Ministère de la Justice Canada | Department of Justice Canada

Ce que vous ignorez *peut* vous faire du mal : L'importance des outils de dépistage de la violence familiale pour les praticiens du droit familial

Préparé par : Luke's Place

Auteurs :
Pamela C. Cross, B.A., LL. B., directrice juridique, Luke's Place
Sara Crann, Ph. D., boursière postdoctorale, Département de psychologie, Université de Guelph
Kate Mazzuocco, candidate au J.D./M.B.A. pour 2020, Université de Toronto
Mavis Morton, Ph. D., professeur agrégé, Département de sociologie et d'anthropologie, Université de Guelph

Février 2018

Canada

Sauf avis contraire, le contenu de ce document peut, sans frais ni autre permission, être reproduit en tout ou en partie et par quelque moyen que ce soit à des fins personnelles ou publiques, mais non à des fins commerciales.

- Nous vous demandons :

- de faire preuve de diligence afin d'assurer l'exactitude du matériel reproduit;
- de mentionner le titre complet du matériel reproduit et l'organisation qui en est l'auteur;
- de préciser que la reproduction est une copie d'un document officiel publié par le gouvernement du Canada et que la reproduction n'a pas été faite en association avec le gouvernement du Canada ni avec l'appui de celui-ci.

- La reproduction et la distribution à des fins commerciales sont interdites, sauf avec la permission écrite du ministère de la Justice du Canada. Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec le ministère de la Justice du Canada à l'adresse : www.justice.gc.ca

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada, représentée par la ministre de la Justice et procureure générale du Canada, 2018

Table des matières

Résumé 5

Mise en contexte 7

Définir la violence familiale 7

Dynamiques de violence familiale 9

Le rôle des traumatismes 15

La relation entre la violence familiale et les tribunaux de la famille 16

Pourquoi le dépistage est important pour les praticiens du droit familial 16

Les différences entre les outils d'évaluation du risque et les outils de dépistage 17

Méthode 19

Groupe de travail sur les outils de dépistage de la violence familiale 19

Recensement des outils de dépistage 20

Figure 1. Termes de recherche de la documentation universitaire et parallèle 21

Tableau 1. Paramètres de recherche des outils de dépistage de la violence familiale 21

Analyse des outils de dépistage et de la documentation 21

Constatations 25

Examen de la documentation sur les outils de dépistage de la violence familiale 25

Analyse des outils de dépistage 38

Figure 2. Nombre d'ODVF élaborés pour chaque domaine 39

Figure 3. Fréquence du type de questions 40

Figure 4. Thèmes de questions les plus fréquents 41

Figure 5. Pays d'origine des ODVF 45
Tableau 2. ODVF les plus exhaustifs et ODVF les moins exhaustifs 48
Figure 6. Pourcentage des procédures d'évaluation et de notation dans les ODVF....52
Figure 7. Procédures d'évaluation et de notation des ODVF pour le droit familial 54
Figure 8. Procédures d'évaluation et de notation des ODVF pour la médiation 55
Pratiques recommandées de dépistage de la violence familiale 57
Tableau 3. Pratiques recommandées de dépistage de la violence familiale dans les ODVF analysés 57
Entrevues d'information.....61
Discussion 63
Recommandations.....72
Bibliographie.....74
Annexe A.....89
Domaines de travail des participants aux entrevues d'information.....89
Annexe B.....90
Questions recommandées pour les outils de dépistage.....90

Résumé

En ce moment, il n'existe au Canada aucun outil ni procédé universels de dépistage de la violence familiale conçus pour les praticiens du droit familial (praticiens du DF). Certains avocats ont reçu une formation spécialisée sur la violence familiale, mais ce n'est pas le cas pour beaucoup, et chacun adopte une approche individuelle pour évaluer si un client a subi ou infligé de la violence dans le cadre de sa relation conjugale.

Comme le montre cette étude, l'usage d'outils de dépistage de la violence familiale (ODVF) est beaucoup plus fréquent dans d'autres domaines, en particulier les soins de santé et la médiation en droit familial. L'usage de tels outils aide les clients ou les patients à faire part aux professionnels de renseignements importants et pertinents sur la violence dans leur couple, que plusieurs survivants de violence sont réticents à communiquer de leur propre initiative. Il est important de faire appel à l'expérience et à la connaissance des domaines qui utilisent régulièrement de tels outils de dépistage.

Les praticiens du droit familial sont souvent le premier contact de ceux qui entrent dans le système de justice familiale, et ils doivent connaître tout antécédent de violence le plus tôt possible dans leur relation avec le client pour que leurs décisions tiennent compte de l'intérêt supérieur de l'enfant, des droits des parties et de la sécurité des survivants de violence familiale.

Il est d'une importance primordiale de mettre l'accent sur la sécurité. Comme il est expliqué ci-dessous, le Comité d'examen des décès dus à la violence familiale de l'Ontario constate avec constance (2003-2016) que des antécédents de violence familiale et qu'une séparation effective ou imminente sont les premier et second facteurs de risque des décès dus à la violence familiale.

Les praticiens du droit familial qui sont formés pour utiliser et interpréter un outil de dépistage éprouvé, et pour en comprendre les limites, seront capables de déceler la violence familiale plus vite et plus sûrement. Dans ce cas, l'avocat est mieux placé pour discuter avec son client de la procédure appropriée et des issues possibles, donner des conseils juridiques, recevoir des consignes et fournir les coordonnées de services complémentaires quand cela convient. L'avocat saura, tôt dans sa relation professionnelle avec son client, si des problèmes de sécurité exigent son attention immédiate.

Ce rapport de recherche recommande l'usage d'outils de dépistage de violence familiale par tous les praticiens du droit familial. Pour appuyer cette recommandation, le rapport présente d'abord une définition de la violence familiale, puis examine des dynamiques familiales communes où la violence est présente ainsi que l'incidence du traumatisme sur un plaignant dans un tribunal de la famille. Les recommandations sont aussi appuyées par l'exploration de la relation entre la violence familiale et le tribunal de la famille, et par une discussion de l'importance du dépistage dans le contexte du droit familial.

Le rapport donne aussi un aperçu de la méthode employée pour définir et analyser les outils de dépistage de la violence familiale, établit les différences entre les outils de dépistage et ceux d'évaluation du risque, fournit une liste et un résumé de chaque outil examiné ainsi qu'une analyse de leurs points communs en fait de structure, de forme, de contenu, d'administration, de fréquence d'usage et de résultats, selon deux rapports :

1. entre les ODVF utilisés par les praticiens du DF;
2. entre les ODVF utilisés par les praticiens du DF et ceux utilisés dans les autres domaines.

Les lacunes de la recherche sur les régions et les populations desservies sont indiquées, de même que les différences entre elles. Il existe en particulier une lacune de la recherche sur le sujet du dépistage dans les communautés autochtones.

Le rapport détermine les pratiques exemplaires à adopter pour élaborer, gérer et utiliser les ODVF dans les populations et les domaines propres aux praticiens du DF.

Le rapport se termine par des recommandations visant à aider le ministère de la Justice, les barreaux provinciaux et territoriaux et d'autres intervenants à mettre en œuvre un dépistage universel de la violence familiale pour les praticiens du DF. Ces recommandations témoignent des besoins suivants :

- l'élaboration d'un outil commun adaptable à divers clients;
- une formation obligatoire pour les avocats avant qu'ils utilisent l'outil;
- un processus de dépistage en deux étapes;
- un fonds d'aide juridique pour dédommager les avocats du temps additionnel requis pour mettre en place l'outil;

- une étude pilote pour tester divers modèles et une recherche continue pour explorer des éléments particuliers des ODVF dans ce contexte.

Mise en contexte

Définir la violence familiale

Il n'existe aucune définition admise par tous de la violence familiale. Cependant, comme le montrent les exemples ci-dessous, la plupart des définitions contiennent des éléments essentiels similaires : la violence familiale est un comportement où un membre d'une famille maltraite ou néglige un autre membre ou plusieurs autres membres de la famille.

> La violence familiale se définit comme une forme de maltraitance, de mauvais traitement ou de négligence que subit un enfant ou un adulte de la part d'un membre de sa famille, ou d'une personne qu'il ou elle fréquente (Ministère de la Justice, 2017).

> La violence familiale et conjugale survient quand quelqu'un tente de contrôler son conjoint ou sa conjointe ou un autre membre de la famille d'une manière qui peut les intimider ou les accabler (Gouvernement australien, Commission australienne de réforme législative, 2011, p. 3).

Le rapport de l'administrateur en chef de la santé publique du Canada sur l'état de la santé publique au Canada énonce ce qui suit :

> La violence familiale est un important problème de santé publique [...]. Certaines familles canadiennes sont victimes des conflits malsains, des mauvais traitements et de violence qui risquent d'entraîner des répercussions sur leur santé. Collectivement, ces problèmes sont désignés comme de la violence familiale et prennent de nombreuses formes, varient quant à la gravité et comprennent la négligence et la violence physique, sexuelle, émotionnelle ainsi que l'exploitation financière (Administrateur en chef de la santé publique du Canada, 2016, p. 3).

Le Centre national d'information sur la violence dans la famille du gouvernement du Canada emploie l'expression « violence familiale » dans son sens large pour englober diverses formes de violence :

> […] au sein de toute une gamme de relations intimes, dont celles qui existent entre un parent et un enfant, un soignant et un client, un enfant adulte et un parent, entre frères et sœurs et entre des partenaires intimes, durant les fréquentations ou la vie commune, dans le cadre du mariage ou en union libre (Novac, 2006, p. 1).

La violence familiale inclut aussi l'agression physique, la violence psychologique ou affective, l'abus sexuel, la négligence, la privation et l'exploitation financière.

L'expression « violence familiale » est souvent prise dans un sens plus large pour reconnaître la diversité des personnes qui peuvent subir la violence, y compris les enfants (Murray et Powell, 2009). Toutefois, une expression sans distinction de sexe comme celle de « violence familiale » est contestée parce qu'elle ne reconnaît pas que ce sont les femmes (et leurs enfants) qui en sont les principales victimes (Murray et Powell, 2009). Les théories féministes de la violence familiale et conjugale soulignent le rôle du sexe et du pouvoir dans les relations violentes (Berns, 2001; Htun et Weldon, 2012).

L'Organisation des Nations Unies applique cette analyse fondée sur le genre à sa définition de la violence familiale, s'intéressant aux hommes en tant qu'auteurs de violence envers les filles et les femmes, et reconnaît que :

> […] la violence à l'égard des femmes […] compte parmi les principaux mécanismes sociaux auxquels est due la subordination des femmes aux hommes (Fonds des Nations Unies pour l'enfance, 2001, p. 2).

Cette perspective ressort dans plusieurs publications des Nations Unies (voir le *Manuel de législation sur la violence à l'égard des femmes*, Nations Unies, 2010; et *La violence domestique a l'égard des femmes et des filles,* Fonds des Nations Unies pour l'enfance, 2001).

Les expressions « violence conjugale », « maltraitance des aînés », « violence envers les enfants » ou « violence envers les femmes » sont souvent employées pour faire référence plus précisément à la nature de la relation entre l'auteur de violences et la victime.

Notre compréhension du genre et des relations familiales évolue et fait évoluer celle de l'expression « violence familiale ». Par exemple, Statistique Canada (2012), dans sa

publication *La violence familiale au Canada : un profil statistique, 2010*, a inclus pour la première fois dans sa description la violence dans le cadre d'une fréquentation. Les éditions précédentes de cette publication ne prenaient en considération que la violence envers le conjoint ou la conjointe (marié, conjoint de fait, séparé, divorcé), les enfants et les mineurs, et les gens de 65 ans ou plus (Statistique Canada, 2012).

Cette étude des ODVF se concentre sur la violence entre partenaires intimes. La violence est grave sous toutes ses formes et dans toutes les relations. Cependant, les praticiens du DF qui font du dépistage lors de premières consultations de clients adultes porteront le plus souvent attention à la violence conjugale, parce qu'il est reconnu que la violence entre conjoints peut continuer, voire augmenter, après la fin de la relation de couple (Laing, 2017).

Même dans ce contexte, un praticien du DF peut déceler d'autres formes de violence (notamment envers les enfants) au terme du processus de dépistage ou à cause de commentaires du client ou de questions légales soulevées (p. ex. l'implication dans la protection d'enfants). À ce moment, ou si le praticien a été engagé pour représenter un enfant, il peut être nécessaire d'utiliser des outils conçus spécialement pour dépister la violence envers les enfants. Un examen de tels outils dépasse la portée de cette étude[1].

Dynamiques de violence familiale

La violence familiale prend plusieurs aspects. Le travail de Joan B. Kelly et de Michael P. Johnson (2008) porte sur divers types de violence conjugale, qui vont de ce qu'ils appellent la « violence de couple situationnelle », où l'un ou les deux partenaires ont des comportements négatifs envers l'autre, mais où aucun ne craint l'autre, jusqu'à la « violence contrôlante coercitive », où le comportement violent est toujours le fait de l'un des partenaires contre l'autre, à tel point que la victime vit dans la peur du partenaire violent, qui détient tout le pouvoir ou presque et contrôle la relation. Les relations de violence contrôlante coercitive nécessitent les interventions juridiques les plus fortes, à la fois en droit familial et en droit criminel.

L'étude de Kelly et de Johnson (2008) montre que certains types de violence conjugale, y compris la violence de couple situationnelle, ne présentent pas de dynamique de genre particulière, puisque les femmes comme les hommes adoptent ce genre de

[1] Pour une discussion approfondie du dépistage de la violence envers les enfants, voir Hoft et Haddad (2017) qui passent en revue plusieurs outils en usage aux États-Unis.

comportement. Par contre, la violence contrôlante coercitive, soit le type le plus susceptible de provoquer des blessures physiques graves, des dommages psychologiques à long terme et la mort dans le cadre de relations hétérosexuelles, est exercée en immense majorité par des hommes contre des femmes (Kelly et Johnson, 2008).

Ces conclusions sont appuyées par le rapport de 2016 de l'administrateur en chef de la santé publique du Canada :

> En 2014, 131 Canadiens ont été tués par un membre de la famille et 133 920 cas de violence dans les fréquentations ou de violence familiale ont été signalés. Dans la majorité des cas, la victime était une femme [...] Les femmes sont plus susceptibles que les hommes d'être tuées par un partenaire intime et d'être victimes de violence sexuelle et de formes plus graves de violence conjugale chronique [...] (Administrateur en chef de la santé publique du Canada, 2016, message et p. 3).

Ce rapport de recherche reflète le caractère sexué de la violence familiale, surtout les formes les plus graves de violence contrôlante coercitive et le meurtre. Dans la présente étude, nous emploierons les mots « femme » ou « elle » pour désigner la personne qui subit la violence et les mots « homme » ou « il » pour désigner la personne qui l'inflige. Nous admettons que les hommes peuvent être des survivants de violence infligée par leur conjointe et que la violence familiale survient aussi dans les relations homosexuelles féminines et masculines (Administrateur en chef de la santé publique du Canada, 2016). Pour que les outils de dépistage puissent être utilisés de manière universelle, ils doivent être conçus pour fonctionner avec des personnes (hommes, femmes, et ceux situés ailleurs sur le continuum d'identité de genre) engagées dans une diversité de relations intimes, et les mots employés devraient refléter cette diversité.

Il est important que les praticiens du DF comprennent les différents types de violence et sachent quel type de violence leur client subit afin de pouvoir déterminer les procédures et les solutions juridiques appropriées à la situation de leur client (Carey, 2011). Par ailleurs, les tactiques de violence peuvent varier d'une relation à l'autre. Les tactiques fréquentes comprennent la violence physique, sexuelle, émotionnelle ou psychologique, sociale, verbale et financière, mais un agresseur peut aussi utiliser la religion, la race, l'ethnicité, l'âge ou une autre caractéristique de sa victime pour l'intimider et la contrôler. La plupart des agresseurs utilisent plusieurs tactiques au fil du temps et

certaines des violences les plus graves, qui ont les effets les plus durables sur la victime, ne sont pas physiques, mais psychologiques (Johnson et Dawson, 2011).

Le cercle de contrôle et de pouvoir ci-dessous, conçu par les programmes d'interventions en violence familiale de Duluth (Pence et Paymar, 2003), fournit une description visuelle utile des diverses tactiques de violence (Domestic Abuse Intervention Programs, s.d.).

Le cercle de contrôle et de pouvoir, © Domestic Abuse Intervention Programs[2]

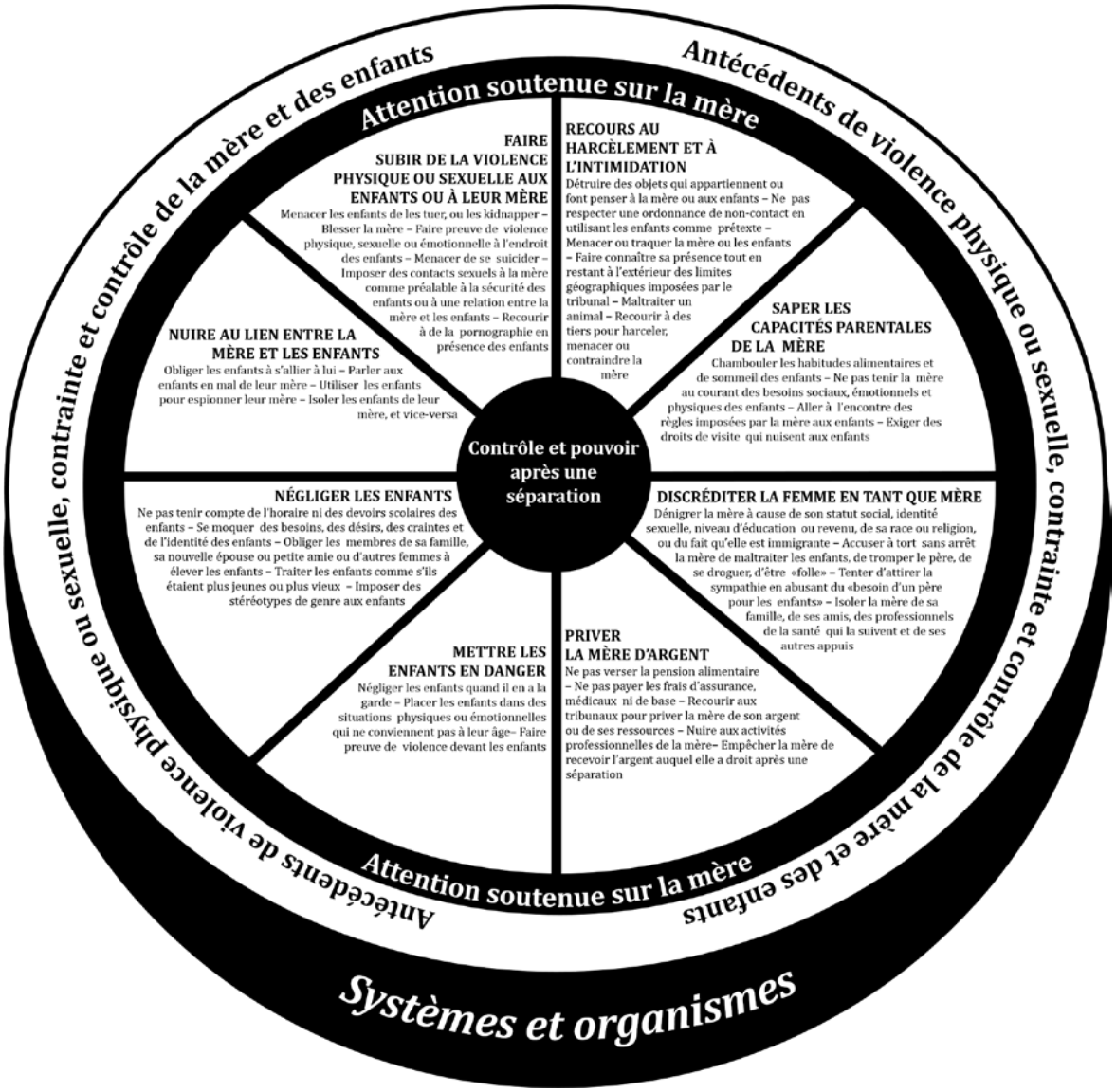
[2] On peut se procurer une roue du pouvoir et du contrôle pour lesbiennes et gays en visitant le site du National Center on Domestic and Sexual Violence (**www.ncdsv.org**)

Toute personne travaillant avec des survivants de violence familiale, y compris un praticien du DF, a aussi besoin de comprendre la violence après une séparation (Ornstein et Rickne, 2013). C'est important, car non seulement la violence ne cesse pas à la séparation, mais elle augmente alors souvent (Zeoli, Rivera, Sullivan et Kubiak, 2013).

Le rapport annuel 2016 du Comité d'examen des décès dus à la violence familiale de l'Ontario constate, comme dans chaque rapport précédent depuis 2003, que la séparation effective ou imminente est le second facteur de risque de décès, suivant de près le premier facteur de risque : des antécédents de violence familiale (73 %). Soixante-sept pour cent des cas étudiés dans le rapport 2016 comprennent une séparation effective ou imminente (Bureau du coroner en chef de l'Ontario, 2017).

La violence après la séparation comporte beaucoup plus de risque de blessures mortelles, comme le montre ci-dessous le cercle de contrôle et de pouvoir après une séparation des programmes d'intervention en violence familiale de Duluth (Programmes d'intervention en violence familiale, s.d.).

Cercle de contrôle et de pouvoir après une séparation



Droit d'auteur© 2013
Programmes d'intervention en violence familiale
202 East Superior Street
Duluth (MN) 55802
218-722-2781
www.theduluthmodel.org

La plupart des agresseurs cherchent des moyens de reprendre le pouvoir et le contrôle après que leur partenaire les a quittés (Brownridge, 2006). Certains pensent qu'ils doivent punir la femme de les avoir quittés. D'autres espèrent, d'une certaine manière,

que s'ils rendent la vie difficile à leur ancienne conjointe, elle reviendra en couple. La motivation de l'ancien conjoint influencera le type de violence qu'il commet. Par exemple, un agresseur qui veut reprendre le pouvoir et le contrôle est susceptible d'adopter un comportement coercitif. Un agresseur qui veut punir son ancienne conjointe peut être violent physiquement. Celui qui veut la faire revenir peut utiliser l'exploitation financière.

De plus, les tactiques particulières peuvent changer. Si l'agresseur n'habite plus avec son ex-conjointe, il est peut-être incapable de la violenter physiquement autant qu'avant. Dans ce cas, ce sont plutôt la traque furtive, le harcèlement criminel et les menaces qui deviennent plus fréquentes. L'agresseur peut hanter le lieu de travail de la femme, un endroit où il sait pouvoir la trouver (Showalter, 2016). Il peut commencer à cibler les enfants et à les manipuler affectivement pour qu'ils prennent son parti (Fotheringham, Dunbar et Hensley, 2013; Zeoli, et coll., 2013).

Comme le révèle le travail du Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faite aux femmes de l'Université Laval, la violence après la séparation peut avoir des incidences graves, physiques, psychologiques et financières, à la fois sur la femme et ses enfants (Dubé et coll., 2008).

Les services de soutien aux femmes battues de Vancouver (Battered Women's Support Services) ont examiné la relation entre la violence après la séparation et les procédures devant les tribunaux de la famille, et ont relevé certaines tactiques qu'un agresseur peut employer pour garder le pouvoir et le contrôle sur son ex-conjointe (Law, 2014).

Voici certaines tactiques courantes d'intimidation juridique :

- refuser de déposer des documents judiciaires, le faire en retard ou déposer des documents incomplets ou inexacts, en particulier quant à l'information financière;
- se représenter soi-même quand ce n'est pas nécessaire;
- présenter des motions vexatoires;
- refuser de se conformer aux ordonnances d'un tribunal;
- retarder la procédure en demandant des ajournements à répétition ou en changeant d'avocat plusieurs fois;
- refuser de négocier;
- mêler les enfants à l'affaire de droit familial;

- menacer ou agresser physiquement la femme pendant la procédure devant les tribunaux de la famille.

(Abshoff et Lanthier, 2008; Bemiller, 2008; Coy, Scott, Tweedale, Perks, 2015; Martinson et Jackson, 2017).

Le rôle des traumatismes

Judith Herman a introduit le concept de « traumatisme continu » dans les situations de violence envers les femmes dans son livre novateur de 1992, *Trauma and Recovery: the aftermath of violence from domestic abuse to political terror* (Herman, 1992). Au cours des 25 années qui ont suivi, son œuvre a été développée par d'autres chercheurs et praticiens (Moulding, 2016; Wilson, Fauci, Goodman, Mcleigh et Spaulding, 2015). Au Canada, notons en particulier le travail de Lori Haskell (Ph.D.), psychologue clinicienne en cabinet privé et professeure agrégée au Département de psychiatrie de l'Université de Toronto (voir Haskell et Randall, 2009).

De nombreuses survivantes de violence familiale subissent un traumatisme continu, qui peut influer grandement sur leur capacité à s'engager efficacement dans leur procès de droit familial (Bemiller, 2008). Elles peuvent être réticentes à parler de la violence qu'elles ont subie dans le passé, être incapables de se concentrer, avoir de la difficulté à comprendre et à retenir de l'information et des concepts juridiques, ou trouver difficile de prendre des décisions sur des sujets importants comme la garde des enfants et les questions d'argent. Il n'est pas rare qu'une personne traumatisée sous-estime ou surestime le risque de préjudice. Des émotions fortes peuvent aussi représenter un défi pour une plaignante devant un tribunal de la famille. Un traumatisme continu peut diminuer sa capacité de négocier efficacement, comme c'est nécessaire dans des processus alternatifs de règlement des conflits, telle la médiation. Cela ne signifie pas qu'il faut éviter ces processus, mais simplement qu'il faut prêter attention aux effets du traumatisme.

À mesure qu'on en apprenait davantage sur les traumatismes dans les cas de violence envers les femmes, de nombreux professionnels ont élaboré une approche de leur pratique tenant compte des traumatismes (Learning Network, s.d.). La prestation de soins qui tiennent compte des traumatismes subis en contexte de violence familiale a nécessité le remplacement de plusieurs pratiques essentielles des organisations et des personnes qui travaillent dans le domaine de la violence conjugale (p. ex. l'autonomisation, le soutien par les pairs) à l'intérieur d'un cadre tenant compte des

traumatismes. Il a fallu aussi intégrer de nouveaux concepts (p. ex. le traumatisme historique) et de nouvelles approches (p. ex. la psychoéducation) qui tentent de répondre aux besoins en santé mentale des survivantes liés aux traumatismes (Wilson et coll., 2015).

La relation entre la violence familiale et les tribunaux de la famille

Les avocats rapportent que la violence familiale concerne 21,7 % de leurs cas en moyenne et les juges disent qu'elle est un problème dans 25,3 % des cas qui leur sont soumis (Bertrand, Paetsch, Boyd et Bala, 2016).

La violence familiale doit être comprise et reconnue durant toute la procédure devant les tribunaux de la famille à cause de son effet à long terme, de la fréquence de la violence après la séparation et du traumatisme subi par de nombreuses survivantes. La violence contrôlante coercitive en particulier doit être reconnue. Que la violence familiale s'avère déterminante ou non pour les enjeux juridiques, sa présence éprouvera les parties, leurs enfants et d'autres personnes indirectement concernées (Araji, 2012).

