater que le modèle dominant demeure celui des formations d'une journée. Ce format, bien qu'il permette de contourner certaines contraintes logistiques et temporelles, présente cependant des limites importantes. Tout d'abord, il peine à répondre aux besoins d'un apprentissage profond et durable. Kenny et al. (2021) soulignent le risque d'une faible efficacité en l'absence de suivi post-formation. De même, Gosselin et al. (2017) insistent sur la nécessité d'inscrire le développement des compétences dans un continuum temporel, intégrant des activités de consolidation et de rétroaction. Maynard et al. (2016) vont plus loin en préconisant un accompagnement récurrent, sous forme de coaching par exemple, afin de maximiser l'impact de la formation sur les pratiques professionnelles. Cette critique du modèle d'apprentissage continu se retrouve également dans les travaux de Sawyer et al. (2016) et Sprague et al. (2018) qui, dans le contexte spécifique d'intervention en VC, plaident en faveur de séances courtes et réparties sur une période plus longue. Enfin, Gaudreau et al. (2021) rappellent que l'efficacité d'une formation, même ponctuelle, repose sur plusieurs critères : adéquation aux besoins des intervenants, activités de réinvestissement, contenus validés scientifiquement, exemples pratiques, mises en situation et rétroaction. Par conséquent, le format "une journée" apparaît insuffisant pour garantir un réel développement des compétences des intervenants.

Une approche plus étendue dans le temps, combinée à un accompagnement personnalisé et à des activités de transfert des apprentissages, semble nécessaire pour favoriser un changement durable des pratiques professionnelles. Ces dernières années, le développement des communautés d'apprenants s'est révélé efficace pour améliorer les compétences professionnelles des intervenants (Gosselin et al., 2017; Massé et al., 2021). Communautés de pratique, communautés d'apprentissage, groupes d'analyse de pratique, groupes de co-développement ou encore cercles d'apprentissage, les formes sont variées. Quelle que soit la formule choisie, il s'agit de réunir des personnes œuvrant dans un même domaine afin qu'elles partagent leurs expériences et développent collectivement leurs compétences. Les communautés d'apprenants constituent, selon ces auteurs, un levier important pour le développement des compétences et offrent aux organisations un moyen efficace de soutenir leurs professionnels.

Point de convergence

Pour mieux cerner les besoins et les préférences des intervenants en matière de formation continue, le premier questionnaire de l'analyse des besoins comportait des questions spécifiques sur ces aspects. Cette démarche visait à assurer l'adéquation des activités de formation continue avec les attentes des participants. Les 47 intervenants ayant répondu aux questions ont révélé une préférence marquée pour la formation en présentiel (93,6%) et le soutien clinique offert par un expert (85,1%), comparativement à d'autres méthodes comme la participation à une communauté de pratique (51%) et le co-développement (68,1%). À la suite de ces résultats, une approche multimodale axée sur trois types d'activité de formation a été adoptée. Les intervenants devaient suivre une formation provinciale¹⁷ en ligne sur la VC via l'environnement numérique d'apprentissage (ENA), participer à une journée de formation en présentiel, et bénéficier d'un soutien clinique offert par un expert s'ils en manifestaient le besoin. La mise en œuvre de ces activités de formation continue, variées et échelonnées, répond aux besoins exprimés par les intervenants et s'inscrit comme étant une condition favorable à l'implantation d'une formation pour des intervenants expérimentés. L'approche multimodale atténue les effets négatifs d'une formation condensée en une seule journée en favorisant la mise en pratique des apprentissages dans divers

¹⁷ Formation provinciale Violence conjugale : connaître, détecter, intervenir offerte sur l'environnement numérique d'apprentissage (ENA). Créée par le Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et faite aux femmes (CRIVIFF), l'Institut national de Santé publique (INSPQ) et le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) pour les intervenants psychosociaux du réseau de la santé et des services sociaux ainsi que les intervenants des organismes communautaires et autres partenaires intersectoriels.

contextes. Ces données suggèrent qu'il est judicieux d'intégrer des activités de suivi pour consolider les acquis.

Les commentaires des intervenants reçus lors des journées de formation corroborent également les conclusions de la revue de littérature. Ceux-ci ayant clairement indiqué que la formation en présentiel leur a été plus profitable que la formation en ligne. Bien que l'étude de Maynard et al. (2016) porte sur les formations en ligne pour les professionnels de la santé intervenant en dépendance, des parallèles peuvent être établis avec la population cible de ce projet. En effet, les deux groupes, évoluant au sein d'un CISSS et dispensant des services sociaux de première ligne, partagent des responsabilités communes en matière d'identification des cas et d'intervention. Les conclusions de Maynard et al. (2016) sur la formation en ligne offrent un éclairage pertinent pour l'analyse de ce projet d'expérimentation sur la VC. Transposables au contexte actuel, les résultats mettent en lumière un enjeu crucial des formations en ligne, y compris celles portant sur la VC : si elles favorisent l'acquisition de connaissances, elles ne garantissent pas à elles seules le développement de nouveaux savoir-faire. L'atteinte de cet objectif nécessite des activités d'intégration contextualisées et une rétroaction immédiate, comme celles offertes lors de la journée de formation en présentiel. De plus, les échanges entre praticiens favorisent l'intégration de nouvelles pratiques (Sawyer et al., 2016; Sprague et al., 2018), ce qui est impossible lors d'une formation en ligne asynchrone. Ces résultats confirment l'insuffisance d'une formation en ligne isolée pour garantir le développement des compétences professionnelles.

En ce qui concerne l'analyse de la mise en place du support clinique, celle-ci soulève des interrogations quant à son adéquation avec les conditions favorables d'implantation d'une activité de formation en VC. Le format actuel, consistant en six séances de deux heures en vidéoconférence entre octobre et décembre 2024, pour un maximum de huit participants par séance, contraste avec le nombre total d'intervenants formés (67). Ce dispositif limite l'accès à la supervision clinique à un nombre restreint de professionnels. En effet, même si chaque séance accueillait des participants différents, 48 personnes au maximum pourraient en bénéficier. Il est difficile de considérer la participation des intervenants à une seule séance de supervision clinique de deux heures comme une véritable activité d'intégration à long terme. Une intégration efficace nécessite un accompagnement plus soutenu et durable, offrant des occasions répétées d'échanges, de réflexion et de mise en pratique des apprentissages. Cette modalité pourrait potentiellement entraver le

transfert des connaissances et l'intégration des compétences pour l'ensemble des intervenants. Toutefois, en ciblant spécifiquement les intervenants ayant manifesté un intérêt pour la supervision, cette modalité favorise une motivation accrue. Bien que cette approche puisse présenter des limites quant à la généralisation des compétences à l'ensemble des intervenants, elle s'avère particulièrement bénéfique pour ceux et celles qui souhaitent développer une expertise spécifique au sein d'un contexte d'intervention généraliste.

Par conséquent, le choix du CISSS des Laurentides de privilégier une supervision clinique limitée ne compromet pas nécessairement, à lui seul, la réussite du projet. Bien qu'aucune évaluation rigoureuse n'ait mesuré l'impact de la stratégie de formation diversifiée sur le développement des compétences professionnelles, la variété des activités mises en œuvre suggère une efficacité supérieure à une formation concentrée sur une seule journée. Cette supposition est corroborée par la revue de littérature, qui souligne les avantages d'une approche multimodale pour l'apprentissage.

Point de divergence

Subséquentement, le temps accordé lors de l'activité de formation continue semble être un élément qui diffère de la revue de littérature. Plus de 92 % des participants ont mentionné que la durée de la formation était adéquate. Pourtant, les informations provenant des écrits scientifiques indiquent qu'une activité d'une journée n'est pas appropriée et que celle-ci ne permet pas aux intervenants de développer adéquatement leurs compétences. Parallèlement, lors du choix des modalités de l'animation de la formation, le CISSS des Laurentides a également décidé de libérer ses intervenants durant une journée entière plutôt qu'offrir plusieurs séances d'une courte durée. Soulignons que, dans les lectures effectuées, aucun auteur n'était en mesure de définir, dans une étude randomisée, une durée de temps fixe pour les activités d'apprentissage. Toutefois, Sawyer et al. (2016) et Sprague et al. (2018) suggèrent d'intégrer des activités d'intégration de deux heures, suivies d'une période dédiée à la mise en pratique des connaissances.

Les informations pertinentes à inclure dans un plan de formation destiné à des intervenants aux profils variés en contexte de violence conjugale

La revue de littérature met en évidence la formation continue comme étant un levier reconnu pour le développement des compétences professionnelles et l'amélioration des pratiques (Castro-Zavala, 2020; Corté et Desrosiers, 2020; Decker et al., 2017; Flores et al., 2010; Heron et al., 2021;

Nichols, 2020; Youngson et al., 2021). La formation devrait contenir des notions plus générales comme la définition, la prévalence, les conséquences de la VC sur les victimes et les auteurs, les problèmes concomitants, les formes et les types de violence, les préjugés et les mythes qui y sont associés ainsi que présenter la VC comme un enjeu de société (Corté et Desrosiers, 2020; Flores et al., 2010). De plus, elle devrait intégrer des connaissances plus spécifiques en fonction de la population desservie. Considérant que la population rurale est très présente dans le secteur des Laurentides, il est pertinent d'inclure des notions propres à ce groupe de victimes. L'utilisation des armes à feu est plus courante dans ces régions, augmentant le risque de mort pour les victimes de VC. En outre, la pauvreté et la dépendance aux substances sont plus étroitement liées à la problématique de VC en milieu rural qu'en milieu urbain, ce qui rend l'analyse des besoins des victimes encore plus complexe (Youngson et al., 2021). La distance géographique entre la victime et les services d'aide est également soulevée comme étant un obstacle supplémentaire pour la demande d'aide et un besoin spécifique chez cette clientèle (Corté et Desrosiers, 2020; Youngson et al., 2021). Par conséquent, ces informations devraient également être incluses dans la formation. Il est conseillé de commencer par une formation générale, puis de proposer une seconde séance pour approfondir les notions avec un contenu plus spécialisé (Corté et Desrosiers, 2020).

De plus, il faut prendre en considération la diversité professionnelle des intervenants (travail des travailleurs sociaux, des criminologues, des psychoéducateurs et des sexologues) œuvrant dans les différents milieux (Flores et al., 2010). Étant donné la diversité de leur formation académique et de leurs années d'expérience, il est complexe d'évaluer avec précision leur niveau de connaissances générales et spécifiques en matière de VC. Cet aspect amène ici les difficultés de l'intervention terrain, comme précédemment expliqué. Pour résoudre ce problème, il convient alors de créer des formations sur mesure qui répondront aux besoins des intervenants (Corté et Desrosiers, 2020; Flores et al., 2010).

Point de convergence

L'analyse des besoins des intervenants a constitué une étape cruciale dans la réalisation de ce projet et un élément de convergence avec la littérature scientifique. Elle a permis de brosser un portrait complet de leurs besoins en termes de savoirs, savoir-faire et savoir-être. Compte tenu de l'hétérogénéité de la population cible, il était essentiel d'obtenir une vision précise de leurs habiletés, capacités et connaissances en matière d'intervention auprès des victimes de VC. Ces

informations ont permis au comité de suivi d'affiner sa compréhension des besoins spécifiques des intervenants. Notamment, les résultats ont révélé que 80% des intervenants avaient moins de 5 ans d'expérience dans leur poste au sein du CISSS des Laurentides, et que 34% d'entre eux possédaient entre 0 et 5 ans d'expérience en intervention. Consciente que les besoins de formation des intervenants débutants diffèrent de ceux des intervenants expérimentés, il a été décidé, en s'appuyant sur les résultats de l'analyse des besoins et sur les recommandations de la littérature scientifique, de concevoir deux formations distinctes. Cette modulation de la formation a été saluée par les intervenants, qui ont apprécié que leurs connaissances et leur expérience soient prises en compte, ce qui a favorisé leur ouverture aux apprentissages.

En outre, conformément à la recommandation de Corté et Desrosiers (2020), une condition préalable à la participation des intervenants a été instaurée : l'obligation de suivre la formation provinciale en ligne sur la VC¹⁸. Bien que la formation introductive en ligne sur la VC (couvrant définition, formes, types et conséquences) soit un prérequis obligatoire pour les intervenants du programme des SPGA, son intégration au parcours formatif soulève certaines limites. L'absence de validation des inscriptions compromet l'évaluation de l'impact réel de ce module et ne garantit pas l'homogénéité des connaissances préalables des participants. En effet, il est plausible que certains intervenants n'aient pas suivi cette formation ou que les connaissances acquises soient devenues lacunaires avec le temps. Malgré ces incertitudes, le contenu de la formation a été élaboré en privilégiant une approche centrée sur les besoins spécifiques des professionnels, tels qu'identifiés lors de l'analyse préalable. Afin de pallier les potentielles disparités en matière de connaissances de base, un rappel de ces notions a été intégré au cahier du participant, avec une invitation explicite à le consulter en cas de besoin. Fait intéressant, cette initiative a suscité des réactions positives de la part des participants, qui ont exprimé leur satisfaction quant à la priorisation des contenus jugés plus pertinents à leur pratique. L'absence d'éléments relatifs aux aspects généraux de la VC dans la formation n'a pas eu d'impact notable sur le déroulement ni sur le niveau de participation des intervenants. Les formulaires d'appréciation ne font état d'aucune remarque négative à ce sujet. Ce constat suggère que l'adaptation du contenu de la formation aux besoins spécifiques des intervenants est un facteur crucial à prendre en compte lors de sa conception. Une collecte de données rigoureuse permettrait d'identifier les connaissances

¹⁸ *Violence conjugale : connaître, détecter, intervenir*

fondamentales, jugées pertinentes à l'exercice de leur profession, en fonction de leur mandat organisationnel. Si cette analyse révélait des lacunes concernant les notions générales de la VC, il serait alors pertinent de les inclure dans le contenu de la formation. Il en est de même pour les notions spécifiques aux particularités des clientèles desservies par les professionnels. Par conséquent, il semble que la priorité, lors de la phase de création d'une formation, soit d'accorder une attention particulière à l'analyse des besoins des participants. Les contenus suggérés dans la revue de littérature pourraient alors servir de prémisse pour l'élaboration des questionnaires de l'analyse. L'intégration de ces éléments issus de la littérature permettrait d'assurer une exploration plus exhaustive des différents thèmes inhérents en intervention en contexte de VC.

Point de divergence

L'utilisation d'un dernier questionnaire en ligne quelques jours avant chacune des journées de formation, visant à éviter les redondances et à personnaliser la formation à chaque groupe, a rencontré certaines limites. Le taux de réponse inférieur à 50% et la confusion exprimée par certains participants face au nombre de questionnaires à remplir ont restreint la portée des données recueillies. Les informations issues de ce questionnaire, ne représentant pas l'ensemble des participants, ont été jugées peu exploitables par les animatrices. Ce constat soulève des questions quant à la pertinence de cet outil pour cerner les besoins des intervenants. Cet exemple illustre la complexité d'évaluer les connaissances préexistantes et d'harmoniser les apprentissages dans le cadre de formations continues. Il apparaît important de réfléchir aux méthodes employées afin d'optimiser les formations et de les adapter aux besoins des participants.

Les modalités d'apprentissage appropriées afin de favoriser le transfert des connaissances vers la pratique professionnelle

Plusieurs auteurs mentionnent que les modalités d'apprentissage des formations doivent être adaptées aux professionnels. La diversification de celles-ci est donc de mise. L'offre de services devrait inclure l'analyse de cas cliniques, le visionnement de capsules vidéo, la participation à des jeux de rôles ainsi que l'enseignement magistral (Decker et al., 2017; Flores et al., 2010; Heron et al., 2021). Il est également important d'assurer la continuité de la formation en l'offrant, par exemple, chaque année ou à chaque nouvelle cohorte d'employés afin que les nouveaux arrivants puissent rapidement se familiariser avec les connaissances essentielles (Brunetti, 2012; Corté et Desrosiers, 2020).

Point de convergence

L'expérimentation du stage confirme l'importance de la diversification des méthodes pédagogiques dans l'acquisition de nouvelles connaissances lors d'une formation continue destinée aux intervenants. L'analyse des formulaires d'appréciation des participants¹⁹ révèle que les jeux de rôle et les vignettes cliniques ont été particulièrement appréciés. Bien que ces méthodes aient été intégrées à quatre ateliers par formation, plus du tiers des participants aurait souhaité une utilisation plus fréquente. De plus, les échanges, tant en termes de qualité que de temps accordé, ont été perçus par plusieurs comme un vecteur d'apprentissage significatif. Par ailleurs, lors de la conception de la formation, une attention particulière a été portée à l'équilibre entre les apports théoriques et les activités pratiques, contribuant ainsi au maintien de l'attention des participants tout au long de la journée.

Éléments nouveaux

Malgré le peu d'indications fournies par la littérature scientifique sur la taille idéale des groupes de formation, ce projet a privilégié un effectif de 10 à 15 participants. Ce ratio a permis aux formatrices d'ajuster leur approche pédagogique et de favoriser les apprentissages. De plus, l'instauration rapide d'un climat de confiance au sein de chaque groupe a encouragé les échanges entre les professionnels. Par ailleurs, la taille de la salle est également un facteur important à considérer : elle doit être suffisamment spacieuse pour permettre la libre circulation des participants. La disposition des tables et des chaises peut également influencer la communication lors des activités de formation. Ainsi, l'aménagement de l'espace physique de formation est un élément à ne pas négliger pour garantir un environnement d'apprentissage optimal.

L'analyse comparative met également en lumière l'importance de proposer des outils d'intervention concrets et adaptés à la réalité des participants. Un outil sur l'élaboration des scénarios de protection a été créé spécifiquement pour cette formation. Les autres ressources, sélectionnées par le comité de suivi, puis par une personne ayant une expérience vécue de la VC, ont été jugées pertinentes et facilement applicables. Les explications claires fournies lors de la formation ont permis aux professionnels de saisir les conditions d'utilisation de chaque outil, un aspect qu'ils ont particulièrement apprécié. Nombre d'entre eux ont souligné l'utilité de ces ressources dans leur pratique et leur applicabilité immédiate grâce aux précisions sur le contexte

¹⁹ Le lecteur peut se référer à la section « l'évaluation formative de l'action » de cet essai.

d'emploi. L'intégration de tels outils pratiques et prêts à l'emploi est donc un facteur clé à considérer lors de la conception d'une formation

L'impact du formateur sur l'efficacité de la formation continue

La littérature converge sur l'importance du choix du formateur en formation continue (Daigle et al., 2021; Gaudreau et al., 2021; Kenny et al., 2021), mais les critères de sélection optimaux restent sujets à débat. Si l'expertise disciplinaire est unanimement reconnue, les perspectives divergent quant à l'importance relative des compétences pédagogiques et relationnelles. Daigle et al. (2021) proposent une vision intégrée du formateur, combinant savoirs, savoir-faire et savoir-être. Ainsi, au-delà de la maîtrise du sujet et des techniques de communication, l'empathie, l'ouverture et la confiance en soi sont des qualités essentielles. Gaudreau et al. (2021) mettent l'accent sur la création d'un environnement d'apprentissage stimulant, où l'enthousiasme, l'adaptabilité et le sens de l'humour du formateur jouent un rôle clé. Kenny et al. (2021) rappelle l'importance de la compréhension des mécanismes d'apprentissage des adultes et de la capacité à adapter les activités pédagogiques en conséquence. Ces approches, loin de s'opposer, se complètent. Le formateur idéal est à la fois expert dans son domaine, pédagogue habile et accompagnateur bienveillant. Il sait créer un climat de confiance, susciter la motivation et guider les apprenants vers l'atteinte des objectifs de formation. Ce profil polyvalent souligne la complexité du rôle du formateur et la nécessité d'une sélection rigoureuse prenant en compte l'ensemble de ces dimensions.