Surtout quand des enfants sont en cause, le tribunal a besoin de savoir s'il y a de la violence familiale pour rendre des ordonnances appropriées au sujet des décisions parentales relatives aux enfants, du lieu de résidence des enfants, de la manière dont les parents communiqueront et parleront des enfants, et des soutiens dont la famille peut avoir besoin (Cross, 2016; Zeoli et coll., 2013).

Les questions de sécurité, présentes et futures, ne peuvent pas être réglées si le tribunal n'est pas au courant de la violence passée ou présente (Abshoff et Lanthier, 2008; Araji, 2012; Croll, 2015; Coy et coll., 2015; Dalton, 2013).

Pourquoi le dépistage est important pour les praticiens du droit familial

Plusieurs survivantes de violence familiale ne racontent pas volontiers leur histoire de violence aux autres, surtout aux gens qu'elles ne connaissent pas, y compris les avocats (Bingham, Beldin et Dendinger, 2014; Cattaneo, Stuewig, Goodman, Kaltman et Dutton, 2007).

Une survivante peut ressentir de la honte, avoir peur de ne pas être crue ou de subir la vengeance de l'agresseur, dénier la gravité de la violence, ne pas voir que la violence a

rapport avec son procès de droit familial, être encore attachée à son conjoint ou avoir peur que révéler la violence entraînera l'intervention des services de protection de l'enfance (Cross, 2016).

L'usage d'un outil de dépistage approprié peut contribuer à créer une ambiance plus propice aux révélations, surtout quand le praticien présente l'outil en expliquant qu'il l'utilise avec tous ses clients et que ceux-ci sont libres de répondre aux questions de la manière qui les met à l'aise (Decker et coll., 2017).

L'information recueillie grâce à un outil de dépistage peut aider le praticien du DF de plusieurs manières. Le praticien peut cerner les enjeux de sécurité et diriger la cliente vers les ressources appropriées pour planifier sa sécurité. L'avocat peut envisager les options juridiques propres aux cas de violence à présenter à sa cliente et appliquer une approche tenant compte des traumatismes dans son travail avec elle. Le fait d'être au courant de la violence peut influencer l'avocat dans le choix de la procédure envisagée, notamment pour déterminer si la médiation (ou d'autres formes de résolution de conflits) ou un procès est préférable.

Si l'outil établit que le client est un auteur de violence, cette information peut aussi être très importante pour l'avocat qui doit déterminer la bonne marche à suivre, conseiller la cliente sur son comportement et prendre des mesures de sécurité si nécessaire[3].

Les différences entre les outils d'évaluation du risque et les outils de dépistage

L'évaluation du risque et le dépistage sont tous deux des aspects importants d'une réponse systémique à la violence familiale, mais ils sont assez différents l'un de l'autre et ne devraient pas être confondus. Dans ce rapport, l'analyse est centrée sur les outils de dépistage.

L'évaluation du risque est un examen objectif (en grande partie) à la fois des facteurs statiques (c'est-à-dire fixes, comme l'information démographique et l'histoire de l'enfant) et des facteurs dynamiques (c'est-à-dire qui peuvent changer et influencer le risque, comme la consommation d'alcool ou de drogues) présents dans une situation de violence familiale, en vue d'aider à prévoir l'avenir probable. L'évaluation du risque a

[3] Par exemple, l'avocat pourrait conseiller à sa cliente de ne pas faire d'intimidation légale, lui signaler quelles actions pourraient lui valoir des accusations au criminel, l'encourager à consulter, l'aider à dialoguer de manière positive avec les enfants, ainsi de suite. Quant à la sécurité, l'avocat peut vouloir prendre des mesures pour se protéger ainsi que son personnel dans l'éventualité où la cliente devient agressive ou menaçante.

été définie comme un processus de prise de décision où des renseignements sur des personnes sont recueillis pour déterminer la meilleure marche à suivre en estimant, en identifiant, en qualifiant et en quantifiant le risque (Nicholls, Pritchard, Reeves et Hilterman, 2013; Northcott, 2013). Une évaluation du risque complète examinera les facteurs relatifs autant à l'agresseur qu'à la victime, de même que les variables externes qui peuvent avoir une incidence sur les deux. Une fois que les facteurs de risque principaux sont connus, un plan (souvent nommé plan de sécurité) peut être élaboré pour réduire au minimum la probabilité de violence future.

Le plan de sécurité peut viser à contrôler certains comportements de l'agresseur (p. ex. exiger qu'il reste loin de sa conjointe ou ex-conjointe) et énumérer des mesures que la victime peut prendre pour se protéger de la violence à l'avenir (p. ex. changer les serrures de la maison). On peut y inclure un plan de ce que la survivante fera pendant de nouveaux actes de violence, et un plan pour rompre la relation et rester en sécurité par la suite, et pour assurer la sécurité des enfants (Sudderth, 2017).

À l'heure actuelle, plusieurs outils d'évaluation du risque sont utilisés au Canada (voir Millar, Code et Ha, 2013). Certains sont axés seulement sur la mortalité; d'autres, sur la maltraitance et la violence en général; d'autres prennent en considération le récidivisme de l'agresseur. Plusieurs, mais pas tous, sont utilisés au sein du système de droit criminel. Certains nécessitent pour être utilisés que les professionnels reçoivent une formation structurée. Semblablement, il existe plusieurs approches différentes de la planification de sécurité.

Le dépistage de la violence familiale est très différent, puisqu'il est conçu pour permettre au professionnel (p. ex. médecin, infirmière, avocat, médiateur) de recueillir de l'information sur une personne (ou un ancien couple dans le cas de la médiation) afin de déterminer s'il y a des antécédents de violence familiale. Comme Todahl et Walters (2011) l'expliquent :

> Le dépistage et l'évaluation universels de la VPI [violence entre partenaires intimes], en particulier, est une procédure qui prévoit de questionner chaque client adulte directement, à l'écrit et à l'oral, sur la VPI présente et passée, peu importe les problèmes qui se présentent (p. 375).

Ensuite, cette information peut être utilisée par le professionnel pour choisir la réponse et la ligne de conduite appropriées pour la cliente, et la diriger comme il convient vers d'autres services et soutiens.

Dans le contexte de la médiation, le constat de violence familiale grâce à un outil de dépistage permet aux parties de décider si elles veulent entreprendre une médiation ou non, ce qui est particulièrement important pour la victime de violence. Cela permet aussi au médiateur d'adopter une approche plus prudente qui égalisera les chances le plus possible et réduira au minimum l'inégalité de pouvoir entre les parties. Le médiateur peut aussi, à partir de cette information, décider que la médiation n'est pas appropriée (Davis, 2006). De plus, le constat de violence familiale grâce à un outil de dépistage donne au professionnel l'occasion de discuter de planification de sécurité avec la survivante et de s'assurer qu'elle connaît les services d'aide dans sa communauté (Ellis et Stuckless, 2006)[4]. Le médiateur peut aussi se servir des résultats du dépistage pour discuter de consultation et d'autres soutiens avec l'agresseur.

En employant un ODVF dans le contexte du droit familial, l'avocat pourrait apprendre que la cliente se fait traquer après avoir quitté l'agresseur. Il pourrait alors suggérer à la cliente de demander une ordonnance de non-communication ou de discuter avec la police de possibles accusations au criminel (Kerr et Jaffe, 1999). Selon la nature de la violence familiale constatée, l'avocat pourrait juger que la garde conjointe des enfants n'est pas indiquée (Shaffer, 2004). En outre, si la famille est engagée en même temps dans une procédure au criminel, de protection de l'enfance ou d'immigration, l'information sur la violence familiale obtenue par l'avocat grâce à l'outil peut servir également dans ces contextes (Mosher, 2015)[5].

Méthode

Groupe de travail sur les outils de dépistage de la violence familiale

Afin de faire appel à l'expertise d'un vaste éventail de professionnels, un groupe de travail sur les outils de dépistage de la violence familiale (ODVF) a été formé pour appuyer la recherche, l'analyse et l'élaboration de recommandations. Ce groupe de travail compte parmi ses membres des avocats, des professionnels de la santé, des médiateurs, des universitaires et des militants contre la violence envers les femmes. Ce groupe a collaboré avec l'équipe de recherche en fournissant un savoir contextuel et de l'expérience, et en donnant l'accès aux ODVF utilisés actuellement ou auparavant dans

[4] Cet article traite de la planification de sécurité intégrée à l'outil d'évaluation et de gestion du risque DOVE en contexte de médiation.

[5] Cette publication traite des expériences qu'une cliente qui rompt une relation violente peut avoir avec d'autres systèmes de droit. Voir aussi Wong (1999) en relation au contexte d'immigration.

la profession. Ces membres ont également fourni une rétroaction sur le rapport. La liste des membres du groupe de travail se trouve à l'annexe A.

Recensement des outils de dépistage

Suivant la réception des outils de dépistage trouvés par le ministère de la Justice, nous avons fait une recherche dans la documentation universitaire et parallèle pour recenser d'autres ODVF employés dans les domaines suivants : droit familial, médiation, aide juridique, soins de santé, violence envers les femmes, protection de l'enfance, recherche sur la violence conjugale, et d'autres domaines et milieux pertinents. Des termes de recherche clés (figure 1) et des paramètres de recherche pertinents (tableau 1) ont été définis pour assurer une revue exhaustive des outils disponibles. Les bases de données universitaires et les moteurs de recherche ont été choisis pour garantir l'inclusion de toutes les disciplines et professions (p. ex., PsycINFO, ProQuest, Medline, WestlawNext, Lexis Advance Quicklaw, Google, Google Scholar). Un total de 86 outils de dépistage ont été inclus dans l'analyse[6].

Les sources d'information pour recenser les ODVF comprennent :

- la documentation universitaire évaluée par les pairs (y compris celle portant sur l'élaboration et l'évaluation psychométrique des outils, les études empiriques utilisant un outil de dépistage);
- la documentation parallèle (y compris les outils employés par les organisations comme les cabinets d'avocats et les gouvernements, les outils non publiés);
- les bibliographies des articles publiés inclus dans le recensement;
- les entrevues d'information des membres du groupe de travail.

[6] La « Relationship Behaviour Rating Scale » (Beck et coll., 2007) n'a pas été incluse dans l'analyse parce que les chercheurs n'ont pu obtenir l'échelle protégée par droits d'auteur qu'après la fin de l'analyse. Cette échelle demande aux parents d'évaluer la fréquence de 41 comportements vécus dans leur relation avec l'autre parent au cours des 12 derniers mois (p. ex. il a trouvé une solution de manière pacifique avec moi, il m'a dit que je suis laide, il m'a lancé des objets).

Figure 1. Termes de recherche de la documentation universitaire et parallèle

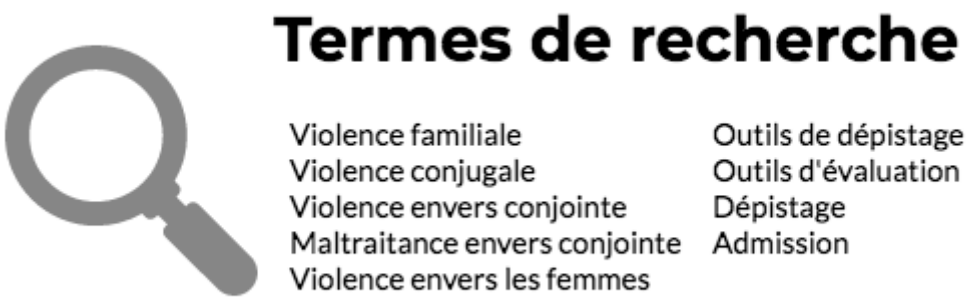


Tableau 1. Paramètres de recherche des outils de dépistage de la violence familiale

Paramètres de recherche des ODVF		
	Critère d'inclusion	**Critère d'exclusion**
Date	Publié entre 1985 et 2017	Publié avant 1985
Pays	Canada, États-Unis, Royaume-Uni/Europe de l'Ouest, Australie	Les autres pays
Langue et accessibilité	Publié en anglais et accessible	Publié dans une autre langue ou non accessible
But	L'outil a pour but de dépister la violence familiale (c.-à-d. la violence contre un adulte dans un couple ou une relation intime).	L'outil a pour but de dépister la violence en dehors de la famille ou d'une relation intime, ou seulement la violence envers les enfants, les adolescents et les aînés. L'outil est centré seulement sur l'évaluation du risque ou la planification de sécurité.

Analyse des outils de dépistage et de la documentation

Une analyse à méthode mixte des outils de dépistage et de la documentation associée (lorsque disponible) a établi des similarités et des différences qualitatives entre les

ODVF (p. ex. l'ordre des questions, la forme ou le style de l'outil) et des différences quantitatives (p. ex. la fréquence du contenu).

Un outil de recherche a été mis au point pour extraire l'information pertinente de chaque outil de dépistage d'une manière systématique et uniforme. L'outil de recherche a été créé dans Microsoft Excel (document supplémentaire) et chaque ODVF a été enregistré dans une rangée distincte. L'outil comprenait des colonnes pour :

1. l'information administrative (ID du document, ID du codeur);
2. l'information sur l'ODVF (nom, auteurs, pays d'origine);
3. le domaine de l'ODVF (droit familial, médiation, soins de santé, violence envers les femmes, protection de l'enfance, non précisé, autre);
4. l'évaluation de l'ODVF (a-t-il été statistiquement validé, c'est-à-dire évalué pour son degré de validité et de fiabilité? quelles méthodes de validation statistique ont été utilisées?);
5. la manière de mettre l'ODVF en œuvre (par la cliente, par le praticien, l'une ou l'autre, incertaine, autre);
6. le contenu de l'ODVF (nombre total de questions et questions posées);
7. le type de questions de l'ODVF (choix multiples/liste à cocher, oui/non, échelle de type Likert [p. ex. une échelle à cinq points allant de « pas du tout d'accord » à « tout à fait d'accord »], questions ouvertes, image, réponse courte, autre);
8. la notation et l'interprétation des réponses;
9. l'information supplémentaire pertinente qui n'est pas recueillie ailleurs par l'outil d'extraction.

Suivant les paramètres de recherche, 86 ODVF ont été retenus. Deux des auteurs (K. M. et S. C.) ont examiné 43 outils chacune et extrait l'information pertinente.

Dans les ODVF comprenant des protocoles et des cadres détaillés (p. ex. des protocoles de médiation détaillés), seules les questions concernant le dépistage de violence familiale (y compris la violence envers la conjointe et les enfants) ont été analysées. Les outils d'évaluation du risque et de la sécurité faisant partie d'un protocole ou d'un cadre plus élaboré ont été considérés comme dépassant la portée de cette étude, donc les questions dans ces outils n'ont pas été analysées[7].

[7] Par exemple, le Guide d'évaluation du risque de violence conjugale (SARA), l'outil Évaluation du risque de violence familiale en Ontario (ODARA) et l'outil d'évaluation du danger de Campbell ont été exclus parce que ce sont des outils d'évaluation du risque, même s'ils sont parfois utilisés comme outils de dépistage.

Après l'examen des ODVF, les auteurs ont analysé les questions de dépistage précises extraites de chaque outil, afin d'en examiner le contenu et de déterminer le genre et l'étendue des questions posées en dépistage. Quarante-neuf catégories reflétant le contenu divers de ces questions ont été dégagées. Les auteurs ont examiné les questions prises dans chaque outil une à la fois et ont créé de nouvelles catégories de contenu (c'est-à-dire des thèmes) au besoin.

Une analyse du contenu des questions des ODVF a été menée, ce qui est une méthode de recherche courante pour analyser des données textuelles (Cavanagh, 1997; Hsieh et Shannon, 2005). Cela permet aux chercheurs de quantifier et d'interpréter les constantes dans les données qualitatives comme les questions d'outils de dépistage. Chaque ODVF a reçu une valeur (0 = non, 1 = oui) indiquant la présence ou l'absence de chaque catégorie de contenu. Voici des exemples de catégories de contenu des questions :

- intervention de la police;
- menaces de violence envers la cliente ou d'autres personnes;
- violence ou peur de violence envers les enfants;
- violence physique, violence psychologique;
- comportements de traque;
- interdiction de travailler ou entrave au travail;
- privation d'argent ou contrôle de l'argent (voir le document supplémentaire, onglet des thèmes, pour la liste complète).

Un score total (de 0 à 49) a été calculé pour chaque outil, équivalant au nombre de catégories qu'il contient. Voir le tableau 2 pour voir une liste des ODVF les plus et les moins complets, d'après le nombre total de catégories de contenu des questions.

Des comptes de fréquence (soit le nombre de fois qu'une chose se produit) et des pourcentages ont été générés pour obtenir plus d'information à partir des ODVF, y compris le pays d'origine, le domaine, la manière d'administrer, le type de questions, etc.

Pour compléter l'analyse décrite ci-dessus, l'équipe de recherche a réalisé 17 entrevues d'information[8] avec des praticiens du DF (avocats, juges, médiateurs), des experts sur la violence envers les femmes et des chercheurs en santé pour évaluer la connaissance et la fréquence d'utilisation des outils de dépistage par les praticiens du DF. Lors de ces entrevues de courte durée (entre 5 et 20 minutes), les praticiens devaient nommer les ODVF qu'ils connaissent et décrire le processus de dépistage de la violence familiale qu'ils suivent dans leur pratique : utilisent-ils un outil? si oui, lequel? Comment est-il mis en œuvre? À quel moment de l'interaction pratiquent-ils le dépistage? On demandait de manière plus générale aux personnes qui ne pratiquent pas le droit (les experts sur la violence envers les femmes et les chercheurs) s'ils connaissent les outils de dépistage, lesquels ils connaissent, et qui les utilisent selon ce qu'ils en savent.

[8] Les entrevues d'information visent à obtenir de l'information de première main sur une industrie ou une organisation (Plakhotnik, 2017).

Constatations

Examen de la documentation sur les outils de dépistage de la violence familiale

Aperçu

Cet examen documentaire souligne certaines des pratiques liées à la violence familiale[9] les plus courantes et recommandées qui inspirent l'élaboration d'un ODVF pour les praticiens du DF au Canada. La documentation examinée inclut les outils eux-mêmes, les articles de recherche qui les accompagnent et les instructions pour l'administration (selon ce qui est disponible). Cet examen sert de complément à l'analyse des outils de dépistage en résumant les principaux résultats de la recherche et les pratiques organisationnelles courantes concernant le dépistage de la violence familiale. L'objectif n'est pas de faire un examen exhaustif de toute la documentation pertinente et disponible. Pour obtenir plus d'information sur les ODVF, voir : Costa et Barros (2016); Haggerty, et coll. (2011); Hussain, et coll. (2015); Paterno et Draughon (2016); Rabin, Jennings, Campbell et Bair-Merritt (2009).

Il est important de savoir que la manière de concevoir et mettre en place un outil de dépistage pour les praticiens du DF sera grandement déterminée par le contexte et l'objectif de cet outil. Par exemple, dans le milieu de la santé (comme les services d'urgence), l'objectif du dépistage de la violence familiale est bien différent de celui en contexte de médiation. Dans le premier cas, le dépistage est souvent utilisé pour constater rapidement la présence de violence, ce qui aura des répercussions sur le plan des soins, l'obligation de signaler la violence (en cas de soupçon de violence envers un enfant) et l'orientation de la patiente. En médiation, le dépistage est surtout utilisé pour décider si la médiation est appropriée ou non. Ces différences du contexte et de l'objectif du dépistage influencent la conception et la structure optimale de l'outil (p. ex. sa longueur, l'étendue et la profondeur des questions, la méthode de mise en œuvre). Un outil de dépistage employé dans une salle d'urgence, où les patients ne voient le médecin ou l'infirmière que peu de temps, sera sans doute beaucoup plus court qu'un autre outil employé par un médiateur, qui passe beaucoup plus de temps avec sa cliente. Par conséquent, une étape préalable importante dans l'élaboration d'un nouvel outil de dépistage de la violence familiale est de cerner son contexte et ses objectifs précis.

Le contexte du dépistage de la violence familiale

[9] Nous employons le terme *violence familiale,* mais la documentation parle souvent de *violence entre partenaires intimes* ou de *violence conjugale*.

Un nombre important d'outils ont été créés pour dépister la violence familiale, la majorité ayant été mise au point à des fins de recherche et de dépistage dans le milieu de la santé. Cependant, un certain nombre d'ODVF, de protocoles et de cadres existent pour le domaine juridique (p. ex. Davis, Frederick et Ver Steegh, 2015), la plupart ayant été conçus spécialement pour la médiation.

La recherche sur le dépistage de la violence familiale en droit familial et en médiation a mis en lumière plusieurs limites des ODVF (p. ex. DOVE, Ellis et Stuckless, 2006; MASIC, Holtzworth-Munroe, Beck et Applegate, 2010; Conflicts Tactics Scale-2 [CTS-2], Straus, Hamby, Boney-McCloy et Sugarman, 1996; CAP, Girdner, 1990). De manière globale, les ODVF présentent les limites suivantes :

- ils mettent l'accent sur certains types de violence, comme la violence physique;
- ils donnent des définitions étroites du risque (à la fois eu égard à la définition du risque et au risque d'être victime ou agresseur);
- ils ne dépistent pas les comportements contrôlants coercitifs;
- ils manquent de questions axées sur les comportements (les outils n'évaluent que l'expérience subjective);
- ils ne visent pas expressément les couples en cours de séparation;
- ils ne prennent pas en compte les problèmes de comorbidité (p. ex. abus d'alcool ou de drogues, maladies mentales) ou les facteurs contextuels (p. ex. manque de soutien social, importance de la religion);
- ils ne sont pas conçus pour un dépistage universel (ils ne sont pas assez larges ou inclusifs);
- ils ne font pas de dépistage pour à la fois les victimes et les agresseurs;
- ils exigent une formation intensive (Beck, Menke et Figuerdo, 2013; McIntosh, Wells et Lee, 2016).

De façon similaire, dans les contextes cliniques comme les milieux de la santé, les ODVF ont été critiqués parce qu'ils mettent l'accent sur la violence physique grave sans accorder une attention suffisante à la violence émotionnelle ou sexuelle, ou à d'autres formes moins graves de maltraitance physique (Todahl et Walters, 2009).

Malgré ces limites, l'usage de protocoles normalisés pour dépister la violence familiale, surtout dans le domaine de la santé, est recommandé par des associations et des organisations médicales importantes (p. ex. Association des infirmières et infirmiers du Canada, US Department of Health and Human Services, American College of Nurse-Midwives, American Academic of Family Physicians, Family Violence Prevention

Fund, entre autres). En fait, le dépistage de routine de la violence familiale est exigé par la loi dans certains États américains. Par exemple, la loi sur le dépistage de l'État de Californie (Business and Professions Code 2091.2, Health and Safety Code, sections 1233.5 et 1259.5) exige : 1) que les médecins, les infirmières et les professionnels en santé mentale prouvent qu'ils ont suivi une formation en détection et traitement de la violence conjugale; et 2) que les cliniques et les hôpitaux agréés aient des politiques écrites et des procédures pour le dépistage et la documentation de la violence conjugale, et l'orientation des personnes concernées (Contra Costa County Health Services, 1995; Stanford Medicine, 2018).

Il existe de la documentation qui porte sur le dépistage de la violence familiale par les praticiens du droit. Les travaux de recherche constatent souvent que les praticiens du droit familial (comme d'autres praticiens du droit) ont tendance à ne pas en savoir beaucoup sur la violence familiale. Cette méconnaissance peut faire que les expériences de violence familiale vécues par les femmes soient ignorées dans les procès de droit familial. Cela peut à son tour avoir des répercussions négatives sur les femmes et leurs enfants en ce qui concerne la garde, le déménagement, le temps parental, la séparation des biens, la décision de participer ou non à la médiation ou à un autre mode alternatif de résolution des conflits, et le type d'éducation des parents qui s'impose (Araji, 2012; Abshoff et Lanthier, 2008; Bemiller, 2008; Davis et coll., 2015; Laing, 2017). Faire un dépistage de violence familiale auprès de chaque client aide les avocats à assurer une représentation compétente et efficace (Chewter, 2003; Minnesota State Bar, 2013; Sussman et Carter, 2007).

Concernant particulièrement le droit familial, la recherche montre systématiquement que la période suivant la séparation est une des plus dangereuses pour les victimes de violence familiale (Brownridge, 2006; Campbell et coll., 2009; Hardesty, 2002). Cela est reconnu dans certains protocoles et outils de dépistage de la violence familiale mis au point pour un contexte juridique (p. ex. McIntosh et coll., 2016; Minnesota State Bar, 2013; Sussman et Carter, 2007). Dans une étude de l'efficacité du dépistage de la violence familiale dans le domaine de la protection de l'enfance, les praticiens ont constaté une augmentation de 300 % du nombre de femmes violentées recensées durant le processus d'accueil quand des questions de dépistage étaient posées (Magen, Conroy et Del Tufo, 1997). Les auteurs de cette étude ont conclu que questionner les clientes sur la violence familiale les amène de toute évidence à révéler une telle violence.

Les femmes sont peu susceptibles de révéler volontairement de la violence dans les milieux de la santé, comme les services d'urgence ou les contextes cliniques, à moins d'être questionnées directement (Sohal, Eldridge et Felder, 2007). Chewter suggère que les femmes victimes de violence peuvent être réticentes à révéler leur situation à leur avocat de droit familial à moins qu'il les questionne directement (2003). Parker et McFarlane (1991) ont constaté que le dépistage de routine de la violence familiale augmente les chances d'en découvrir quand ce dépistage se fait en tête-à-tête. Les femmes peuvent être peu disposées à révéler de la violence parce qu'elles croient que la violence n'est pas pertinente ou qu'elles se ne sentent pas en sécurité à l'idée d'en parler (Stith, Rosen, Barasch et Wilson, 1991). Les effets d'un traumatisme peuvent influer sur la quantité de renseignements qu'une femme dévoile au début, sa capacité à se rappeler les faits, la cohérence dans les détails de son récit et ses émotions (Neilson, 2013). Par ailleurs, l'interprétation et l'application des lois sur la famille et le divorce semblent souvent supposer que la garde partagée sert toujours l'intérêt supérieur de l'enfant. Cela peut décourager les mères de faire des allégations de violence, car celles-ci seront peut-être interprétées par les juges et les avocats comme une tentative de limiter l'accès du père à leurs enfants (Dragiewicz, 2014).

Dans le domaine juridique, d'autres indices appuient l'usage de mesures de dépistage de la violence familiale au cours de la médiation. Ballard, et coll. (2011) ont constaté que de la violence conjugale physique a été signalée dans 66,7 % des cas de médiation avec un dépistage ciblant des comportements précis (comprenant des questions comme « votre partenaire vous a-t-il déjà frappé avec les mains ou les pieds? »), tandis que les médiateurs utilisant l'outil de dépistage ordinaire de la clinique (qui examine les dossiers judiciaires et questionne sur l'histoire du conflit et les sentiments face à la médiation) ne signalent de la violence conjugale que dans 21,3 % des cas. Alors que le dépistage de violence familiale est une intervention secondaire pour les femmes violentées, il peut aussi être considéré comme une intervention primaire parce qu'il crée un espace pour discuter et sensibiliser à la violence familiale (Jory, 2004; McFarlane, Greenberg, Weltge et Watson, 1995; Thurston, Tutty et Eisener, 2004), et peut donc avoir des conséquences positives inattendues (p. ex. une femme utilise l'information sur les ressources et l'orientation ultérieurement ou pour aider une autre femme) (Contra Costa County Health Services, 1995; Sherman et coll., 2017)[10].