Point de convergence

Bien que la conception et l'animation des formations aient été confiées à l'auteure de cet essai dans le cadre de son stage, le choix des formatrices reposait néanmoins sur des critères spécifiques. Les objectifs du stage ont été élaborés en tenant compte de ses forces, connaissances et compétences, ce qui suggère que la sélection des formatrices, malgré la contrainte du stage, a été guidée par la recherche de compétences avérées.

Comme le montrent les écrits scientifiques, le choix du formateur est crucial lors de la planification d'une activité de formation continue. Cette affirmation est corroborée par l'expérience de stage, où 94 % des participants ont jugé excellents le sentiment de compétence et le niveau de connaissance des formatrices, et 6 % les ont qualifiés de très bons. Les exemples pratiques et le dynamisme des formatrices ont été particulièrement appréciés. Il est important de souligner que les

deux formatrices possédaient une expérience significative en intervention auprès des victimes de VC, connaissaient le mandat des intervenants des SPGA, et l'une d'elles avait même travaillé au sein de ce programme-service pendant plusieurs années. Leur expérience en animation de formation leur a permis d'intégrer des stratégies d'intervention et de partager des savoir-faire pertinents. De plus, elles ont utilisé des techniques d'animation et un savoir-être favorisant un climat d'apprentissage sécuritaire et bienveillant, en établissant des règles de groupe axées sur le respect et la confidentialité, et en adaptant le contenu et le rythme de la formation aux besoins des participants. Leur ouverture, leur bienveillance, la prise en compte des opinions des participants et l'utilisation de l'humour ont contribué à maintenir une atmosphère agréable malgré la charge émotionnelle potentielle liée à l'intervention en contexte de VC. Ces observations confirment l'importance d'une sélection rigoureuse des formateurs pour les activités de formation continue, comme le souligne la littérature scientifique.

4.1 Dialogue entre la revue de littérature et les résultats obtenus

L'analyse de la littérature scientifique et l'expérimentation de terrain ont permis d'identifier les conditions favorables à la mise en œuvre d'une formation destinée aux intervenants en contexte de VC. Cette section synthétise ces conditions en deux temps. D'abord, un résumé des conditions essentielles, enrichi par les conclusions tirées de l'expérimentation de stage, sera présenté. Ensuite, un tableau synthèse regroupera l'ensemble des informations en six catégories, déterminées par une approche intuitive afin de rassembler les notions. Enfin, les limites de cette analyse seront exposées.

Résumé des conditions favorables d'implantation d'une formation

D'abord, la mobilisation organisationnelle s'avère essentielle pour la mise en place de stratégies de soutien aux professionnels (Flores et al., 2010; Lévesque et al., 2023; Scott et al., 2022). Cela se traduit notamment par l'établissement de lignes directrices claires, la publication de guides de pratiques cliniques et d'outils d'intervention, conçus par la création de partenariats avec les institutions universitaires et les partenaires externes. En outre, l'environnement de travail doit être perçu comme sécurisant, stimulant et propice aux changements. L'engagement des gestionnaires est également crucial afin qu'ils incarnent et promeuvent les valeurs de l'organisation auprès des professionnels, et qu'ils leur offrent un soutien continu. Par ailleurs, le soutien aux employés se concrétise par des mesures favorisant le développement de leurs compétences

professionnelles. Reconnaître leur investissement en temps par une rémunération adéquate et offrir un soutien clinique post-formation sont aussi des conditions favorables à l'implantation d'une activité de formation continue.

Une analyse des besoins des professionnels est primordiale pour cibler le contenu pertinent et garantir que la formation répondra à leurs attentes spécifiques (Flores et al., 2010; Gaudreau et al., 2021; Gusew et Berteau, 2012). Pour réaliser une analyse approfondie des besoins, celle-ci doit être menée à l'aide d'une variété d'outils de collecte de données, tels que des questionnaires, des sondages, des groupes de discussion et des entrevues semi-dirigées. Cette approche multi-méthodes permettra de brosser un portrait complet et précis des besoins des intervenants. Parallèlement, une compréhension approfondie de leur contexte et de leur milieu de pratique est indispensable pour favoriser leur adhésion, en s'assurant qu'ils perçoivent la formation comme utile et applicable à leur réalité professionnelle (Corté et Desrosiers, 2020; Flores et al., 2010). Enfin, l'implication des professionnels dans la conception de la formation est un facteur de succès, car elle permet de combiner l'expérience pratique aux connaissances théoriques et méthodologiques, ce qui favorise le développement de processus d'intervention adaptés à leurs mandats et aux besoins des personnes victimes de VC. Il est donc crucial de valider les besoins des intervenants et d'identifier le soutien qu'ils estiment nécessaire de la part de leur organisation.

Lors de la conception d'une formation, il est essentiel de veiller à ce que les modalités pédagogiques choisies favorisent le transfert des connaissances et le développement des compétences des intervenants. Une approche multimodale, combinant différentes modalités de formation, est à privilégier (Kenny et al., 2021; Trépanier et al., 2021). En ce qui concerne la fréquence, il est préférable de proposer des activités de deux heures, mais réparties sur une période plus fréquente et régulière (Sawyer et al., 2016; Sprague et al., 2018). Dans ce contexte, les communautés d'apprenant sont des avenues intéressantes à envisager, elles peuvent prendre différentes formes (communautés de pratique, communautés d'apprentissage, groupes d'analyse de pratique, groupes de co-développement ou encore cercles d'apprentissage). La taille du groupe, les dimensions de la salle et l'agencement de celle-ci sont aussi des facteurs logistiques qui influenceront directement la dynamique de groupe et les apprentissages.

Pour maintenir la motivation des intervenants, les activités de formation doivent être adaptées à leur niveau de connaissance et d'expertise (Kenny et al., 2021). En effet, proposer une

formation trop générale à des intervenants expérimentés risque de les démotiver (Gusew et Berteau, 2012; Gusew et al., 2010). Compte tenu de l'hétérogénéité des expériences et des connaissances des intervenants, une mise à niveau des savoirs généraux est recommandée pour les intervenants moins expérimentés avant d'envisager une formation plus avancée. Toutefois, l'évaluation des compétences et des connaissances des intervenants pose un défi. Il serait donc pertinent de maintenir un programme de formation obligatoire pour les nouveaux employés ayant peu d'expérience en intervention.

Parallèlement, le contenu de la formation doit s'appuyer sur des données probantes issues de la littérature scientifique et présenter des méthodes d'intervention validées (Flores et al., 2010; Gaudreau et al., 2021). Les méthodes d'apprentissage des adultes doivent être considérées pour favoriser l'acquisition et le transfert des connaissances vers la pratique (Cury et Simar, 2023). Une attention particulière doit être portée aux principes de l'andragogie, qui visent à identifier les besoins et les attentes des apprenants afin de stimuler leur motivation et leur engagement dans les activités de formation. Un apprentissage optimal repose sur un équilibre entre apports théoriques et mises en pratique (Sawyer et al., 2016; Sprague et al., 2018). Intégrer des activités variées, telles que les jeux de rôles, les échanges entre pairs et l'analyse de vignettes cliniques, permet de maintenir l'engagement des participants et favorise l'acquisition et la consolidation des connaissances (Decker et al., 2017; Flores et al., 2010; Heron et al., 2021; Sawyer et al., 2016; Sprague et al., 2018). La présentation d'outils d'intervention spécifiques aux contextes d'intervention apparaît comme une méthode pédagogique efficace pour répondre au besoin des intervenants de développer de nouvelles approches en matière de VC. Compte tenu de l'ensemble des aspects pédagogiques essentiels à la conception d'une activité de formation, il serait judicieux d'intégrer au processus une personne possédant une expertise en science de l'éducation. Une conseillère pédagogique pourrait ainsi guider les concepteurs de la formation sur les fondements de l'andragogie, l'organisation du contenu et la sélection d'activités d'intégration adaptées au niveau des intervenants.

Le choix du formateur est un élément crucial à considérer. Ce dernier doit non seulement maîtriser le contenu de la formation, mais également les méthodes de transmission des connaissances (Daigle et al., 2021; Gaudreau et al., 2021; Kenny et al., 2021). Il doit posséder des compétences pédagogiques, ou à tout le moins une expérience significative en accompagnement

d'adultes. De plus, il doit être un communicateur efficace afin de vulgariser le contenu et de faciliter le transfert des connaissances. Il est crucial de porter une attention particulière au choix des formateurs, car leur expertise et leurs aptitudes pédagogiques ont un impact direct sur l'apprentissage des participants. Une réflexion approfondie sur ce processus de sélection permettrait d'optimiser la qualité des formations.

La pérennisation des initiatives de formation, insuffisamment explorée dans la revue de littérature et l'expérimentation de stage, constitue une lacune notable dans les connaissances actuelles de ce projet. Lorsqu'un organisme, tel que le CISSS des Laurentides, investit dans une formation spécifique, comme celle conçue pour les intervenants des SPGA, sa pérennité doit être planifiée dès la phase initiale du projet. Bien que certaines conditions aient été abordées, un plan de réinvestissement formel reste à définir. Pour assurer la pérennité de la formation, plusieurs pistes peuvent être envisagées : la transmission de directives aux équipes des six points de services pour une régulation de la formation lors des rencontres d'équipe, la présentation du guide de pratique clinique (à paraître au mois de mars 2025) par les chefs de service accompagnée d'un rappel des notions clés de la formation, et enfin, la planification de nouvelles dates de formation destinées aux nouveaux employés, compte tenu du roulement de personnel connu au sein des services sociaux.

Tableau synthèse des conditions favorables à l'implantation d'une formation pour des intervenants expérimentés.

Catégorie	Composante	Description
Conditions relatives à l'organisation	Offrir un soutien organisationnel	Prôner le développement des compétences professionnelles et la formation continue. S'engager activement à soutenir la formation des intervenants. Allouer un budget adéquat pour la formation. Reconnaître l'investissement des employés en offrant une rémunération pendant la formation et en allégeant leurs tâches pour faciliter leur participation.
	Établir des lignes directrices claires	Définir des lignes directrices précises en matière d'intervention d'identification de la VC
	Diffuser des ressources utiles	Publier et diffuser des guides de pratique clinique et du matériel pertinent pour les intervenants.
	Favoriser un environnement de travail stimulant	Maintenir un environnement de travail sécurisant, stimulant et propice aux changements.
Conditions relatives à l'analyse des besoins du milieu	Former les nouveaux intervenants	Mettre en place un programme de formation obligatoire pour les nouveaux intervenants.
	Analyser les besoins de formation des intervenants	Réaliser une analyse des besoins des intervenants afin d'offrir des activités de formation qui correspondent à leurs besoins et à leur pratique.
	Approche multiméthode	Utiliser des outils variés lors de la collecte de données: des questionnaires, des sondages, des groupes de discussion et des entrevues semi-dirigées.
	Prendre en considération le contexte de pratique	Comprendre les encadrements légaux, le mandat d'intervention et les contraintes inhérentes au milieu de pratique.
Conditions relatives aux intervenants	Soutenir la motivation	Maintenir la motivation intrinsèque des intervenants à participer aux formations.
	Respecter les principes de l'andragogie	Offrir des activités de formation fondées sur les principes de l'andragogie, en tenant compte de l'expérience et des besoins d'apprentissage des adultes.
	Valoriser l'expérience des intervenants	Reconnaître et intégrer l'expérience et le savoir des intervenants dans les activités de formation.

	Faciliter l'application des connaissances	Offrir une rétroaction rapide et constructive pour favoriser le transfert et l'application des connaissances acquises en formation.
Conditions relatives aux modalités de formation	Varier les approches pédagogiques	Adopter une approche multimodale en combinant différentes formes de formation (en ligne, présentiel, apprentissage par les pairs, etc.).
	Prévoir un suivi post-formation	Planifier des activités de suivi et de soutien post-formation, comme des communautés d'apprenants ou du soutien clinique.
	Privilégier les formations courtes et régulières	Proposer des activités de formation de courte durée, réparties sur une période plus longue, plutôt que de concentrer la formation sur une seule journée.
	Constituer des groupes de taille optimale	Former des groupes de taille optimale, idéalement entre 10 et 15 personnes, pour favoriser les interactions et l'apprentissage.
	Choisir des formateurs compétents	Sélectionner des formateurs qui possèdent une expertise sur le sujet, une connaissance du contexte de pratique, des compétences pédagogiques et une aptitude à communiquer et à vulgariser les notions.
Conditions relatives au contenu de la formation	Fonder le contenu sur la recherche	Le contenu de la formation doit être fondé sur des données probantes issues de la recherche scientifique et répondre aux besoins identifiés lors de l'analyse des besoins.
	Inclure une expertise en apprentissage pédagogique	Intégrer au processus une personne possédant une expertise en science de l'éducation, comme une conseillère pédagogique.
	Impliquer les intervenants dans la conception	Concevoir le contenu de la formation en collaboration avec des intervenants du milieu d'intervention.
	Adapter le contenu au public cible	Proposer des activités de formation adaptées au niveau de connaissances et d'expérience des intervenants.
	Ancrer le contenu dans le contexte de pratique	Adapter le contenu au contexte spécifique d'intervention et éviter la généralisation excessive des connaissances.
	Définir des objectifs d'apprentissage clairs	Formuler des objectifs d'apprentissage précis en fonction des besoins identifiés et les présenter explicitement aux participants.

	Varier les méthodes d'apprentissage	Alterner entre des apprentissages théoriques et des activités pratiques d'intégration et d'application des connaissances.
	Intégrer des activités interactives	Intégrer des activités variées et interactives, telles que des jeux de rôles, des échanges entre pairs et l'analyse de vignettes cliniques.
	Fournir des outils pratiques	Présenter des outils cliniques concrets et applicables au contexte de pratique des intervenants.
Conditions de pérennité de la formation	Assurer un suivi et une application dans le milieu de travail	Mettre en place des activités de suivi et de régulation au sein des équipes de travail pour favoriser l'application et l'intégration des apprentissages.
	Pérenniser la formation dans le temps	Planifier l'activité de formation de façon régulière, par exemple une ou deux fois par année, afin de former le nouveau personnel et d'assurer le maintien des compétences des intervenants.

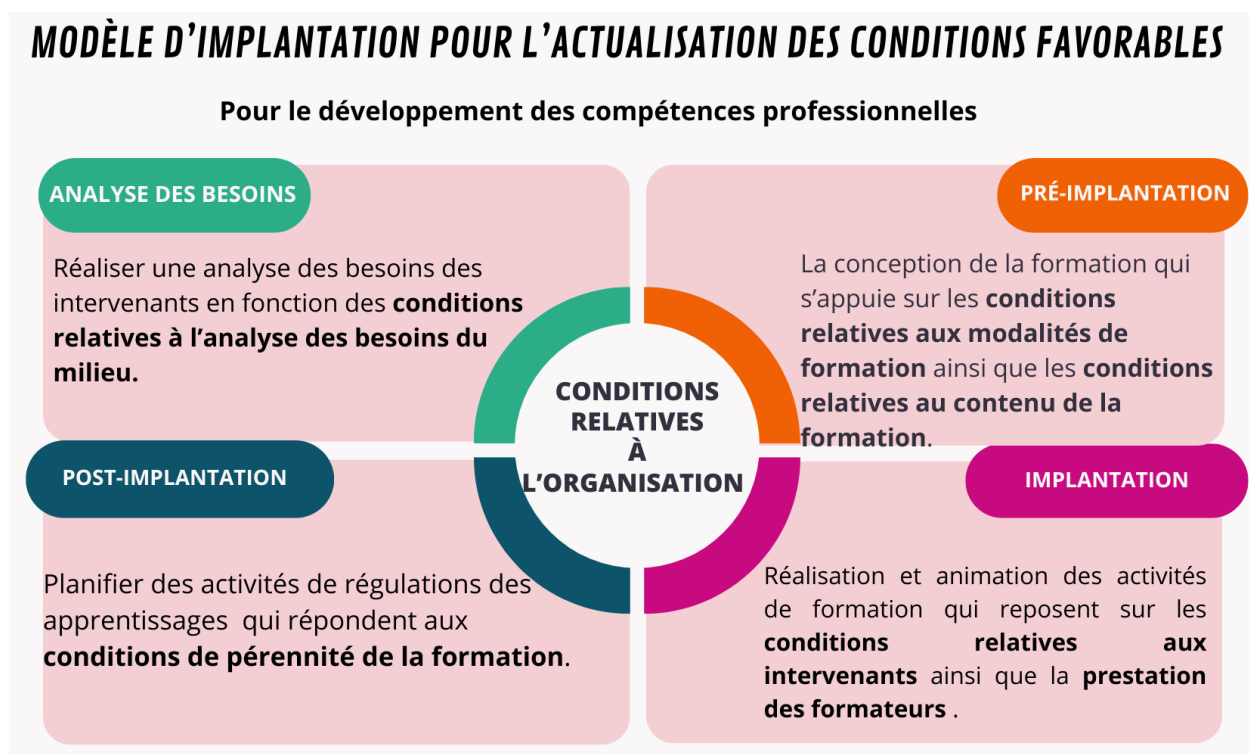
De l'analyse des besoins à la pérennisation des acquis : un modèle en quatre phases pour l'implantation des conditions

L'analyse des conditions favorables à la mise en œuvre d'une formation destinée aux intervenants expérimentés en VC soulève la question cruciale de leur actualisation. En effet, si la littérature présente quelques facteurs de succès d'une telle formation, elle demeure silencieuse quant au processus d'actualisation de ces conditions dans le temps. Face à ce vide théorique, une structuration en quatre phases est proposée, inspirée de l'expérience du stage de pratique spécialisée:

1. **Phase d'analyse des besoins:** Cette phase préliminaire vise à brosser un portrait précis des besoins de la population cible en fonction des conditions relatives à l'analyse des besoins du milieu. Il s'agit non seulement d'identifier les lacunes en termes de connaissances et de savoir-faire, mais également de comprendre le contexte de pratique des intervenants, leurs expériences antérieures, leurs représentations de la VC et leurs attentes face à la formation.

2. **Phase pré-implantation:** S'appuyant sur les résultats de l'analyse des besoins, cette phase se concentre sur la conception de la formation qui s'appuie sur les conditions relatives aux modalités de formation ainsi que les conditions relatives au contenu de la formation.
3. **Phase d'implantation:** Cette phase correspond à la mise en œuvre concrète de la formation qui repose sur les conditions relatives aux intervenants ainsi que sur le savoir-faire et le savoir-être du formateur.
4. **Phase post-implantation:** Cette phase est essentielle pour assurer le transfert des connaissances et le maintien des acquis dans le temps. Cette phase représente donc les conditions de pérennité de la formation continue.

Au cœur de ces quatre phases se situent les conditions organisationnelles. Celles-ci sont essentielles au succès de la formation, elles conditionnent la mise en œuvre de formations efficaces permettant le développement des compétences des professionnels. Voici une image synthèse du modèle d'implantation des conditions favorables²⁰ :



²⁰ Image créée par l'auteurice de cet essai.

Il est important de souligner que cette structuration en quatre phases, bien qu'inspirée de l'expérience de terrain, repose sur la réflexion intuitive de l'auteur de cet essai et elle demande à être validée empiriquement. Des recherches futures pourraient explorer plus en profondeur les différentes phases de ce modèle, identifier les facteurs qui influencent leur déroulement et proposer des outils et des stratégies pour optimiser l'actualisation des conditions favorables à la mise en œuvre de formations en VC.