[10] Les interventions primaires préviennent la violence familiale, alors que les interventions secondaires répondent aux besoins des survivants.

Présentés plus en détail ci-dessous, un certain nombre de protocoles de dépistage décrivent des procédures pour faire du dépistage de violence familiale dans les domaines de la santé et du droit. Ces protocoles fournissent des instructions pertinentes sur la manière d'envisager et d'aborder le dépistage, qui vont au-delà des questions à poser à la cliente. Par exemple, le comité sur la violence conjugale de la section de droit familial du barreau de l'État du Minnesota (2013) donne une liste de conseils aux praticiens du droit familial pour qu'ils abordent le processus d'entrevue dans une perspective de violence familiale.

La recherche sur le dépistage de la violence familiale montre invariablement que les praticiens (dans les domaines de la santé, de la protection de l'enfance et du droit) craignent que leurs questions sur la violence familiale soient interprétées comme indiscrètes ou offensantes. Cependant, la recherche menée sur les expériences des femmes soumises à un dépistage de la violence familiale montre que la plupart d'entre elles sont d'accord avec cette procédure (Magen et coll., 1997; Sethi, Watts, Zwi, Watson, McCarthy, 2004; Todahl et Walters, 2011) et affirment qu'elles se sentent plus aptes à protéger leurs enfants et elles-mêmes du fait qu'elles ont été questionnées sur leurs expériences de violence (Magen et coll., 1997). Une méconnaissance de la violence familiale et un malaise à en discuter ou à utiliser un outil de dépistage, ainsi qu'une incompréhension de l'importance de dépister la violence familiale, sont des obstacles au dépistage de routine de la violence familiale qui sont souvent mentionnés, surtout dans le domaine de la santé (p. ex. Furbee et coll., 1997; Sherman et coll., 2017; Thurston et coll., 2004).

L'information fournie ci-dessous vise à guider l'élaboration d'un outil de dépistage pour les praticiens du DF en soulignant des enjeux clés et des considérations importantes dans la documentation sur le dépistage de la violence familiale.

1. But de l'outil de dépistage

Différents outils de dépistage procurent aux praticiens différents types d'information. Même si, par définition, ils visent tous à mieux comprendre l'histoire de violence familiale d'une cliente, le but précis des outils varie en fonction du type d'information qu'ils demandent aux clientes. Par exemple, les outils conçus à des fins de recherche et de surveillance (p. ex. CTS-2, Straus et coll., 1996; CAS, Hegarty et coll., 1999; SES, Koss et coll., 2007) n'ont pas été mis au point spécialement pour un usage clinique, même s'ils sont souvent utilisés dans la pratique clinique. D'autres outils, comme HARK (Sohal et coll., 2007), HITS (Sherin et coll., 1998), AAS (Parker et McFarlane, 1991), OAS (Weiss et coll., 2003), et DOVE (Ellis et Stuckless, 2006), parmi beaucoup d'autres,

ont été créés spécialement pour déceler la violence familiale chez les patientes ou les clientes. Par suite, les questions dans l'outil, comme les instructions et les procédures associées, peuvent varier.

a) Présence de violence

Certains outils, particulièrement ceux qui sont courts, visent typiquement à répondre à la question : « Ma cliente est-elle violentée par son partenaire intime? » (p. ex. AAS, Parker et McFarlane, 1991; HARK, Sohal et coll., 2007; Intimate Justice Scale, Jory, 2004; Multi-Door Screen, Rossi et coll., 2015). D'autres outils, particulièrement ceux qui vont en profondeur et incluent des questions ouvertes, peuvent fournir des réponses à des questions additionnelles comme : « La violence est-elle actuelle ou passée? », « Depuis combien de temps y a-t-il de la violence? », « Quelle est la fréquence de la violence? », « Quelles sont les types précis de violence subie par ma cliente? » et « Quels sont les effets de la violence? » (p. ex. DOORS, McIntosh et coll., 2016; HITS, Sherin et coll., 1998; IPV-SAT, Todahl et Walters, 2005; tous des outils conçus pour la médiation).

b) Contexte et effet de la violence

Certains outils, comme l'IPV-SAT (Todahl et Walters, 2009), comprennent une évaluation à plusieurs étapes qui dépiste d'abord la présence de violence dans la vie de la cliente (c.-à-d. « Ma cliente a-t-elle subi de la violence? ») puis fait une évaluation plus détaillée pour déterminer si la violence peut être un facteur. Cette seconde étape contient entre autres les questions suivantes : « Qu'arrive-t-il ou qu'est-il arrivé? », « Quand cela est-il arrivé? », « Quel est l'effet de ce comportement? » et « Où la violence est-elle située sur un continuum de coercition et de contrôle? ».

Le Battered Women's Justice Project (Davis et coll., 2015) offre un autre exemple d'une évaluation à plusieurs étapes au moyen d'un cadre pour repérer, comprendre et expliquer la violence, conçu spécialement pour le contexte du droit familial. Comme dans l'outil de Todahl and Walters (2009), la première étape du cadre est de déterminer si le cas présente de la violence. Davis et ses collègues soutiennent que repérer la violence est une première étape importante, mais qu'il faut comprendre sa nature et son contexte pour prendre des décisions et mener des actions éclairées. En droit familial, il est particulièrement important de comprendre comment la violence est en relation avec le rôle parental, le bien-être et la sécurité des enfants et du parent victime de violence.

2. Structure et forme de l'outil de dépistage

a) Oral ou écrit (par le praticien ou par la cliente)

La recherche antérieure a comparé les questionnaires oraux (où les questions sont posées par le praticien) aux questionnaires écrits (où la patiente ou cliente s'autoévalue). De manière générale, la recherche sur le dépistage de violence familiale dans le contexte des soins de santé présente des résultats mitigés quant à l'efficacité des outils d'auto-évaluation pour détecter la violence familiale (Decker et coll., 2017; Sherman et coll., 2017). Par exemple, le dépistage oral donne des taux de divulgation plus élevés chez les femmes enceintes ayant répondu à l'AAS (29 % comparativement à 7 %) (Trabold, 2007). Cependant, il a été montré que moins d'information manque à l'issue d'un dépistage écrit en auto-évalution que d'un dépistage oral (en tête-à-tête) (MacMillan et coll., 2006). MacMillan et ses collègues (2006) ont aussi rapporté que l'approche en tête-à-tête était moins appréciée par les clientes dans un contexte de soins de santé comparativement aux approches d'auto-évaluation par écrit ou par ordinateur. Des études ont montré que les dépistages par écrit ou par ordinateur sont aussi efficaces que des entrevues par un clinicien en fait de divulgation, de confort et de durée du dépistage (Chen et coll., 2007; Glass, Dearwater et Campbell, 2001).

Il ne semble pas exister de recherche sur la différence d'efficacité entre le dépistage de violence familiale effectué par un praticien ou par la cliente en contexte de droit familial. Toutefois, parmi les protocoles et outils de dépistage inclus dans cet examen qui ont été conçus spécialement pour un usage dans le domaine juridique, plusieurs sont mis en œuvre par le praticien parce qu'ils sont intégrés dans le processus d'accueil ou d'entrevue. Le Centre de services de justice familiale de la Colombie-Britannique (Ministère de la Justice de Colombie-Britannique, 2013) adopte une approche hybride où le processus d'accueil et d'évaluation est mené par le conseiller en justice familiale, mais où la cliente doit remplir le formulaire d'évaluation, qui inclut des questions sur les dynamiques et la violence familiales, avant la rencontre d'accueil.

b) Longueur de l'outil de dépistage

En général, les outils à question unique ne permettent pas de déceler la violence familiale (Sohal et coll., 2007). La violence est complexe et multidimensionnelle, et une question unique risque de ne pas être assez délicate pour la détecter. Par exemple, si la question porte sur la violence physique, mais que la femme a vécu de la violence émotionnelle, celle-ci peut ne pas être détectée par l'outil. Néanmoins, il faut trouver un équilibre entre la longueur de l'outil et sa capacité à déceler efficacement la violence familiale. Des outils de dépistage plus courts (p. ex. avec peu de questions) peuvent ne

pas couvrir une gamme assez large de comportements violents pour détecter la violence familiale. Bien que des outils plus longs et plus complets puissent avoir une validité, une fiabilité et une efficacité accrues, ils peuvent aussi être moins utiles quand le temps est limité (p. ex., Straus et coll., 1996; Hinsliff-Smith et McGarry, 2017). Comme nous l'avons déjà dit, le but de l'outil influera en fin de compte sur sa longueur. Les outils et les protocoles qui visent une compréhension profonde et nuancée de l'expérience de violence d'une cliente seront en définitive plus longs et complexes que ceux qui visent simplement à déterminer si la violence est un facteur dans la vie de la cliente.

c) Degré de standardisation

Les protocoles et outils de dépistage de la violence familiale sont standardisés à un degré variable. La « standardisation » désigne la présence d'instructions et de procédures de notation uniformes et l'inclusion d'analyses statistiques qui vérifient la fiabilité et la validité de l'outil, et sa capacité à bien détecter la violence familiale. Notre examen des outils de dépistage et de la documentation pertinente suggère que les protocoles de dépistage de la violence familiale, qui incluent des questions de dépistage, mais adoptent une approche plus globale, se trouvent plus souvent dans les domaines du droit et de la médiation que celui de la santé, et ils sont habituellement moins standardisés que les questionnaires de dépistage courts. Par exemple, le protocole du Centre de services de justice familiale de la Colombie-Britannique précise que les conseillers procédant à l'évaluation (qui comprend le dépistage de violence familiale sans s'y limiter) :

> se fieront à leur jugement professionnel, à leur capacité d'analyse et à leur pensée critique ainsi qu'à l'observation de signes non verbaux. Par exemple, il est possible que la cliente donne aux questions sur la violence familiale des réponses se situant en bas de l'échelle, mais que vous détectiez un malaise dans ses commentaires ou son langage corporel qui vous fasse penser autrement. Naturellement, vous sonderez davantage cette question (ministère de la Justice de Colombie-Britannique, 2013).

La Consumer Rights for Domestic Violence Survivors Initiative (initiative des droits des consommateurs pour les survivantes de violence conjugale) destinée aux avocats en droit des consommateurs (Sussman et Carter, 2007) fournit une liste de questions de dépistage possibles, mais rappelle qu'il ne s'agit pas d'un mode d'emploi et ne recommande pas de poser toutes les questions de la liste. Les avocats sont plutôt

invités à faire preuve de jugement et de perspicacité en entrevue pour trouver la manière d'insérer ces questions de dépistage dans leur pratique.

En revanche, les ODVF élaborés avant tout pour la recherche (p. ex. CTS-2, Straus et coll., 1996; CAS, Hegarty et coll., 1999; SES, Koss et coll., 2007) et les outils de dépistage courts utilisés normalement dans les milieux de la santé (p. ex. HARK, Sohal et coll., 2007) incluent typiquement des critères seuils pour aider les praticiens à classer les femmes dans la catégorie des victimes de violence familiale. Les critères seuils sont plus appropriés pour les outils de dépistage qui ont été standardisés et évalués pour la fiabilité et la validité.

d) Langue non genrée

Des études révèlent que des expressions non genrées, comme « violence entre partenaires intimes », sont employées pendant le dépistage pour que les personnes dans des relations non hétérosexuelles ne se sentent pas marginalisées (p. ex. Contra Costa County Health Services, 1995). Certaines échelles, comme l'Intimate Justice Scale (Jory, 2004), emploient volontairement une langue non genrée pour que l'outil puisse convenir aux couples homosexuels. Bien sûr, l'usage d'une langue non genrée permet aussi d'utiliser l'outil avec les victimes masculines de violence dans une relation hétérosexuelle. L'Association du barreau des États-Unis (s.d.) recommande aux avocats dépistant la violence familiale d'être conscients que, même si la plupart des victimes de violence familiale sont des femmes, les hommes peuvent aussi être des victimes et que la violence familiale peut se produire dans tous les types de relations.

e) Conceptualisation de la violence familiale

La recherche révèle que les ODVF détaillés, ciblant les comportements et comprenant plus de questions sur divers comportements violents, donnent lieu à des taux de violence plus élevés que les outils plus généraux comportant moins d'éléments (Rossi et coll., 2015). Les éléments axés sur les comportements peuvent servir à informer les clientes sur les aspects comportementaux de la violence et les aider à reconceptualiser leurs propres expériences (Jory, 2004). La collecte de renseignements sur des comportements précis peut aussi être utile pour les dossiers de police et les procédures judiciaires (Jory, 2004). Cependant, les actes précis de violence physique ne définissent pas à eux seuls la violence familiale et ne permettent pas de dégager des cycles de violence (Hegarty, Bush et Sheehan, 2005). De plus, la recherche sur la violence familiale démontre que la violence physique est souvent la moins dommageable aux

femmes, et que c'est plutôt la violence psychologique et le contrôle coercitif qui leur font le plus de mal (Hegarty et coll., 2005).

Bien que la violence dans les relations intimes puisse être mutuelle, il est amplement démontré que la violence familiale est un phénomène genré. La recherche suggère que, du moins en contexte clinique, questionner les femmes sur leurs propres comportements agressifs (comme le fait le CTS-2) ou insinuer que la violence peut être mutuelle d'une quelconque manière peut conduire les femmes à rester dans des situations violentes (Jory et Anderson, 2000; Jory, 2004). À l'heure actuelle, nous avons peu de connaissances sur la violence mutuelle dans le contexte du droit familial (Kelly et Johnson, 2008) ou sur l'effet des questions au sujet de violence mutuelle sur les femmes aidées par un praticien du DF. Du point de vue du praticien, il a été suggéré qu'il peut y avoir divergence entre les clientes quant au degré de réciprocité de la violence et que cela doit être pris en considération pour décider d'une ligne de conduite (Bickerdike, 2007).

3. Approche du dépistage par le praticien

a) L'importance d'être attentif au contexte et de connaître les dynamiques de violence

Dépister la violence familiale est un processus plus complexe que de simplement poser une série de questions. Dans le domaine juridique, il a été recommandé que le dépistage ait lieu dans le contexte d'une conversation avec la cliente (Barreau de l'État du Minnesota, 2013; Sussman et Carter, 2007). Un certain nombre de protocoles approfondis pour le dépistage de la violence familiale (qui incluent les questions de dépistage) mettent en lumière des considérations supplémentaires pour le processus. Par exemple, le protocole des services de santé du comté de Contra Costa (1995) contient une section sur le travail auprès de populations hétérogènes qui incite les médecins à tenir compte, entre autres facteurs, des problèmes d'oppression raciale, des barrières linguistiques, des valeurs familiales et communautaires, du rôle de la honte, du langage corporel et de l'âge des femmes, du statut de personne handicapée, de l'orientation sexuelle et des antécédents de toxicomanie comme des facteurs dans l'expérience de violence des femmes et sa divulgation.

L'incapacité à être attentif aux facteurs contextuels comme ceux qui ont été mentionnés ou à établir un lien avec la patiente ou la cliente peut réduire l'efficacité du dépistage, car la femme ne se sentira pas en sécurité et ne voudra pas se confier (Services de santé du comté de Contra Costa, 1995; Barreau de l'État du Minnesota, 2013). La recherche menée par l'Association des maisons de transition de la Nouvelle-Écosse

(2000) a démontré que les femmes évitent souvent de dire aux médiateurs qu'elles sont violentées parce qu'elles ne se sentent pas à l'aise.

Le comité sur la violence conjugale de la section de droit familial du barreau de l'État du Minnesota (2013) et le Centre de services de justice familiale de la Colombie-Britannique (ministère de la Justice de Colombie-Britannique, 2013) reconnaissent en outre à quel point il est important de tenir compte du contexte lorsqu'on examine des actes de violence dans les relations intimes, notamment : 1) l'intention de l'agresseur; 2) le sens de la violence pour la victime; et 3) l'effet de la violence sur la victime (tiré de la recherche de Frederick et Tilley, 2001).

Ils soulignent aussi l'importance d'autres facteurs pertinents, y compris les détails de l'épisode violent, et la quantité de violence, de coercition ou d'intimidation l'accompagnant, car cela influera sur les actions de l'avocat et la suite de l'affaire. Sussman et Carter (2007), dans leur protocole de dépistage pour les avocats de droit de la consommation, suggèrent de façon similaire que « le contexte est essentiel » et que les avocats doivent prêter attention à la situation individuelle et sociale (p. ex. âge, classe économique, sexualité) de leur cliente. Il faut donc que les praticiens, en particulier dans le domaine juridique, aient une connaissance suffisante de la violence familiale pour appliquer efficacement des procédures de dépistage. L'importance des connaissances du praticien sur la violence (p. ex. les différents types de violence, dont la coercition, le contrôle et la violence émotionnelle) a été démontrée dans une étude sur le dépistage de la violence par les médiateurs réalisée en l'an 2000 par l'Association des maisons de transition de la Nouvelle-Écosse (THANS, 2000).

b) Présentation du dépistage comme une mesure universelle courante

Dans le domaine de la santé, l'accent est mis sur le caractère routinier et universel du dépistage de la violence familiale. Nombre de protocoles et d'outils de dépistage examinés contiennent une déclaration préliminaire informant les femmes que le dépistage de la violence familiale est une procédure courante suivie par toutes les patientes (p. ex. ACOG, 2012; Services de santé du comté de Contra Costa, 1995).

c) Langage utilisé par le praticien

Le langage utilisé pendant le dépistage est important. Dans le domaine de la santé, le Collège américain des obstétriciens et gynécologues (ACOG, 2012) recommande aux praticiens d'éviter les mots qui peuvent stigmatiser la personne, comme « violence », « viol », « battue ». Le barreau de l'État du Minnesota (2013) conseille de même de ne

pas employer l'expression « violence conjugale » parce que les clientes peuvent ne pas se sentir concernées par cette expression. Dans un contexte juridique, il est important par ailleurs d'éviter le jargon et les acronymes (Barreau de l'État du Minnesota, 2013). De plus, l'ACOG (2012) recommande l'usage d'un langage pertinent sur le plan culturel.

d) Approche directe, sûre et délicate du dépistage

La manière d'aborder le sujet de la violence familiale et de poser les questions de dépistage est importante. Il a été recommandé que le dépistage soit abordé d'une manière directe et factuelle (King County, 2015). Par exemple, le protocole de dépistage présenté par les services de santé du comté de Contra Costa conseille aux professionnels de la santé de poser à la patiente des questions directes sur la violence familiale d'une manière non menaçante et de la regarder droit dans les yeux quand ils parlent de violence (si c'est approprié d'un point de vue culturel). Les chercheurs et les organisations professionnelles de la santé conseillent en outre aux praticiens d'aborder le dépistage d'une manière qui n'exprime aucun jugement ou aucune incrédulité (ACOG, 2012; Furbee et coll., 1999). Les praticiens reçoivent aussi la consigne d'encourager la patiente ou la cliente à répondre aux questions de dépistage, mais pas de la harceler, en reconnaissant que les victimes de violence parleront de leurs expériences au moment et de la manière qui leur convient, et qu'il faut d'abord établir un certain lien de confiance (Services de santé du comté de Contra Costa, 1995; Barreau de l'État du Minnesota, 2013; Sussman et Carter, 2007).

Reconnaissant elles aussi que les femmes peuvent ne pas révéler la violence familiale à la première rencontre ou entrevue, plusieurs organisations recommandent que les fournisseurs de services dans différents domaines pratiquent le dépistage de la violence familiale auprès des femmes périodiquement (p. ex. ACOG, 2012; Davis et coll., 2015; King County, 2015; Cour suprême du Michigan, 2006; Barreau de l'État du Minnesota, 2013; Cour suprême du Dakota du Nord, 2017). De plus, les femmes ayant reçu des services de la même organisation dans le passé devraient passer à nouveau par le dépistage pour que le praticien dispose des renseignements les plus récents et exacts sur la situation de la cliente (King County, 2015).

Certains outils de dépistage adoptent une approche graduée pour poser des questions sur la violence. Par exemple, le Domestic Violence Questionnaire (Magen et coll., 1997) passe de questions sur les conflits « normaux » dans une relation à des questions sur les comportements violents. L'outil Family Civil Intake Screen (Salem, Kulak et Deutsch, 2007) commence par les questions les plus factuelles, donc les moins susceptibles de provoquer une réaction de défense (p. ex. l'information sur les parties).

Il a été recommandé que les praticiens s'assurent de favoriser la divulgation sécuritaire et éclairée de renseignements sur la violence conjugale (Davis et coll., 2015). Les praticiens du DF devraient expliquer le but du dépistage de la violence familiale (pourquoi ils posent des questions sur la violence), comment ils utiliseront l'information recueillie, qui y aura accès, et comment elle pourrait servir devant un tribunal de la famille (Davis et coll., 2015). Des recommandations semblables ont été faites pour le dépistage de la violence familiale en contexte de soins de santé (p. ex. Todahl et Walters, 2009).

4. Pratiques recommandées en cas de résultat positif

La documentation révèle trois pratiques recommandées suivant un résultat positif au dépistage : 1) l'évaluation du risque et la planification de sécurité; 2) l'offre de ressources et d'orientation; et 3) la confirmation et la validation.

Si de la violence familiale est détectée, la majeure partie de la documentation recommande que le praticien évalue immédiatement le niveau de risque que court la cliente et élabore un plan de sécurité pour elle et ses enfants (p. ex. CDC, 2007; Futures without Violence, 2004).

Une pratique souvent recommandée consiste à fournir des ressources d'information et de l'orientation vers des services pertinents, dont les agences et les refuges pour les victimes de violence conjugale, les centres juridiques et les services en santé mentale. Certaines agences et organisations, comme les services de santé du comté de Contra Costa (1995), recommandent que les professionnels de la santé offrent à la femme de la mettre en contact direct avec des services pour victimes de violence conjugale et, si elle refuse, lui donnent des ressources d'information. D'autres organisations, comme l'ACOG (2012), soulignent l'importance de ne pas forcer une femme à accepter des ressources et une orientation.

Selon certains ODVF, en plus d'évaluer les risques, planifier la sécurité et fournir des ressources et une orientation, les praticiens devraient confirmer et valider les révélations des femmes. Par exemple, après un résultat positif, le Protocole d'évaluation du conflit conseille aux médiateurs d'énoncer des affirmations comme « Je sais que c'est difficile de parler de cela. Je suis content que vous m'en ayez parlé, parce que je suis maintenant mieux capable de vous aider », et « Je veux vous dire que cela n'aurait pas dû vous arriver et que vous n'êtes pas responsable » (Girdner, 1999, p. 3). Dans le même ordre d'idées, mais plutôt limité au contexte juridique, l'Association du barreau

des États-Unis (s.d.) fait ressortir l'importance de disposer de toute l'information pertinente pour que les avocats puissent représenter le plus efficacement leurs clientes, et recommande que les praticiens insistent sur ce point pendant le dépistage pour encourager la divulgation.

5. Élaboration d'un outil de dépistage

Une pratique courante préconisée dans la documentation examinée consiste à élaborer un ODVF en consultant des experts interprofessionnels, parmi lesquels des experts-conseils, chercheurs ou praticiens locaux, nationaux et internationaux (Brief Inpatient Screen, Laurie et coll., 2012; Département d'enquête sur la santé de New South Wales, Ramdsen et Bonner, 2002; DOORS, McIntosh et coll., 2016). L'élaboration d'ODVF dans le domaine du droit prévoyait aussi des consultations spécifiques d'avocats de droit familial, de juges et d'autres professionnels du droit (p. ex. Salem et coll., 2007; Barreau de l'État du Minnesota, 2003). Les femmes victimes de violence ou non représentent un autre groupe d'intervenantes qui peuvent participer à l'élaboration d'ODVF (p. ex. Relationship Chart, Wasson et coll., 2000; Département d'enquête sur la santé de New South Wales, Ramdsen et Bonner, 2002).

Il est important de mettre à l'essai et d'évaluer les nouveaux outils de dépistage pour s'assurer qu'ils sont appropriés, fiables, valides et efficaces. Par exemple, les concepteurs de l'outil Intimate Justice Scale (Jory, 2004) ont réalisé une étude préliminaire auprès de thérapeutes matrimoniaux et familiaux qui a servi à rédiger les questions de dépistage. Les thérapeutes ont ensuite évalué chaque question extraite des entrevues selon les critères suivants : Permet-il de bien prédire la violence physique ou psychologique? S'applique-t-il à certains de leurs clients, à tous ou à aucun?

Analyse des outils de dépistage

Résumé des outils de dépistage

Quatre-vingt-six (86) ODVF ont été examinés. Étant donné ce nombre élevé, les statistiques et le contenu des outils sont mieux résumés par l'outil de recherche créé pour trouver et analyser les ODVF. Voir le document supplémentaire.

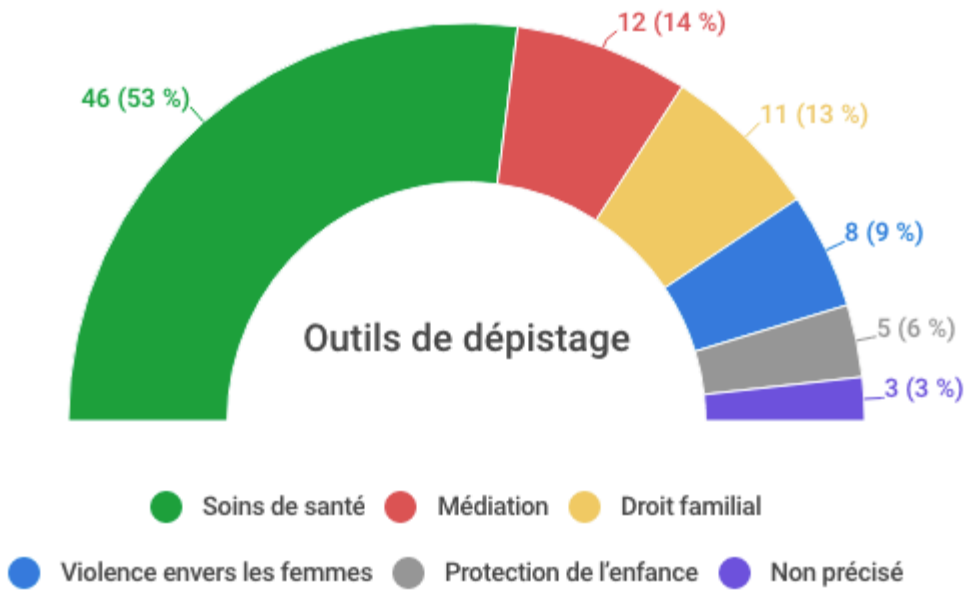
Utilisation des ODVF par domaine

Plus de la moitié des ODVF inclus dans ce examen ont été conçus pour être utilisés dans le domaine de la santé (figure 2). Le quart des outils ont été élaborés pour les domaines du droit familial et de la médiation. Les autres outils devaient servir dans d'autres domaines et contextes.

Cinquante-trois des outils (62 %) sont conçus pour être mis en œuvre par le praticien, vingt-six outils (30 %), par le client en auto-évaluation, et quatre (5 %), par l'une ou l'autre de ces personnes.

Il y a en moyenne onze questions par outil; certains outils en contiennent 70 ou plus et d'autres, seulement une. Les comptes de fréquence associés au nombre de questions prévues dans chaque outil ne prennent en compte que les questions principales posées à tous, indépendamment des antécédents de violence familiale ou de la divulgation. Les questions de suivi (celles posées seulement si la cliente répond par l'affirmative à une question précédente et qui ne sont donc pas posées à tous) n'ont pas été incluses dans le compte final. En conséquence, le nombre total de questions correspond au nombre minimal de questions portant sur la violence familiale qui pourraient être posées à la cliente ou à la patiente.