4.2 Limite de la revue de littérature

Il convient de souligner une difficulté rencontrée lors de la revue de littérature. Malgré l'importance accordée à la formation continue dans le développement des compétences professionnelles, peu d'études se sont penchées sur les conditions qui favorisent ce développement. Or, l'objectif principal d'une formation étant de permettre l'acquisition de nouveaux savoirs et savoir-faire, l'évaluation de ces conditions s'avère essentielle. Comme le soulignent Duchaine et al. (2021), la majorité des recherches se concentrent sur l'évaluation de la satisfaction des participants et des processus de mise en œuvre, plutôt que sur l'impact réel des formations sur les compétences et les pratiques professionnelles. Ce constat est corroboré par Gusew et al. (2010) qui déplorent le manque d'études évaluant l'impact de la formation continue sur les compétences professionnelles. Il faut comprendre qu'une évaluation rigoureuse de l'impact d'une formation sur les changements de pratique représente un défi méthodologique considérable. Idéalement, une telle évaluation nécessiterait la mise en place d'une étude randomisée avec un groupe contrôle, permettant d'isoler l'effet spécifique de la formation. Toutefois, même dans un tel contexte, l'impact de la formation sur les pratiques professionnelles demeure un effet indirect, complexe à mesurer et à attribuer de manière univoque.

Cette lacune est particulièrement criante dans le domaine de la VC où, comme le notent Sawyer et al. (2016) les données probantes sur l'efficacité des formations pour les professionnels sont limitées. Selon les auteurs, il est essentiel de proposer des interventions spécifiques à chaque profession afin que les professionnels puissent adopter une réponse adaptée à leurs compétences et à leur contexte de pratique. Sprague et al. (2018) insistent sur la nécessité d'approfondir la recherche en matière de VC afin de mieux outiller les intervenants. Ambikile et al. (2021) soulignent que la diversité des contenus et des méthodes d'évaluation des programmes de formation en contexte de VC complique la comparaison des résultats des études existantes. En somme, il est

impératif de poursuivre les recherches pour identifier les conditions optimales favorisant le développement des compétences professionnelles, en particulier dans le contexte de VC. Une évaluation méthodique des processus de formation continue est essentielle pour atteindre cet objectif.

Il est intéressant de noter que le CISSS des Laurentides a entrepris une phase d'évaluation du projet de création et d'implantation du guide de pratique clinique en contexte d'intervention en VC, ainsi que du déploiement de ses activités de formation. La comparaison des résultats de la présente analyse avec ceux de l'évaluation menée par le CISSS des Laurentides permettra d'approfondir la compréhension des conditions favorables à la formation continue. De plus, elle permettra de déterminer si les activités mises en place dans le cadre de ce projet ont contribué au développement des compétences professionnelles des intervenants des SPGA.

5. Constats tirés de l'expérimentation

Après avoir identifié les points forts du projet de formation et de création d'un guide de pratique clinique pour les intervenants en contexte de VC au sein du CISSS des Laurentides, cette section met en lumière des enjeux cruciaux relatifs à la pérennité et à l'optimisation de telles initiatives.

5.1 Recommandations pour une pérennisation du projet

L'un des objectifs initiaux de cette expérimentation de terrain était de réaliser un inventaire exhaustif des formations disponibles sur la problématique de la VC et de celles suivies par le personnel du CISSS des Laurentides. Cependant, la diversité de l'offre de formation et le roulement important du personnel ont complexifié l'identification précise des formations suivies par chaque intervenant. De plus, la politique institutionnelle encourageant le développement continu des compétences a conduit certains intervenants à suivre des formations externes, non recensées dans les bases de données internes, limitant ainsi la possibilité de dresser un portrait complet de leurs acquis. Parallèlement, la satisfaction des besoins des intervenants s'est avérée complexe. Malgré une analyse rigoureuse des besoins en deux étapes, l'hétérogénéité des profils et la disparité des savoirs en matière d'intervention en contexte de VC ont rendu difficile la satisfaction de l'ensemble des attentes. Notamment, certaines notions cruciales, telles que la présentation du système judiciaire et les impacts de la VC sur les enfants, n'ont pu être approfondies. Cette lacune met en

évidence la difficulté d'adapter une formation à un public diversifié, confronté à des niveaux de connaissances variables.

Le projet de création et d'implantation d'un guide de pratique clinique pour les intervenants en VC, initié dans le cadre du *Plan d'action en matière de violence conjugale 2018-2023*, représente un investissement (de temps et de ressources) conséquent pour le CISSS des Laurentides. L'évaluation de ce processus permettra de mesurer son impact sur le sentiment des compétences des intervenants. Considérant la transversalité de la problématique de la VC, cela implique que les intervenants de divers programmes-services pourraient être appelés à intervenir auprès des victimes. L'évaluation permettra donc de juger de la rentabilité et de la pertinence de ce type de projet pour le CISSS des Laurentides, et d'envisager son application dans d'autres contextes. Cependant, le contexte économique actuel, marqué par les annonces de restrictions budgétaires dans le réseau de la santé et des services sociaux, pourrait compromettre la pérennité du financement de telles initiatives par le gouvernement du Québec. De plus, l'avènement de la société d'État Santé Québec, qui centralisera la gestion du personnel, risque d'accroître la mobilité des intervenants et, par conséquent, le roulement du personnel au sein des SPGA. Cette instabilité potentielle des équipes représente un défi supplémentaire pour la pérennité du projet.

L'investissement dans une formation spécifique, telle que celle conçue pour les intervenants des SPGA, requiert une planification rigoureuse de sa pérennité dès la phase initiale du projet. Malgré la mise en place de certaines conditions favorables à son implantation, l'absence d'un plan de réinvestissement formel soulève des inquiétudes quant à la pérennité de ce projet. Afin de garantir la continuité de cette initiative, diverses stratégies doivent être mises en place : intégrer des activités de réactualisation de la formation aux pratiques professionnelles lors des rencontres d'équipe, diffuser le guide de pratique clinique avec des modalités d'utilisation et former les nouveaux employés. Il est essentiel d'assurer un suivi régulier et une évaluation continue de l'impact de la formation sur les pratiques professionnelles. La mise en place d'un système de mentorat entre les intervenants expérimentés et les nouveaux employés pourrait également favoriser l'intégration et la transmission des connaissances. Enfin, la création d'une communauté de pratique permettrait aux intervenants de partager leurs expériences, de rester à jour dans leurs connaissances et de contribuer à l'amélioration continue de la formation.

En conclusion, ce projet, ayant permis la création d'un processus d'intervention spécifique pour les intervenants des SPGA et d'outils de formation, souligne toutefois l'importance cruciale d'une participation active des intervenants dans la conception et la mise en œuvre de telles initiatives. Il met également en lumière la nécessité d'adapter les formations aux besoins spécifiques des intervenants, de tenir compte des réalités du contexte organisationnel et d'assurer la pérennité du projet par une planification rigoureuse dès sa phase initiale. La mise en place de stratégies telles que l'intégration de la formation aux pratiques professionnelles, la diffusion du guide de pratique clinique, la formation des nouveaux employés, le mentorat et la création d'une communauté de pratique permettraient de maximiser l'impact et la durabilité de ce type d'initiative.

5.2 Compétences acquises et identité professionnelle

Cette section et la suivante sont rédigées à la première personne du singulier afin de permettre une réflexion personnelle sur les apports de mon stage à mon développement professionnel, ainsi que sur les points clés de cet essai.

Ce stage spécialisé en VC a été une expérience riche et formatrice. Mon implication au sein du comité de suivi, en tant qu'aide à la coordination, m'a permis de développer mon leadership et de mieux comprendre les défis liés à la mise en place de projets en contexte d'intervention en VC. J'ai pu renforcer ma capacité à mobiliser des connaissances et des expertises variées grâce à la planification du matériel, la vulgarisation des données scientifiques, la réalisation d'entrevues et la coanimation de rencontres du comité de suivi. La collaboration avec des membres d'organisations diverses, essentielles dans la lutte contre la VC, a favorisé l'acquisition de compétences en matière de partenariats professionnels et intersectoriels. Ma participation à une démarche de recherche-action-formation, encadrée par ma directrice de stage, m'a permis de développer des aptitudes cruciales pour l'intervention en VC, notamment la création d'espaces de discussion, le respect des mandats et la capacité à confronter les connaissances scientifiques aux réalités de terrain.

Au-delà de ces apprentissages, j'ai contribué activement au développement de la recherche en participant à l'élaboration de schémas d'intervention, d'outils et du guide de pratique clinique. Notamment, j'ai participé à la création d'un processus d'intervention spécifique aux intervenants des SPGA, de deux formations et d'un outil d'élaboration de scénario de protection. Je souhaite que ces outils, fruits de cette expérience enrichissante, soient réinvestis et réutilisés afin de poursuivre

la réflexion sur la création de formations adaptées aux besoins spécifiques des intervenants et qu'ils puissent bénéficier à d'autres régions du Québec.

Ce stage a également consolidé mon identité professionnelle en me confrontant aux réalités de l'intervention en VC. Il a favorisé une évolution de ma réflexion, désormais axée sur les conditions d'émergence et de maintien des problématiques sociales, intégrant la compréhension des déterminants sociaux de la santé. Sur le plan personnel, cette expérience a renforcé ma confiance en moi et nourri ma détermination à lutter contre la VC. Enfin, cette expérimentation a suscité une réflexion critique sur l'impact du système de santé sur l'offre de services aux victimes de VC. Consciente des contraintes organisationnelles qui peuvent entraver l'accompagnement de ces personnes en situation de vulnérabilité, je souhaite approfondir ma compréhension des lois, règlements et politiques sociales, ainsi que leur impact sur la pratique pour mieux défendre les droits des victimes.

En outre, mon analyse des conditions favorables à la mise en place d'une formation destinée aux intervenants expérimentés vise à guider les futures organisations souhaitant renforcer les compétences professionnelles de leurs intervenants en contexte de VC. Ce travail contribuera ainsi à optimiser le développement et la mise en œuvre de formations similaires dans d'autres contextes. Je souhaite que mon tableau des conditions favorables d'implantation d'une formation puisse inspirer de futures recherches et contribuer à son approfondissement.

En somme, ce stage spécialisé a constitué une étape déterminante dans mon développement professionnel. Il m'a permis de consolider mes compétences, de renforcer mon identité professionnelle et de nourrir ma réflexion critique sur le rôle du travailleur social en intervention en VC. J'ai pu me familiariser avec les enjeux spécifiques de ce domaine et développer une sensibilité particulière aux besoins des victimes. J'espère que les outils et les formations développés dans le cadre de ce projet permettront aux intervenants des SPGA d'offrir aux victimes une aide mieux adaptée à leur réalité et à leurs besoins spécifiques.

Conclusion

Mon expérience en tant qu'assistante de recherche, puis stagiaire au sein du projet de création et de déploiement du guide de pratique clinique pour les intervenants des SPGA m'a permis de soutenir mes collègues d'intervention et de contribuer à l'amélioration de leur pratique. Cet essai vise à outiller les organisations pour mieux identifier les situations de VC, comprendre son impact sur les victimes ainsi qu'améliorer leurs compétences professionnelles en contexte d'intervention.

La VC est un fléau social complexe qui affecte non seulement les victimes et leur entourage, mais aussi l'auteur des violences. La honte, la peur et le déni peuvent entraver la reconnaissance de la situation et la demande d'aide, rendant l'identification et la prise en charge difficiles. Les victimes expriment souvent leurs besoins de manière indirecte, en mettant l'accent sur les conséquences de la violence (anxiété, dépression, troubles physiques) plutôt que sur la violence elle-même. Au Québec, le programme SPGA offre un accès gratuit à des services psychosociaux. Considérant que les victimes de VC sont plus susceptibles de consulter les services de santé et les services sociaux que les personnes qui ne vivent pas cette problématique, il est primordial que les professionnels de ces secteurs soient en mesure d'identifier la VC. Une formation adéquate des intervenants des SPGA est donc essentielle pour assurer une identification et une intervention efficaces auprès des victimes.

Malgré l'expertise des intervenants, certaines situations de VC restent invisibles. Le lien de confiance est primordial, mais un manque de connaissance chez les professionnels peut entraîner des conséquences néfastes pour les victimes. Cet essai démontre la pertinence de formations spécifiques pour les intervenants des SPGA. La collaboration avec divers partenaires externes au CISSS des Laurentides a été essentielle au succès du projet. L'analyse des besoins a permis de cibler les connaissances et le savoir-faire à développer pour renforcer les compétences professionnelles.

Ce projet de deux ans a généré de nombreux outils pour les intervenants des SPGA : processus d'intervention, formations, outils d'intervention, capsules vidéo et guide de pratique clinique. Plusieurs aspects auraient mérité d'être approfondis. Le processus d'intervention, notamment, gagnerait à être davantage étudié et optimisé. Des recherches plus poussées permettraient d'affiner ce processus et de le diffuser auprès des autres programmes SPGA du Québec, contribuant ainsi à une meilleure prise en charge des victimes de VC.

Toutefois, parmi les aspects importants de ce projet, je me suis concentrée sur les conditions favorables à la mise en place d'activités de formation continue pour les intervenants expérimentés. Ce choix s'explique par le manque de documentation scientifique facilement accessible sur ce sujet. Bien que la formation continue soit reconnue pour améliorer les compétences, les conditions de sa mise en œuvre sont rarement définies. Cet essai contribue à combler cette lacune en proposant des pistes de réflexion, même si celles-ci n'ont pas encore été éprouvées scientifiquement. Je suis convaincue que les pistes de réflexion proposées dans cet essai, bien que préliminaires, pourront néanmoins s'avérer utiles pour guider les organisations qui souhaitent mettre en place des projets similaires. L'évaluation du projet en cours permettra d'enrichir ces réflexions et d'orienter les futures initiatives de formation.

En somme, ce projet de recherche-action-formation a permis de créer des outils concrets pour les intervenants des SPGA et de souligner l'importance cruciale de la formation continue dans le développement de leurs compétences. Plus précisément, ce projet a mis en évidence six catégories de conditions favorables à la mise en œuvre de formations efficaces : les conditions relatives à l'organisation, à l'analyse des besoins, aux intervenants, aux modalités, au contenu et à la pérennité de la formation. De plus, ce document propose un modèle d'implantation en quatre phases pour optimiser les conditions favorables au développement des compétences professionnelles : l'analyse des besoins, la pré-implantation, l'implantation et la post-implantation. Ce modèle guide les concepteurs de projets de formation en précisant à quel moment et de quelle manière ces conditions doivent être aménagées. Puissent les conclusions de cette recherche inspirer et guider d'autres initiatives qui, en renforçant les compétences des intervenants, amélioreront la prise en charge des victimes de VC.

Références

- Ambikile, J. S., Leshabari, S. et Ohnishi, M. (2021). Curricular Limitations and Recommendations for Training Health Care Providers to Respond to Intimate Partner Violence: An Integrative Literature Review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 23(4), 1262-1269. <https://doi.org/10.1177/1524838021995951>
- Baril, P., Dionne, G., Lajeunesse, M., Paul-Fortin, M. et Roussel, J.-F. (2012). *Le développement d'une culture de santé et sécurité au travail* [Synthèse de recherche, Université de Sherbrooke]. academia.edu.
https://www.academia.edu/11173937/Le_d%C3%A9veloppement_dune_culture_de_sant%C3%A9_et_s%C3%A9curit%C3%A9_au_travail?sm=b
- Bayer, V., Rollin, Z., Martin, H. et Modak, M. (2018). L'intervention féministe: UN continuum entre pratiques et connaissances. *Nouvelles Questions Féministes*, 37(2), 6-12.
<https://doi.org/10.3917/nqf.372.0006>
- Bergeron, G., Prud'homme, L. et Rousseau, N. (2019). Illustrations, apports et limites d'une posture inductive en recherche-action-formation. *Approches inductives*, 6(1), 10-37.
<https://doi.org/10.7202/1060043ar>
- Bernard, C. et Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse. (2007). *Commentaires sur le Projet de loi no 180, Loi modifiant diverses dispositions législatives eu égard à la divulgation de renseignements confidentiels en vue d'assurer la protection des personnes*. Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse.
<http://collections.banq.qc.ca/ark:/52327/1904335>
- Bilodeau, A., Allard, D., Francoeur, D. et Chabot, P. (2004). L'exigence démocratique de la planification participative: le cas de la santé publique au Québec 1. *Nouvelles pratiques sociales*, 17(1), 50-65.
- Bilodeau, A., Parent, A. et Potvin, L. (2019). Les collaborations intersectorielles et l'action en partenariat, comment ça marche? *Montréal, Université de Montréal*.
https://chairecacis.org/fichiers/intersectorialite_partenariat_2019.pdf
- Boulebsol, C., Cousineau, M.-M., Deraiche, C., Fernet, M., Flynn, C., Genest, S., Jimenez, E. et Maheu, J. (2022). *Pratiques et recherches féministes en matière de violence conjugale : coconstruction des connaissances et expertises*. Presses de l'Université du Québec.
- Bourassa, B., Fournier, G. et Goyer, L. (2013). Introduction. Dans B. Bourassa, G. Fournier, L. Héon, Y. Le Bossé, M.-F. Maranda, F. Picard, J. Ratté, L. Goyer et I. Skakni (dir.),

Construction de savoirs et de pratiques professionnelles : le double jeu de la recherche collaborative (p. 1-8). Presses de l'Université Laval. <https://www.deslibris.ca/ID/446274>

Bourque, D. (2007). *L'organisation communautaire : fondements, approches et champs de pratique*. Presses de l'Université du Québec.

Brunetti, A. (2012). L'intervention en CLSC auprès des femmes victimes de violence conjugale. Dans S. Gauthier et L. Montminy (dir.), *Expériences d'intervention psychosociale en contexte de violence conjugale* (p. 29-44). Presses de l'Université du Québec.

Castro-Zavala, S. (2020). L'intervention en maison d'hébergement auprès des femmes immigrantes victimes de violence conjugale: une analyse intersectionnelle des pratiques. *Canadian Social Work Review / Revue canadienne de service social*, 37(1), 141-161. <https://doi.org/https://doi.org/10.7202/1069986ar>

Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides. (2021). *Rapport annuel de gestion 2020-2021 Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides Québec*. [Saint-Jérôme (Québec)] :Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides,. <https://collections.banq.qc.ca/ark:/52327/2772721>

Comité interministériel de coordination en matière de violence conjugale familiale et sexuelle. (2002). *Politique d'intervention en matière de violence conjugale - Prévenir Dépister et Contrer : Rapport sur les mises en oeuvre des engagements gouvernementaux 1996-2001*. <https://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/42453>

Conroy, S. (2021). La violence conjugale au Canada 2019. *Jurista, au catalogue de Statistique Canada, produit 85-002-X*. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/85-002-x/2021001/article/00016-fra.pdf?st=X8lQ3D4Z>

Corté, É. et Desrosiers, J., (dir). (2020). *Rebâtir la confiance, Rapport du comité d'experts sur l'accompagnement des victimes d'agressions sexuelles et de violence conjugale*. [Secrétariat à la condition féminine]. <http://collections.banq.qc.ca/ark:/52327/4287551>

Côté, I. et Lapierre, S. (2021). Pour une intégration du contrôle coercitif dans les pratiques d'intervention en matière de violence conjugale au Québec. *Intervention*, 153, 115-125. https://revueintervention.org/wp-content/uploads/2021/06/ri_153_2021.2_Cote_Lapierre-1.pdf

Cotter, A. (2021). *Violence entre partenaires intimes au Canada, 2018: un aperçu*. Statistique Canada. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/85-002-x/2021001/article/00003-fra.htm>

- Cousineau, M.-M., Gauthier, S., Rinfret-Raynor, M., Harper, E. et Lesieux, E., (dir). (2014). *Violences envers les femmes : réalités complexes et nouveaux enjeux dans un monde en transformation*. Presses de l'Université du Québec.
- Cury, P. et Simar, C. (2023). Formation de professionnels pluri-catégoriels en matière de compétences psychosociales : perspectives andragogiques, professionnalisation et développement professionnel. *OpenEdition Journals*, 52, 58-70.
<https://doi.org/10.4000/rec.11855>
- Daigle, S., Bergeron, G., Gouin, J.-A., Gagnon, C. et Larivière-Durocher, G. (2021). L'accompagnement, une voie d'accès prioritaire au développement professionnel. Dans N. Gaudreau, N. S. Trépanier et S. Daigle (dir.), *Le développement professionnel en milieu éducatif : des pratiques favorisant la réussite et le bien-être* (p. 76-106). Presses de l'Université du Québec. <https://www.puq.ca/catalogue/livres/developpement-professionnel-milieu-educatif-3271.html>
- Decker, M. R., Miller, E. et Glass, N. (2017). Gender-based Violence Assessment in the Health Sector and Beyond. Dans C. M. Renzetti, D. R. Follingstad et A. L. Coker (dir.), *Preventing intimate partner violence* (1^e éd., p. 101-128). Bristol University Press.
<https://doi.org/10.2307/j.ctt1t89gf6.10>
- Desjardins, N., Laverdure, J. et Institut national de santé publique du Québec. (2008). *Avis scientifique sur les interventions efficaces en promotion de la santé mentale et en prévention des troubles mentaux : présenté au Ministère de la santé et des services sociaux*. Développement des individus et des communautés, Institut national de santé publique Québec. <http://collections.banq.qc.ca/ark:/52327/67223>
- Duchaine, M.-P., Gaudreau, N. et Trépanier, N. S. (2021). L'évaluation du développement professionnel continu. Dans N. Gaudreau, N. S. Trépanier et S. Daigle (dir.), *Le développement professionnel en milieu éducatif : des pratiques favorisant la réussite et le bien-être* (p. 275-309). Presses de l'Université du Québec.
<https://www.puq.ca/catalogue/livres/developpement-professionnel-milieu-educatif-3271.html>
- Dumais, L. (2011). La recherche partenariale au Québec : tendances et tensions au sein de l'université. *SociologieS*. <https://doi.org/10.4000/sociologies.3747>
- Dumas, P. (2013). *Services sociaux généraux - Offre de service / élaboré par la Direction générale des services sociaux du Ministère de la santé et des services sociaux ; sous la direction de Sylvain Gagnon*
<https://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/2279594>

- Flores, J., Breton, M.-È. et Institut national de santé publique du Québec. (2007). *Consolidation des pratiques en violence conjugale dans les CLSC du Québec : étude exploratoire*. Institut national de santé publique Québec.
- Flores, J., Lampron, C., Maurice, P., Paradis, F., Laforest, J., Bouchard, M.-F., Direction du développement des individus et des communautés et Institut national de santé publique du Québec. (2010). *Stratégies et conditions de réussite en matière d'identification précoce de la violence conjugale dans le réseau de la santé et des services sociaux du Québec*. Institut national de santé publique du Québec.
https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/1061_strategieidentificationviolenceconjugale.pdf
- Flynn, C., Bigaouette, M., Lavoie, I.-A., Cribb, M., Cyr, C. et Gilbert, M. (2019). L'intervention féministe intersectionnelle en maison d'hébergement pour femmes - Une approche axée sur l'inclusion et le savoir-être. *Les cahiers de la LCD*, 11(3), 145.
<https://doi.org/10.3917/clcd.011.0145>
- Foisy, D. et Sénéchal, J. (2015). Organisation communautaire et stratégies d'intervention sociale territorialisées. Dans J.-P. Deslauriers et D. Turcotte (dir.), *Introduction au travail social* (3^e éd., p. 299-318). Presses de l'Université Laval. <https://www.deslibris.ca/ID/450942>
- Gaudreau, L. et Baril, F. (2021). *Sens, cohérence et perspective critique en intervention collective : dimensions fondamentales et actualisations*. Presses de l'Université du Québec.
- Gaudreau, N., Trépanier, N. S. et Duchaine, M.-P. (2021). Les types d'activités de formation continue, leurs avantages et leurs limites. Dans N. Gaudreau, N. S. Trépanier et S. Daigle (dir.), *Le développement professionnel en milieu éducatif : des pratiques favorisant la réussite et le bien-être* (p. 136-165). Presses de l'Université du Québec.
<https://www.puq.ca/catalogue/livres/developpement-professionnel-milieu-educatif-3271.html>
- Gosselin, M., Viau-Guay, A. et Bourassa, B. (2017). Les différents processus d'apprentissage vécus par des professionnels de la santé participant à une communauté de pratique. *Phronesis*, 6(3), 36-50. <https://doi.org/https://doi.org/10.7202/1040619ar>
- Gouin, J.-A., Trépanier, N. S., Kenny, A. et Daigle, S. (2021). Le développement professionnel: sa nature, ses objectifs et ses clés de déploiement tout au long d'une carrière en milieu éducatif. Dans N. Gaudreau, N. S. Trépanier et S. Daigle (dir.), *Le développement professionnel en milieu éducatif : des pratiques favorisant la réussite et le bien-être* (p. 25-55). Presses de l'Université du Québec.

<https://www.puq.ca/catalogue/livres/developpement-professionnel-milieu-educatif-3271.html>

- Grimard, C., Sigouin, J., Hamisultane, S. et MacDonald, S.-A. (2021). Émotions et intervention sociale : naviguer entre valeurs, éthique et techno-bureaucratie. *Intervention*, (154), 113-126. <https://doi.org/https://doi.org/10.7202/1088311ar>
- Guay, M.-H. et Prud'homme, L. (2018a). La recherche-action. Dans T. Karsenti et L. Savoie-Zajc (dir.), *La recherche en éducation : étapes et approches* (4^e édition revue et mise à jour.^e éd., p. 235 à 267). Presses de l'Université de Montréal. http://epe.lac-bac.gc.ca/101/200/300/pum/recherche_education/9782760639331.pdf
- Guay, M.-H. et Prud'homme, L. (2018b). La recherche-action. Dans T. Karsenti et L. Savoie-Zajc (dir.), *La recherche en éducation : étapes et approches* (4^e éd., p. 235-267). Presses de l'Université de Montréal. http://epe.lac-bac.gc.ca/101/200/300/pum/recherche_education/9782760639331.pdf
- Guillemette, S. et Savoie-Zajc, L. (2012). La recherche-action et ses rapports de coconstruction de savoirs et de formation dans une perspective de professionnalisation entre acteurs praticiens et chercheurs. *Formation et profession*, 20(3), 41-52. <https://dx.doi.org/10.18162/fp.2012.7>
- Gusew, A. et Berteau, G. (2012). Le développement professionnel des travailleurs sociaux assignés à un service d'accueil psychosocial. *Intervention : revue de la Corporation professionnelle des travailleurs sociaux du Québec*, 137, 26-37. https://revueintervention.org/wp-content/uploads/2020/05/intervention_137_3._le_developpement_professionnel.pdf
- Gusew, A., Bourque, S. et Beauregard, N. (2010). Premier regard sur l'implantation de la politique de formation continue à l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec. *Revue Intervention*, (132), 53-63. https://revueintervention.org/wp-content/uploads/2020/05/intervention_132_6._premier_regard.pdf
- Heron, R. L., Eisma, M. C. et Browne, K. (2021). Barriers and Facilitators of Disclosing Domestic Violence to the UK Health Service. *Journal of Family Violence*, 37(3), 533-543. <https://doi.org/10.1007/s10896-020-00236-3>
- Kenny, A., Desmarais, M.-É. et Bergeron, G. (2021). L'engagement de l'apprenant et autres facteurs qui influencent le développement professionnel en éducation. Dans N. Gaudreau, N. S. Trépanier et S. Daigle (dir.), *Le développement professionnel en milieu éducatif* :

des pratiques favorisant la réussite et le bien-être (p. 56-75). Presses de l'Université du Québec. <https://www.puq.ca/catalogue/livres/developpement-professionnel-milieu-educatif-3271.html>

- Kerr, I. (2013). Counseling and Advocacy Perspectives on Intimate Partner Sexual Violence. Dans L. McOrmond-Plummer, P. W. Eastal et J. Y. Levy-Peck (dir.), *Intimate Partner Sexual Violence: A Multidisciplinary Guide to Improving Services and Support for Survivors of Rape and Abuse* (p. 88-97). Jessica Kingsley Pub.
- Kulkarni, S. (2019). Intersectional Trauma-Informed Intimate Partner Violence (IPV) Services: Narrowing the Gap between IPV Service Delivery and Survivor Needs. *Journal of Family Violence*, 34(1), 55-64. <https://doi.org/10.1007/s10896-018-0001-5>
- Kurtzman, L. et Lampron, È.-M. (2018). Coconstruire des connaissances féministes : l'exemple du Service aux collectivités de l'Université du Québec à Montréal. *Nouvelles Questions Féministes*, 37(2), 14-29. <https://doi.org/10.2307/26636986>
- Lacoursière, J. (2023). *Guide d'intervention et des ressources en violence conjugale et familiale*. Centre intégré de santé et des services sociaux des Laurentides. Direction des programmes en santé mentale, dépendance et services psychosociaux généraux adulte. https://www.santelaurentides.gouv.qc.ca/fileadmin/internet/ciss_laurentides/Soins_et_services/Violence_conjugale/CISSSL_Guide-violence_conjugale_et_familiale_WEB_3.pdf
- Laforest, J., Maurice, P. et Bouchard, L. M., (dir). (2018). *Rapport québécois sur la violence et la santé*. Institut national de santé publique Québec. <http://collections.banq.qc.ca/ark:/52327/3444667>
- Lalande, C., Gauthier, S., Bouthillier, M.-È. et Montminy, L. (2018). Difficultés éthiques liées à l'intervention auprès des femmes victimes de violence conjugale qui ne désirent pas dénoncer la violence qu'elles vivent aux autorités. *Nouvelles pratiques sociales*, 30(1). <https://doi.org/10.7202/1051407ar>
- Lalande, C., Gauthier, S., Bouthillier, M.-È. et Montminy, L. (2020). Difficultés éthiques de l'intervention auprès des victimes de violence conjugale: enjeux liés au signalement des enfants exposés à la violence conjugale. *Canadian Social Work Review*, 37(1), 5-21. <https://doi.org/10.7202/1069979ar>
- Lavergne, C., Diaz, R. V., Lessard, G., Dubé, M., Beaulieu, C., Kate-Jolin, S. et Paquet, C. (2020). La COVID-19 et ses impacts sur la violence conjugale et la violence envers les enfants: ce que nous disent la recherche et la pratique. *Intervention*, 1, 27-35.

- Lavoie, C. (2007). Organisation communautaire et condition des femme. Dans D. Bourque (dir.), *L'organisation communautaire : fondements, approches et champs de pratique* (p. 191-206). Presses de l'Université du Québec.
- Le Boterf, G. (2015). *Construire les compétences individuelles et collectives : agir et réussir avec compétence, les réponses à 100 questions* (7^e éd. restructurée, mise à jour et enrichie.^e éd.). Eyrolles. <http://catalogue.bnf.fr/ark:/12148/cb44387156s>
- Lemieux Breton, M.-È., Paradis, F., Pilote, R. et Maurice, P. (2007). *Consolidation des pratiques en violence conjugale dans les CLSC du Québec : étude exploratoire*. Institut national de santé publique Québec. <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/574-consolidpratiquesclscviolenceconj.pdf>
- Lessard, G., Alvarez-Lizotte, P., Germain, A.-S., Drouin, M.-E. et Turcotte, P. (2017). Défis et conditions de réussite d'une pratique concertée en violence conjugale et maltraitance envers les enfants. *Nouvelles pratiques sociales*, 29(1-2), 224-237. <https://doi.org/10.7202/1043403ar>
- Lessard, G., Lévesque, S., Lavergne, C., Dumont, A., Alvarez-Lizotte, P., Meunier, V. et Bisson, S. M. (2021). How Adolescents, Mothers, and Fathers Qualitatively Describe Their Experiences of Co-Occurrent Problems: Intimate Partner Violence, Mental Health, and Substance Use. *Journal of Interpersonal Violence*, 36(23-24), NP12831-NP12854. <https://doi.org/10.1177/0886260519900968>
- Lessard, G., Trottier, M. et Champagne, C. (2015). La pratique du travail social face à la violence conjugale. Dans J.-P. Deslauriers et D. Turcotte (dir.), *Introduction au travail social* (3^e éd., p. 283-289). Presses de l'Université Laval.
- Lévesque, S., Boulebsol, C., Lavergne, C., Poissant, J., Giguère, N., Angers, M.-N., Dunn, M. et Nault, M. (2023). Défis et obstacles au repérage et à l'intervention en matière de violence conjugale lors de la période périnatale : principaux constats issus de l'expérience professionnelle auprès des familles. *Intervention*, (157), 119-134. <https://doi.org/https://doi.org/10.7202/1105595ar>
- Marchand, I., Corbeil, C. et Boulebsol, C. (2020). L'intervention féministe sous l'influence de l'intersectionnalité : enjeux organisationnels et communicationnels au sein des organismes féministes au Québec. *Communiquer*, (30). <https://id.erudit.org/iderudit/1073803ar>
- Massé, L., Caron, J., Gagnon, C., Fortier, M.-P. et Gagnon-Tremblay, A. (2021). Les dispositifs de développement professionnel qui s'appuient sur les communautés d'apprenants. Dans

- N. Gaudreau, N. S. Trépanier et S. Daigle (dir.), *Le développement professionnel en milieu éducatif : des pratiques favorisant la réussite et le bien-être* (p. 232-274). Presses de l'Université du Québec. <https://www.puq.ca/catalogue/livres/developpement-professionnel-milieu-educatif-3271.html>
- Maynard, S., Campbell, E., Boodhoo, K., Xenocostas, S. et Gill, K. (2016). Inefficacité des formations didactiques comme outil d'intégration de services en dépendance dans les soins de première ligne. *Drogues, santé et société*, 15(2), 19-38.
<https://doi.org/https://doi.org/10.7202/1038628ar>
- Messing, J. T. (2019). Risk-Informed Intervention: Using Intimate Partner Violence Risk Assessment within an Evidence-Based Practice Framework. *Social Work*, 64(2), 103-112.
<https://doi.org/10.1093/sw/swz009>
- Murray, S. (2019). *Standards de pratique en travail social aux services psychosociaux généraux*. Direction des services multidisciplinaires, Centre intégré universitaire de santé et services sociaux de la Capitale-Nationale.
<https://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/4048119>
- Nichols, A. J. (2020). Advocacy Responses to Intimate Partner Stalking: Micro, Mezzo, and Macro Level Practices. *Journal of Family Violence*, 35(7), 741-753.
<https://doi.org/10.1007/s10896-019-00125-4>
- Nolet, A.-M., Cousineau, M.-M., Maheu, J. et Gervais, L. (2017). L'interdépendance dans la recherche partenariale. *Nouvelles pratiques sociales*, 29(1-2), 271-287.
<https://doi.org/10.7202/1043406ar>
- Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec. (2012). *Le Référentiel de compétences des travailleuses sociales et des travailleurs sociaux*.
https://www.otstcfq.org/wpcontent/uploads/2017/06/referentiel_de_competences_des_travailleurs_sociaux.pdf
- Organisation mondiale de la Santé. (2022). Prise en charge clinique des survivantes de viol et de violence exercée par un partenaire intime: élaboration de protocoles à adopter dans les situations de crise humanitaire.
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/354572/9789240041288-fre.pdf?sequence=1>
- Payette, A. et Champagne, C. (1997). *Le groupe de codéveloppement professionnel*. Presses de l'Université du Québec.

- Piché, G., Villatte, A. et Bourque, S. (2021). *Trouble mental chez le parent : enjeux familiaux et implications cliniques*. Presses de l'Université Laval.
- Pullen Sansfaçon, A. et Crête, J. (2019). Identité professionnelle en travail social : atteindre l'équilibre dans un contexte déséquilibrant. *Recherches sociographiques*, 60(2), 331-349. <https://doi.org/10.7202/1070974ar>
- Québec et Ministère de la santé et des services sociaux. (1995). *Prévenir, dépister, contrer la violence conjugale : points saillants : politique d'intervention en matière de violence conjugale*. Gouvernement du Québec, Ministère de la santé et des services sociaux.
- Québec et Secrétariat à la condition féminine. (2021). *Plan d'action gouvernemental en matière de violence conjugale, 2018-2023 : plan d'action spécifique pour prévenir les situations de violence conjugale à haut risque de dangerosité et accroître la sécurité des victimes 2020-2025 : suivi de la mise en œuvre des actions : état d'avancement au 31 mars 2021*. Secrétariat à la condition féminine. <http://collections.banq.qc.ca/ark:/52327/4303700>
- Randell, K. A., Bledsoe, L. K., Shroff, P. L. et Pierce, M. C. (2012). Mothers' motivations for intimate partner violence help-seeking. *Journal of Family Violence*, 27, 55-62.
- Regroupement québécois des intervenants et intervenantes en action communautaire. (2020). *Pratiques d'organisation communautaire dans les établissements de santé et de services sociaux au Québec : cadre de référence du RQIIAC*. Presses de l'Université du Québec.
- Renaud, L. (2020). Modélisation du processus de la recherche participative. *Communiquer*, (30), 89-104. <https://doi.org/https://doi.org/10.4000/communiquer.7437>
- Rinfret-Raynor, M. et Turgeon, J. (1995). Dépistage systématique de la violence conjugale. Réflexion théorique et développement d'un protocole. *Service social*, 44(2), 57-90. <https://doi.org/10.7202/706693ar>
- Sawyer, S., Coles, J., Williams, A. et Williams, B. (2016). A systematic review of intimate partner violence educational interventions delivered to allied health care practitioners. *Medical Education*, 50(11), 1107–1121. <https://doi.org/info:doi/10.1111/medu.13108>
- Scott, K., Baker, L., Jenney, A., Lopez, J., Straatman, A.-L., Antwi-Mansah, D., Cullen, O., Jones, K., Pietsche, N. et Membres du groupe de travail d'experts. (2022). *Reconnaître l'expertise indispensable: Un cadre de connaissances et de compétences pour les spécialistes de la violence conjugale*. London, On: Le Centre de recherche et d'éducation sur la violence envers les femmes et les enfants, Centre de recherche de la Western

University,. <https://www.learningtoendabuse.ca/docs/GBVExpertiseReport-June2022-FRE.pdf>

Secrétariat à la condition féminine. (2018). *Plan d'action gouvernemental en matière de violence conjugale 2018-2023*. Québec, Gouvernement du Québec.

<https://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/4054034?docref=QDbt3qFggwbfQkkYU0S6sg>

Secrétariat à la condition féminine. (2022). *Balises gouvernementales: Formations sur la violence sexuelle et la violence conjugale et familiale*. Gouvernement du Québec.

<https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/org/SCF/publications/violences/BAL-balises-gouvernementales-violences-dec2022-SCF.pdf>

Sprague, S., Swaminathan, A., Slobogean, G. P., Spurr, H., Arseneau, E., Raveendran, L., Memon, M., Scott, T., Agarwal, G. et Bhandari, M. (2018). A scoping review of intimate partner violence educational programs for health care professionals. *Women & Health*, 58(10), 1192-1206. <https://doi.org/10.1080/03630242.2017.1388334>

Surikova, S. (2024). Towards The Effective Professional Upskilling Of Low-Skilled Employees: Key Influencing Factors. *Problems of Education in the 21st Century*, 82(5), 737-757.