Figure 2. Nombre d'ODVF élaborés pour chaque domaine

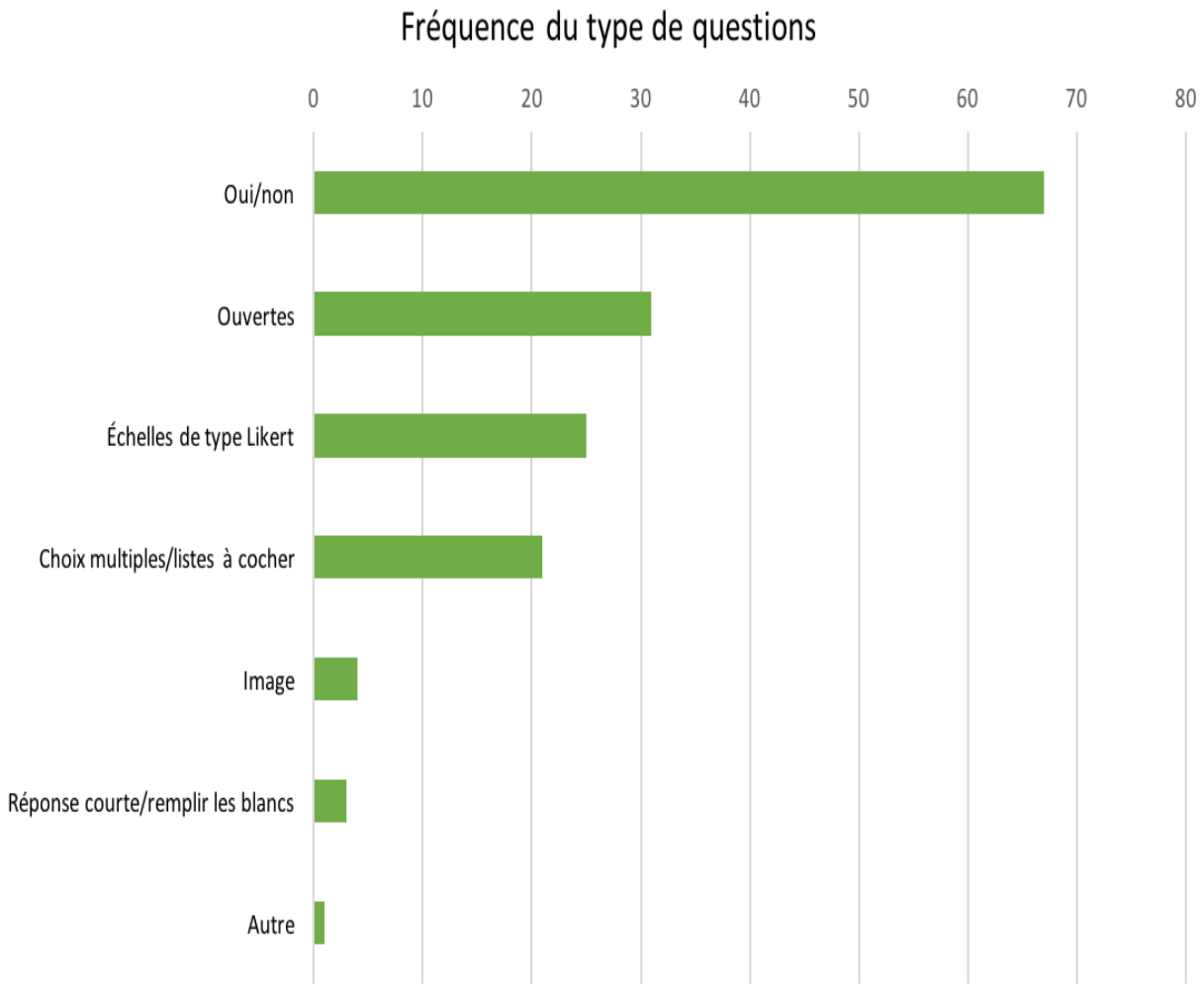


Remarque : Le domaine de la violence envers les femmes comprend les outils de dépistage élaborés pour détecter et évaluer la violence familiale dans la pratique (p. ex. les contextes cliniques comme les refuges et les services d'aide aux femmes violentées) et pour mesurer la violence familiale à des fins de recherche.

Types de question

Dans l'ensemble, les questions de dépistage à réponse oui/non sont le type le plus utilisé (67 outils, 78 %). Viennent ensuite les questions ouvertes (31 outils, 36 %) et les échelles de type Likert (p. ex. pas du tout d'accord, pas d'accord, ni d'accord ni en désaccord, d'accord, tout à fait d'accord) (25 outils, 29 %). La plupart des outils comprennent plusieurs types de questions, entre un et cinq. Les outils employés par les médiateurs et, moins fréquemment, par les avocats comprennent le plus souvent une combinaison de questions à réponse oui/non et de questions ouvertes.

Figure 3. Fréquence du type de questions

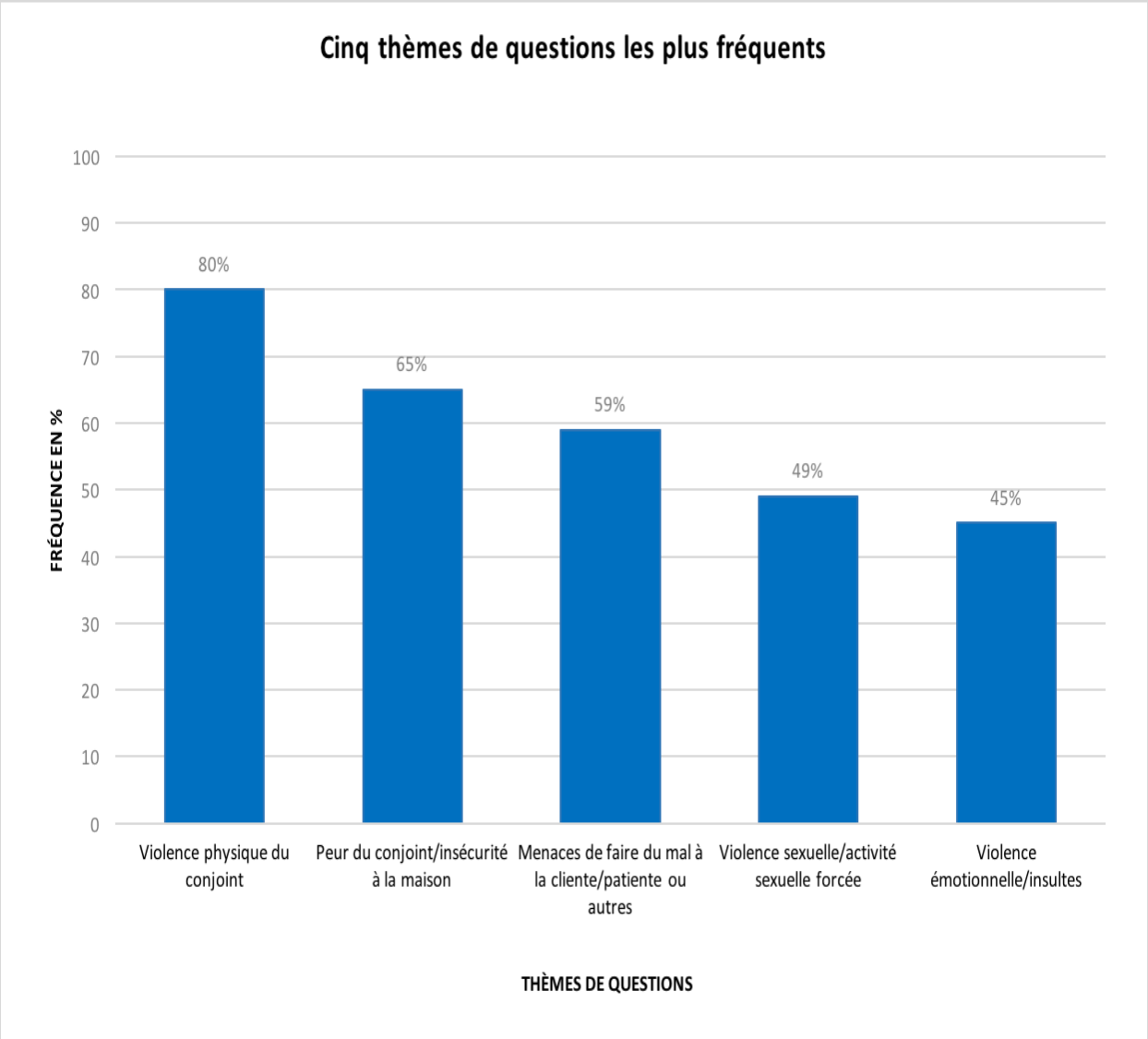


Remarque : Le total dépasse 86 parce qu'un outil peut faire partie de plusieurs catégories s'il inclut plus d'un type de questions (p. ex. un ODVF qui inclut à la fois des questions oui/non et des questions ouvertes sera compté deux fois).

Contenu et formulation des questions

Dans les 86 outils examinés au total, 49 catégories de questions ont été relevées. De ces 49 catégories, les cinq catégories les plus fréquentes concernent la violence physique, la peur du partenaire, les menaces de violence, la violence sexuelle et la violence émotionnelle. La figure 4 illustre ces cinq thèmes fréquents. La formulation des questions la plus courante dans chaque thème est présentée ci-dessous.

Figure 4. Thèmes de questions les plus fréquents



1. Violence physique par le partenaire (80 % des outils)

La majorité des outils posent des questions sur la violence physique en donnant environ trois exemples de violence physique et en demandant si cela est arrivé. Les exemples

les plus utilisés sont : frapper, frapper du pied, faire mal, pousser, gifler (frapper étant le plus utilisé).

Des 69 outils contenant des questions portant directement sur la violence physique, 61 (88 %) posent des questions ciblant les comportements. Quinze outils font référence aux actes d'étranglement ou d'étouffement (17 % de tous les outils, 22 % des outils mentionnant la violence physique). L'étranglement ou l'étouffement non mortel est une forme de violence physique et un facteur de risque qui peut prédire la violence grave ou l'homicide dans le futur (Douglas et Fitzgerald, 2014). Le Consortium de recherche en sciences infirmières sur la violence contre les femmes a modifié l'outil Abuse Assessment Screen (AAS) en 2007 pour dépister cette forme de violence (Laughon, Renker, Glass et Parker, 2008). Même si aucune étude ne montre comment ce changement a amélioré ou autrement modifié la sensibilité de l'outil, Laughton et ses collègues (2008) notent que l'ajout du mot « étrangler » à un outil de dépistage n'accroît pas la durée de l'outil de manière considérable et ne devrait pas diminuer son utilité.

> *Formulation fréquente : [Quelqu'un/votre partenaire/l'autre parent, etc.]* vous a-t-il frappée, frappée du pied, fait mal, poussée ou giflée?

2. Peur du partenaire / sentiment d'insécurité à la maison (65 % des outils)

Cinquante-six des outils analysés demandent si la personne questionnée a peur de son partenaire. La plupart des outils posent la question ainsi : « Avez-vous parfois peur de [votre partenaire/quelqu'un dans votre vie/insérez un nom, etc.]? », ou d'une manière un peu différente. Une autre formulation courante est celle-ci : « Vous sentez-vous en sécurité à la maison/dans votre relation intime? » Quelques uns de ces outils (neuf) élargissent la question et abordent la peur pour la sécurité des enfants, formulant habituellement une question comme : « Avez-vous des inquiétudes pour la sécurité de vos enfants? »

Selon une troisième formulation courante, on demande si le partenaire fait en sorte que la personne interrogée craigne pour sa sécurité ou s'il a fait ou dit quelque chose ayant eu cet effet. Par exemple, l'ODVF pour les avocats de droit de la consommation demande : « Votre partenaire a-t-il déjà agi d'une manière qui vous a fait peur? » (Sussman et Carter, 2007). La personne doit alors fournir un point de référence pour sa peur, alors que celle-ci n'est peut-être pas causée seulement par des paroles ou des actions précises.

Stark (2007) signale que la violence subie dans les relations intimes est continue plutôt que ponctuelle, et que ses effets sont cumulatifs plutôt que liés à des incidents (p. 12). Stark (2007) fait référence à un sondage national réalisé en Finlande selon lequel la peur est plus grande chez les femmes dont le partenaire n'a pas été physiquement violent pendant plusieurs années, mais qui font l'objet de contrôle coercitif et de harcèlement psychologique.

Les questions qui portent sur des actions précises ayant inspiré la peur peuvent négliger la peur provoquée par un cycle de comportement comprenant des tactiques multiples de violence au fil du temps. Premièrement, il se peut qu'aucune action précise ne suscite le sentiment de peur. Deuxièmement, la personne peut craindre que la peur puisse sembler disproportionnée à un tiers si elle est associée à des actions précises sans une compréhension des cycles de comportement. Il se peut qu'une formulation plus générale de la question, comme « Avez-vous peur de [insérez le nom]? », tienne mieux compte des situations où la peur est inspirée par des cycles non violents de comportements coercitifs et contrôlants.

> *Formulation fréquente* : Avez-vous parfois peur de [*votre partenaire/quelqu'un dans votre vie/insérez un nom, etc.]?*

3. Menaces de préjudice envers la cliente ou la patiente ou d'autres personnes (59 % des outils)

Les questions liées aux menaces portent surtout sur les menaces de préjudice envers la cliente ou la patiente ou ses enfants. Cinquante et un des outils analysés contiennent des questions sur ce thème. En dehors de ce thème particulier, les questions sur les menaces concernent les menaces de prendre les enfants ou celles relatives au statut d'immigration de la cliente ou patiente. Ce genre de questions est beaucoup moins fréquent dans les outils analysés. Environ 17 % de tous les outils contiennent des questions ayant rapport aux menaces de prendre les enfants[11] et seulement 1 % de tous les outils mentionnent des menaces liées à l'immigration[12]. Toutefois, des antécédents de menaces proférées de prendre les enfants (Araji, 2012; Bemiller, 2008;

---

[11] Ce nombre inclut les outils qui posent des questions sur les menaces d'enlever les enfants ou de faire retirer la garde des enfants. La plupart des outils ne font pas de distinction entre ces diverses menaces, mais demandent simplement : « *[Insérez le nom/l'autre partie]* a-t-il menacé de prendre les enfants ou de vous les faire retirer? », ou autre chose de semblable.

[12] Le seul outil contenant une question qui porte spécifiquement sur les menaces liées au statut d'immigration est le Mediation Screening Tool créé par la Cour suprême de la Nouvelle-Écosse (Chewter, 2003). Cet outil contient la question suivante : « L'autre partie a-t-il déjà pris votre passeport, menacé de vous faire déporter, ou utilisé le statut d'immigration de votre famille pour vous intimider ou vous contrôler? »

Coy et coll., 2015) sont plus pertinents en contexte de droit familial, étant donné le besoin d'aménager des horaires d'accès sécuritaire aux enfants.

La majorité des questions sur les menaces de violence sont axées sur les menaces contre la personne interrogée plutôt que contre les enfants. Encore une fois, il peut être plus important de s'enquérir des menaces envers les enfants dans le contexte d'une séparation, puisqu'un agresseur peut reporter sur les enfants son besoin de contrôle après une séparation (Araji, 2012; Bemiller, 2008; Coy et coll., 2015; Hayes, 2017). Des antécédents d'un tel comportement pourraient indiquer qu'un ancien partenaire usera de tactiques de contrôle impliquant les enfants durant le procès au tribunal de la famille et durant la garde qui s'ensuivra.

Alors que la plupart des questions contiennent des expressions générales comme « vous a menacée » ou « a menacé de vous faire mal/du mal », certaines d'entre elles font expressément référence à une arme (« vous a menacée avec une arme ») ou à des menaces d'homicide.

> *Formulation fréquente* : *[Insérez le nom/votre partenaire/l'autre partie, etc.]* vous a-t-il déjà menacée ou menacé de vous *[faire mal/faire du mal/tuer]*?

4. Violence sexuelle ou activité sexuelle forcée (49 % des outils)

Quarante-deux des outils font directement référence à une forme d'activité sexuelle forcée. Cet accent mis sur la force ne s'accorde pas avec les lois canadiennes sur l'agression sexuelle, qui mettent l'accent sur le consentement[13]. Il est à noter que 74 % des outils ont été élaborés aux États-Unis et 19 %, au Canada (voir figure 5).

Peu d'outils de dépistage font mention de l'usage de menaces pour imposer une activité sexuelle[14]. Le Conflict Tactics Scale révisé (Straus et coll., 1999) est un outil qui demande si des menaces ont été employées pour obliger à se livrer à une activité sexuelle et si le sexe a été imposé sans l'usage de force physique. D'autres outils, comme l'Initial Domestic Abuse Screening Guide du Battered Women's Project (Davis et coll., 2015) et l'Abusive Behavior Inventory (Shepard et Campbell, 1992), emploient

---

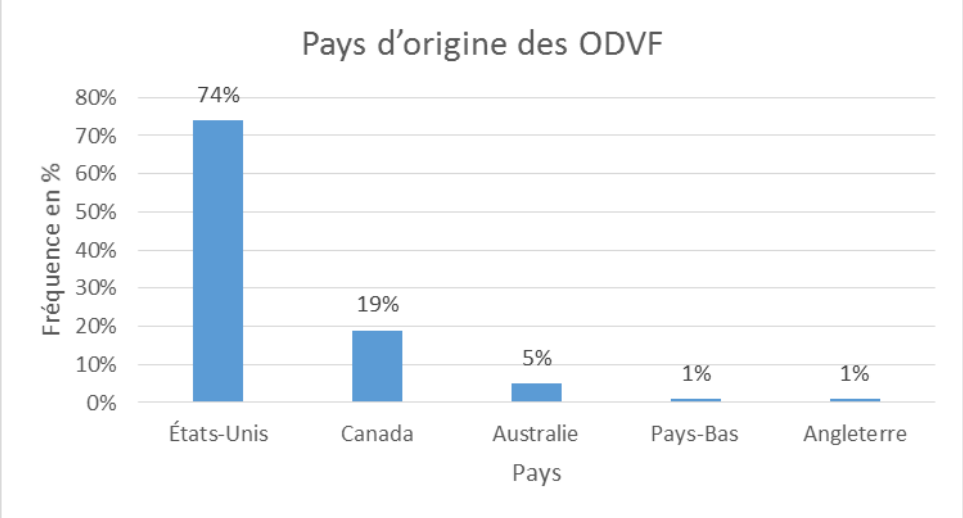
[13] L'*actus reus* de l'agression sexuelle est définie par la loi canadienne comme un contact de nature sexuelle en l'absence de consentement. Le consentement est défini dans le *Code criminel* du Canada, paragr. 273.1(1), comme l'accord volontaire à l'activité sexuelle (*Code criminel*, 1985).

[14] Le paragraphe 273.1(1) du *Code criminel* décrit les conditions qui empêchent le consentement d'être considéré comme valide en faisant référence au paragr. 265(3) (*Code criminel*, 1985). L'emploi de la force n'est qu'une des conditions énumérées. Le consentement n'est pas plus valide s'il y a menaces d'emploi de la force ou crainte de cet emploi envers la plaignante ou une autre personne (*Code criminel*, 1985).

l'expression « soumise à des pressions » plutôt que « forcée ». Cette formulation peut mieux désigner des cas de violence sexuelle où la force physique n'est pas utilisée, mais où la cliente ne consent pas subjectivement au contact sexuel. Bien que le mot « forcée » tel qu'employé dans les outils puisse être interprété pour comprendre les cas de coercition non physique, son association habituelle avec la force physique peut amener la cliente à répondre négativement même quand il y a eu violence sexuelle.

> *Formulation fréquente* : *[Insérez le nom/votre partenaire]* vous a-t-il déjà forcée à avoir des activités sexuelles *[que vous refusiez/qui vous mettaient mal à l'aise]*?

Figure 5. Pays d'origine des ODVF



5. Violence émotionnelle ou insultes (45 % des outils)

Dans cette catégorie ont été incluses les questions qui font directement référence à la violence émotionnelle (« Votre partenaire vous a-t-il déjà infligé de la violence émotionnelle? ») ou qui demandent à la cliente si son partenaire la rabaisse d'une manière ou d'une autre. La plupart des outils abordent la violence émotionnelle en demandant si le partenaire de la cliente l'a déjà rabaissée ou insultée. Par exemple, le Questionnaire d'évaluation de la violence conjugale du ministère de la Justice du Nouveau-Brunswick (2011) contient la question suivante : « Vous êtes-vous insultés ou injuriés, votre partenaire et vous-même? » Si la cliente répond par l'affirmative, l'outil propose des questions de suivi. Comme exemple d'une question plus large sur la violence émotionnelle, l'OAS (Weiss et coll., 2003) demande ceci : « Êtes-vous actuellement violentée physiquement ou mentalement par votre partenaire ou quelqu'un d'important pour vous? »

Cette forme de violence est souvent associée à la peur, laquelle renforce le pouvoir de l'agresseur et le contrôle que celui-ci exerce sur sa partenaire. La violence émotionnelle en soi forme une catégorie très large qui comprend diverses activités autres que celles couramment nommées, notamment « rabaisser ou insulter ». Selon Faver et Strand (2007), la définition de la violence émotionnelle comprend des « tactiques verbales et comportementales visant à acquérir et à conserver la domination ou le pouvoir et le contrôle de la victime ». Des réponses affirmatives aux questions « Avez-vous peur de votre partenaire? » ou même « Votre partenaire a-t-il déjà fait mal à vos animaux de compagnie ou menacé de le faire? » dénotent aussi de la violence émotionnelle. C'est pourquoi Faver et Strand (2007) recommandent d'inclure des questions sur la violence envers les animaux domestiques dans le dépistage de la violence émotionnelle. Parmi les outils qui répartissent les questions par catégories de violence, le MASIC classe la violence envers les animaux domestiques dans la catégorie du contrôle coercitif (Holtzworth-Munroe et coll., 2010), le Duluth Power and Control Wheel (Programmes d'interventions en violence familiale, s.d.), dans la catégorie de l'intimidation et le Guide d'entrevue du Battered Women's Justice Project (Davis et coll., 2015), dans la catégorie de la violence physique. Aucun outil n'a considéré le « mal fait aux *animaux* » comme une tactique de violence émotionnelle, probablement à cause de l'accent placé sur les animaux de compagnie.

Bien que les outils emploient habituellement les mots « animaux domestiques », l'expression « mal fait aux animaux » est plus large que « mal fait aux animaux domestiques », et les questions portant sur le mal fait aux animaux peuvent détecter des cycles de violence qui sont de nature économique par exemple. Le concept d'animal peut inclure le bétail qui génère un revenu et les animaux d'assistance dressés, en plus des animaux de compagnie. Comparativement aux animaux domestiques, le mal fait aux animaux d'assistance peut avoir plus d'incidences physiques sur la cliente et l'isoler davantage.

Dans le contexte du droit familial, il peut être important d'inclure des questions assez larges pour s'appliquer au mal fait au bétail (en disant « mal fait aux animaux ») parce que ces animaux sont des biens dont la valeur doit être divisée au moment de la séparation. Si l'agresseur continue de faire du mal aux animaux après la séparation ou si cette violence augmente, cela pourrait réduire le revenu que la cliente tire de la vente du bétail (SPCA Saskatchewan et STOPS to Violence, 2006). De plus, élargir la question pour inclure les menaces envers les animaux permet de prévoir les cas où les animaux

n'ont pas subi de mal, mais ont été utilisés par l'agresseur pour contraindre et contrôler la cliente (Newberry, 2017).

Formulation fréquente :

1. *[Insérez le nom/votre partenaire]* vous a-t-il déjà rabaissé ou insulté?
2. *[Insérez le nom/votre partenaire]* a-t-il déjà endommagé/détruit quelque chose que vous aimez ou fait du mal/fait mal à vos animaux domestiques?

Résumé des formulations les plus fréquentes dans les cinq thèmes les plus fréquents

1. *[Quelqu'un/votre partenaire/l'autre parent, etc.]* vous a-t-il frappée, frappée du pied, fait mal, poussée ou giflée? (Violence physique)
2. Avez-vous parfois peur de [*votre partenaire/quelqu'un dans votre vie/insérez un nom, etc*.]? (Peur)
3. *[Insérez le nom/votre partenaire/l'autre partie, etc.]* vous a-t-il déjà menacée ou menacé de vous *[faire mal/faire du mal/tuer]*? (Menaces de violence)
4. *[Insérez le nom/votre partenaire]* vous a-t-il déjà forcé à avoir des activités sexuelles *[que vous refusiez/qui vous mettaient mal à l'aise]*? (Violence sexuelle)
5. *[Insérez le nom/votre partenaire]* vous a-t-il déjà rabaissé ou insulté? (Violence émotionnelle)
6. *[Insérez le nom/votre partenaire]* a-t-il déjà endommagé/détruit quelque chose que vous aimez ou fait du mal/fait mal à vos animaux domestiques? (Violence émotionnelle – animaux domestiques)

Exhaustivité des ODVF

Les ODVF ont des degrés variables d'exhaustivité. L'exhaustivité renvoie au nombre de catégories de questions visées par chaque outil. Par exemple, un outil qui comprend des questions sur la violence physique, émotionnelle et sexuelle est considéré comme plus exhaustif qu'un autre outil qui ne comprend que des questions sur la violence physique. Le tableau 2 émunère les ODVF analysés qui sont les plus exhaustifs et les moins exhaustifs.

Tableau 2. ODVF les plus exhaustifs et ODVF les moins exhaustifs

Nom de l'outil	Nombre de catégories de questions (sur un total de 49)
Outils les plus exhaustifs	
Mediator Assessment of Safety Issues and Concerns (MASIC, Holtzworth-Munroe et coll., 2010)	32 (65 %)
Partner Abuse Assessment Questionnaire (Ministère de la Justice du Nouveau-Brunswick, 2011)	28 (57 %)
North Dakota Mediator Domestic Violence Screening Tool and Safety Planning (Cour suprême du Dakota du Nord, 2017)	22 (45 %)
Minnesota State Bar Client Screening to Identify Domestic Violence Victimization (Barreau de l'État du Minnesota, 2013)	21 (43 %)
Battered Women's Justice Project (Davis et coll., 2015)	20 (41 %)
Outils les moins exhaustifs	
Simple Domestic Violence Screen (Siemieniuk, Krentz, Gish et Gill, 2010)	1 (2 %)
Partner Violence Screen (Feldhaus et coll., 1997) Functional Health Tool (Sherman et coll., 2017) Two-Question Screening Tool (McFarlane et coll., 1995)	2 (4 %)
Jellinek Inventory (Kraanen et coll., 2013) Women's Experiences of Battering (WEB, Smith, Earp et DeVellis, 1995) Bartlett Regional Hospital DV Assessment (Bartlett Regional Hospital, s.d.) Slapped, Things, Threatened (STaT, Paranjape et Liebschutz, 2003) Minnesota Tool (Family Violence Prevention Fund, 2003) Victimization Assessment Tool (Hoff et Rosenbaum, 1994) Relationship Chart (Wasson et coll., 2000)	3 (6 %)

Remarque : Les pourcentages ont été calculés sur un total possible de 49 catégories et correspondent aux pourcentages de catégories incluses dans l'outil.