<https://doi.org/10.33225/pec/24.82.737>

Tanguy, A. (2016). La recherche d'aide des femmes victimes de violence conjugale. *Fiche Synthèse-TRAJETVI*. <http://trajetvi.ca/files/publications/fiche-synth-se-recherche-d-aide-des-femmes.pdf>

Tardif, J., Fortier, G. et Préfontaine, C. (2006). *L'évaluation des compétences : documenter le parcours de développement*. Chenelière éducation.

Tremblay, G., Lizotte, K., Lanciault, L. T. et Thibault, D. (2015). *Fondements sociopolitiques du service social*. Presses de l'Université Laval. <https://www.deslibris.ca/ID/450569>

Trépanier, N. S., Gaudreau, N. et Daigle, S. (2021). Le développement professionnel continu dans les milieux éducatifs: réflexion sur l'importance d'opter pour une approche multimodale. Dans N. Gaudreau, N. S. Trépanier et S. Daigle (dir.), *Le développement professionnel en milieu éducatif: des pratiques favorisant la réussite et le bien-être* (p. 308-323). Presses de l'Université du Québec.

<https://www.puq.ca/catalogue/livres/developpement-professionnel-milieu-educatif-3271.html>

- White, D. et Brossard, B. (2016). *La santé en réseaux : explorations des approches relationnelles dans la recherche sociale au Québec*. Presses de l'Université du Québec.
<http://international.scholarvox.com/book/88836819>
- Youngson, N., Saxton, M., Jaffe, P. G., Chiodo, D., Dawson, M. et Straatman, A.-L. (2021). Challenges in Risk Assessment with Rural Domestic Violence Victims: Implications for Practice. *Journal of Family Violence*, 36(5), 537-550. <https://doi.org/10.1007/s10896-021-00248-7>

Annexe 1

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC EN OUTAOUAIS

RAPPORT DE STAGE DE PRATIQUE SPÉCIALISÉE

PRÉSENTÉ À

CÉLYNE LALANDE

PAR

ANNICK ST-PIERRE (STPA31558408)

DÉPARTEMENT DE TRAVAIL SOCIAL

STAGE DE PRATIQUE SPÉCIALISÉE (TSO-6019)

20 SEPTEMBRE 2024

Table des matières

Introduction	1
Description du milieu de stage	3
1. Analyser les besoins des intervenants au programme des SPGA.	8
2. Contribuer à la coordination du comité multidisciplinaire et intersectoriel, axé sur la collaboration, pour co-construire les connaissances à intégrer dans le cadre de référence et la formation en violence conjugale.	12
3. Création de la formation sur la violence conjugale.....	13
4. La mise en œuvre de l'action : Animation de la formation, présentation du cadre de référence et mise en place du soutien clinique.	14
5. L'évaluation formative de l'action	15
Le sujet de l'essai développé.....	16
Regard réflexif sur les apprentissages	17
Pistes pour mon développement professionnel	18
Conclusion.....	20
Références	21

Acronymes

CISSS Lau : Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides

VC : Violence conjugale

SPGA : Services psychosociaux généraux adultes

UQAT : Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue

UQO : Université du Québec en Outaouais

Introduction

La problématique de la violence conjugale (VC) est complexe. Elle prend racine dans une multitude de facteurs individuels, relationnels, communautaires et sociétaux. Le taux des infractions contre la personne dans un contexte de VC au Québec en 2022 est de 306,1 pour 100 000 habitants. La région des Laurentides se situe en 3^e position en comparaison à l'ensemble des régions en affichant un taux de 360 victimes pour 100 000 habitants (Lacoursière, 2023). La prévention et la lutte contre la VC s'inscrivent donc dans les actions à prioriser pour la région des Laurentides. Parallèlement, les intervenants peuvent se sentir parfois impuissants et incompetents devant ce problème social (Lalande et al., 2020). Le manque d'expertise et de connaissance chez les professionnels a été soulevé par de nombreux experts. Dans leur étude exploratoire, Lemieux Breton et al. (2007) ont soulevé les besoins des intervenants travaillant dans les CLSC en contexte de VC. Ceux-ci abordent le besoin d'avoir accès à des directives organisationnelles claires ainsi qu'une formation répondant à leurs besoins spécifiques d'intervention en contexte de VC. De ce fait, par l'entremise de la mesure 14 du *Plan d'action en matière de violence conjugale 2018-2023*, le CISSS Lau s'est vu octroyer un financement favorisant l'implantation des meilleures pratiques pour intervenir auprès des personnes victimes de violence conjugale usagères des services psychosociaux généraux.

Mon stage de maîtrise au CISSS LAU visait à acquérir des connaissances spécialisées sur la VC et à identifier les meilleures pratiques d'intervention en la matière. Le projet s'inscrit dans un partenariat entre le CISSS LAU, l'UQO et l'UQAT, pour créer un cadre de référence pour les professionnels des services psychosociaux généraux adultes (SPGA). Un comité encadreur intersectoriel a été mis en place pour guider les travaux et assurer la co-construction des connaissances. Mon rôle incluait la conceptualisation et l'animation d'une formation pour 75 intervenants, ainsi que la coordination des réunions du comité. Le projet s'appuie sur une approche socio-institutionnelle participative et un modèle de recherche-action-formation, intégrant des valeurs féministes pour répondre aux besoins des intervenants et des victimes de VC.

Dans la première partie de mon rapport, je présenterai mon milieu de stage ainsi que son cadre structurant. Ensuite, je détaillerai les activités de stage complétées, ainsi que celles que j'ai dû modifier ou abandonner. Je poursuivrai avec l'évaluation de mes cinq objectifs de stage, ce qui me conduira à présenter le sujet que j'aimerais développer dans mon essai. Une réflexion sur mes

apprentissages personnels et professionnels me permettra de déterminer les pistes de développement à poursuivre dans les prochaines années. En conclusion, je ferai une brève synthèse de mes plus grandes réussites.

Description du milieu de stage

Milieu de stage/mission de l'organisme

Mon milieu de stage est le CISSS LAU. Sa mission est de s'assurer que les soins et services sociaux soient accessibles, efficaces et que ces derniers s'adaptent aux besoins de la population sur son territoire soit les Laurentides, qui compte plus de 650 000 citoyens. La population cible de mon projet de stage est les intervenants psychosociaux travaillant au sein du programme des services sociaux généraux adultes et qui offrent un suivi psychosocial dans l'un des six CLSC de la région (Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides, 2021). Le programme des services sociaux généraux adultes est la porte d'entrée pour la population afin d'avoir recours à des services psychosociaux gratuits au Québec (Dumas, 2013).

Sujet de la pratique spécialisée

Le sujet de ma pratique est de développer mes connaissances sur la problématique de la VC ainsi que sur les bonnes pratiques à mettre de l'avant dans ce contexte d'intervention. Mon projet de stage s'insère dans un projet déjà existant et auquel je participe depuis sa création en tant qu'assistante de recherche. En octobre 2022, le CISSS LAU a contacté l'Université du Québec en Outaouais (UQO) afin de développer un partenariat. L'objectif est de créer et de déployer un cadre de référence en intervention auprès des victimes de VC pour les professionnels œuvrant au programme des SPGA. L'innovation de mon projet de stage réside dans le processus de co-construction et de partenariat, développé grâce à l'intervention collective entre institutions. L'objectif de mon projet était de renforcer le lien entre le savoir scientifique et le savoir pratique, afin de créer un cadre de référence pour l'intervention auprès des victimes de VC, ainsi que pour la formation à son déploiement.

Afin d'avoir accès à d'autres savoir-faire qui diffèrent de l'intervention institutionnelle, il a été convenu de mettre en place un comité encadreur. C'est par le biais d'une concertation intersectorielle avec différents organismes de la région des Laurentides et provenant également de l'extérieur, que le comité encadreur a été créé. Les rôles de ce comité étaient de baliser les travaux de recherche, effectuer une vigie dans le respect de l'échéancier, s'assurer du croisement de différents savoirs et participer à la création du cadre de référence en matière de VC. Les membres de ce comité étaient des représentants de différentes organisations. Il incluait la coordonnatrice de la maison d'hébergement pour victimes de VC La Passer'elle, la conseillère clinique au CAVAC des Laurentides, une travailleuse sociale retraitée du CIUSSS de l'Ouest de l'île de Montréal,

l'agente en planification de programme et de recherche au CISSS LAU et répondante régionale en VC ainsi que les membres du comité de recherche (soit trois professeures et moi-même) provenant du milieu universitaire.

En résumé, mon projet de stage est la conceptualisation et l'animation d'une formation sur la VC auprès des victimes pour les 75 intervenants du programme des SPGA. Il comporte également des activités en lien avec la coordination, l'animation et la préparation des rencontres du comité encadreur servant d'assise à la création de la formation. C'est donc grâce à un processus de co-construction des connaissances, basé sur une concertation intersectorielle et multidisciplinaire, que prend racine l'originalité de mon projet de stage.

Cadre structurant : le partenariat féministe

Le lien entre l'organisation communautaire, ou l'intervention collective, et le féminisme est démontré dans plusieurs écrits. Le féminisme est à l'origine de la visibilité et de la conception de la VC comme étant un problème de société. C'est dans les années 1980 que se développent des collaborations entre les militantes féministes et les CLSC afin de mieux répondre aux besoins des femmes victimes (Lavoie, 2007). Encore de nos jours, l'organisation communautaire demeure un lieu privilégié pour faire évoluer les droits des femmes. Le point d'ancrage entre ce type d'intervention sociale et cette théorie se situe dans les valeurs communes qu'ils partagent soit l'égalité, la solidarité, la justice sociale, le respect des droits, la capacité d'autodétermination des personnes et la démocratie participative (Lavoie, 2007). Ce sont d'ailleurs des valeurs communes au travail social. L'ampleur de la VC demande un travail de collaboration, de concertation et de partenariat entre les différents niveaux d'organisation (local, régional, national), mais également face aux multiples organismes qui œuvrent dans ce contexte d'intervention (Nolet et al., 2017; Secrétariat à la condition féminine, 2018). Subséquemment, des partenariats ont été élaborés au fil des années pour développer des savoirs scientifiques sur les conditions des femmes, permettant ainsi de rendre visibles les inégalités sociétales jusqu'à présent ignorées. C'est le cas des recherches partenariales entre les milieux universitaires et les différents milieux de pratique. Ces études s'appuient généralement sur des valeurs féministes dans la production des savoirs en se basant sur l'égalité, la démocratie et la justice sociale (Kurtzman et Lampron, 2018). L'objectif de ces recherches est orienté vers la co-construction de savoirs qui s'appuie sur le partage de connaissances dans l'optique de développer des méthodes d'intervention, des outils et des formations qui répondent à la réalité de terrain (Kurtzman et Lampron, 2018). En contexte de VC,

la recherche partenariale axée sur la co-construction est donc une avenue pertinente afin d'arrimer les savoirs scientifiques aux savoirs de la pratique (Kurtzman et Lampron, 2018; Nolet et al., 2017). C'est donc cet ancrage qui a été mis de l'avant dans mon projet et qui définit par le fait même le choix de ma méthode d'intervention.

Ancrage théorique du projet, modèle d'intervention et méthode d'intervention

La méthode d'intervention choisie pour mon projet est l'organisation communautaire, également appelée intervention collective. J'ai opté pour l'approche socio-institutionnelle participative, car elle me semblait la plus pertinente. Cette approche vise à trouver des solutions aux problématiques sociales grâce à l'intervention des services de proximité de différentes institutions. Les acteurs impliqués sont les services publics, les associations et les organismes locaux. L'objectif est de favoriser la collaboration, la concertation et le partenariat pour une intervention plus cohérente entre les différentes instances offrant des services à la population concernée par la problématique sociale identifiée (Regroupement québécois des intervenants et intervenantes en action communautaire, 2020)

La participation des intervenants était essentielle pour qu'ils puissent partager leurs expériences et les complexités rencontrées face à la problématique de la VC. L'intervention visait à répondre à leurs besoins spécifiques. L'approche socio-institutionnelle participative incluait donc la population cible dans la co-production des savoirs. Pour ce faire, divers intervenants de l'organisation ont participé aux réunions du comité encadreur. Leur participation avait pour objectifs de partager leur savoir-faire et de s'exprimer sur les notions à inclure dans la formation.

Le modèle qui a servi d'ancrage à mon intervention socio-institutionnelle était celui de la recherche-action-formation. Dans ce type de recherche, tous les intervenants, peu importe leur champ d'expertise, sont reconnus comme étant compétents et possédant des savoirs à partager (Guillemette et Savoie-Zajc, 2012). L'objectif est de permettre la participation active de tous les acteurs afin de réaliser une co-construction des savoirs (Guay et Prud'homme, 2018a). De plus, la recherche-action soutient le savoir-agir des intervenants par le développement professionnel d'une pratique réflexive et critique (Guillemette et Savoie-Zajc, 2012). Le rajout du pouvoir d'agir des professionnels axé sur leur autodétermination centralise la participation active de ces derniers dans le processus d'intervention et permet un rapprochement avec la pratique terrain (Bergeron et al.,

2019). En d'autres mots, elle prend en considération les savoirs pratiques afin de déterminer les changements à apporter, ce qui cadre parfaitement avec mon projet de stage.

Description des activités de stage

Divers moyens ont été mis en place pour m'aider à atteindre mes objectifs. J'ai dû approfondir mes connaissances sur certains sujets pour développer mon expertise. Le territoire des Laurentides est vaste et les besoins des populations varient selon leur agglomération. Par exemple, pour la région sud des Laurentides, j'ai exploré la VC dans un contexte d'immigration en tenant compte de la population LGBTQ+. Étant donné que la population du nord des Laurentides est moins dense, j'ai poursuivi mes apprentissages sur la VC en milieu rural. Pour acquérir ces nouvelles connaissances sur les réalités spécifiques de la VC, j'ai effectué des lectures et participé à des formations. Parallèlement, l'évaluation des risques en contexte de VC est prioritaire. Je considérais ne pas posséder toutes les compétences essentielles dans ce domaine d'intervention. Pour y remédier, j'ai suivi une formation sur les risques homicides d'une durée de deux jours. J'ai également participé à une cellule de crise VIGIE pour mieux comprendre son fonctionnement.

Pour mieux comprendre les besoins des intervenants du programme des SPGA, une collecte de données a été nécessaire. J'ai analysé les réponses d'un questionnaire rempli par les intervenants et mené des entrevues semi-dirigées avec six d'entre eux. Les résultats de cette collecte d'informations sont décrits dans la section "Évaluation de l'atteinte des objectifs de stage".

Certaines activités prévues initialement n'ont pas eu lieu. Par exemple, j'avais prévu observer un organisateur communautaire pour mieux comprendre ce rôle dans le cadre du travail social. Cependant, cette activité n'a pas été réalisée, car le rôle de l'organisateur communautaire ne correspondait pas à ma position au sein de notre comité encadreur. De plus, je devais offrir un soutien clinique aux intervenants, mais il y a eu un changement dans la conception de la formation. Initialement, je devais créer une seule formation, mais au cours du projet, il est apparu que les connaissances des intervenants sur la VC variaient. Pour mieux répondre à leurs besoins, il a été décidé de créer deux formations distinctes : l'une pour acquérir des connaissances générales et l'autre, plus spécifique, pour permettre aux intervenants expérimentés d'enrichir leur développement professionnel sur cette question. Cette modification a donc affecté l'organisation de mes heures de stage, rendant impossible la supervision sans dépasser le nombre d'heures prévues.

J'ai également entrepris des actions pour améliorer mes connaissances spécialisées en intervention collective. Pour ce faire, j'ai participé à des tables de concertation sur la violence, ce qui m'a permis d'acquérir une compréhension plus approfondie des mécanismes favorisant la collaboration entre partenaires selon l'approche socio-institutionnelle. Cela m'a permis de tisser des liens avec les maisons d'hébergement de la région ainsi qu'avec d'autres partenaires communautaires. De plus, assister à ces tables m'a aidé à comprendre les différents enjeux entre les organismes communautaires et le CISSS des Laurentides, notamment en matière de financement. Enfin, j'ai coanimé et coordonné les rencontres du comité encadreur, ce qui m'a permis d'améliorer mes techniques d'animation de rencontres multidisciplinaires et intersectorielles.

Pour conclure, mon mandat de stage incluait la conception et l'animation de formations. C'était la première fois que je devais créer des formations d'une journée entière. Pour atteindre cet objectif, j'ai étudié les principes de base de l'andragogie. L'apprentissage chez les adultes diffère de celui des enfants et, pour répondre aux besoins des intervenants, je devais comprendre leur mode d'apprentissage. Parallèlement, j'ai rencontré une conseillère en ressources humaines qui travaille au service de formation pour le CISSS LAU (madame Emmanuelle Armand). Celle-ci m'a partagé des outils pertinents sur la conception de formations qui inclut une trousse pédagogique ainsi qu'une fiche de transfert des apprentissages à remplir afin de me guider pour la création de la formation. Au cours des dernières semaines, j'ai acquis, par le biais de mes lectures, des connaissances nouvelles sur les bonnes modalités d'apprentissage lors des activités de formation. Celles-ci doivent être adaptées aux professionnels et elles doivent être diversifiées. L'analyse de cas cliniques, le visionnement de capsules vidéo, la participation à des jeux de rôles ainsi que l'enseignement de type magistral doivent être envisagés (Decker et al., 2017; Flores et al., 2010; Heron et al., 2021). Ces notions m'ont grandement aidée dans la structure de mes formations ainsi que dans le choix des activités d'intégration de contenu que j'ai inclus. En ce qui concerne le contenu de la formation, je souhaitais recenser les différentes formations existantes sur la problématique ainsi que celles suivies par le personnel. Cependant, j'ai constaté qu'il y en avait beaucoup et qu'il était difficile de cibler celles que les intervenants avaient suivies. Le roulement de personnel au CISSS des Laurentides est important, ce qui complique l'obtention de données fiables sur les formations effectuées. De plus, les intervenants sont encouragés à poursuivre le développement de leurs compétences et certains ont suivi des formations en dehors du réseau. Par

conséquent, j'ai décidé de recenser les informations contenues dans la formation obligatoire que les intervenants doivent suivre, intitulée "Violence Conjugale : Connaitre, dépister et intervenir" sur la plateforme ENA. Cela m'a permis d'éviter les redondances d'information dans la création de la formation.

Évaluation de l'atteinte des objectifs de stage

Mes objectifs de stage étaient répartis en cinq axes. Pour évaluer leur niveau d'atteinte, j'ai décidé de reprendre chaque axe et de les définir.

1. Analyser les besoins des intervenants au programme des SPGA.

En corrélation avec ma méthode de recherche-action-formation, la première étape de mon stage fut : la formulation de la situation problème. Cela consistait donc à évaluer les connaissances des intervenants sur la VC, identifier leurs besoins de formation, approfondir mes connaissances sur les meilleures pratiques d'intervention et comprendre la population cible et le mandat des intervenants en SPGA.

Il était donc nécessaire de comprendre la situation actuelle au sein du CISSS Lau afin d'en dégager les défis ou les problèmes dans l'intervention en contexte de VC. Pour y parvenir, une analyse des besoins des intervenants au programme des SPGA a été réalisée et elle s'est déroulée en deux étapes. Pour débiter, un sondage ponctuel et autoadministré a été déployé et offert aux 75 intervenants œuvrant pour le programme. Il m'importe de mentionner que les questions du sondage ont été créées par la directrice du projet de recherche. Ma tâche fut d'analyser les résultats obtenus. Les objectifs de ce sondage étaient de mieux cerner les caractéristiques de la population cible et le niveau de connaissance et de savoir-faire des intervenants afin de dégager les besoins spécifiques à inclure dans la formation. Les intervenants ont rempli le sondage en ligne grâce à un questionnaire *Microsoft Forms*. Un total de 47 intervenants a répondu au sondage. Voici les principales caractéristiques des intervenants.

Tableau 1 Caractéristiques des intervenants ayant répondu au sondage (N=47)

Sexe			Années d'expérience			Années d'expérience aux services psychosociaux			Domaine d'étude		
Homme	5	10,6%	0-2 ans	1	2,1 %	0-2 ans	23	49%	Travail social	32	68,1%
Femme	42	89,4%	2-5 ans	15	31,9%	2-5 ans	15	32%	Psychoéducation	6	12,9%
Autre	0		5-10 ans	9	19,2%	5-10 ans	5	10,6%	Criminologie	5	10,6%
			10-15 ans	4	8,5%	10-15 ans	0	0%	Psychologie	2	4,2%
			15 ans et plus	18	38,3%	15 ans et plus	3	6,3%	Autres	2	4, 2%
						Ne veut pas répondre	1	2,1%			

Les participants à la formation sont majoritairement issus du domaine du travail social (plus de 68%). Bien qu'une proportion significative d'entre eux (plus de 80%) possède entre 0 et 5 ans d'expérience au sein du programme des SPGA, il est important de noter que plus de la moitié cumule moins de deux ans d'expérience dans leur poste actuel. Cette donnée suggère que certains participants sont encore en phase d'apprentissage. Cependant, plus des deux tiers (66%) affichent plus de cinq ans d'expérience en intervention psychosociale. Par ailleurs, plusieurs participants possèdent une expérience professionnelle notable acquise dans d'autres postes. Compte tenu de cette diversité de profils et de niveaux d'expérience, il est essentiel de proposer des formations adaptées qui permettent aux intervenants de développer leurs compétences professionnelles et de répondre efficacement aux besoins des victimes de VC.

Afin de mieux connaître le niveau de connaissances générales des intervenants sur la VC, des questions ont été posées aux professionnels. Ceux-ci devaient situer leur niveau de connaissance en fonction d'une échelle de Likert à cinq degrés représentés comme suit : aucune connaissance, connaissances de base, aisance quant aux connaissances, haut niveau de connaissances et expertise.

Tableau 2. Répartition des connaissances générales sur la violence conjugale au sein des intervenants des services psychosociaux généraux adultes (SGPA)

Thème de connaissances	Aucune	De base	Aisance	Haut niveau	Expertise
Définition de la VC	4.3%	40.4%	40.4%	14.9%	0%
Formes de violence	0%	25.5%	29.8%	40.8%	4.3%
Types de violence	6.4%	34%	40.4%	19.1%	0%
Violence post-séparation	6.4%	38.3%	29.8%	23.4%	2.1%
Contrôle coercitif	4.3%	40.4%	27.7%	27.7%	0%
Conséquences sur la victime	2.1%	21.3%	29.8%	42.6%	4.3%
Conséquences sur les enfants	8.5%	36.2%	29.8%	23.4%	2.1%
Les facteurs de risque et de protection de l'homicide conjugal	4.3%	31.9%	29.8%	31.9%	2.1%
Les services disponibles dans les Laurentides	0%	19.1%	29.8%	44.7%	6.4%
Le processus judiciaire	14.9%	48.9%	29.8%	6.4%	0%
Les approches à utiliser	4.3%	44.7%	27.7%	23.4%	0%

Les faits saillants concernant le niveau de connaissances générales des intervenants sur la VC montrent que certains intervenants n'avaient pas de connaissance ou n'avaient que des connaissances de base sur les thèmes suivants : les types de violence (40,4 %), la violence post-séparation (54,7 %), le contrôle coercitif et les conséquences de la violence sur les enfants (44,7 %) ainsi que le processus judiciaire en contexte de VC (63,8 %).

Par la suite, une seconde série de questions était posée aux intervenants afin de déterminer leur niveau de savoir-faire en contexte d'intervention en VC. Une fois de plus, les professionnels devaient juger leur niveau de savoir-faire en fonction d'une échelle de Likert à cinq degrés représentés comme suit : aucune habileté, habiletés de base, aisance quant aux habiletés, haut niveau d'habiletés et expertise.

Tableau 3. Répartition du savoir-faire en contexte d'intervention en VC des intervenants des SPGA

Thèmes de savoir-faire	Aucune	De base	Aisance	Haut niveau	Expertise
Dépistage/ Identification	2,1%	25,5%	51,1%	21,3%	0%
Évaluation des situations de VC	2,1%	25,5%	46,8%	25,5%	0%
Estimation du risque suicidaire et homicidaire de la victime	0%	21,3%	34%	40,4%	4,3%
Conscientisation de la problématique	0%	34%	40,4%	25,5%	0%
Fournir des informations sur les services, les droits, procédures judiciaires, droits d'accès aux enfants	14,9%	59,6%	14,9%	10,6%	0%
Élaboration d'un plan de sécurité	0%	40,4%	31,9%	25,5%	2,1%
Intervention auprès des victimes marginalisées (immigrantes, LGBTQ2+, personne âgée)	19,1%	57,4%	19,1%	4,3%	0%
Collaboration professionnelle	2,1%	38,3%	40,4%	17%	2,1%
Approche auprès des victimes	8,5%	42,6%	29,8%	19,1%	0%

Ce tableau démontrant les faits significatifs concernant le niveau de savoir-faire en intervention en contexte de VC révèle un manque de compétences (allant de l'absence d'habiletés à des habiletés de base) dans les domaines suivants : fournir des informations sur les services, les droits, les procédures judiciaires et le droit d'accès aux enfants (74,5%), intervenir auprès des victimes marginalisées (76,5%), choisir l'approche à utiliser auprès des victimes (51,1%) et élaborer un plan de sécurité (40,9%).

Ces résultats me permettaient de cibler les thèmes à aborder dans le contenu de ma formation afin de répondre aux besoins spécifiques des intervenants. Cependant, certains sujets très spécifiques nécessitant des connaissances spécialisées n'ont pas pu être approfondis lors de la formation. Il aurait été impossible d'inclure toutes les notions relatives aux droits des victimes, car leurs besoins varient d'une personne à l'autre. De plus, le rôle des intervenants des services psychosociaux pour adultes est de fournir un soutien immédiat et de diriger ensuite la personne vers les services appropriés. Pour répondre aux besoins des intervenants, nous avons inclus dans les formations des documents et des informations sur des organismes qu'ils peuvent consulter pour informer les victimes sur leurs droits. De plus, deux vidéos présentant des organismes (le CAVAC des Laurentides et la maison d'hébergement l'Ombr'elle) ont été ajoutées aux formations pour informer les intervenants sur les partenaires existants et leurs services.

La seconde phase de l'analyse des besoins des intervenants fut la réalisation d'entrevues semi-dirigées, ayant pour objectif de confirmer les informations recueillies dans le sondage tout en poursuivant la collecte de données sur les aspects à approfondir dans la formation. Un total de 13 intervenants sur 47 ont manifesté leur intérêt à participer à une entrevue sur une base volontaire. J'ai réalisé un total de six entrevues semi-dirigées, d'une durée variant d'une heure à une heure trente. Les résultats des entrevues confirmaient les besoins des intervenants en ce qui concerne les thèmes suivants : mieux comprendre la violence post-séparation, approfondir les connaissances en lien avec le processus judiciaire ainsi que les informations à fournir découlant des droits de la victime, les droits d'accès aux enfants à la suite d'une séparation et les approches à utiliser auprès d'une victime. De nouveaux besoins sont apparus lors des entrevues soit : mieux comprendre le choc post-traumatique et l'intervention qui s'y rattache, connaître les conséquences de la VC sur une victime de sexe masculin, avoir accès à une personne possédant une expertise en VC afin d'avoir du support clinique pour approfondir l'apprentissage des mécanismes de la cellule de crise VIGIE. L'émergence de ces nouveaux besoins a également été intégrée dans le contenu de la formation.

Je considère avoir atteint cet objectif de stage. Mon implication et la réalisation des diverses tâches m'ont permis de mieux comprendre les besoins des intervenants. De plus, cela m'a aidée à cibler les connaissances à approfondir pour les intégrer au contenu de la formation.

2. Contribuer à la coordination du comité multidisciplinaire et intersectoriel, axé sur la collaboration, pour co-construire les connaissances à intégrer dans le cadre de référence et la formation en violence conjugale.

Pour ce deuxième objectif, mes activités comprenaient : soutenir l'équipe de recherche dans la définition de ses objectifs et de son calendrier, préparer les comptes-rendus, vulgariser les informations scientifiques et les présenter aux membres de l'équipe ainsi qu'intégrer les décisions du comité dans la formation. Dans une recherche-action-formation, le rôle du comité est essentiel. C'est dans cet espace que se croisent les différents savoirs et que les enjeux de terrain émergent. Lors des comités, je présentais les résultats de ma recension des écrits scientifiques sur les bonnes pratiques d'intervention en contexte de violence conjugale. Pour rendre cela efficace, je devais vulgariser ces informations. J'ai constaté mes progrès en comparant les premiers documents envoyés au comité avec les plus récents. Au départ, ils étaient plus volumineux, car je craignais d'oublier des notions importantes. Par la suite, j'ai réussi à être plus précise et à mieux résumer les

contenus. J'ai également acquis de l'expérience en animation. Au début, j'étais nerveuse de m'adresser à des personnes ayant des connaissances approfondies sur la VC. Cependant, j'ai réalisé que je possédais aussi des connaissances importantes, notamment sur la réalité terrain des intervenants. L'augmentation de mes prises de parole et le fait que je posais plus de questions aux membres du comité pour susciter leur participation montrent mon développement. De plus, cet objectif incluait des activités techniques et organisationnelles (organiser les rencontres, inviter les participants, joindre les documents de travail dans les délais convenus). Je possédais déjà de bonnes capacités d'organisation, ce qui m'a été très utile pour atteindre cet objectif. J'ai su rester constante dans ces exigences malgré les imprévus personnels et familiaux.

Je considère avoir pleinement atteint cet objectif de stage. Bien que j'aie bénéficié du soutien des chercheuses associées au projet, l'objectif étant d'aider à la coordination, je peux affirmer sans aucun doute que j'ai réussi.

3. Création de la formation sur la violence conjugale.

Initialement, mes activités en lien avec cet objectif étaient de : rédiger le contenu et développer les outils de la formation, planifier et coordonner son déploiement au CISSS des Laurentides ainsi que le support clinique pour les intervenants des SPGA. Au départ, je redoutais cet objectif plus que tout autre. Je craignais de ne pas être à la hauteur des attentes et du mandat de création de la formation, d'autant plus qu'il a été décidé en cours de route de concevoir deux formations au lieu d'une seule. Cependant, à ma grande surprise, cet objectif s'est avéré être l'un de ceux que j'ai le plus appréciés. Cela m'a permis de démontrer l'acquisition de mes connaissances sur la problématique de la violence conjugale. En termes de savoir-faire, j'ai prouvé ma capacité à synthétiser les informations pertinentes pour le contenu de la formation. De plus, j'ai créé un outil de synthèse sur l'élaboration des scénarios de protection, qui a été grandement apprécié par les intervenants lors de la formation. L'ajout de stratégies de protection contre la cyberviolence conjugale a également été très apprécié des professionnels. En ce qui concerne la coordination du déploiement des formations, j'ai une fois de plus démontré mes capacités organisationnelles et ma débrouillardise. Le soutien de ma superviseuse de stage, Jolaine, m'a été d'une grande aide lors de l'inscription des formations dans le logiciel SAGE. Pour conclure, le seul objectif spécifique que je n'ai pas atteint est celui d'offrir du support clinique aux intervenants, car cela aurait entraîné un dépassement de mes heures de stage. Cependant, j'ai rapidement identifié

cette situation et informé les responsables du projet, ce qui a permis de trouver une autre personne pour offrir le soutien clinique aux professionnels. En résumé, je considère que l'objectif de la création de la formation a été atteint avec succès.

4. La mise en œuvre de l'action : Animation de la formation, présentation du cadre de référence et mise en place du soutien clinique.

Pour cet objectif, les activités initialement prévues étaient d'animer les formations et de superviser cliniquement les intervenants, ainsi que de présenter le cadre de référence. Concernant l'animation des formations, il avait été convenu que je les anime seule. Cependant, j'ai exprimé mon besoin d'être accompagnée et soutenue pour l'animation. Je ressentais le besoin de partager les présentations avec une personne expérimentée qui pourrait me guider dans les techniques d'animation, m'aider à développer mes compétences en communication et à vulgariser le contenu. Par conséquent, j'ai eu l'opportunité de coanimer les formations avec une personne possédant beaucoup d'expérience en VC et en animation. Cela a été très enrichissant et soutenant pour moi. Je pouvais partager mes impressions sur le niveau d'acquisition des connaissances du groupe et revoir l'aménagement du contenu pour mieux répondre aux besoins des intervenants. La coanimation s'est très bien déroulée, malgré le fait que je ne connaissais pas Antoinette au départ. Le travail préparatoire a été très utile et nous avons partagé le contenu à présenter. Lors des animations, il nous est arrivé d'inverser et devancer certaines notions lorsque le moment était opportun. Ma maîtrise du sujet et mes capacités d'adaptation ont été des atouts précieux. Par ailleurs, il est intéressant de noter que les intervenants ont répondu à un formulaire d'appréciation de la formation. Les commentaires sont unanimes : notre dynamisme, l'ajout d'exemples tirés de notre pratique et notre maîtrise du sujet ont été des points forts des formations.

Malgré le succès de l'animation de la formation, certaines activités n'ont pas eu lieu comme prévu. Je ne reviendrai pas sur la supervision clinique, car cela a déjà été abordé. En ce qui concerne le cadre de référence, il n'était pas prêt au moment de la formation. Il est important de noter que la rédaction du cadre de référence ne dépendait pas de moi. Je n'ai donc pas pu le présenter officiellement. Cependant, Antoinette a conçu un cahier du participant à partir du contenu de la formation que j'avais rédigée. Ce support documentaire a été apprécié par les intervenants.

Avec les informations présentées, je considère que l'objectif d'animation des formations a été atteint, malgré les changements apportés à l'objectif.

5. L'évaluation formative de l'action

Dans le cadre de cet objectif, je devais adapter les réunions du comité en fonction des commentaires reçus, veiller à maintenir une approche démocratique, intégrer les notions identifiées par le comité dans la formation, compiler les évaluations de satisfaction de la formation et établir des mécanismes pour assurer sa pérennité. Mon implication dans le comité encadreur a été très enrichissante pour moi. Au total, sept réunions ont eu lieu entre le 16 octobre 2023 et le 26 août 2024. Les notions issues de ces réunions et incluses dans la formation sont : les approches prioritaires dans ce contexte d'intervention, le besoin des intervenants quant aux outils, les moyens d'identifier une demande d'aide voilée d'une victime, les différents cas de demandes d'aide rencontrés dans les services psychosociaux généraux, les moyens de différencier la VC des problèmes de santé mentale, l'élaboration de scénarios de protection et les éléments à inclure pour assurer une tenue de dossier en contexte de VC.

L'ambiance des réunions du comité était conviviale et les membres étaient tous engagés. Il n'y a donc pas eu de situations nécessitant un recadrage ou une intervention dû à des tensions. Par conséquent, il m'est difficile de dire si j'ai acquis les compétences nécessaires pour gérer ce type de situation. Cependant, étant une personne transparente, capable de gérer des situations plus tendues, je pense que j'aurais pu assumer ce rôle.

Actuellement, la pérennité de la formation est un enjeu majeur pour moi. Je suis consciente du taux élevé de roulement des intervenants au CISSS des Laurentides et je crains que les acquis découlant de ma formation ne soient pas maintenus après la fin de mon stage. Lors de l'élaboration de mon projet, j'avais envisagé plusieurs modalités, mais certaines n'ont pas été mises en œuvre. Initialement, j'avais pensé que la coordinatrice clinique de chaque équipe coanimerait les différentes activités de ma formation avec moi. Cependant, cette solution a été écartée, car il aurait été difficile de préparer la coanimation avec six personnes différentes. La deuxième modalité consistait en la présence et la participation de Jolaine, une agente en planification de programme et de recherche, lors des formations afin qu'elle puisse continuer à déployer et réinvestir la formation après la fin de mon stage. Cette modalité a été partiellement réalisée, Jolaine ayant assisté à trois des six journées de formation. Je suis consciente que la pérennité des formations élaborées dépend du CISSS LAU. Cependant, d'après les commentaires des intervenants, nous avons réussi à créer des formations répondant aux besoins spécifiques des intervenants des SPGA. Il serait dommage que celles-ci ne soient pas réinvesties afin de former les nouveaux intervenants.

Encore une fois, je peux affirmer que j'ai atteint mon objectif de stage, malgré les ajustements effectués en cours de route.

Le sujet de l'essai développé

Il m'apparaît intéressant de soulever une constatation réalisée lors des entrevues semi-dirigées. Lorsque je sondais les intervenants sur le nombre de victimes en VC auprès desquelles ils étaient appelés à intervenir, plusieurs m'indiquaient en avoir qu'une ou deux par année. Selon l'enquête sociale générale de 2019, Statistiques Canada rapporte que 4,2% de la population féminine, ou encore 432 000 femmes par année et 2,7% des hommes, soit 279 000 personnes de sexe masculin, vivent de la VC (Conroy, 2021). Lorsque je compare le taux de prévalence de la VC, je ne peux que me questionner et voici les questions que je pourrais tenter d'approfondir dans mon essai. Comment expliquer le faible taux de représentation des cas de VC parmi les usagers des SPGA? Est-ce parce que les victimes des Laurentides demandent moins d'aide aux services formels ou est-ce que les intervenants ont de la difficulté à bien identifier les possibles cas de VC ? Si je me rapporte aux barrières d'identification des cas de VC découlant des professionnels, il se pourrait fort bien que les intervenants ne se sentent pas à l'aise de poser des questions pour réaliser un dépistage (Flores et al., 2007; Heron et al., 2021). Dans ce contexte, ma formation pourrait renforcer leur sentiment de compétence face à cette problématique, augmentant ainsi les taux d'identification des cas de VC. Les retombées sociales seraient très pertinentes. Si les intervenants parviennent à mieux identifier les cas de VC, le soutien aux victimes serait plus adéquat, nous pourrions assurer une meilleure protection sociale de celle-ci et réduire les risques de récidive. Après les formations, les intervenants ont indiqué que celles-ci avaient été extrêmement utiles. Certains ont mentionné qu'ils ne feraient plus automatiquement référence aux maisons d'hébergement, se sentant désormais mieux équipés pour traiter la problématique de la VC.

En écho à leurs commentaires, je me pose les questions suivantes : Quelles sont les conditions favorables à mettre en place pour créer une formation destinée à des intervenants déjà expérimentés ? Quels éléments ont contribué positivement au déploiement et à l'animation de mes formations ? Ce sont ces questions que j'aimerais approfondir dans mon essai.