En général, les ODVF conçus expressément dans la médiation et le droit familial sont plus exhaustifs (couvrent une gamme plus large de catégories de questions) que les ODVF conçus pour un dépistage rapide dans les milieux de la santé. Rossi et ses collègues (2015) ont comparé le taux de détection du MASIC (l'outil le plus exhaustif dans notre analyse) à celui du Multi-Door Screen (un des outils les moins exhaustifs dans notre analyse, contenant seulement cinq catégories). Ils ont constaté que le MASIC, qui évalue des formes de violence non visées par l'outil Multi-Door Screen comme le contrôle coercitif et le traquage, détecte beaucoup plus de cas de violence.

Même si le tableau 2 énumère les outils les moins exhaustifs, cela ne signifie pas qu'ils sont inefficaces pour autant. Le Domestic Violence Evaluation (DOVE, Ellis et Stuckless, 2006)[15] conclut le dépistage par une question ouverte : « Voulez-vous ajouter quelque chose? », ce qui pourrait mener à un certain nombre de divulgations, bien que cette question n'entre dans aucune de nos catégories.

Les outils les moins exhaustifs peuvent aussi être conçus de manière à prévoir que certaines réponses déboucheront sur des questions de suivi. Vingt-deux outils analysés (26 %) suggèrent directement des questions de suivi ou mentionnent le besoin de faire un suivi si les questions principales décèlent de la violence. Les questions de suivi (souvent distinctes des questions principales) visent fréquemment à évaluer le niveau de risque. Certains outils, comme le Jellinek Inventory for Assessing IPV (Kraanen et coll., 2013) et le Mediator In-Person Screening Protocol (Cour suprême du Michigan, 2006), qui ne fournissent pas les questions d'évaluation du risque, renvoient quand même à des outils d'évaluation du risque distincts pouvant servir à faire un suivi si une forme de violence est décelée. Plusieurs outils qui ne renvoient pas à une évaluation de suivi mentionnent tout de même les étapes de la procédure à suivre quand le dépistage est positif.

Fréquence d'usage des ODVF chez les praticiens

L'examen de la documentation a permis de constater fréquemment que les ODVF sont sous-utilisés par les praticiens du DF et les spécialistes du domaine de la santé (Davis et Harsh, 2001), alors qu'ils font partie des normes d'agrément en médiation au pays.

Par exemple, la partie 3 du règlement d'application de la *Family Law Act* (loi sur le droit de la famille) de la Colombie-Britannique (2012) précise la formation que les médiateurs

[15] Cet outil couvre 10 catégories de questions (ou 20 %).

doivent suivre pour obtenir l'agrément, qui prévoit un volet de dépistage et d'évaluation de la violence familiale et des dynamiques de pouvoir. En Ontario, les normes établies par l'Association ontarienne de médiation familiale exigent que les médiateurs questionnent tous les clients en vue de dépister toute présence de violence ou de déséquilibre de pouvoir (Association ontarienne de médiation familiale, 2013). Ailleurs au pays, Médiation familiale Canada (2018) fixe les normes de la formation et de l'agrément des médiateurs familiaux.

Dans une étude sur les pratiques en droit familial au Canada menée par le ministère de la Justice (Bertrand et coll., 2016), presque 70 % des avocats et 47 % des juges affirment qu'ils font *souvent* ou *presque toujours* un dépistage de violence familiale auprès de leurs clients. Au total, 2 % des avocats et presque 10 % des juges affirment ne *jamais* le faire. Parmi les avocats qui disent le faire, plus de la moitié (53 %) déclarent ne *jamais* utiliser d'outil de dépistage standardisé, 25 % en utilisent un *rarement*, et seulement 13 % en utilisent un *souvent* ou *presque toujours*. Le ministère de la Justice réalisera ce sondage à nouveau en 2018.

Un examen de la documentation récente (Costa et Barros, 2016) a révélé que les ODVF les plus utilisés sont le CTS-2 (Straus et coll., 1999), l'Abuse Assessment Screen (Parker et McFarlane, 1991) et le Violence Against Women Questionnaire de l'organisme WHO (Ellsberg et coll., 2008). Au nombre des autres outils couramment utilisés qui étaient inclus dans cet examen et dans le nôtre figuraient le Sexual Experiences Survey (SES, Koss et coll., 2007), le Composite Abuse Scale (CAS, Hegarty et coll., 2005), le Partner Violence Screen (PVS, Feldhaus et coll., 1997), le Severity of Violence Against Women (Marshall, 1992), le Women's Experience with Battering (WEB, Smith et coll., 1995) et le Hurt, Insult, Threat, Scream (HITS, Sherin et coll., 1998).

L'analyse des ODVF faite dans la présente étude ne donne pas d'information sur la fréquence d'usage d'outils particulierse. Cependant, l'information tirée des entrevues corrobore les résultats tirés de la documentation, selon lesquels les ODVF sont grandement sous-utilisés par les avocats de droit familial. Des études ultérieures pourraient traiter plus à fond de la fréquence d'usage des ODVF en sondant ces avocats.

Procédures d'évaluation et de notation pour vérifier la présence de violence familiale

L'ensemble des étapes procédurales que les praticiens suivent pour vérifier la présence de violence familiale constitue un volet important des ODVF. Cette vérification

permettra de décider en fin de compte des services à assurer, y compris la décision d'y mettre fin (comme dans le cas de la médiation) ou l'obligation de signaler le cas de violence aux autorités (comme dans le cas de violence envers les enfants). Les ODVF analysés montrent une diversité de procédures d'évaluation et de notation (voir figure 6). Ces procédures appartiennent à deux grandes catégories :

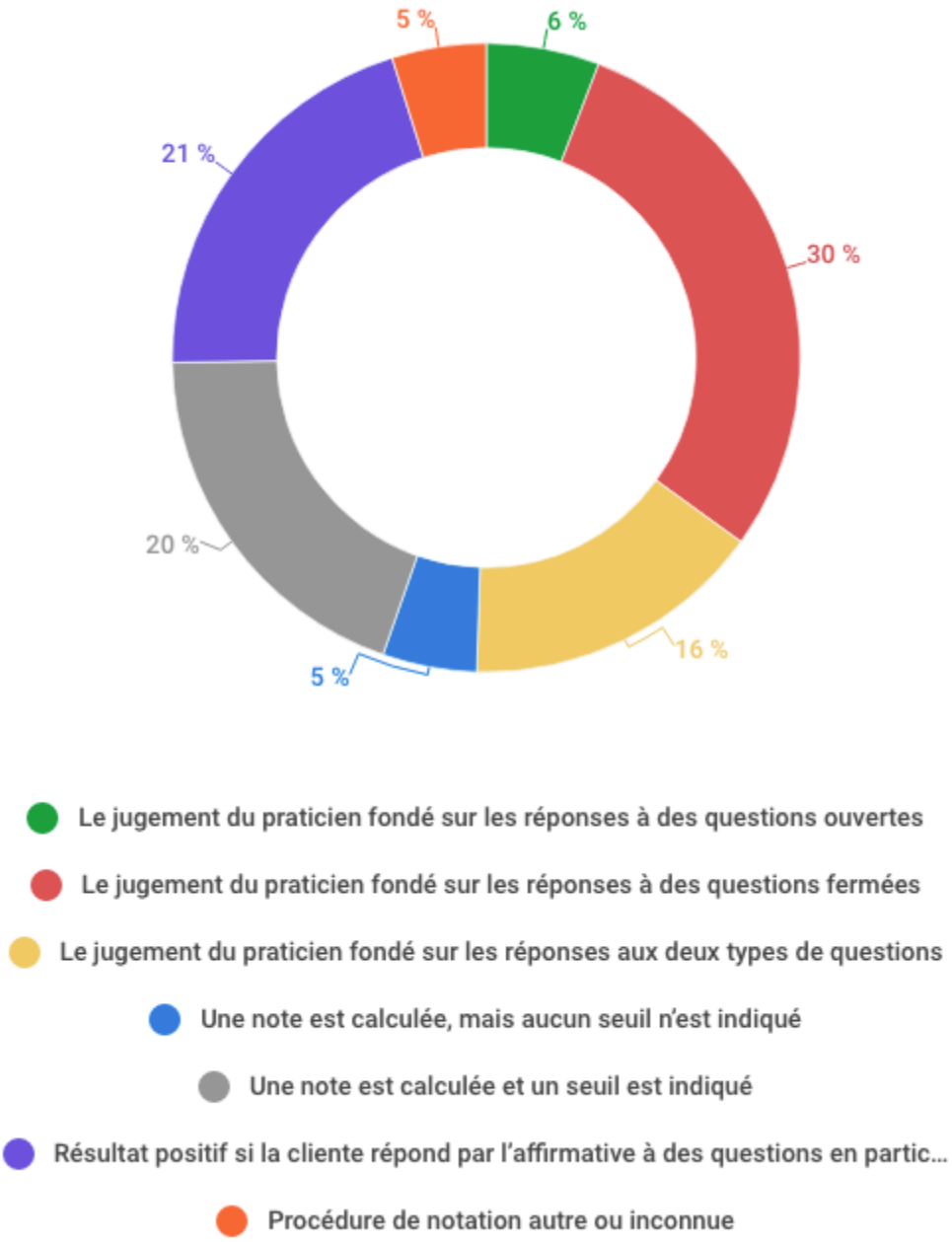
1. la constatation de violence se fonde sur le jugement du praticien (52 % des outils);
2. la constatation de violence se fonde sur des procédures de notation standardisées (46 % des outils).

Nous avons distingué sept procédures d'évaluation et de notation pour déceler la violence familiale :

1. le jugement du praticien fondé sur des questions ouvertes;
2. le jugement du praticien fondé sur des questions fermées;
3. le jugement du praticien fondé sur des questions ouvertes et des questions fermées;
4. le calcul de la note totale, mais sans seuil fourni (le praticien doit donc dégager le sens de la note totale);
5. le calcul de la note totale, évaluée par rapport à un seuil fourni;
6. des réponses affirmatives à des questions précises;
7. des procédures de notation inconnues ou autres.

Les trois procédures d'évaluation et de notation les plus courantes sont expliquées en détail ci-dessous.

Figure 6. Pourcentage des procédures d'évaluation et de notation dans les ODVF



1. Le jugement du praticien fondé sur des questions fermées (30 %)

Dans l'ensemble des ODVF, la procédure d'évaluation et de notation la plus fréquente consistait pour le praticien à vérifier la présence de violence familiale à partir des réponses donnéees par les clientes à des questions fermées, par exemple : « Avez-vous été frappée d'une manière ou d'une autre ou quelqu'un vous a-t-il fait mal au cours de

la dernière année? » ou « La police s'est-elle déjà rendue à votre domicile à cause d'une dispute? » À la différence de l'outil d'évaluation du danger conçu pour évaluer la probabilité d'homicide ou de tentative d'homicide en cas de violence conjugale (Campbell, Webster et Glass, 2009), aucune valeur quantitative ou note n'est attribuée aux réponses de ces questions d'ODVF, et il n'y a pas de directives concernant les questions les plus importantes ou celles qui devraient peser le plus dans la constatation de violence familiale. Ces outils supposent que l'information fournie sera utilisée par les praticiens pour prendre une décision éclairée sur la présence ou l'absence de violence familiale pour leur client.

2. Les clientes répondent affirmativement à une question ou à un ensemble de questions en particulier (21 %)

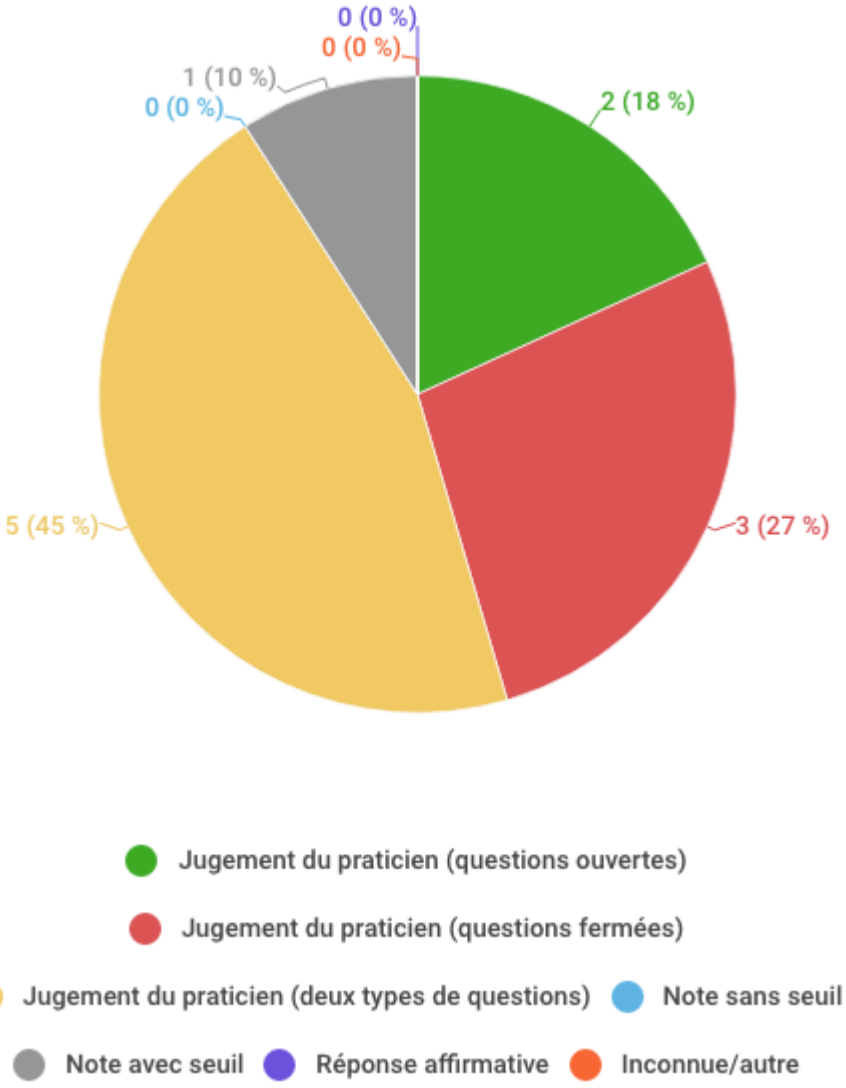
La deuxième procédure la plus fréquente pour évaluer la présence de violence est de conclure qu'il y a violence si la cliente répond affirmativement à une question ou à un ensemble de questions en particulier. Par exemple, l'Ongoing Abuse Screen (OAS, Weiss et coll., 2003) est un test bref à quatre questions à réponse oui/non sur la violence physique, sexuelle et la peur du conjoint. Si la cliente répond affirmativement à *n'importe laquelle* de ces questions, le résultat du test est considéré comme positif.

3. La note de la cliente atteint un seuil (20 %)

La troisième procédure d'évaluation et de notation la plus fréquente consiste à noter les réponses et à conclure à la présence de violence si la note totale atteint un certain seuil. Par exemple, un des ODVF les plus utilisés dans le domaine de la santé, le HITS (Sherin et coll., 1998), contient quatre questions notées sur une échelle de cinq points allant de *jamais* à *souvent*. Un résultat positif correspond à une note totale de six ou plus (sur une possibilité de 20).

Le type de procédure d'évaluation et de notation le plus utilisé varie selon les domaines. Les ODVF conçus pour le droit familial contiennent des procédures fondées sur le jugement du praticien. Quatre-vingt-dix pour cent de ces ODVF s'appuient sur le jugement du praticien pour confirmer la présence de violence familiale (voir figure 7).

Figure 7. Procédures d'évaluation et de notation des ODVF pour le droit familial

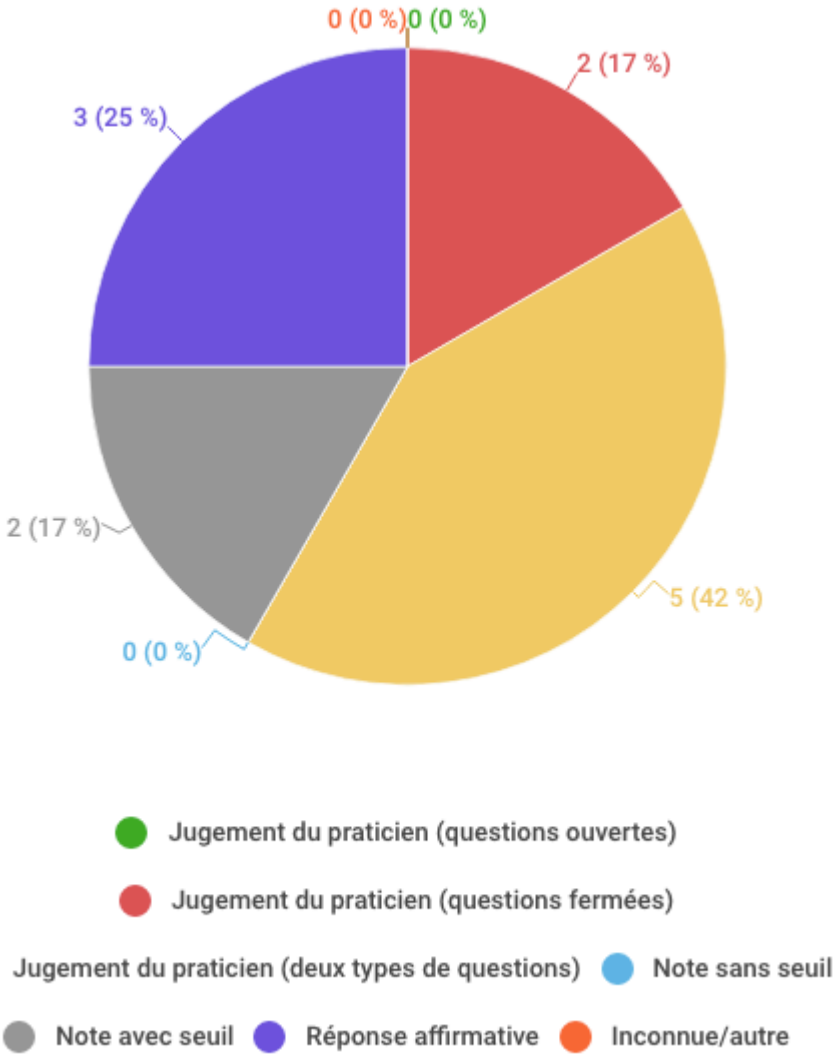


De même, 60 % des ODVF conçus pour la médiation se fondent sur le jugement du praticien (voir figure 8). Les ODVF utilisés pour la médiation et le droit familial ne prévoient généralement pas d'instructions concernant la notation ou les seuils pour vérifier la présence de violence. Les praticiens doivent plutôt prendre une décision d'après les réponses de la cliente à une série de questions sur la violence envers elle, ses enfants, les interventions de la police, etc.

Dans le domaine de la santé par contre, les ODVF font appel au jugement du praticien et prévoient des procédures de notation plus standardisées. Parmi les ODVF du domaine de la santé analysés, 41 % s'appuient sur le jugement du praticien pour déceler la violence familiale. Au total, 16 outils sur 19 se fondaient sur les réponses

données par la cliente à des questions fermées. Plus de la moitié des outils du domaine de la santé (54 %) suivent une procédure de notation plus standardisée. De ces outils, 15 sur 25 donnent un résultat positif si la patiente répond par l'affirmative à une question ou à un ensemble de questions en particulier.

Figure 8. Procédures d'évaluation et de notation des ODVF pour la médiation



Procédures suivant un résultat positif

Une fois qu'un praticien a confirmé la présence de violence familiale, il est important qu'il utilise cette information à la fois pour guider sa pratique (comme la décision de modifier ou de mettre fin à la médiation) et pour fournir un soutien approprié à la femme violentée (et à ses enfants).

Environ 60 des outils analysés (68 %) mentionnent le besoin de suivi après le dépistage ou présentent une forme quelconque de procédure de suivi[16]. Ces procédures incluent souvent une orientation vers des agences spécialisées dans la violence conjugale (p. ex. les centres pour victimes de violence conjugale e les refuges), qui poursuivraient eux-mêmes l'interrogation ou évalueraient le risque. Ces procédures de suivi peuvent expliquer, dans une certaine mesure, pourquoi certains outils ne sont pas exhaustifs selon notre examen et pourquoi ils ne fournissent pas de questions de suivi pour évaluer le risque. En fait, les outils WEB (Smith et coll., 1995) et STaT (Paranjape et Liebschutz, 2003) sont les seuls outils classés parmi les moins exhaustifs dans le tableau 2 dans lesquels les chercheurs n'ont pas trouvé de questions suggérées ou de procédures de suivi[17].

Certaines organisations ont élaboré des outils de suivi à l'interne pour compléter les outils de dépistage. Ces outils de suivi servent souvent à l'évaluation du risque ou à la planification de sécurité. Il existe aussi des outils et des protocoles de déclaration ou de collecte d'information. Par exemple, l'outil de dépistage de la violence conjugale des services à l'enfance de la ville de New York, qui inclut des questions avec réponses à cocher, donne les instructions suivantes :

> Si la violence conjugale est confirmée ou soupçonnée, réalisez l'évaluation pour les survivants identifiés de violence conjugale, puis planifiez la sécurité ou prenez les mesures suivantes. Revoyez ensuite le plan d'évaluation et de sécurité avec votre superviseur ou le spécialiste en violence conjugale et, après avoir vérifié qu'il est sécuritaire de le faire, faites l'évaluation du conjoint violent identifié (s.d., p. 3).

Les autres outils ne précisent pas de procédure particulière à mettre en place, mais mentionnent le besoin pour chaque institution d'établir les protocoles appropriés suivant un résultat positif à un dépistage de violence conjugale (Furbee et coll., 1998).

Les ODVF conçus pour la médiation donnent habituellement la consigne aux médiateurs et aux praticiens du DF de mettre fin à la médiation ou de la déconseiller en cas de

---

[16] Les procédures de suivi ont été prises en un sens large. Ce nombre est approximatif parce qu'un outil peut être accompagné de procédures en cas de résultat positif au dépistage qui sont intégrées dans l'institution et non écrites dans l'outil.

[17] Il est possible qu'en pratique, ces procédures accompagnent normalement les outils, mais qu'elles n'accompagnaient pas les grandes questions de dépistage ou qu'elles ne venaient tout simplement pas avec les exemplaires que nous avions et dont nous avons extrait l'information.

violence familiale (p. ex. Cour suprême du Michigan, 2006; Ministère de la Justice du Nouveau-Brunswick, 2011; Cour suprême du Dakota du Nord, 2018; voir Rossi et coll., 2015 pour voir un aperçu de la recherche sur la médiation et la violence familiale). Le protocole de dépistage ayant pour nom Domestic Violence and Child Abuse/Neglect Screening pour la médiation familiale de la Cour suprême du Michigan (2006) décrit clairement la préoccupation sous-jacente à ces instructions :

> La médiation suppose que les participants peuvent conserver un équilibre des forces avec l'aide d'un médiateur afin de résoudre leur conflit de manière satisfaisante pour les deux. Quand la violence conjugale est présente entre les parties, le désir de l'agresseur de garder son pouvoir sur la victime n'est pas compatible avec la méthode et le but de la médiation. La peur inspirée par l'agresseur peut empêcher la victime d'exprimer ses besoins, et la médiation peut donner à l'agresseur l'occasion d'avoir accès à la victime, ce qui expose cette dernière, ses enfants et le médiateur à un risque de violence (Cour suprême du Michigan, 2006, p. 1).

Pratiques recommandées de dépistage de la violence familiale

Dans le cadre de notre analyse, nous avons relevé dans chaque ODVF et chaque article connexe (si disponible) les pratiques de dépistage de la violence familiale recommandées ou approuvées par les auteurs de l'ODVF (c.-à-d. incluses dans les instructions pour les praticiens utilisant l'outil). Voir le tableau 3 qui contient les recommandations concernant l'expertise du praticien, l'administration de l'ODVF et les pratiques après le dépistage.

Tableau 3. Pratiques recommandées de dépistage de la violence familiale dans les ODVF analysés

Catégorie	Pratique	Nombre d'organisations ou d'auteurs qui incluent la pratique dans l'outil ou l'approuvent
Expertise du praticien	Le praticien devrait suivre une formation sur un outil particulier ou la violence familiale en général.	12 (14 %) Exemples : ● DOORS (McIntosh et coll., 2016) ● ALPHA (Midmer, 2005) ● Mediator In-Person Screening Protocol (Cour suprême du

		Michigan, 2014) ● Family Civil Intake Screen (Salem et coll., 2007)
	Le praticien devrait reconnaître ou comprendre les dynamiques de la violence.	2 (2 %) Exemples : ● In Person Screening Tool (Magistrature du Maryland, 2005) ● Partner Abuse Assessment Questionnaire (ministère de la Justice du Nouveau-Brunswick, 2011)
Admin-istration	Le dépistage devrait être effectué dans un cadre privé et confidentiel, ou le praticien devrait créer un cadre sûr.	33 (38 %) Exemples : ● AAS (Parker et McFarlane, 1991) ● New South Wales Department Health Survey (Ramdsen et Bonner, 2002) ● DV and Child Maltreatment Coordinated Response Guidelines (Comté de King, 2015)
	Le dépistage devrait être effectué en personne; le dépistage ne devrait pas se faire au téléphone.	6 (7 %) Exemples : ● DV Screening Tool (Département des services sociaux de l'Illinois, 2005) ● Mediator In-Person Screening Protocol (Cour suprême du Michigan, 2014) ● In Person Screening Tool (Magistrature du Maryland, 2005)
	Le praticien devrait informer le client que le dépistage est volontaire.	8 (9 %) Exemples : ● 9-Question DV Screening Tool (Furbee et coll., 1998) ● IPV-SAT (Todahl et Walters, 2009) ● DCIPFV Screening Tool (Rivers et

		coll., 2007)
	Le praticien ou la cliente ne devrait sauter aucune question.	2 (2 %) Exemples : • Oregon DV Screen for Mediators (Oregon Parenting Time, 2014) • Office of the Children's Lawyer Intake Form (ministère du Procureur général de l'Ontario, 2016)
	Le praticien devrait manifester une sensibilité à la culture (p. ex. employer un langage approprié, être conscient des valeurs culturelles, recourir à un interprète).	7 (8 %) Exemples : ● DV Initiative Screening Questions (Webster et coll., 2004) ● DV Screening Tool (Services de santé du comté Contra Costa, 1995) ● DOORS (McIntosh et coll., 2016)
	Le praticien devrait intégrer le dépistage dans les questions de routine sur les antécédents médicaux ou le processus initial d'accueil ou d'entrevue.	16 (19 %) Exemples : ● Brief Inpatient Screen (Laurie et coll., 2012) ● Tool for Attorneys to Screen for DV (Association du barreau des États-Unis, s.d.) ● Client Intake Form (ministère de la Justice de Colombie-Britannique, s.d.)
	Le praticien devrait informer la cliente au préalable que le dépistage est une pratique universelle et courante.	20 (23 %) Exemples : ● AMA Screening Questions (Association médicale américaine, 1992) ● Landau DV Screening Interview (Landau, s.d.)