Regard réflexif sur les apprentissages

Les compétences que j'ai développées depuis le début de mon stage se situent à plusieurs niveaux. Sur le plan de mes savoirs, j'ai acquis des connaissances plus spécialisées en matière de VC, et ce, grâce aux nombreuses formations que j'ai suivies (*Violence conjugale : connaître, détecter intervenir* offerte sur l'ENA et *Colloque violence conjugale : explorer les intersections entre la recherche et la pratique, CRAIP*) ainsi qu'aux recherches et lectures scientifiques effectuées sur les bonnes pratiques en contexte d'intervention en VC. Cela se réfère à la compétence 4.2.3 du *référentiel de compétences de l'Ordre des travailleurs sociaux du Québec*, soit *être capable de recourir à la formation continue par des activités de perfectionnement favorisant le développement de son identité professionnelle, de même que des formations spécialisées sur une problématique ou une méthode d'intervention liées à son champ de pratique*. Parallèlement, ma participation au comité encadreur en tant qu'aide à la coordination m'a permis d'assumer mon leadership en assurant les responsabilités suivantes : la planification du matériel passant de la rédaction et la vulgarisation des données scientifiques à la réalisation d'entrevues semi-dirigées avec des participants, la gestion des modalités et des moments de rencontres ainsi que la coanimation des rencontres. Ces compétences que je considère acquises réfèrent au point 3.1.7 *être capable d'apporter sa contribution et de faire preuve de leadership au sein d'une équipe de travail*. Parallèlement, puisque le comité encadreur est composé de plusieurs membres provenant d'organisations diverses, cela me permet d'acquérir les compétences nécessaires afin de réaliser et maintenir des collaborations professionnelles et intersectorielles, ce qui réfère à la compétence 3.1.2 du *référentiel de compétences de l'Ordre des travailleurs sociaux du Québec*. Pour conclure, j'ai acquis des aptitudes quant à la mise en place d'une démarche de recherche-action-formation de type partenarial. Même si je suis encadrée par ma directrice de recherche, j'ai pris part à l'élaboration de la recherche. Il ne serait pas juste d'affirmer que je possède maintenant toutes les aptitudes nécessaires à la mise en place de ce mode de recherche. Toutefois, j'ai actualisé les compétences suivantes : créer un espace de discussion et de partage qui est élémentaire à la coproduction de savoir, respecter les mandats et les visions différentes des miens et effectuer les allers-retours entre les connaissances scientifiques et la réalité du terrain pour produire de nouvelles connaissances répondant davantage aux besoins des intervenants. L'acquisition de ces capacités est en adéquation avec la compétence 4.3.3 soit *être capable de contribuer au développement de la recherche en travail social*.

Grâce au développement de mes compétences, j'ai également consolidé mon identité professionnelle. Pullen Sansfaçon et Crête (2019) définissent l'identité professionnelle comme étant la conscience de soi qui est influencée par notre caractère personnel, par les défis rencontrés, par le support reçu, par la reconnaissance acquise et par la confiance en soi. Ce sont ces aspects qui nous conduisent à nous identifier aux valeurs, à l'éthique et aux rôles de notre profession. Depuis le début de mes études en travail social, je constate une évolution à mon identité professionnelle. Cela se reflète dans ma façon de comprendre les problématiques, d'analyser une situation et dans les solutions que je tente de mettre en place. Ma réflexion, qui auparavant était centrée sur l'objectif de déterminer la cause du problème, est maintenant plus axée sur les conditions qui ont conduit à l'émergence et au maintien de celui-ci. L'ajout et la compréhension des déterminants sociaux de la santé ont grandement influencé mes capacités analytiques. Sur le plan personnel, je me sens plus confiante, plus sûre de moi et déterminée. Je crois que mon stage est un facteur positif qui me conduit à développer davantage mes capacités personnelles, mais également professionnelles. Je développe mon leadership et j'apprends à prendre position en tant que travailleuse sociale dans un cadre d'intervention collectif et intersectoriel. Cela réfère à la compétence 4.1.1 soit *être capable d'utiliser le rôle, les valeurs et les habiletés spécifiques au travail social en relation avec celles des disciplines connexes* (Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec, 2012). Le choix de mon cadre théorique est en cohérence avec mon identité professionnelle, alors que je désire améliorer l'offre de service aux victimes de VC et cela passe par l'amélioration des compétences des intervenants qui assumeront le rôle de dépistage. Parallèlement, je crois en la valeur du savoir d'expérience et en la capacité d'autodétermination des personnes (qui sont ici les intervenants) ce qui est en cohérence avec les valeurs du travail social (Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec, 2012; Pullen Sansfaçon et Crête, 2019). Par conséquent, en permettant aux intervenants de participer à l'élaboration de la formation dans un but de changement social, je démontre ma capacité à assumer mon rôle en tant que future travailleuse sociale.

Pistes pour mon développement professionnel

Subséquentement à l'acquisition de ces nouvelles compétences, au cours des prochaines années, j'aimerais développer diverses expertises. Je voudrais notamment poursuivre mon cheminement en lien avec une pratique davantage réflexive en étant capable de me questionner sur

l'impact du fonctionnement de notre système de santé sur l'offre de service offert à la population. Je fais référence aux compétences 1.1.4 *être capable d'identifier les lois, les règlements, les mesures et politiques sociales ainsi que les contextes organisationnels et pouvoir prendre en considération leur impact sur la pratique et sur les enjeux éthiques potentiels ou avérés* et 2.3.2 *être capable de reconnaître, de dénoncer et d'agir sur les rapports d'inégalité et de pouvoir, les situations d'injustice, les conditions d'oppression et de discrimination et être en mesure d'en appréhender les effets sur la réalité des acteurs*. Mon stage m'a aidée à prendre conscience des répercussions négatives de la structure organisationnelle dans l'élaboration d'une intervention personnalisée pour les usagers (Grimard et al., 2021). Lorsqu'une femme victime de VC décide de demander de l'aide, elle ne devrait pas être dans l'obligation de cesser un suivi parce qu'elle a atteint le nombre de séances gratuites prédéterminées par l'offre de service d'un programme ou parce qu'elle ne répond plus aux conditions du programme. Cela représente pour moi un enjeu éthique important, soit de poursuivre l'aide offerte à une personne, et ce, malgré les contraintes organisationnelles. En tant que future travailleuse sociale, il est de mon devoir de poursuivre mes réflexions sur les aménagements structuraux et de prendre position afin de contrer les aspects négatifs sur les populations vulnérables.

Conclusion

Je suis très satisfaite de l'opportunité de découverte et de perfectionnement que m'a offert mon stage. J'ai eu l'occasion de rencontrer régulièrement des spécialistes de la VC, ce qui m'a permis de développer une expertise professionnelle sur le sujet. Je suis fière de ma participation au comité encadreur, tant en tant qu'assistante à la coordination que pour le développement de mes compétences en gestion. J'ai acquis une solide expérience en gestion de projet, un aspect de la pratique que je n'avais pas encore exploré. J'ai également découvert que je possédais des compétences en recherche scientifique. Je me sens privilégiée d'avoir pu participer à ce grand projet, bien que son ampleur m'ait semblé très imposante au départ.

Cette expérience m'a non seulement permis de renforcer mes compétences professionnelles, mais aussi de mieux comprendre les besoins spécifiques des intervenants travaillant auprès des victimes de VC. J'ai pu développer une expertise précieuse en collaborant avec des spécialistes de la VC et en participant activement au comité encadreur.

Lors de la rédaction de mon essai, j'aimerais approfondir les conditions favorables à la création de formations pour des intervenants expérimentés ainsi que les éléments qui contribuent positivement à leur déploiement et à leur animation. Je souhaite également explorer comment ces formations peuvent être adaptées pour répondre aux besoins évolutifs des intervenants et garantir leur efficacité à long terme. Cette réflexion me permettra de proposer des recommandations concrètes pour améliorer les pratiques d'intervention et le soutien aux victimes de VC.

Références

- Ambikile, J. S., Leshabari, S. et Ohnishi, M. (2021). Curricular Limitations and Recommendations for Training Health Care Providers to Respond to Intimate Partner Violence: An Integrative Literature Review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 23(4), 1262-1269. <https://doi.org/10.1177/1524838021995951>
- Baril, P., Dionne, G., Lajeunesse, M., Paul-Fortin, M. et Roussel, J.-F. (2012). *Le développement d'une culture de santé et sécurité au travail* [Synthèse de recherche, Université de Sherbrooke]. academia.edu.
https://www.academia.edu/11173937/Le_d%C3%A9veloppement_dune_culture_de_sant%C3%A9_et_s%C3%A9curit%C3%A9_au_travail?sm=b
- Bayer, V., Rollin, Z., Martin, H. et Modak, M. (2018). L'intervention féministe: UN continuum entre pratiques et connaissances. *Nouvelles Questions Féministes*, 37(2), 6-12.
<https://doi.org/10.3917/nqf.372.0006>
- Bergeron, G., Prud'homme, L. et Rousseau, N. (2019). Illustrations, apports et limites d'une posture inductive en recherche-action-formation. *Approches inductives*, 6(1), 10-37.
<https://doi.org/10.7202/1060043ar>
- Bernard, C. et Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse. (2007). *Commentaires sur le Projet de loi no 180, Loi modifiant diverses dispositions législatives eu égard à la divulgation de renseignements confidentiels en vue d'assurer la protection des personnes*. Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse.
<http://collections.banq.qc.ca/ark:/52327/1904335>
- Bilodeau, A., Allard, D., Francoeur, D. et Chabot, P. (2004). L'exigence démocratique de la planification participative: le cas de la santé publique au Québec 1. *Nouvelles pratiques sociales*, 17(1), 50-65.
- Bilodeau, A., Parent, A. et Potvin, L. (2019). Les collaborations intersectorielles et l'action en partenariat, comment ça marche? *Montréal, Université de Montréal*.
https://chairecacis.org/fichiers/intersectorialite_partenariat_2019.pdf
- Boulebsol, C., Cousineau, M.-M., Deraiche, C., Fernet, M., Flynn, C., Genest, S., Jimenez, E. et Maheu, J. (2022). *Pratiques et recherches féministes en matière de violence conjugale : coconstruction des connaissances et expertises*. Presses de l'Université du Québec.

- Bourassa, B., Fournier, G. et Goyer, L. (2013). Introduction. Dans B. Bourassa, G. Fournier, L. Héon, Y. Le Bossé, M.-F. Maranda, F. Picard, J. Ratté, L. Goyer et I. Skakni (dir.), *Construction de savoirs et de pratiques professionnelles : le double jeu de la recherche collaborative* (p. 1-8). Presses de l'Université Laval. <https://www.deslibris.ca/ID/446274>
- Bourque, D. (2007). *L'organisation communautaire : fondements, approches et champs de pratique*. Presses de l'Université du Québec.
- Brunetti, A. (2012). L'intervention en CLSC auprès des femmes victimes de violence conjugale. Dans S. Gauthier et L. Montminy (dir.), *Expériences d'intervention psychosociale en contexte de violence conjugale* (p. 29-44). Presses de l'Université du Québec.
- Castro-Zavala, S. (2020). L'intervention en maison d'hébergement auprès des femmes immigrantes victimes de violence conjugale: une analyse intersectionnelle des pratiques. *Canadian Social Work Review / Revue canadienne de service social*, 37(1), 141-161. <https://doi.org/https://doi.org/10.7202/1069986ar>
- Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides. (2021). *Rapport annuel de gestion 2020-2021 Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides Québec*. [Saint-Jérôme (Québec)] :Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides,. <https://collections.banq.qc.ca/ark:/52327/2772721>
- Comité interministériel de coordination en matière de violence conjugale familiale et sexuelle. (2002). *Politique d'intervention en matière de violence conjugale - Prévenir Dépister et Contrer : Rapport sur les mises en oeuvre des engagements gouvernementaux 1996-2001*. <https://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/42453>
- Conroy, S. (2021). La violence conjugale au Canada 2019. *Jurista*, au catalogue de Statistique Canada, produit 85-002-X. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/85-002-x/2021001/article/00016-fra.pdf?st=X8lQ3D4Z>
- Corté, É. et Desrosiers, J., (dir). (2020). *Rebâtir la confiance, Rapport du comité d'experts sur l'accompagnement des victimes d'agressions sexuelles et de violence conjugale*. [Secrétariat à la condition féminine]. <http://collections.banq.qc.ca/ark:/52327/4287551>
- Côté, I. et Lapierre, S. (2021). Pour une intégration du contrôle coercitif dans les pratiques d'intervention en matière de violence conjugale au Québec. *Intervention*, 153, 115-125. https://revueintervention.org/wp-content/uploads/2021/06/ri_153_2021.2_Cote_Lapierre-1.pdf

- Cotter, A. (2021). *Violence entre partenaires intimes au Canada, 2018: un aperçu*. Statistique Canada. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/85-002-x/2021001/article/00003-fra.htm>
- Cousineau, M.-M., Gauthier, S., Rinfret-Raynor, M., Harper, E. et Lesieux, E., (dir). (2014). *Violences envers les femmes : réalités complexes et nouveaux enjeux dans un monde en transformation*. Presses de l'Université du Québec.
- Cury, P. et Simar, C. (2023). Formation de professionnels pluri-catégoriels en matière de compétences psychosociales : perspectives andragogiques, professionnalisation et développement professionnel. *OpenEdition Journals*, 52, 58-70.
<https://doi.org/10.4000/ree.11855>
- Daigle, S., Bergeron, G., Gouin, J.-A., Gagnon, C. et Larivière-Durocher, G. (2021). L'accompagnement, une voie d'accès prioritaire au développement professionnel. Dans N. Gaudreau, N. S. Trépanier et S. Daigle (dir.), *Le développement professionnel en milieu éducatif : des pratiques favorisant la réussite et le bien-être* (p. 76-106). Presses de l'Université du Québec. <https://www.puq.ca/catalogue/livres/developpement-professionnel-milieu-educatif-3271.html>
- Decker, M. R., Miller, E. et Glass, N. (2017). Gender-based Violence Assessment in the Health Sector and Beyond. Dans C. M. Renzetti, D. R. Follingstad et A. L. Coker (dir.), *Preventing intimate partner violence* (1^e éd., p. 101-128). Bristol University Press.
<https://doi.org/10.2307/j.ctt1t89gf6.10>
- Desjardins, N., Laverdure, J. et Institut national de santé publique du Québec. (2008). *Avis scientifique sur les interventions efficaces en promotion de la santé mentale et en prévention des troubles mentaux : présenté au Ministère de la santé et des services sociaux*. Développement des individus et des communautés, Institut national de santé publique Québec. <http://collections.banq.qc.ca/ark:/52327/67223>
- Duchaine, M.-P., Gaudreau, N. et Trépanier, N. S. (2021). L'évaluation du développement professionnel continu. Dans N. Gaudreau, N. S. Trépanier et S. Daigle (dir.), *Le développement professionnel en milieu éducatif : des pratiques favorisant la réussite et le bien-être* (p. 275-309). Presses de l'Université du Québec.
<https://www.puq.ca/catalogue/livres/developpement-professionnel-milieu-educatif-3271.html>
- Dumais, L. (2011). La recherche partenariale au Québec : tendances et tensions au sein de l'université. *SociologieS*. <https://doi.org/10.4000/sociologies.3747>

- Dumas, P. (2013). *Services sociaux généraux - Offre de service / élaboré par la Direction générale des services sociaux du Ministère de la santé et des services sociaux ; sous la direction de Sylvain Gagnon*
<https://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/2279594>
- Flores, J., Breton, M.-È. et Institut national de santé publique du Québec. (2007). *Consolidation des pratiques en violence conjugale dans les CLSC du Québec : étude exploratoire*. Institut national de santé publique Québec.
- Flores, J., Lampron, C., Maurice, P., Paradis, F., Laforest, J., Bouchard, M.-F., Direction du développement des individus et des communautés et Institut national de santé publique du Québec. (2010). *Stratégies et conditions de réussite en matière d'identification précoce de la violence conjugale dans le réseau de la santé et des services sociaux du Québec*. Institut national de santé publique du Québec.
https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/1061_strategieidentificationviolenceconjugale.pdf
- Flynn, C., Bigaouette, M., Lavoie, I.-A., Cribb, M., Cyr, C. et Gilbert, M. (2019). L'intervention féministe intersectionnelle en maison d'hébergement pour femmes - Une approche axée sur l'inclusion et le savoir-être. *Les cahiers de la LCD*, 11(3), 145.
<https://doi.org/10.3917/clcd.011.0145>
- Foisy, D. et Sénéchal, J. (2015). Organisation communautaire et stratégies d'intervention sociale territorialisées. Dans J.-P. Deslauriers et D. Turcotte (dir.), *Introduction au travail social* (3^e éd., p. 299-318). Presses de l'Université Laval. <https://www.deslibris.ca/ID/450942>
- Gaudreau, L. et Baril, F. (2021). *Sens, cohérence et perspective critique en intervention collective : dimensions fondamentales et actualisations*. Presses de l'Université du Québec.
- Gaudreau, N., Trépanier, N. S. et Duchaine, M.-P. (2021). Les types d'activités de formation continue, leurs avantages et leurs limites. Dans N. Gaudreau, N. S. Trépanier et S. Daigle (dir.), *Le développement professionnel en milieu éducatif : des pratiques favorisant la réussite et le bien-être* (p. 136-165). Presses de l'Université du Québec.
<https://www.puq.ca/catalogue/livres/developpement-professionnel-milieu-educatif-3271.html>
- Gosselin, M., Viau-Guay, A. et Bourassa, B. (2017). Les différents processus d'apprentissage vécus par des professionnels de la santé participant à une communauté de pratique. *Phronesis*, 6(3), 36-50. <https://doi.org/https://doi.org/10.7202/1040619ar>

- Gouin, J.-A., Trépanier, N. S., Kenny, A. et Daigle, S. (2021). Le développement professionnel: sa nature, ses objectifs et ses clés de déploiement tout au long d'une carrière en milieu éducatif. Dans N. Gaudreau, N. S. Trépanier et S. Daigle (dir.), *Le développement professionnel en milieu éducatif : des pratiques favorisant la réussite et le bien-être* (p. 25-55). Presses de l'Université du Québec.
<https://www.puq.ca/catalogue/livres/developpement-professionnel-milieu-educatif-3271.html>
- Grimard, C., Sigouin, J., Hamisultane, S. et MacDonald, S.-A. (2021). Émotions et intervention sociale : naviguer entre valeurs, éthique et techno-bureaucratie. *Intervention*, (154), 113-126. <https://doi.org/https://doi.org/10.7202/1088311ar>
- Guay, M.-H. et Prud'homme, L. (2018a). La recherche-action. Dans T. Karsenti et L. Savoie-Zajc (dir.), *La recherche en éducation : étapes et approches* (4^e édition revue et mise à jour.^e éd., p. 235 à 267). Presses de l'Université de Montréal. http://epe.lac-bac.gc.ca/101/200/300/pum/recherche_education/9782760639331.pdf
- Guay, M.-H. et Prud'homme, L. (2018b). La recherche-action. Dans T. Karsenti et L. Savoie-Zajc (dir.), *La recherche en éducation : étapes et approches* (4^e éd., p. 235-267). Presses de l'Université de Montréal. http://epe.lac-bac.gc.ca/101/200/300/pum/recherche_education/9782760639331.pdf
- Guillemette, S. et Savoie-Zajc, L. (2012). La recherche-action et ses rapports de coconstruction de savoirs et de formation dans une perspective de professionnalisation entre acteurs praticiens et chercheurs. *Formation et profession*, 20(3), 41-52.
<https://dx.doi.org/10.18162/fp.2012.7>
- Gusew, A. et Berteau, G. (2012). Le développement professionnel des travailleurs sociaux assignés à un service d'accueil psychosocial. *Intervention : revue de la Corporation professionnelle des travailleurs sociaux du Québec*, 137, 26-37.
https://revueintervention.org/wp-content/uploads/2020/05/intervention_137_3._le_developpement_professionnel.pdf
- Gusew, A., Bourque, S. et Beauregard, N. (2010). Premier regard sur l'implantation de la politique de formation continue à l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec. *Revue Intervention*, (132), 53-63.
https://revueintervention.org/wp-content/uploads/2020/05/intervention_132_6._premier_regard.pdf