		● RUCS (Service de santé de Middlesex-Londres, 2000)
	Le praticien ou l'outil de dépistage donne une définition de la violence familiale ou conjugale.	1 (1 %) ● Intake Screening Questionnaire (Magen et coll., 1995)
Pratiques après le dépistage	Après un dépistage positif, le praticien devrait confirmer et valider les expériences de la cliente (p. ex. reconnaître que c'est difficile, la remercier de s'être confiée, reconnaître qu'elle n'est pas responsable).	12 (14 %) Exemples : ● CAP (Girdner, 1990) ● Suggested Assessment Questions (Family Violence Prevention Fund, 2002) ● Client Screening to Identify DV Victimization (Barreau de l'État du Minnesota, 2013)
	Après un dépistage positif, le praticien devrait évaluer le risque et la sécurité de la cliente (p. ex. élaborer un plan de sécurité).	30 (35 %) Exemples : ● 2-Question Screening Tool (McFarlane et coll., 1995) ● DV Screening for Parents (Services à l'enfance de la ville de New York, s.d.) ● DOVE (Ellis et Stuckless, 2006)
	Le praticien devrait proposer des ressources ou des services d'aiguillage.	42 (49 %) Exemples : ● Falmouth Pediatric Associated Violence Handout (Parkinson et coll., 2001) ● OAS (Weiss et coll., 2003) ● Mediation Screening Tool (Chewter, 2003)
	Le praticien devrait respecter le choix de la	3 (3 %) ● RUCS (Service de santé Middlesex-

	cliente de ne pas dévoiler la violence.	London, 2000) ● IPV-SAT (Todahl et Walters, 2009) ● DV Screening Tool for Consumer Lawyers (Sussman et Carter, 2013)

Remarque : Les résultats présentés dans le tableau ci-dessus visent à dégager les grands thèmes des pratiques recommandées et non à présenter les résultats d'un examen ou d'une analyse systématique. Le nombre total pour chaque catégorie a été calculé à partir de la documentation examinée et de l'information sur les outils à la disposition des chercheurs; certains outils peuvent donc ne pas figurer dans une catégorie en particulier.

Entrevues d'information

Comme nous l'avons dit précédemment, l'équipe de recherche a réalisé 17 entrevues d'information. L'information recueillie lors de ces entrevues concordait grandement avec les résultats de l'examen de la documentation et de l'analyse des outils : bien que le dépistage soit courant à la fois chez les médiateurs et les fournisseurs de soins de santé, il se fait de manière ponctuelle et est moins courant chez les praticiens du DF. Les entrevues ont aussi révélé que lorsque les refuges pour femmes font le dépistage de la violence familiale, c'est surtout pour aider à la planification de sécurité avec les femmes. Voir l'annexe B pour voir un aperçu des domaines participants.

Peu d'avocats questionnés ont déclaré utiliser un outil de dépistage officiel. Ils ont plutôt tendance à se fier à la présence de signes inquiétants et à établir une relation suivie avec la cliente pour trouver les occasions de discuter de violence et de mauvais traitements.

Les entrevues montrent aussi que les avocats ne font pas tous un dépistage pour chaque cliente. Quatre des avocats questionnés ont déclaré le faire, et trois, ne pas le faire. Les médiateurs, y compris les avocats faisant de la médiation, pratiquent le dépistage pour chaque cliente.

Les médiateurs et les avocats ont affirmé que le dépistage se fait tout au long de leur relation avec une cliente et qu'il s'agit d'un processus continu.

Les avocats ont dit qu'ils utiliseraient un outil standardisé s'il en existait un. Quatre avocats ont déclaré qu'ils l'utiliseraient peut-être, et un avocat a répondu par la négative. Ces cinq avocats ont expliqué qu'ils craignaient que l'usage d'un outil les mène à ne pas voir des signes de violence que l'outil ne retient pas.

Les entrevues ont donné lieu à plusieurs suggestions concernant les caractéristiques utiles d'un outil de dépistage :

- court;
- structuré;
- langage clair;
- évite les expressions provocantes comme « violence familiale »;
- questions ouvertes et suggestives plutôt que des questions à réponse oui/non;
- caractère oral, familier et narratif;
- catégories de violence;
- aborde le harcèlement et la traque dans le cyberespace;
- facile d'emploi;
- fournit une manière de noter les réponses.

Plusieurs des personnes interrogées étaient fortement convaincues que la formation est extrêmement importante, voire même plus que la conception particulière de l'outil utilisé.

Discussion

Cadre de pratique

Contenu des ODVF

La majorité des outils analysés ont été conçus pour un usage dans le domaine de la santé. Ce cadre de pratique peut influencer la structure globale des outils et la fréquence de certaines questions dans les outils analysés. Par exemple, seulement 14 outils (16 %) contiennent des questions sur la prise de décisions au sujet d'une relation. Aucun de ces outils ne provient du domaine de la santé (ils sont pour la plupart issus des domaines de droit familial et de la médiation). La prise de décisions au sujet d'une relation peut être plus pertinente dans le contexte du droit familial, où il faut établir le cadre qui régira les décisions concernant les enfants de la relation. Cela fait ressortir l'influence qu'ont le contexte et le cadre de pratique sur le contenu des ODVF. Parce que les questions sur la prise de décisions au sujet d'une relation ne sont pas fréquentes, ce thème n'apparaît pas dans la liste des questions fréquentes malgré sa pertinence en droit familial.

Le moment où les services d'un praticien du DF sont demandés est un autre facteur qui agit sur le contenu des outils. Les avocats en droit familial rencontrent leurs clientes au moment de la séparation du couple, quand les comportements violents tendent à s'aggraver selon la recherche (Ellis, 2016; Zeoli et coll., 2013). L'outil de dépistage doit tenir compte de la possibilité que la violence s'intensifie dans un avenir proche. Par ailleurs, la séparation est aussi une occasion de déterminer les solutions à envisager, à la fois par la voie juridique et au moyen d'une orientation appropriée vers des réseaux de services de soutien. Les décisions du praticien à ces égards doivent être éclairées par une compréhension adéquate des expériences de sa cliente.

Seulement 20 % des outils recensés comportent une question visant à demander à la femme interrogée si son conjoint la traque ou envahit sa vie privée par d'autres moyens. Toutefois, la traque et les autres formes de harcèlement surviennent généralement après la fin d'une relation violente (Edwards et Gidycz, 2014; Showalter, 2016) et peuvent annoncer des actes de violence plus grave dans un futur proche. « Les victimes de harcèlement criminel peuvent subir un grave préjudice psychologique susceptible d'avoir des effets durables et limiter leurs activités quotidiennes » (Statistique Canada, 2018, p. 5). Par la suite, il importe que les praticiens tiennent compte de tout comportement de traque nouveau ou ancien quand ils déterminent leurs actions judiciaires (c.-à-d. s'il faut demander une ordonnance de non-communication ou non).

Dix-sept pour cent des outils recensés comprennent une question visant à déterminer si le conjoint de la femme interrogée a déjà pris ou menacé de prendre leurs enfants[18]. Ces questions ne figuent pas très souvent dans les outils, mais le conjoint violent peut avoir déjà menacé de prendre les enfants si sa femme le quitte pour la forcer à rester avec lui. Cette information est importante pour l'avocat en droit familial si la séparation s'est produite puisqu'il peut y avoir des options juridiques visant à empêcher l'enlèvement des enfants, et que cette information révèle la volonté de l'agresseur de se servir des enfants pour faire indirectement violence à son ex-conjointe (ce qui concerne les questions de garde et d'accès).

Même si la présente étude a fait une distinction entre le dépistage et l'évaluation du risque, l'outil de dépistage devrait comprendre des questions qui évaluent le risque d'enlèvement d'enfants. Neilson (2017) note que la prévention est importante parce que les efforts visant à récupérer un enfant enlevé comportent des coûts de même qu'une issue incertaine. Les outils de dépistage devraient permettre de s'informer sur les antécédents d'enlèvement ou de menaces d'enlèvement comme forme de violence, et pourraient aussi inclure un sous-ensemble de questions d'évaluation du risque à poser si la femme répond affirmativement aux principales questions sur l'enlèvement. Une liste de questions d'évaluation du risque se trouve dans l'ouvrage *Responding to Domestic Violence in Family Law, Civil Protection & Child Protection Cases* de Neilson (2017, chapitre 16.6.2). Quand le dépistage et l'évaluation du risque révèlent une probabilité d'enlèvement, les options juridiques incluent le dépôt d'une requête d'urgence pour la garde exclusive (il est à noter que les critères à respecter pour que la requête soit qualifiée d'urgence sont élevés), la demande d'une ordonnance exigeant que l'agresseur remette les passeports et les autres pièces d'identité des enfants ou qu'il ne les fasse pas sortir du territoire de compétence (ordonnance de non-déplacement)[19].

Bien que l'inclusion de ces questions dans un ODVF puisse fournir de l'information précieuse au praticien du DF, elle peut l'éclairer seulement s'il comprend bien les

---

[18] Voir la note de bas de page 1. Certains outils mentionnent explicitement l'enlèvement d'enfants (le Mediation Screening Tool et le Measure of Wife Abuse), alors que d'autres mentionnent les menaces de faire perdre la garde des enfants (Illinois DV Screening Tool). L'Abuse Behavior Inventory contient des questions précises sur les deux manières de prendre les enfants, mais la plupart des outils emploient le mot *prendre* sans préciser s'il fait référence à l'enlèvement ou à la perte de la garde. Cette forme de question plus large peut comprendre les deux types de menaces.

[19] Cette liste des options juridiques n'est pas exhaustive.

dynamiques de la violence. Les praticiens devraient suivre une formation sur la violence familiale pour pouvoir reconnaître les incidences des schèmes de violence du passé.

Formulation courante des questions mentionnées ci-dessus

1. Quand vous repensez au passé, comment les décisions se prenaient-elles dans votre *[mariage/couple]*?
2. *[Insérez le nom/l'autre partie]* vous a-t-il déjà suivi, téléphoné de manière répétitive ou a-t-il déjà examiné le registre de vos appels[20]?
3. *[L'autre partie/votre partenaire]* vous a-t-il déjà menacé de prendre les enfants, de vous les faire retirer, ou de ne plus jamais vous laisser les voir?

Structure des ODVF

Selon la recherche, l'absence de visites de suivi après une rencontre initiale comprenant un dépistage constitue une préoccupation commune chez les professionnels de la santé sur le plan opérationnel (Williams, Halstead, Salani et Koermer, 2016). Cela est moins problématique dans la relation avocat-cliente, où des interactions plus fréquentes ont lieu tout au long du procès si les services de l'avocat sont retenus jusqu'à la conclusion de l'affaire. Le dépistage initial pourrait donc être relativement court (surtout s'il est comparé aux outils analysés qui sont des exceptions à la moyenne et qui contenaient 70 questions ou plus), car l'avocat aura l'occasion de faire du dépistage additionnel pendant que la relation et la confiance se développent. Il se peut que l'avocat ne souhaite pas utiliser d'outil qui exige beaucoup de temps, que ses honoraires soient payés par un service d'aide juridique ou directement par la cliente.

Étant donné que les avocats rencontrent les clientes au moment de la séparation, la structure et l'administration de l'outil de dépistage devraient aussi tenir compte des effets qu'ont le traumatisme et la peur sur la volonté qu'a la cliente de révéler la violence. Ces effets peuvent déterminer les enjeux juridiques que la cliente décide de discuter avec l'avocat, et ces enjeux peuvent ensuite entrer en conflit avec un outil de dépistage qui cherche à orienter la conversation dans une direction particulière.

[20] La plupart des outils ne désigne pas le harcèlement fait dans les médias sociaux comme un exemple de traquage. Le MASIC est le seul outil analysé à faire directement référence aux médias sociaux : on demande à la femme si son conjoint a tenté de « communiquer avec elle contre sa volonté ou d'une manière effrayante ou harcelante, par exemple au moyen de lettres non désirées, d'appels téléphoniques ou par d'autres moyens de communication, comme des textos, ou des messages sur Facebook ou MySpace ».

Les praticiens du DF doivent suivre une formation pour pouvoir utiliser efficacement les ODVF d'une manière qui tienne compte des facteurs particulièrement pertinents en contexte de droit familial.

La formation sur les effets des traumatismes en général et leur effet spécifique sur les cycles de comportement et de divulgation devrait constituer une exigence, comme la formation sur les méthodes de soutien et d'entrevue auprès des personnes traumatisées. Si la personne interrogée a subi de la violence physique comprenant des blessures à la tête et un possible traumatisme cérébral (étranglement, coup à la tête, tête frappée contre le mur ou les meubles), sa capacité à communiquer de l'information dans une séquence linéaire peut s'en ressentir. Les praticiens du DF devraient suivre une formation sur l'effet qu'a cette forme de traumatisme sur la manière de divulguer l'information. Il faut assurer une telle formation pour favoriser le dépistage efficace et améliorer la capacité de l'avocat à représenter la survivante de violence et collaborer avec elle dans la procédure devant les tribunaux de la famille (si une procédure est engagée).

Lacunes des outils et approches de dépistage actuels

Les ODVF devraient tenir compte de la diversité des populations au sein desquelles ils sont utilisés.

La violence familiale survient dans tous les groupes culturels (Htun et Weldon, 2012; Raj et Silverman, 2002; Vanderende, Yount, Dynes et Sibley, 2012)[21]. Asay, DeFrain, Metzger et Moyeret affirment que la violence familiale est un problème social central dans tous les pays du monde (Garcia-Moreno et coll., 2006).

Ce rapport ne suggère pas que certaines cultures en particulier tolèrent la violence ou la condamnent plus que d'autres (Neilson, 2017)[22]. Toutes les femmes peuvent subir des formes identiques ou similaires de violence, d'intimidation, d'isolement et de contrôle par leur conjoint violent, mais certaines femmes peuvent aussi subir de la discrimination et de la violence venant de la société et avoir plus de difficultés à rompre une relation violente (Vanderende et coll., 2012). Comme Pedersen, Malcoe, et Pulkingham (2013)

[21] Pour les besoins de cette discussion, la culture comprend les identités et les situations sociales comme la race, l'ethnicité, la langue, la classe, le sexe, l'identité de genre, l'orientation sexuelle, l'âge, la capacité ou l'incapacité, la santé mentale, le statut d'immigration, la religion, la situation familiale et l'emplacement géographique (Lockhart et Danis, 2010).

[22] Selon cette source, les deux suppositions sont courantes et erronées.

l'expliquent, même si les femmes victimes de violence appartiennent à toutes les catégories socioéconomiques, raciales, ethniques, et culturelles, il reste que les inégalités sociales existent. Certaines femmes peuvent être plus vulnérables en raison d'un manque de ressources et de possibilités de partir (Madden, Scott, Sholapur et Bhandari, 2016). De plus, le conjoint violent peut utiliser des tactiques et des formes de violence propres à la situation culturelle particulière.

La recherche menée par Wrangle et ses collègues (2008) sur le dépistage auprès des femmes hispano-américaines révèle qu'elles étaient plus sensibles aux questions axées sur la violence psychologique et émotionnelle qu'à celles portant sur la violence physique. Les auteurs notent que :

> les différences de perception de la violence conjugale, notamment une intolérance moindre à certaines formes de violence conjugale, peuvent entraîner une variabilité dans l'efficacité du dépistage pour les mêmes questions selon les groupes ethniques (Wrangle et coll., 2008).

Pour être efficaces, les ODVF doivent tenir compte des réalités et des différences culturelles, et offrir une compréhension intersectionnelle des façons dont des forces multiples peuvent interagir pour renforcer les inégalités et l'exclusion sociale (Murshid et Bowen, 2018). Les ODVF conçus pour les femmes autochtones devraient être créés par « des experts en collaboration avec les aînés et d'autres personnes qui comprennent les cultures autochtones en question » (Neilson, 2017, 20.3.3).

Neilson signale que l'effet de pratiques historiques ciblant les communautés autochtones au Canada (comme les pensionnats) s'ajoute à l'effet de l'exposition à la violence dans une relation intime pour donner des taux élevés de traumatisme et de trouble de stress post-traumatique (2017). Il peut y avoir des obstacles additionnels à la divulgation, qui sont énumérés au chapitre 20.3.2 de l'ouvrage *Responding to Domestic Violence in Family Law, Civil Protection & Child Protection Cases* (Neilson, 2017).

En dépit du besoin de sensibilité culturelle et régionale, l'équipe de recherche n'a pas pu trouver d'outil conçu spécialement pour tenir compte des réalités autochtones, rurales, régionales ou culturelles ou autres. Le besoin d'adapter les questions à la population visée a aussi été exprimé dans les entrevues d'information réalisées par l'équipe de recherche. Nous constatons que l'outil d'évaluation du risque du Conseil des refuges

pour femmes de l'Alberta a été conçu en tenant compte des expériences des femmes des Premières Nations (Alberta Council of Women's Shelters, 2012).

Il faudrait réaliser d'autres études sur divers enjeux culturels et régionaux et sur la manière dont ces enjeux devraient orienter la formulation et la forme des ODVF.

Réalités émergentes

Le visage des tribunaux de la famille change rapidement au Canada. Les parties non représentées par un avocat sont maintenant la norme et non plus l'exception (gouvernement du Canada, ministère de la Justice, s.d.).

C'est ainsi que de plus en plus, les avocats offrent des services juridiques à la carte, et acceptent des avances d'honoraires de leurs clients pour des questions juridiques particulières plutôt que pour tout le procès (Murphy, Wilson et Wong, 2012). L'encadrement juridique est aussi un nouveau domaine, où les avocats se font payer pour fournir des conseils informels en coulisse à des parties afin de les aider à défendre leur cause efficacement devant le tribunal (Gershbain, 2017; National Self Represented Litigants Project, s.d.).

Depuis 2018, les parajuristes ont le droit de fournir certains services en droit de la famille en Ontario (Robinson, 2017).

Toute stratégie visant à mettre en œuvre et à promouvoir un ODVF universel pour les praticiens du DF devra tenir compte de ces nouvelles réalités pour garantir que les personnes qui ne sont pas représentées officiellement feront tout de même l'objet d'un dépistage et auront accès aux ressources pouvant en découler.

Distinguer le dépistage dans le domaine du droit familial du dépistage dans les autres domaines

Les professionnels juridiques ont beaucoup à apprendre du dépistage qui se fait dans les domaines de la santé et de la médiation, étant donné que ces deux domaines effectuent du dépistage (dans certains cas universel) depuis un certain temps. Il n'existe pas de dépistage universel de la violence familiale par les praticiens du DF, et il semble que peu d'avocats s'engagent dans un processus formel ou utilisent un outil formel.

Cependant, l'objectif du dépistage diffère grandement selon la profession et le milieu où l'outil de dépistage peut être utilisé.

Dans le contexte des soins de santé, le dépistage de la violence familiale peut permettre au praticien de discerner des effets à long terme possibles sur la santé, effets qu'il n'aurait peut-être aucune raison de chercher autrement. Le dépistage augmente la probabilité que les comportements de violence durables soient décelés et peut, dans le cas de violence sexuelle, garantir que les tests appropriés soient réalisés (grossesse, VIH/sida et ITS). Le dépistage peut aussi aider le praticien à bien orienter la cliente vers des services de consultation ou d'autres services de soutien, et peut même contribuer à prévenir des préjudices ultérieurs plus graves. Quel que soit le résultat du dépistage, le praticien fournira des services à la patiente.

Les domaines du droit de la famille et de la santé se distinguent aussi par le fait que la plupart des soins de santé au Canada sont payés par le gouvernement, donc le temps pris pour faire du dépistage dans ce domaine n'a aucun coût direct pour le praticien ou la patiente.

Dans le contexte de la médiation, le dépistage de la violence familiale permet au médiateur de juger si la médiation est appropriée pour les deux parties (notamment si elle peut être juste pour les deux) et de tenir compte de tout élément de sécurité pertinent. De plus, le dépistage traite des tactiques de violence, de la durée et de l'intensité de la violence, des manières d'interagir des deux parties, du niveau de peur des survivantes ainsi que de la capacité et la volonté des parties à participer vraiment et pleinement à la médiation.

Au cours de la médiation, la même personne fait généralement passer le dépistage aux deux parties. Le médiateur peut refuser d'offrir une médiation en se basant sur les conclusions qu'il a tirées après le dépistage et recommander aux parties d'autres processus, ou les parties (en particulier la survivante) peut décider de ne pas participer à la médiation. Le médiateur peut faire de la planification de sécurité avec les parties ou les diriger vers des ressources communautaires à cette fin et pour d'autres services de soutien (p. ex., la consultation).

Comme nous l'avons dit précédemment, le dépistage est une pratique ancrée dans les services de médiation professionnelle depuis un certain temps (dans la plupart des régions au pays), et exige des médiateurs qu'ils utilisent des outils particuliers après avoir suivi une formation obligatoire et qu'ils suivent des cours de recyclage régulièrement.

Les praticiens du DF ont tendance à faire un dépistage moins formel. Certains avocats utilisent des outils qu'ils ont trouvés ou créés eux-mêmes, mais la plupart se fient à leur « instinct » ou à la divulgation volontaire pour être informés de la violence subie par leurs clientes. Comme peu d'avocats ont suivi des études ou une formation sur la violence conjugale et lu dépistage, ils peuvent ne pas voir des signaux d'alarme, entretenir des stéréotypes erronés sur l'identité des victimes de violence familiale, ne pas comprendre que plusieurs survivantes de violence ne parlent pas de leur propre chef, mal connaître la façon dont une survivante se présenterait et ne pas connaître le langage à adopter pour obtenir des réponses exactes concernant la violence familiale.

Le milieu du droit familial est très différent de ceux de la santé et de la médiation. Un avocat ne peut pas s'attendre à faire de longs dépistages quand sa cliente dispose de moyens limités ou reçoit de l'aide juridique. En outre, il se servira de l'outil de dépistage seulement avec sa cliente; il n'entendra donc pas les points de vue différents de l'autre partie (contrairement à la médiation, où le médiateur évalue les deux parties).

L'objectif premier du dépistage de la violence en contexte de droit familial est de permettre à l'avocat de dégager les enjeux juridiques connexes et de fournir des services et des conseils juridiques efficaces à sa cliente. L'information recueillie pendant le dépistage fera très probablement partie des preuves dont l'avocat a besoin pour préparer les actes de procédure et les autres documents judiciaires. Le temps requis pour recueillir cette information devrait être pris en compte quand les services d'aide juridique envisagent de payer pour un certain nombre d'heures.

Le dépistage devrait aussi permettre aux avocats de déceler les problèmes de sécurité immédiats et ceux à long terme, et de bien diriger leurs clientes vers des services communautaires qui peuvent les aider à planifier leur sécurité et les soutenir, entre autres, en matière de consultation et d'hébergement.

Importance de la formation

Les outils de dépistage devraient être utilisés seulement par les praticiens du DF qui ont terminé une formation standardisée.

Cette formation, qu'elle soit donnée en ligne ou en personne, devrait traiter des sujets suivants :

- les objectifs du dépistage;
- le langage approprié pour parler de la violence familiale;

- les manières de repérer et d'analyser les signaux d'alarme de la violence;
- l'établissement d'un lien et de la confiance avec les nouvelles clientes;
- l'importance du dépistage tout au long du litige;
- l'évaluation du risque et la planification de sécurité;
- la violence familiale et les déséquilibres de pouvoir;
- la violence après la séparation et l'intimidation juridique;
- les enjeux de sécurité principaux dans les cas de violence familiale;
- les effets de la violence familiale sur les enfants;
- les effets d'un traumatisme sur la cliente;
- les enjeux culturels liés à la violence familiale, au droit et aux tribunaux de la famille;
- les éléments contextuels dont il faut être conscient (p. ex. le langage corporel de la cliente, les valeurs familiales, communautaires ou culturelles, les barrières linguistiques, l'âge, l'orientation sexuelle, l'identité de genre, le statut de personne handicapée, les antécédents de toxicomanie, etc.);
- l'importance de suggérer des ressources communautaires destinées aux survivantes, aux agresseurs et aux enfants;
- les techniques d'entrevue appropriées avec les survivantes de violence familiale;
- la manière de mettre un ODVF en œuvre;
- la manière d'interpréter les résultats d'un dépistage;
- les outils de dépistage recommandés.

Recommandations

1. Que les barreaux provinciaux et territoriaux imposent aux praticiens du DF d'effectuer le dépistage universel de la violence familiale.

2. Que le dépistage soit effectué selon une approche standard à deux étapes. Un outil court devrait d'abord être utilisé pour toutes les nouvelles clientes afin de déceler rapidement les signaux d'alarme de la violence familiale. Un outil plus long devrait ensuite être utilisé pour les clientes qui ont donné des signaux durant le dépistage initial ou qui ont dévoilé de leur plein gré de la violence familiale (voir l'annexe C pour voir une liste de questions suggérées pour les deux outils).

3. Que l'outil de dépistage comprenne une définition fonctionnelle de l'expression « violence familiale ».

4. Que l'outil de dépistage contienne de l'information de base sur l'évaluation du risque et la planification de sécurité pour les praticiens du DF.

5. Que d'autres travaux soient menés pour concevoir des outils de dépistage culturellement adaptés. Ainsi, des outils particuliers devraient être conçus pour les Autochtones, les nouvelles arrivantes, les clientes plus âgées et les clientes ayant une invalidité. Ces outils devraient être créés par ces communautés ou en étroite collaboration avec elles.

6. Que tous les praticiens du DF suivent une formation sur la manière d'utiliser les outils de dépistage et de noter les réponses, dont une formation sur le suivi approprié en cas de résultat positif.

7. Que la formation des praticiens du DF soit élaborée et donnée par des experts en violence familiale et en droit familial, qu'elle soit gratuite pour les avocats et que la réussite de la formation donne des heures de formation professionnelle continue.

8. Qu'une étude pilote soit réalisée pour tester à la fois la formation et les outils de dépistage dans diverses régions et communautés au Canada.

9. Que les programmes d'aide juridique des provinces et des territoires assument le coût du dépistage de la violence familiale quand ils délivrent des certificats, ou

qu'ils fournissent d'autres formes d'aide financière aux clientes d'avocats en droit familial.

10. Que d'autres travaux de recherche financés soient effectués pour continuer à enrichir les connaissances sur les ODVF dans le contexte du droit familial. Ces travaux devraient entre autres porter sur le dépistage des cas de violence mutuelle, le dépistage de la violence envers les enfants dans le contexte du droit familial, les forces et les faiblesses des outils utilisés par le praticien et les outils d'auto-évaluation, les considérations culturelles et leur effet sur la formulation et la forme des outils de dépistage, et l'efficacité du dépistage de la violence familiale par les praticiens du DF.

Bibliographie

Abshoff, K. et S. Lanthier. *Family Action Court Team (FACT) Court Watch Project (2008): Background Paper*, Woman Abuse Council of Toronto.

Administrateur en chef de la santé publique. *Rapport de l'administrateur en chef de la santé publique sur l'état de la santé publique au Canada 2016 – Regard sur la violence familiale au Canada*, 2016. Consulté à l'adresse : https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/rapport-administrateur-en-chef-sante-publique-sur-etat-sante-publique-au-canada/2016-regard-violence-familiale-canada.html.

American Bar Association. *Tool for attorneys to screen for domestic violence*, s.d. Consulté à l'adresse : https://www.americanbar.org/content/dam/aba/administrative/domestic_violence1/20110419_cdv_screeningtool.pdf.

American College of Obstetrics and Gynecologists. *Committee opinion*, 2012. Consulté à l'adresse : https://www.acog.org/Clinical-Guidance-and-Publications/Committee-Opinions/Committee-on-Health-Care-for-Underserved-Women/Intimate-Partner-Violence.