- Heron, R. L., Eisma, M. C. et Browne, K. (2021). Barriers and Facilitators of Disclosing Domestic Violence to the UK Health Service. *Journal of Family Violence*, 37(3), 533-543. <https://doi.org/10.1007/s10896-020-00236-3>
- Kenny, A., Desmarais, M.-É. et Bergeron, G. (2021). L'engagement de l'apprenant et autres facteurs qui influencent le développement professionnel en éducation. Dans N. Gaudreau, N. S. Trépanier et S. Daigle (dir.), *Le développement professionnel en milieu éducatif : des pratiques favorisant la réussite et le bien-être* (p. 56-75). Presses de l'Université du Québec. <https://www.puq.ca/catalogue/livres/developpement-professionnel-milieu-educatif-3271.html>
- Kerr, I. (2013). Counseling and Advocacy Perspectives on Intimate Partner Sexual Violence. Dans L. McOrmond-Plummer, P. W. Easta et J. Y. Levy-Peck (dir.), *Intimate Partner Sexual Violence: A Multidisciplinary Guide to Improving Services and Support for Survivors of Rape and Abuse* (p. 88-97). Jessica Kingsley Pub.
- Kulkarni, S. (2019). Intersectional Trauma-Informed Intimate Partner Violence (IPV) Services: Narrowing the Gap between IPV Service Delivery and Survivor Needs. *Journal of Family Violence*, 34(1), 55-64. <https://doi.org/10.1007/s10896-018-0001-5>
- Kurtzman, L. et Lampron, È.-M. (2018). Coconstruire des connaissances féministes : l'exemple du Service aux collectivités de l'Université du Québec à Montréal. *Nouvelles Questions Féministes*, 37(2), 14-29. <https://doi.org/10.2307/26636986>
- Lacoursière, J. (2023). *Guide d'intervention et des ressources en violence conjugale et familiale*. Centre intégré de santé et des services sociaux des Laurentides. Direction des programmes en santé mentale, dépendance et services psychosociaux généraux adulte. https://www.santelaurentides.gouv.qc.ca/fileadmin/internet/ciss_laurentides/Soins_et_services/Violence_conjugale/CISSSL_Guide-violence_conjugale_et_familiale_WEB_3.pdf
- Laforest, J., Maurice, P. et Bouchard, L. M., (dir). (2018). *Rapport québécois sur la violence et la santé*. Institut national de santé publique Québec. <http://collections.banq.qc.ca/ark:/52327/3444667>
- Lalande, C., Gauthier, S., Bouthillier, M.-È. et Montminy, L. (2018). Difficultés éthiques liées à l'intervention auprès des femmes victimes de violence conjugale qui ne désirent pas dénoncer la violence qu'elles vivent aux autorités. *Nouvelles pratiques sociales*, 30(1). <https://doi.org/10.7202/1051407ar>
- Lalande, C., Gauthier, S., Bouthillier, M.-È. et Montminy, L. (2020). Difficultés éthiques de l'intervention auprès des victimes de violence conjugale: enjeux liés au signalement des

enfants exposés à la violence conjugale. *Canadian Social Work Review*, 37(1), 5-21.
<https://doi.org/10.7202/1069979ar>

Lavergne, C., Diaz, R. V., Lessard, G., Dubé, M., Beaulieu, C., Kate-Jolin, S. et Paquet, C. (2020). La COVID-19 et ses impacts sur la violence conjugale et la violence envers les enfants: ce que nous disent la recherche et la pratique. *Intervention*, 1, 27-35.

Lavoie, C. (2007). Organisation communautaire et condition des femme. Dans D. Bourque (dir.), *L'organisation communautaire : fondements, approches et champs de pratique* (p. 191-206). Presses de l'Université du Québec.

Le Boterf, G. (2015). *Construire les compétences individuelles et collectives : agir et réussir avec compétence, les réponses à 100 questions* (7e éd. restructurée, mise à jour et enrichie.^e éd.). Eyrolles. <http://catalogue.bnf.fr/ark:/12148/cb44387156s>

Lemieux Breton, M.-È., Paradis, F., Pilote, R. et Maurice, P. (2007). *Consolidation des pratiques en violence conjugale dans les CLSC du Québec : étude exploratoire*. Institut national de santé publique Québec. <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/574-consolidpratiquesclscviolenceconj.pdf>

Lessard, G., Alvarez-Lizotte, P., Germain, A.-S., Drouin, M.-E. et Turcotte, P. (2017). Défis et conditions de réussite d'une pratique concertée en violence conjugale et maltraitance envers les enfants. *Nouvelles pratiques sociales*, 29(1-2), 224-237.
<https://doi.org/10.7202/1043403ar>

Lessard, G., Lévesque, S., Lavergne, C., Dumont, A., Alvarez-Lizotte, P., Meunier, V. et Bisson, S. M. (2021). How Adolescents, Mothers, and Fathers Qualitatively Describe Their Experiences of Co-Occurrent Problems: Intimate Partner Violence, Mental Health, and Substance Use. *Journal of Interpersonal Violence*, 36(23-24), NP12831-NP12854.
<https://doi.org/10.1177/0886260519900968>

Lessard, G., Trottier, M. et Champagne, C. (2015). La pratique du travail social face à la violence conjugale. Dans J.-P. Deslauriers et D. Turcotte (dir.), *Introduction au travail social* (3^e éd., p. 283-289). Presses de l'Université Laval.

Lévesque, S., Boulebsol, C., Lavergne, C., Poissant, J., Giguère, N., Angers, M.-N., Dunn, M. et Nault, M. (2023). Défis et obstacles au repérage et à l'intervention en matière de violence conjugale lors de la période périnatale : principaux constats issus de l'expérience professionnelle auprès des familles. *Intervention*, (157), 119-134.
<https://doi.org/https://doi.org/10.7202/1105595ar>

- Marchand, I., Corbeil, C. et Boulebsol, C. (2020). L'intervention féministe sous l'influence de l'intersectionnalité : enjeux organisationnels et communicationnels au sein des organismes féministes au Québec. *Communiquer*, (30).
<https://id.erudit.org/iderudit/1073803ar>
- Massé, L., Caron, J., Gagnon, C., Fortier, M.-P. et Gagnon-Tremblay, A. (2021). Les dispositifs de développement professionnel qui s'appuient sur les communautés d'apprenants. Dans N. Gaudreau, N. S. Trépanier et S. Daigle (dir.), *Le développement professionnel en milieu éducatif : des pratiques favorisant la réussite et le bien-être* (p. 232-274). Presses de l'Université du Québec. <https://www.puq.ca/catalogue/livres/developpement-professionnel-milieu-educatif-3271.html>
- Maynard, S., Campbell, E., Boodhoo, K., Xenocostas, S. et Gill, K. (2016). Inefficacité des formations didactiques comme outil d'intégration de services en dépendance dans les soins de première ligne. *Drogues, santé et société*, 15(2), 19-38.
<https://doi.org/https://doi.org/10.7202/1038628ar>
- Messing, J. T. (2019). Risk-Informed Intervention: Using Intimate Partner Violence Risk Assessment within an Evidence-Based Practice Framework. *Social Work*, 64(2), 103-112.
<https://doi.org/10.1093/sw/swz009>
- Murray, S. (2019). *Standards de pratique en travail social aux services psychosociaux généraux*. Direction des services multidisciplinaires, Centre intégré universitaire de santé et services sociaux de la Capitale-Nationale.
<https://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/4048119>
- Nichols, A. J. (2020). Advocacy Responses to Intimate Partner Stalking: Micro, Mezzo, and Macro Level Practices. *Journal of Family Violence*, 35(7), 741-753.
<https://doi.org/10.1007/s10896-019-00125-4>
- Nolet, A.-M., Cousineau, M.-M., Maheu, J. et Gervais, L. (2017). L'interdépendance dans la recherche partenariale. *Nouvelles pratiques sociales*, 29(1-2), 271-287.
<https://doi.org/10.7202/1043406ar>
- Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec. (2012). *Le Référentiel de compétences des travailleuses sociales et des travailleurs sociaux*.
https://www.otstcfq.org/wpcontent/uploads/2017/06/referentiel_de_compences_des_travailleurs_sociaux.pdf
- Organisation mondiale de la Santé. (2022). Prise en charge clinique des survivantes de viol et de violence exercée par un partenaire intime: élaboration de protocoles à adopter dans les

- situations de crise humanitaire.
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/354572/9789240041288-fre.pdf?sequence=1>
- Payette, A. et Champagne, C. (1997). *Le groupe de codéveloppement professionnel*. Presses de l'Université du Québec.
- Piché, G., Villatte, A. et Bourque, S. (2021). *Trouble mental chez le parent : enjeux familiaux et implications cliniques*. Presses de l'Université Laval.
- Pullen Sansfaçon, A. et Crête, J. (2019). Identité professionnelle en travail social : atteindre l'équilibre dans un contexte déséquilibrant. *Recherches sociographiques*, 60(2), 331-349.
<https://doi.org/10.7202/1070974ar>
- Québec et Ministère de la santé et des services sociaux. (1995). *Prévenir, dépister, contrer la violence conjugale : points saillants : politique d'intervention en matière de violence conjugale*. Gouvernement du Québec, Ministère de la santé et des services sociaux.
- Québec et Secrétariat à la condition féminine. (2021). *Plan d'action gouvernemental en matière de violence conjugale, 2018-2023 : plan d'action spécifique pour prévenir les situations de violence conjugale à haut risque de dangerosité et accroître la sécurité des victimes 2020-2025 : suivi de la mise en œuvre des actions : état d'avancement au 31 mars 2021*. Secrétariat à la condition féminine. <http://collections.banq.qc.ca/ark:/52327/4303700>
- Randell, K. A., Bledsoe, L. K., Shroff, P. L. et Pierce, M. C. (2012). Mothers' motivations for intimate partner violence help-seeking. *Journal of Family Violence*, 27, 55-62.
- Regroupement québécois des intervenants et intervenantes en action communautaire. (2020). *Pratiques d'organisation communautaire dans les établissements de santé et de services sociaux au Québec : cadre de référence du RQIIAC*. Presses de l'Université du Québec.
- Renaud, L. (2020). Modélisation du processus de la recherche participative. *Communiquer*, (30), 89-104. <https://doi.org/https://doi.org/10.4000/communiquer.7437>
- Rinfret-Raynor, M. et Turgeon, J. (1995). Dépistage systématique de la violence conjugale. Réflexion théorique et développement d'un protocole. *Service social*, 44(2), 57-90.
<https://doi.org/10.7202/706693ar>

- Sawyer, S., Coles, J., Williams, A. et Williams, B. (2016). A systematic review of intimate partner violence educational interventions delivered to allied health care practitioners. *Medical Education*, 50(11), 1107–1121. <https://doi.org/info:doi/10.1111/medu.13108>
- Scott, K., Baker, L., Jenney, A., Lopez, J., Straatman, A.-L., Antwi-Mansah, D., Cullen, O., Jones, K., Pietsche, N. et Membres du groupe de travail d'experts. (2022). *Reconnaître l'expertise indispensable: Un cadre de connaissances et de compétences pour les spécialistes de la violence conjugale*. London, On: Le Centre de recherche et d'éducation sur la violence envers les femmes et les enfants, Centre de recherche de la Western University,. <https://www.learningtoendabuse.ca/docs/GBVExpertiseReport-June2022-FRE.pdf>
- Secrétariat à la condition féminine. (2018). *Plan d'action gouvernemental en matière de violence conjugale 2018-2023*. Québec, Gouvernement du Québec. <https://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/4054034?docref=QDbt3qFggwbfQkkYU0S6sg>
- Secrétariat à la condition féminine. (2022). *Balises gouvernementales: Formations sur la violence sexuelle et la violence conjugale et familiale*. Gouvernement du Québec. <https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/org/SCF/publications/violences/BAL-balises-gouvernementales-violences-dec2022-SCF.pdf>
- Sprague, S., Swaminathan, A., Slobogean, G. P., Spurr, H., Arseneau, E., Raveendran, L., Memon, M., Scott, T., Agarwal, G. et Bhandari, M. (2018). A scoping review of intimate partner violence educational programs for health care professionals. *Women & Health*, 58(10), 1192-1206. <https://doi.org/10.1080/03630242.2017.1388334>
- Surikova, S. (2024). Towards The Effective Professional Upskilling Of Low-Skilled Employees: Key Influencing Factors. *Problems of Education in the 21st Century*, 82(5), 737-757. <https://doi.org/10.33225/pec/24.82.737>
- Tanguy, A. (2016). La recherche d'aide des femmes victimes de violence conjugale. *Fiche Synthèse-TRAJETVI*. <http://trajetvi.ca/files/publications/fiche-synth-se-recherche-d-aide-des-femmes.pdf>
- Tardif, J., Fortier, G. et Préfontaine, C. (2006). *L'évaluation des compétences : documenter le parcours de développement*. Chenelière éducation.
- Tremblay, G., Lizotte, K., Lanciault, L. T. et Thibault, D. (2015). *Fondements sociopolitiques du service social*. Presses de l'Université Laval. <https://www.deslibris.ca/ID/450569>

Trépanier, N. S., Gaudreau, N. et Daigle, S. (2021). Le développement professionnel continu dans les milieux éducatifs: réflexion sur l'importance d'opter pour une approche multimodale. Dans N. Gaudreau, N. S. Trépanier et S. Daigle (dir.), *Le développement professionnel en milieu éducatif: des pratiques favorisant la réussite et le bien-être* (p. 308-323). Presses de l'Université du Québec.

<https://www.puq.ca/catalogue/livres/developpement-professionnel-milieu-educatif-3271.html>

White, D. et Brossard, B. (2016). *La santé en réseaux : explorations des approches relationnelles dans la recherche sociale au Québec*. Presses de l'Université du Québec.

<http://international.scholarvox.com/book/88836819>

Youngson, N., Saxton, M., Jaffe, P. G., Chiodo, D., Dawson, M. et Straatman, A.-L. (2021).

Challenges in Risk Assessment with Rural Domestic Violence Victims: Implications for Practice. *Journal of Family Violence*, 36(5), 537-550. <https://doi.org/10.1007/s10896-021-00248-7>

Annexe 2

Liste des membres du comité de suivi

Membres du comité de recherche

Célyne Lalande	Professeure à l'Université du Québec en Outaouais
Patricia Ringuette	Professeure à l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue
Martine Guénette	Professeure à l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue
Annick St-Pierre	Chargée de projet et étudiante à la maîtrise en travail social à l'Université du Québec en Outaouais

Membres du comité de suivi

Mélanie Plouffe	Coordonnatrice clinique au CAVAC des Laurentides
Roxane Prenovost	Coordonnatrice de la Maison d'hébergement La Passe-R-elle
Antoinette Brunetti	TS retraitée du CIUSSS de l'Ouest de l'Île de Montréal, formatrice au niveau de la VC à Montréal ainsi formatrice au CRAIP
Jolaine Franche-Lacoursière	Agente de planification, de programme et de recherche au CISSS des Laurentides
Noémie Lacombe	Directrice adjointe – services ambulatoires en santé mentale, urgences psychosociales, services psychosociaux généraux et Info-Social au CISSS des Laurentides
Émilie Contant	Cheffe d'administration du programme régional ESPOIR, du programme régional du réseau d'éclaireurs en santé psychologique et des dossiers transversaux, CISSS des Laurentides
Audrey Larocque	Coordonnatrice – SPGA et dossiers transversaux au CISSS des Laurentides

Il est à noter que Jolaine Franche-Lacoursière représentait les autres membres du CISSS des Laurentides lors des séances du comité de suivi.

Intervenants du CISSS des Laurentides présents à titre participatif

Véronique Manseau, Intervenante aux SPGA
Maude Bastien, Intervenante aux SPGA
Nancy Vézina, Intervenante aux SPGA
Audrey Fleurant, Intervenante aux SPGA
Éliane Rodrigue, Intervenante aux SPGA mais en prêt de service au poste de police de Saint-Jérôme

Annexe 3

Liste de questions d'entrevues semi-dirigées

Questions : expériences professionnelles et formation (VC)

1. Depuis combien de temps pratiquez-vous au CISSS des Laurentides ?
2. Quels sont les postes que vous y avez occupés ?
3. Dans quelle discipline avez-vous été formé(e) ?
4. Quelle est ou quelles sont vos expériences d'intervention en violence conjugale ? i) Avez-vous travaillé dans un organisme pour femmes victimes de violence conjugale ou pour hommes ayant des comportements violents ? Si oui, quel organisme ?
5. Avez-vous reçu des formations en matière de violence conjugale ? i) Si oui, pouvez-vous me décrire un peu ces formations ? ii) Vérifier les informations suivantes : nom / provenance / heures de formation / modalité / date à laquelle elle a été suivie.
6. Avez-vous reçu des formations en matière d'évaluation des risques suicidaires et/ou homicidaires ? i) Si oui, pouvez-vous me décrire un peu ces formations ? ii) Vérifier les informations suivantes : nom / provenance / heures de formation / modalité / date à laquelle elle a été suivie.
7. Pouvez-vous me décrire le type de clientèle rencontré dans vos services ? i) Vérifier les informations suivantes : homme/femme/âge/appartenance à une communauté ethnique.
8. Quelles sont les raisons initiales des demandes d'aide que vous recevez dans vos services ?
9. De façon générale, comment faites-vous l'évaluation d'une personne aidée qui se présente à vous ? i) Question de relance : Nous avons déterminé dans nos lectures sur la violence conjugale un continuum d'intervention qui pourrait se présenter comme suit : identification des cas / évaluation des risques et des besoins / intervention brève / référencement. Est-ce que ce processus d'intervention semble s'appliquer à vos services ?

Questions : besoins de formation

Pour les questions suivantes, je vais vous demander de répondre d'abord en référant à vos propres besoins et ensuite, à ceux de votre équipe de travail.

10. Comment vous sentez-vous lorsque vous devez intervenir en matière de violence conjugale ? i) Quels sont les éléments qui vous mettent à l'aise ? ii) Qu'est-ce qui vous rend inconfortable ?
11. Qu'est-ce que vous aimeriez acquérir pour être plus à l'aise dans votre intervention ?

12. Selon vous, quelles sont les connaissances indispensables pour intervenir en matière de violence conjugale ? i) Questions de relance : Quels sont les savoirs légaux nécessaires ? Les savoirs cliniques ? Les savoir-faire ? Le savoir-être ?
13. Quelles sont les approches que vous utilisez ? i) Avec lesquelles êtes-vous le plus à l'aise d'intervenir en contexte de violence conjugale ? ii) Selon vous, y a-t-il des approches que vous n'utilisez pas et qui pourraient vous être utiles ?
14. Que connaissez-vous du processus judiciaire pour les personnes victimes et celles ayant des comportements violents ?
15. Quels sont les savoirs en lien avec ce processus qui vous aideraient dans le cadre de votre travail ?
16. Quels sont les collaborateurs incontournables dans les situations d'intervention en matière de violence conjugale ? i) Comment qualifiez-vous vos liens avec ces acteurs ? Les liens de votre équipe ? Les liens de votre établissement ? ii) Question de relance : Connaissiez-vous suffisamment la mission de ces acteurs et leurs services ?
17. Si vous devez référer une personne, comment procédez-vous ? Existe-t-il un protocole de référence formel ?
18. Quels seraient vos besoins de formation en matière de violence conjugale ?
19. Quels seraient les besoins de votre équipe de travail ?