American Medical Association. « American Medical Association screening questions », *Journal of American Medical Association*, vol. 267, 1992, p. 3176-3178.

Araji, S. « Domestic violence, contested custody, and the courts: A review of findings from five studies with accompanying documentary », *Sociological Perspectives*, vol. 55, nº 1, 2012, p. 3-15.

Asay, S., M. DeFrain, J. Metzger et M. Moyer. « Implementing a Strengths-Based Approach to Intimate Partner Violence Worldwide », *Journal of Family Violence*, vol. 31, nº 3, 2016, p. 349-360.

Ballard, R. H., A. Holtzworth-Monroe, A. Applegate et C. Beck. « Detecting Intimate Partner Violence in Family and Divorce Mediation: A Randomized Trial of Intimate Partner Violence Screening », *Psychology, Public Policy, and Law*, vol. 17, 2011, p. 241-263.

Bartlett Regional Hospital. *Bartlett Regional Hospital Domestic Violence Assessment*, s.d.

Beck, C. J., J. Michael Menke et A. J. Figuerdo. « Validation of a Measure of Intimate Partner Abuse (Relationship Behaviour Rating Scale - Revised) using item response theory analysis », *Journal of Divorce and Remarriage*, vol, 54, 2013, p. 58-77. DOI : 10.1080/10502556.2012.743830.

Bemiller, M. « When Battered Mothers Lose Custody: A Qualitative Study of Abuse at Home and in the Courts », *Journal of Child Custody*, vol. 5, nº 3-4, 2008, p. 228-255.

Berns, N. « Degendering the Problem and Gendering the Blame », *Gender & Society,* vol. 15, nº 2, 2001, p. 262-281.

Bertrand, L. D., J. J. Paetsch, J. E. Boyd, et N. Bala. *Exercice du droit de la famille au Canada : résultats d'un sondage mené auprès des participants au Colloque national sur le droit de la famille de 2016*, Ottawa, ministère de la Justice Canada, 2016. Consulté à l'adresse : http://www.justice.gc.ca/fra/pr-rp/jr/cndf-nflp/index.html.

Bickerdike, A. « Implications for family dispute resolution practice: Response from Relationship Australia (Victoria) to the *Allegations of Family Violence and Child Abuse Family Law Children's Proceedings Report* », *Family Matters,* vol. 77, 2007, p. 20-25.

Bingham, S., K. Beldin et L. Dendinger. « Mediator and Survivor Perspectives on Screening for Intimate Partner Abuse », *Conflict Resolution Quarterly*, vol. 31, nº 3, 2014, p. 305-330.

Brownridge, D. A. « Violence Against Women Post-separation », *Aggression and Violent Behavior*, vol. 11, nº 5, 2006, p. 514-530. DOI : 10.1016/j.avb.2006.01.009.

Campbell, Jacquelyn C., Daniel W. Webster et Nancy Glass. « The Danger Assessment: Validation of a Lethality Risk Assessment Instrument for Intimate Partner Femicide », *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 24, nº 4, 2009, p. 653-674.

Canada. Ministère de la Justice. *La violence familiale*, 2017. Consulté à l'adresse : http://www.justice.gc.ca/fra/jp-cj/vf-fv/index.html.

Canada. Ministère de la Justice. *Précis des faits*, 2016. Consulté à l'adresse : http://www.justice.gc.ca/fra/pr-rp/lf-fl/divorce/pf-jf/pnr-srl.html.

Cattaneo, L., J. Stuewig, L. Goodman, S. Kaltman et M. Dutton. « Longitudinal Helpseeking Patterns Among Victims of Intimate Partner Violence: The Relationship Between Legal and Extralegal Services », *American Journal of Orthopsychiatry*, vol. 77, nº 3, 2007, p. 467-477.

Carey, C. « Correcting Myopia in Domestic Violence Advocacy: Moving Forward in Lawyering and Law School Clinics », *Columbia Journal of Gender and Law*, vol. 21, nº 1, 2011, p. 220-282.

Cavanagh S. « Content Analysis: Concepts, Methods and Applications », *Nurse Researcher,* vol. 4, 1997, p. 5-16.

Centers for Disease Control and Prevention. *Intimate partner violence during pregnancy: A guide for clinicians* [présentation PowerPoint et notes de conférence], 2007.

Chen, P., S. Rovi, J. Washington, A. Jacobs, M. Vega, K. Pan, et M. Johnson. « Randomized comparison of 3 methods to screen for domestic violence in family practice », *Annals of Family Medicine*, vol. 5, 2007, p. 430-435.

Chewter, C. L. « Violence Against Women and Children: Some Legal Issues », *Revue canadienne de droit familial = Canadian Journal of Family Law,* vol. 20, 2003, p. 100-178.

Code criminel, L.R.C. (1985), ch. 46, art. 273.1(1).

Colombie-Britannique. *Family Law Act*, *Family Law Act Regulation*, Règlement 347/2012. Consulté à l'adresse : http://www.bclaws.ca/civix/document/id/roc/roc/331105891.

Colombie-Britannique. Ministère de la Justice. *Justice Access Centre Client Intake Form*, 2013. Consulté à l'adresse : https://www2.gov.bc.ca/assets/gov/law-crime-and-justice/about-bc-justice-system/justice-access-centre/clientinfo.pdf.

Commission du droit de l'Ontario. *Curriculum Modules in Ontario Law Schools: A Framework for Teaching About Violence Against Women*, 2012. Consulté à l'adresse : https://www.lco-cdo.org/en/our-current-projects/violence-against-women-curriculum-modules-initiative/curriculum-modules-in-ontario-law-schools-a-framework-for-teaching-about-violence-against-women-august-2012/.

Contra Costa County Health Services Department. *Guidelines for Domestic Violence Screening and Reporting,* 1995. Consulté à l'adresse : https://cchealth.org/topics/violence/pdf/guidelines_domestic_violence_screening.pdf.

Costa, D. et H. Barros. « Instruments to Assess Intimate Partner Violence: A Scoping Review of the Literature », *Violence & Victims,* vol. 31, 2016, p. 591-621. DOI : /10.1891/0886-6708.VV-D-14-00122.

Coy, M., E. Scott, R. Tweedale et K. Perks. « 'It's Like Going Through the Abuse Again': Domestic Violence and Women and Children's (Un)Safety in Private Law Contact Proceedings », *Journal of Social Welfare and Family Law*, vol. 37, nº 1, 2015, p. 53-69. DOI : 10.1080/09649069.2015.1004863.

Croll, B. *The Intersection Between Criminal Law, Family Law and Child Protection in Domestic Violence Cases,* Vancouver, FREDA Centre for Violence Against Women and Children, 2015.

Cross, P. *When Shared Parenting and the Safety of Women Collide*, 2013. Consulté à l'adresse : https://lukesplace.ca/wp-content/uploads/2013/01/When-Shared-Parenting-and-the-Safety-of-Women-and-Children-Collide.pdf.

Cross, P. *Part 1: How can I help a woman disclose abuse*, 2016. Consulté à l'adresse : https://lukesplace.ca/part-1-how-can-i-help-a-woman-disclose-abuse/.

Dalton, D. *Working Together to End Society's Tolerance of Domestic Violence: Court Watch Report*, Chicago, Chicago Metropolitan Battered Women's Network, 2013.

Davis, A. « Mediating Cases Involving Domestic Violence: Solution or Setback? », *Cardozo Journal of Conflict Resolution*, vol. 8, nº 1, 2006, p. 253-281.

Davis, G., L. Frederick et N. Ver Steegh. *Practice Guides for Family Court Decision-Making in Domestic Abuse-Related Child Custody Matters,* Battered Women's Justice Project, 2015.

Davis, R. E. et K. E. Harsh. « Confronting Barriers to Universal Screening for Domestic Violence », *Journal of Professional Nursing,* vol. 17, 2001, p. 313-320.

Decker, M., S. Flessa, R. Pillai, R. Dick, J. Quam, D. Cheng et E. Miller. « Implementing Trauma-Informed Partner Violence Assessment in Family Planning Clinics », *Journal of Women's Health*, vol. 26, nº 9, 2017, p. 957-965.

Domestic Abuse Intervention Programs. *Understanding the Power and Control Wheel*, 2017. Consulté à l'adresse : https://www.theduluthmodel.org/wheels/understanding-power-control-wheel/.

Douglas, H. et R. Fitzgerald. « Strangulation, Domestic Violence and the Legal Response », *Sydney Law Review*, vol. 36, nº 2, 2014, p. 231-254.

Dragiewicz, M. « Domestic violence and family law: Criminological concerns », *International Journal for Crime, Justice and Social Democracy,* vol. 3, 2014, p. 121-134.

Dubé, M., M.-C. Lambert, N. Maillé, C. Drouin, É. Harper et M. Rinfret-Raynor. *La violence conjugale post-séparation… une situation bien réelle*, 2008. Consulté à l'adresse : https://www.criviff.qc.ca/sites/criviff.qc.ca/files/publications/pub_151.pdf.

Edwards, K. M. et C. A. Gidycz. « Stalking and Psychosocial Distress Following the Termination of an Abusive Dating Relationship: A Prospective Analysis », *Violence Against Women*, vol. 20, nº 11, 2014, p. 1383-1397.

Ellis, D. « Marital Separation and Lethal Male Partner Violence », *Violence Against Women*, vol. 23, nº 4, 2017, p. 503-519.

Ellis, D. et N. Stuckless. « Separation, Domestic Violence, and Divorce Mediation », *Conflict resolution Quarterly*, vol. 23, nº 4, 2006, p. 461-485.

Ellsberg, M., H. A. Jansen, L. Heise, C. H. Watts, C. Garcia-Moreno et coll. « Intimate Partner Violence and Women's Physical and Mental Health in the WHO Multi-Country Study on Women's Health and Domestic Violence: An Observational Study », *Lancet,* vol. 371, 2008, p. 1165-1172.

Evans-Campbell, T. et K. L. Walters. « Indigenist Practice Competencies in Child Welfare Practice: A Decolonization Framework to Address Family Violence, Substance Abuse, And Historical Trauma Among First Nations Peoples », dans R. Fong, R. McRoy et C. Ortiz Hendricks (éditeurs). *Intersecting Child Welfare, Substance Abuse, and Family Violence: Culturally Competent Approach*, Washington (DC), CSWE Press, 2006.

Family Mediation Canada. *Family Mediation Canada*, 2018. Consulté à l'adresse : http://www.fmc.ca/.

Family Violence Prevention Fund. *National Consensus Guidelines on Identifying and Responding to Domestic Violence Victimization in Health Care Settings*, San Francisco, Family Violence Prevention Fund, 2002.

Family Violence Prevention Fund. « Interpersonal Violence New Tool for Identification in Health Care Settings », *Health Alert,* vol. 9, 2003, p. 8-9.

Faver, C. A. et E. B. Strand. « Fear, guilt, and grief: Harm to pets and the emotional abuse of women », *Journal of Emotional Abuse*, vol. 7, nº 1, 2007, p. 51-70.

Feldhaus, K.M., J. Koziol-McLain, H. L. Amsbury, I. M. Norton, S. R. Lowenstein et J. T. Abbot. « Accuracy of 3 Brief Screening Questions for Detecting Partner Violence in the Emergency Department », *Journal of the American Medical Association,* vol. 277, 1997, p. 1357-1361.

Fotheringham, S., J. Dunbar et D. Hensley. « Speaking for themselves: Hope for children caught in high conflict custody and access disputes involving domestic violence », *Journal of Family Violence*, vol. 28, nº 4, 2013, p. 311-324.

Frederick, L. et J. Tilley. *Effective interventions in domestic violence cases: Context is everything*, 2001. Consulté à l'adresse : http://www.bwjp.org/resource-center/resource-results/effective-interventions-in-domestic-violence-cases-context-is-everything.html.

Furbee, P., R. Sikora, J. Williams et S. Derk. « Comparison of domestic violence screening methods: A pilot study », *Annals of Emergency Medicine*, vol. 31, nº 4, 1999, p. 495-501.

Futures Without Violence. *National consensus guidelines on identifying and responding to domestic violence victimization in health care settings*, 2004. Consulté à l'adresse : http://www.futureswithoutviolence.org/userfiles/file/Consensus.pdf.

Garcia-Moreno, C., H. A. Jansen, M. Ellsberg, C. H. Watts et coll. « Prevalence of intimate partner violence: findings from the WHO multi-country study on women's health and domestic violence », *Lancet,* vol. 368, 2006, p. 1260-1269.

Gershbain, N. *Legal coaching: A win-win for clients and the bar*, 29 mai 2017. Consulté à l'adresse : http://www.canadianlawyermag.com/article/legal-coaching-a-win-win-for-clients-and-the-bar-3642/.

Girdner, L. « Part 3. Models of practice. Mediation triage: Screening for spouse abuse in divorce mediation », *Conflict Resolution Quarterly,* vol. 7, nº 4, 1990, p. 365-376. DOI : 10.1002/crq.3900070408.

Glass, N., S. Dearwater et J. Campbell. « Intimate partner violence screening and intervention: Data from eleven Pennsylvania and California community hospital emergency departments », *Journal of Emergency Nursing*, vol. 27, 2001, p. 141-149.

Gouvernement d'Australie. Australian Law Reform Commission. *Family Violence and Commonwealth Laws - Issues Paper, Social Security*, 2011. Consulté à l'adresse :

https://www.alrc.gov.au/publications/family-violence-and-commonwealth-laws-social-security-law-ip-39.

Groupe de travail spécial fédéral-provincial-territorial sur la violence familiale. Établir les liens dans les cas de violence familiale. Volume 1 : *Collaboration entre les systèmes de droit de la famille, de protection de la jeunesse et de justice pénale : Rapport du Groupe de travail spécial fédérale-provincial-territorial sur la violence familiale,* Ottawa, ministère de la Justice Canada, 2014.

Haggerty, L. A., J. W. Hawkins, H. Fontenet et A. Lewis-O'Connor. « Tools for screening for interpersonal violence: State of the science », *Violence and Victims,* vol. 26, 2011, p. 725-737.

Hardesty, J.L. « Separation assault in the context of postdivorce parenting: An integrative review of the literature », *Violence Against Women,* vol. 8, 2002, p. 597-626.

Haskell, L. et M. Randall. « Disrupted attachments: A social context complex trauma framework and the lives of Aboriginal peoples in Canada », *Journal of Aboriginal Health*, vol. 5, nº 3, 2009, p. 48-99.

Hayes, B. « Indirect abuse involving children during the separation process », *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 32, nº 19, 2017, p. 2975-2997.

Hegarty, K., F. Bush et M. Sheehan. « The composite abuse scale: Further development and assessment of reliability and validity of a multidimensional partner abuse measure in clinical settings », *Violence and Victims,* vol. 20, 2005, p. 529-547.

Hegarty, K., M. Sheehan et C. Schonfeld. « A multidimensional definition of partner abuse: Development and preliminary validation of the Composite Abuse Scale », *Journal of Family Violence,* vol. 14, 1999. DOI : 10.1023/A:1022834215681.

Herman, J. *Trauma and Recovery,* New York, Basic Books, 1992.

Hinsliff-Smith, K. et J. McGarry. « Understanding management and support for domestic violence and abuse within emergency departments: A systematic literature review from 2000–2015 », *Journal of Clinical Nursing*, vol. 26, nº 23-24, 2017, p. 4013-4027.

Hoff, L. et L. Rosenbaum. « A victimization assessment tool: Instrument development and clinical implications », *Journal of Advanced Nursing,* vol. 20, 1994, p. 627-634. DOI : 10.1046/j.1365-2648.1994.20040627.x

Hoft, M. et L. Haddad. « Screening children for abuse and neglect: A review of the literature », *Journal of Forensic Nursing*, vol. 13, nº 10, 2017, p. 26-34.

Holtzworth-Munroe, A., C. J. A. Beck et A. G. Applegate. « The mediator's assessment of safety issues and concerns (MASIC): A screening interview for intimate partner violence and abuse available in the public domain », *Family Court Review,* vol. 48, 2010, p. 646-662.

Hsieh, H. et S. Shannon. « Three approaches to qualitative content analysis », *Qualitative Health Research*, vol. 15, nº 9, 2005, p. 1277-1288.

Htun, M. et L. S. Weldon. « The civic origins of progressive policy change: Combating violence against women in global perspective, 1975–2005 », *American Political Science Review*, vol. 106, 2012, p. 548-569. DOI : 10.1017/S0003055412000226.

Hussain, N., S. Sprague, K. Maden, F. Hussain, B. Pindiprolu et M. Bhandari. « A comparison of the types of screening tool administration methods used for detection of intimate partner violence: A systematic review and meta-analysis », *Trauma, Violence, & Abuse,* vol. 16, 2015, p. 60-69.

Illinois Department of Human Services. *Screening tools for Domestic Violence*, 2005. Consulté à l'adresse : http://www.dhs.state.il.us/page.aspx?item=38489.

Johnson, H. et M. Dawson. *Violence against women in Canada: Research and policy perspectives,* 1re éd., Don Mills, Oxford University Press, 2010, coll. « Themes in Canadian Sociology ».

Jory, B. « The Intimate Justice Scale: an instrument to screen for psychological abuse and physical violence in clinical practice », *Journal of Marital and Family Therapy,* vol. 30 (2004), p. 29-44.

Jory, B. et D. Anderson. « Intimate justice III: Healing the anguish of abuse and embracing the anguish of accountability », *Journal of Marital and Family Therapy,* vol. 26 (2000), p. 329-340. DOI : 10.1111/j.1752-0606.2000.tb00302.x

Kelly, J. et M. Johnson. « Differentiation among types of intimate partner violence: Research updates and implications for interventions », *Family Court Review*, vol. 46, nº 3, 2008, p. 476-499.

Kerr, S. G. et P. G. Jaffe. « Legal and clinical issues in child custody disputes involving domestic violence », *Canadian Family Law Quarterly*, vol. 17, nº 1, 1999, p. 1-37.

King County. *Domestic violence and child maltreatment: Coordinated response guideline*, 2015. Consulté à l'adresse : http://www.kingcounty.gov/~/media/courts/superior-court/docs/family/services/domestic-violence-and-child-maltreatment-coordinated-response-guideline.ashx?la=en.

Koss, M., A. Abbey, R. Campbell, S. Cook, J. Norris, M. Testa et J. White. « Revising the SES: A collaborative process to improve assessment of sexual aggression and victimization », *Psychology of Women Quarterly,* vol. 31, 2007, p. 357-370. DOI : 10.1111/j.1471-6402.2007.00385.x.

Kraanen, F. K., E. Vedel, A. Scholing et P. Emmelkamp. « Screening on perpetration and victimization of intimate partner violence (IPV): Two studies on the validity of an IPV screening instrument in patients in substance abuse treatment », *PLoS ONE*,

vol. 8, nº 5, 2013, e63681. Consulté à l'adresse : http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0063681.

Laing, L. « Secondary victimization: Domestic violence survivors navigating the family law system », *Violence Against Women*, vol. 23, nº 11, 2017, p. 1314-1335. DOI : 10.1177/1077801216659942.

Landau, B. *The Landau Domestic Violence Screening Interview*, s.d. Outil de dépistage non publié.

Laughon, K., P. Renker, N. Glass et B. Parker. « Revision of the Abuse Assessment Screen to Address Nonlethal Strangulation », *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, vol. 37, nº 4, 2008, p. 502-507.

Laurie, A. R., J. Showalter, T. Pratt, N. H. Ballentine, V. M. Chinchilli et J. S. McCall-Hosenfeld. « Validity of the brief inpatient screen for intimate partner violence among adult women », *Women Health,* vol. 52, 2012, p. 679-699.

Law, V. *The Dynamics of Power and Control After Separation in Relation to the Family Law Processes*, 2014. Consulté à l'adresse : https://www.bwss.org/the-dynamics-of-power-and-control-after-separation-in-relation-to-the-family-law-processes/.

Learning Network. *Trauma- and Violence-Informed Care*, s.d. Consulté à l'adresse : http://www.vawlearningnetwork.ca/knowledge-hub/trauma-and-violence-informed-care.

Lockhart, L. et F. Danis. *Domestic violence intersectionality and culturally competent practice,* New York, Columbia University Press, 2010, coll. « Foundations of Social Work Knowledge ».

MacMillan, H. L., C. N. Wathen, E. Jamieson, M. Boyle, L. McNutt et A. Worster. McMaster Violence Against Women Research Group. « Approaches to screening for intimate partner violence in health care settings: A randomized trial », *Journal of the American Medical Association,* vol. 296, 2006, p. 530-536.

Madden, K., T. Scott, N. Sholapur et M. Bhandari. « Prevalence of intimate partner violence among South Asian women living in southern Ontario », *Journal of Immigrant Minority Health,* vol. 18, nº 4, 2016, p. 913.

Magen, R., K. Conroy et A. Del Tufo. « Domestic violence in child welfare preventative services: Results from an intake screening questionnaire », *Children & Youth Services Review,* vol. 22, 1997, p. 251-274.

Marshall, L. L. « Development of the Severity of Violence Against Women Scale », *Journal of Family Violence,* vol. 7, 1992, p. 103-121.

Martinson, D. et E. M. Jackson. « Family violence and evolving judicial roles: Judges as equality guardians in family law cases », *Revue canadienne de droit familial = Canadian Journal of Family Law*, vol. 30, nº 1, 2017, p. 11-70.

Maryland Judiciary, Committee on Family Law. *Screening cases for family violence issues to determine suitability for mediation and other forms of ADR: Screening protocols and tools for Maryland Circuit Courts*, Annapolis, Department of Family Administration, 2005.

McFarlane, J., L. Greenberg, A. Weltge et M. Watson. « Identification of abuse in emergency departments: effectiveness of a two-question screening tool », *Journal of Emergency Nursing,* vol. 21, 1995, p. 391-394.

McIntosh, J. E., Y. Wells et J. Lee. « Development and validation of the Family Law DOORS », *Psychological Assessment,* vol. 28, nº 11, 2016, p. 1516-1522.

Michigan Supreme Court, Office of Dispute Resolution. *Domestic violence and child abuse/neglect screening for domestic relations mediation: Model screening protocol*, 2006. Consulté à l'adresse : http://courts.mi.gov/Administration/SCAO/Resources/Documents/standards/odr/Domestic%20Violence%20Screening%20Protocol%20(abbreviated).pdf.

Middlesex-London Health Unit. *Routine Universal Comprehensive Screening Protocol. Task Force on the Health Effects of Woman Abuse - Final Report*, London (Ontario), Middlesex-London Health Unit, 2000.

Midmer, D. *Antenatal Psychosocial Health Assessment: Provider's Guide*, 3e éd., Université de Toronto, 2005. Consulté à l'adresse : http://ocfp.on.ca/docs/default-source/cme/alpha-guidead64b74ce3a6.pdf?sfvrsn=0.

Millar, A., R. Code, et L. Ha. *Recensement des outils d'évaluation des risques de violence conjugale utilisés au Canada*, Ottawa, Division de la recherche et de la statistique, ministère de la Justice du Canada, 2013. Consulté à l'adresse : http://www.justice.gc.ca/fra/pr-rp/jp-cj/vf-fv/rr09_7/rr09_7.pdf.

Minnesota State Bar Association, Domestic Abuse Committee of the Family Law Section. *Client screening to identify domestic violence victimization*, 2013. Consulté à l'adresse : https://www.mnbar.org/docs/default-source/sections/client-screening-to-identify-domestic-violence-victimization.pdf?sfvrsn=2.

Mosher, J. E. « Grounding access to justice theory and practice in the experiences of women abused by their intimate partners », *Recueil annuel de Windsor d'accès à la justice = Windsor Yearbook of Access to Justice*, vol. 21, nº 149, 2015.

Moulding, N. *Gendered violence, mental health and recovery in everyday lives: Beyond trauma,* New York, Routledge, Taylor & Francis Group, 2016, coll. « Routledge Studies in the Sociology of Health and Illness ».

Murphy, R., M. Wilson et T. Wong. « Legal professionalism in the twenty-first century: Government lawyers as accidental innovators », *Revue de droit de l'Université du Nouveau-Brunswick = University of New Brunswick Law Journal*, vol. 63, 2012, p. 420.

Murray, S. et A. Powell. « “What’s the problem?” », *Violence Against Women*, vol. 15, nº 5, 2009, p. 532-552. DOI : 10.1177/1077801209331408.

Murshid, N. et E. Bowen. « A trauma-informed analysis of the violence against women act’s provisions for undocumented immigrant women », *Violence Against Women,* 2018. Publication à l’avance en ligne. DOI : 0.1177/1077801217741991.

Nations Unies. Fonds des Nations Unies pour l’Enfance. *La violence domestique à l’égard des femmes et des filles*, Digest Innocenti nº 6, juin 2000. Consulté à l’adresse : https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/digest6f.pdf.

Nations Unies. *Manuel de législation sur la violence à l’égard des femmes*. Département des affaires économiques et sociales, Division de la promotion de la femme, 2010. Consulté à l’adresse : http://www.un.org/womenwatch/daw/vaw/handbook/Handbook%20for%20legislation%20on%20VAW%20(French).pdf.

Neilson, L. *Renforcer la sécurité : affaires de violence conjugale faisant intervenir plusieurs systèmes juridiques (en matière de droit pénal, de droit de la famille et de protection de la jeunesse)*, ministère de la Justice du Canada, Ottawa, 2013. Consulté à l’adresse : http://www.justice.gc.ca/eng/rp-pr/fl-lf/famil/enhan-renfo/neilson_web.pdf.

Neilson, L. *Responding to Domestic Violence in Family Law, Civil Protection & Child Protection Cases,* 2017. Consulté à l’adresse : https://commentary.canlii.org/w/canlii/2017CanLIIDocs2#!fragment/zoupio-_Toc508270327/KGhhc2g6KGNodW5rxIVhbsSHb3JUZXh0OnpvdXBpby1fVG9jNTA4MjcwM8SlKSxub3Rlc1F1ZXJ5OicnLHNjcm9sbEPEiMSKOiFuxLllYXLEh8SxxLPEtcS3xYbFiMSHU8SQdELEtVJFTEVWQU5DRSx0YWI6dMSgKSk=.

Newberry, M. « Pets in danger: Exploring the link between domestic violence and animal abuse », *Aggression and Violent Behavior,* vol. 34, 2017, p. 273-281.

New York City Children’s Services. *Children’s Services Domestic Violence Screening and Assessment Protocol for Preventive Services*, s.d. Disponible sur demande.

Nicholls, T., M. Pritchard, K. Reeves et E. Hilterman. « Risk Assessment in Intimate Partner Violence: A Systematic Review of Contemporary Approaches », *Partner Abuse*, vol. 4, nº 1, 2013, p. 76-168.

North Dakota Supreme Court. *Form F. Mediator Domestic Violence Screening Tool and Safety Planning*, 2017. Consulté à l’adresse : https://www.ndcourts.gov/court/rules/NDROC/appendi.f.htm.

Northcott, M. *Outils d’évaluation du risque de violence envers le partenaire intime : un examen*, Ottawa, ministère de la Justice du Canada, Division de la recherche et de la statistique, 2013. Consulté à l’adresse : http://www.justice.gc.ca/eng/rp-pr/cj-jp/fv-vf/rr12_8/rr12_8.pdf.

Nouveau-Brunswick. Ministère de la Justice. *Indicators of danger checklist*, 2011. Outil de dépistage non publié.

Novac, C. *Violence familiale et itinérance : analyse documentaire*, Ottawa, Centre national d'information sur la violence dans la famille, Agence de la santé publique du Canada, 2006.

Ontario. Bureau du coroner en chef. Province de l'Ontario. *Comité d'examen des décès dus à la violence familiale : rapport annuel 2016*, 2017. Consulté à l'adresse : https://www.mcscs.jus.gov.on.ca/sites/default/files/content/mcscs/docs/2016%20DVDRC%20Annual%20Report%20Accessible%20%28FRENCH%29_0.pdf.

Ontario. Ministère du Procureur général, Bureau de l'avocat des enfants. *Formulaire d'admission pour les affaires de droit de garde ou de visite*, 2016. Consulté à l'adresse : https://www.attorneygeneral.jus.gov.on.ca/french/family/ocl/intakeform.php.

Ontario Association of Family Mediation. *Policy on intimate partner violence and power imbalances*, 2013. Consulté à l'adresse : https://www.oafm.on.ca/about/standards/policy-on-intimate-partner-violence-and-power-imbalances/.

Oregon Parenting Time Opportunities for Children. *Oregon PTOC Program: Domestic violence screening process for mediators*, 2014. Consulté à l'adresse : http://www.wicsec.org/wp-content/uploads/2014/10/W-45-Oregon-DV-Screening-Tool-for-Mediators-Instructions.pdf.

Ornstein, P. et J. Rickne. « When does intimate partner violence continue after separation? », *Violence Against Women*, vol. 19, nº 5, 2013, p. 617-633.

Paranjape, A. et J. Liebschutz. « STaT: A three-question screen for intimate partner violence », *Journal of Women's Health,* vol. 12, 2003, p. 233-239.

Parker, B. et J. McFarlane. « Identifying and helping battered pregnant women », *The American Journal of Maternal/Child Nursing,* vol. 16, 1991, p. 161-164.

Parkinson, G. W., R. C. Adams et F. G. Emerling. « Maternal domestic violence screening in an office-based pediatric practice », *Pediatrics,* vol. 108, 2001, p. 1-9.

Paterno, M. T. et J. E. Draughon. « Screening for intimate partner violence », *Journal of Midwifery & Women's Health*, vol. 61, 2016, p. 370-375. DOI : 10.1111/jmwh.12443

Pedersen, J., L. Malcoe et J. Pulkingham. « Explaining Aboriginal/Non-Aboriginal inequalities in post separation violence against Canadian women », *Violence Against Women*, vol. 19. nº 8, 2013, p. 1034-1058.

Pence, E. et M. Paymar. *Creating a process of change for men who batter: The Duluth curriculum*, Duluth, Minnesota Program Development, 2003. Disponible à

l'adresse : https://www.theduluthmodel.org/product/creating-process-change-men-batter-curriculum-package/.

Plakhotnik, M. « Using the informational interview to get an insight into the profession of a manager », *The International Journal of Management Education,* vol. 15 (2017), p. 1-10. DOI :10.1016/j.ijme.2017.02.002.

Rabin, R. F., J. M. Jennings, J. C. Campbell et M. H. Bair-Merritt. « Intimate partner violence screening tools: A systematic review », *American Journal of Preventive Medicine,* vol. 36, 2009, p. 439-444.

Raj, A. et J. Silverman. « Violence against immigrant women », *Violence Against Women*, vol. 8, nº 3, 2002, p. 367-398.

Ramdsen, C. et M. Bonner. « A realistic view of domestic violence screening in an emergency department », *Accident and Emergency Nurses,* vol. 10, 2002, p. 31-39.

Rivers, J. E., C. L. Maze, S. A. Hannah et C. S. Lederman. « Domestic violence screening and service acceptance among adult victims in a dependency court setting », *Child Welfare,* vol. 86, 2007, p. 123-144.

Robinson, A. *LSUC to expand scope of family law for paralegals*, Law Times, 2017. Consulté à l'adresse : http://www.lawtimesnews.com/author/alex-robinson/lsuc-to-expand-scope-of-family-law-for-paralegals-15026/.

Rossi, F., A. Holtzworth-Munroe, A. Applegate, C. Beck, J. Adams et D. Hale. « Detection of intimate partner violence and recommendation of a joint family mediation: A randomized controlled trial of two screening measures », *Psychology, Public Policy, & Law,* vol. 21, 2015, p. 239-251.

Salem, P., D. Kulak et R. M. Deutsch. « Triaging family court services: The Connecticut Judicial Branch's Family Civil Intake Screen », *Pace Law Review,* vol. 27, 2007, p. 741-783. Consulté à l'adresse : http://digitalcommons.pace.edu/plr/vol27/iss4/9.

Saskatchewan Society for the Prevention of Cruelty to Animals & Saskatchewan Towards Offering Partnership Solutions to Violence. *The Link: Interpersonal Violence and Abuse and Animal Safekeeping,* 2016. Consulté à l'adresse : http://sspca.ca/wp-content/uploads/2016/05/2016-The-Link-Final.pdf.

Sethi, D., S. Watts, A. Zwi, J. Watson, C. McCarthy. « Experience of domestic violence by women attending an inner city accident and emergency department », *Emergency Medicine Journal,* vol. 21, 2004, p. 180-184.

Shaffer, M. « The impact of wife abuse on child custody and access decisions », *Canadian Family Law Quarterly*, vol. 22, 2004, p. 85-148.

Shepard, M. F. et J. A. Campbell. « The Abusive Behavior Inventory: A measure of psychological and physical abuse », *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 7, nº 3, 1992, p. 291-305.

Sherin, K. M., J. M. Sinacore, X. Q. Li, R. E. Zitter et A. Shakil. « HITS: A short domestic violence screening tool for use in a family practice setting », *Family Medicine,* vol. 30, 1998, p. 508-512.

Sherman, J. M., K. Sand-Jecklin, J. Walters, C. F. Dunithan, T. Eddy et C. Harper. « Implementation of a brief abuse and basic needs tool: Impact on utilization of social services in ambulatory medical clinics », *Health & Social Work,* vol. 42, 2017, p. 223-230.

Showalter, K. « Women's employment and domestic violence: A review of the literature », *Aggression and Violent Behavior*, vol. 31, 2016, p. 37-47. DOI : 10.1016/j.avb.2016.06.017.

Siemieniuk, R. C., H. B. Krentz, J. A. Gish et M. J. Gill. « Domestic violence screening: Prevalence and outcomes in a Canadian HIV population », *AIDS Patient Care and STDs,* vol. 24, nº 12, 2010, p. 763-770.

Smith, P. H., J. A. Earp et R. DeVellis. « Measuring battering: development of the Women's Experience with Battering (WEB) Scale », *Women's Health: Research on Gender, Behavior, and Policy,* vol. 1, nº 4, 1995, p. 273-288.

Sohal, H., S. Eldridge et G. Felder. « The sensitivity and specificity of four questions (HARK) to identify intimate partner violence: A diagnostic accuracy study in general practice », *BMC Family Practice,* vol. 8, 2007, p. 1-9.

Stanford Medicine. *State law: California State Screening Law*, 2018. Consulté à l'adresse : http://domesticabuse.stanford.edu/screening/law.html.

Stark, E. *Coercive control: The entrapment of women in personal life*, New York, Oxford University Press, 2007.

Statistique Canada. *La violence familiale au Canada : un profil statistique, 2010*, 2012. Consulté à l'adresse : https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/85-002-x/2012001/article/11643-fra.htm.

Statistique Canada. *La violence familiale au Canada : un profil statistique, 2016*, 2018. Consulté à l'adresse : https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/85-002-x/2018001/article/54893-fra.pdf.

Stith, S., K. Rosen, S. G. Barasch et S. M. Wilson. « Clinical research as a training opportunity: Bridging the gap between theory and practice », *Journal of Marital and Family Therapy,* vol. 17, 1991, p. 349-353.

Straus, M., S. Hamby, S. Boney-McCloy et D. Sugarman. « The revised conflicts scales (CTS2): Development and preliminary psychometric data », *Journal of Family Issues,* vol. 17, 1996, p. 283-316.

Sudderth, L. « Bringing in "The Ones Who Know Them" », *Violence Against Women*, vol. 23, nº 2, 2017, p. 222-242.

Sugg, N. et T. Inui. « Primary care physicians' response to domestic violence: Opening Pandora's box », *JAMA,* vol. 267, 1992, p. 3157-3160.

Sussman, E. et C. Carter. *Domestic violence screening tool for consumer lawyers*, The Center for Survivor Agency and Justice, 2007. Consulté à l'adresse : https://csaj.org/library/view/domestic-violence-screening-tool-for-consumer-lawyers.

Thurston, W. E., L. M. Tutty et A. Eisener. *8th & 8th Health Centre Domestic Violence/Abuse Screening Guidelines, Implementation Evaluation*. Rapport final présenté à la Région sanitaire de Calgary, 2003.

Todahl, J. et E. Walters. « Universal screening for intimate partner violence: A systematic review », *Journal of Marital and Family Therapy*, vol. 37, nº 3, 2011, p. 355-369.

Trabold, N. « Screening for intimate partner violence within a health care setting: A systematic review of the literature », *Social Work & Health Care,* vol. 45, 2007, p. 1-18.

Transition House Association of Nova Scotia. *Abused women in family mediation: A Nova Scotia Snapshot*, 2000. Consulté à l'adresse : http://www.cwhn.ca/en/node/20945.

Vanderende K. E., K. M. Yount, M. M. Dynes et L. M. Sibley. « Community-level correlates of intimate partner violence against women globally: A systematic review », *Social Science & Medicine*, vol. 75, nº 7, 2012, p. 1143-1155.

Wasson, J.H, A. M. Jette, J. Anderson, D. J. Johnson, E. C. Nelson et C. M. Kilo. « Routine, single-item screening to identify abusive relationships in women », *The Journal of Family Practice,* vol. 49, 2000, p. 1017-1022.

Webster, J., S. M. Stratigos et K. M. Grimes. « Screening for Partner Violence: Direct Questioning or Self-Report? », *The American College of Obstetricians and Gynecologists,* vol. 103, nº 2, 2004, p. 299-303. DOI : 0.1097/01.AOG.0000110245.83404.3d.

Weiss, S. J., A. A. Ernst, E. Cham et T. G. Nick. « Development of a screen for ongoing intimate partner violence », *Violence and Victims,* vol. 18, 2003, p. 131-141.

Williams, J.R., V. Halstead, D. Salani et N. Koermer. « An exploration of screening protocols for intimate partner violence in health care facilities: A qualitative study », *Journal of Clinical Nursing*, vol. 25, nº 15-16, 2017, p. 2192-2201.

Wilson, J., J. Fauci, L. Goodman, J. D. Mcleigh et W. Spaulding. « Bringing trauma-informed practice to domestic violence programs: A qualitative analysis of current approaches », *American Journal of Orthopsychiatry,* vol. 85, nº 6, 2015, p. 586-599.

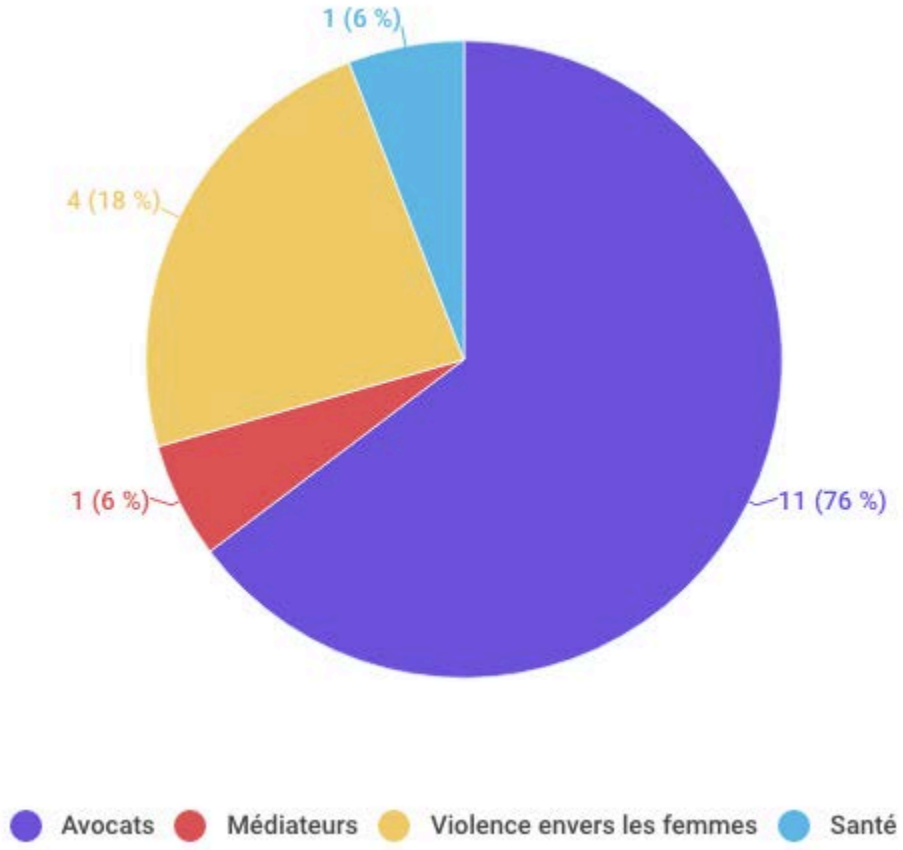
Wong, C. M. « Immigration and Refugee Law: Legislative Responses to the Plight of Battered Immigrant Women in Canada and the United States », *Immigration Law Reports (Articles)*, vol. 46, nº 252, 1999.

Wrangle, J., J. W. Fisher et A. Paranjape. « Ha Sentido Sola? Culturally Competent Screening for Intimate Partner Violence in Latina Women », *Journal of Women's Health*, vol. 17, nº 2, 2008, p. 261-268.

Zeoli, A., M. Rivera, E. Sullivan et A. Kubiak. « Post-separation abuse of women and their children: Boundary-setting and family court utilization among victimized mothers », *Journal of Family Violence*, vol. 28, nº 6, 2013, p. 547-560.

Annexe A

Domaines de travail des participants aux entrevues d'information



Annexe B

Questions recommandées pour les outils de dépistage

Premier outil de dépistage

Il est suggéré que l'outil de dépistage initial soit utilisé universellement par tous les avocats en droit familial pour chaque nouvelle cliente, à moins qu'elle ait spontanément dévoilé de la violence, auquel cas le praticien utiliserait le deuxième outil de dépistage.

L'avocat devrait présenter l'outil en disant à la cliente qu'il pose ces questions à toutes ses nouvelles clientes et en lui rappelant le secret professionnel de l'avocat. La cliente devrait ainsi se sentir plus à l'aise et répondre aux questions avec honnêteté. Elle sera encore plus à l'aise si l'avocat la questionne dans un cadre privé qui lui procurera un sentiment de sécurité.

L'avocat devrait informer la cliente que les réponses aux questions sont volontaires, tout en lui faisant remarquer la valeur du dépistage pour elle-même (capacité de répondre aux préoccupations de sécurité, de recueillir des renseignements pouvant être utiles à l'affaire de droit familial et de trouver d'autres ressources appropriées). L'avocat devrait dire à la cliente qu'elle peut refuser de répondre à toute question qui la gêne.

Le dépistage initial devrait être se faire oralement au cours du premier rendez-vous avec la nouvelle cliente et prendre environ 10 minutes.

Remarque : Ces questions types visent à servir de point de départ aux discussions en vue de créer un éventail d'outils de dépistage qui tiennent compte des réalités culturelles de communautés diversifiées.

Pour aider les avocats, les premier et deuxième outils de dépistage peuvent être étoffés au moyen d'une liste de réponses à surveiller qui accompagnent chaque question. Comme modèle en la matière, mentionnons l'outil de dépistage du comité sur la violence conjugale de la section de droit familial du barreau de l'État du Minnesota.

Questions proposées

1. Avez-vous déjà eu peur de votre conjoint à cause de ce qu'il vous a dit ou fait, à vous ou à quelqu'un d'autre? (Si c'est le cas, pouvez-vous donner un exemple?)
2. Votre conjoint a-t-il déjà été physiquement violent envers vous? Par exemple, vous a-t-il déjà étranglé, frappé du pied ou du poing ou d'une autre manière ou giflé?

3. Votre conjoint vous a-t-il déjà menacé ou menacé quelqu'un d'autre d'une manière ou d'une autre (par exemple, de vous faire mal ou de vous tuer, de faire du mal aux enfants ou de vous les enlever, de faire mal à des personnes que vous aimez, de se faire mal à lui-même ou de se tuer, de faire mal à des animaux de compagnie ou de les tuer)? (Si c'est le cas, pouvez-vous donner un exemple?)
4. Votre conjoint a-t-il déjà fait pression sur vous pour avoir une relation sexuelle, ou a-t-il déjà eu une relation sexuelle avec vous malgré votre refus? (Si c'est le cas, pouvez-vous donner un exemple?)
5. Votre conjoint décide-t-il combien d'argent vous touchez, vous dit-il comment dépenser votre argent, ou prend-il toutes les décisions financières pour votre famille?
6. Votre conjoint vous a-t-il déjà dit ou fait quelque chose pour diminuer votre estime de vous-même? Par exemple, vous a-t-il insulté en disant que vous êtes stupide, paresseuse, laide ou d'une autre manière?

Deuxième outil de dépistage

L'avocat utilisera le deuxième outil de dépistage seulement quand le premier permet de détecter des signaux d'alarme[23] ou quand la cliente a dévoilé d'elle-même de la violence.

Il ne s'agit pas d'un texte à réciter, mais plutôt d'un guide de discussion conçu pour aider l'avocat, qui doit aussi faire appel à son jugement professionnel, à sa capacité d'analyse et à sa pensée critique, et observer les signaux non verbaux de la cliente pour choisir les bonnes questions à poser.

Par exemple, si la cliente a révélé de la violence psychologique lors du premier dépistage, l'avocat devrait privilégier des questions portant sur ce type de violence dans le deuxième dépistage, et poser peut-être seulement une ou deux questions sur les

[23] Les signaux d'alarme sont des signes, autres que de l'information précise donnée directement par la cliente, qu'il y a peut-être de la violence dans la relation. Par exemple, un avocat devrait surveiller les indices l'informant que le conjoint de la cliente n'a pas d'emploi, a des problèmes de toxicomanie ou en a déjà eus, a déjà eu des démêlés avec la police ou d'autres personnes. Même si la cliente nie la présence de violence, si elle dit qu'elle a déjà quitté son conjoint plusieurs fois dans le passé, ou qu'elle ne veut pas qu'il sache qu'elle consulte un avocat, ce sont des signaux d'alarme révélant qu'il ***peut*** y avoir un problème de violence. Prêter attention au langage corporel de la cliente peut aussi révéler d'autres signaux d'alarme (p. ex. une soumission excessive). Il faut de la formation pour pouvoir déceler et analyser les signaux d'alarme et le langage corporel de manière correcte et compétente sur le plan culturel. Ces suggestions ne peuvent pas remplacer la formation.

autres types ou autant qu'il semble nécessaire selon les réponses précédentes de la cliente.

Les questions suggérées dans ce rapport ont été divisées en catégories qui correspondent aux tactiques courantes de violence : contrôle coercitif, menaces, violence physique, sexuelle et psychologique et exploitation financière.

De toute évidence, le deuxième dépistage prendra plus de temps que le premier parce qu'il contient plus de questions de nature conversationnelle, contrairement aux questions à réponse oui/non du premier dépistage. L'avocat doit déterminer pendant combien de temps utiliser le deuxième outil de dépistage et quelles sections privilégier à partir de ce qui a été découvert lors du premier dépistage et du type d'avances d'honoraires versées, etc.

Questions proposées

Première partie : contrôle coercitif

1. Si vous habitez encore avec votre conjoint, est-il sécuritaire pour vous de retourner à la maison aujourd'hui?
2. Si vous n'habitez plus avec votre conjoint, vous sentez-vous en sécurité?
3. Vous sentez-vous à l'aise quand vous êtes dans le même lieu que votre conjoint?
4. Comment vous et votre conjoint prenez-vous ou avez-vous pris des décisions?
5. Avez-vous l'impression de participer pleinement aux décisions?
6. Qu'arrive-t-il si vous n'êtes pas d'accord au sujet d'une décision?
7. Plus précisément, comment vous et votre conjoint prenez-vous les décisions concernant les enfants?
8. Qu'arrive-t-il si votre conjoint désapprouve ce que vous dites ou faites?
9. Cachez-vous à votre conjoint certaines choses que vous faites par peur de sa réaction?
10. Votre conjoint vous a-t-il déjà forcée à faire quelque chose que vous ne vouliez pas faire ou que vous désapprouviez? Racontez-moi une fois où c'est arrivé.
11. Votre conjoint a-t-il déjà endommagé ou détruit quelque chose d'important pour vous? Donnez-moi un exemple.
12. Selon vous, quel est l'effet sur vos enfants de la manière dont votre conjoint vous traite?
13. Les autorités de protection de l'enfance sont-elles déjà intervenues?

Deuxième partie : violence physique

1. Votre conjoint vous a-t-il déjà :

- étouffée;
- étranglée;
- frappée;
- frappée du poing;
- frappée du pied;
- poussée;
- griffée;
- tiré les cheveux;
- plaquée au sol;
- enfermée?

2. Avez-vous déjà dû voir un médecin ou aller à l'hôpital à cause de la violence de votre conjoint? Veuillez m'en parler.
3. Votre conjoint a-t-il déjà été accusé de violence physique? Quelle était l'accusation? Comment la poursuite judiciaire s'est-elle conclue?
4. Des mesures sont-elles en place pour éloigner votre conjoint de vous, comme une ordonnance de non-communication, une mise en liberté sous caution ou une probation? Quelles sont les modalités de ces mesures?
5. Votre conjoint a-t-il accès à des armes à feu ou à d'autres armes? Veuillez m'en parler.
6. Votre conjoint vous a-t-il déjà menacée avec une arme ou utilisé une arme contre vous?
7. Avez-vous déjà téléphoné à la police à cause du comportement de votre conjoint envers vous?

Troisième partie : menaces

1. Si votre conjoint a déjà menacé de vous faire mal, quelle était cette menace? L'a-t-il exécutée?
2. Quelles menaces votre conjoint a-t-il faites au sujet de vos enfants?
3. Quelles menaces votre conjoint a-t-il faites au sujet de vos animaux de compagnie ou autres animaux?
4. Si votre conjoint a menacé de se suicider, a-t-il déjà tenté de le faire ou avez-vous été inquiet qu'il le fasse?
5. Votre conjoint a-t-il déjà menacé de vous dénoncer aux autorités de protection de l'enfance?
6. Votre conjoint a-t-il déjà menacé de faire mal à un de vos amis ou à un membre de votre famille?
7. Avez-vous peur quand votre conjoint fait ce genre de menaces?

8. Si votre famille possède une voiture, votre conjoint a-t-il déjà menacé de vous enlever les clés ou de vous priver de l'accès à la voiture?
9. Votre conjoint vous a-t-il déjà menacée de ne pas vous laisser sortir de la maison?

Quatrième partie : violence sexuelle

1. Votre conjoint a-t-il déjà fait pression sur vous pour que vous ayez une relation sexuelle malgré votre refus?
2. Comment votre conjoint réagit-il quand vous refusez ses avances sexuelles?
3. Votre conjoint a-t-il déjà fait pression sur vous ou vous a-t-il déjà forcée pour que vous posiez des actes sexuels?
4. Votre conjoint vous a-t-il déjà forcée à pratiquer une sexualité non sécuritaire? Vous a-t-il déjà forcée à utiliser des moyens contraceptifs, interdit de le faire, ou les a-t-il altérés?
5. Votre conjoint vous a-t-il déjà forcée à avorter?
6. Votre conjoint vous a-t-il déjà interdit d'avorter?
7. Votre conjoint vous a-t-il déjà transmis intentionnellement le VIH ou une ITS?
8. Votre conjoint vous a-t-il déjà forcée à avoir une relation sexuelle en vous permettant en échange de faire quelque chose que vous voulez faire (p. ex. « Je te laisserai visiter ta famille si tu as des relations sexuelles avec moi? »)?
9. Votre conjoint vous a-t-il déjà forcée à regarder de la pornographie ou à y participer?
10. Votre conjoint vous a-t-il déjà forcée à avoir des relations sexuelles avec d'autres personnes pour de l'argent ou pour leur plaisir ou divertissement?

Cinquième partie : exploitation financière

1. Comment vous et votre conjoint prenez-vous les décisions financières?
2. Qu'arrive-t-il si vous êtes en désaccord?
3. Vous disputez-vous souvent à propos de l'argent?
4. Possédez-vous un compte bancaire conjoint?
5. Possédez-vous votre propre compte bancaire?
6. Avez-vous l'impression de comprendre la situation financière de votre famille?
7. Votre conjoint vous a-t-il déjà forcée à travailler ou interdit de le faire?
8. Où va votre chèque de paye?
9. Avez-vous un accès libre à l'argent ou l'argent vous est-il donné par votre conjoint?
10. À qui appartiennent les cartes de crédit?

11. Pouvez-vous prendre des décisions financières sans la permission de votre conjoint?

Sixième partie : violence psychologique

1. Votre conjoint vous insulte-t-il ou vous rabaisse-t-il? Donnez-moi des exemples d'insultes qu'il vous adresse.
2. Votre conjoint implique-t-il vos enfants quand il vous insulte ou vous rabaisse?
3. Pouvez-vous me parler d'une fois où vos enfants ont été mêlés à cela?
4. Votre conjoint vous menace-t-il, vous insulte-t-il ou vous rabaisse-t-il en présence de vos enfants? D'autres personnes?
5. Quels sentiments cela vous inspire-t-il?
6. Votre conjoint contrôle-t-il ou empêche-t-il les contacts entre vous et votre famille ou vos amis?
7. Votre conjoint a-t-il déjà posé un des gestes suivants :
    - vous suivre;
    - se stationner devant l'endroit où vous êtes pour vous surveiller;
    - installer un GPS dans votre voiture ou votre appareil mobile;
    - installer un logiciel espion dans votre ordinateur, tablette ou téléphone;
    - installer des caméras vidéo cachées dans votre maison;
    - examiner vos registres d'appels, vos courriels ou vos textos sans votre permission;
    - arriver à l'improviste quand vous êtes avec votre famille ou vos amis;
    - vous envoyer des textos sans relâche;
    - vous téléphoner à répétition dans un court laps de temps;
    - vous envoyer ou vous laisser des courriels, textos ou messages téléphoniques menaçants ou grossiers;
    - utiliser les médias sociaux pour vous menacer, vous intimider ou vous gêner?
8. Votre conjoint a-t-il posé l'un ou l'autre de ces gestes depuis votre séparation?
9. Votre conjoint a-t-il déjà été accusé de harcèlement criminel pour l'un ou l'autre de ces gestes?
10. Votre conjoint est-il jaloux d'autres personnes dans votre vie, comme vos collègues, vos amis ou vos voisins?
11. Votre conjoint critique-t-il votre apparence personnelle (p. ex. poids, habillement, coiffure, maquillage)?
12. Votre conjoint s'attend-il à ce que vous pensiez et agissiez comme il le veut?

13. Votre conjoint est-il aux prises avec des facteurs de stress importants, comme une dépendance à l’alcool ou à la drogue, une perte d’emploi, des problèmes de santé mentale ou des inquiétudes financières?