

La COVID-19 et ses impacts sur la violence conjugale et la violence envers les enfants : ce que nous disent la recherche et la pratique

Chantal Lavergne, Ph.D., Chercheuse, Institut universitaire Jeunes en difficulté, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, Professeure associée, École de travail social, Université de Montréal
chantal.lavergne.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca

Rosita Vargas Diaz, Candidate au doctorat, École de travail social, Université de Montréal
rosita.vargas@umontreal.ca

Geneviève Lessard, Ph.D., Professeure, École de travail social et de criminologie, Université Laval
genevieve.lessard@tsc.ulaval.ca

Myriam Dubé, Ph.D., Professeure, École de travail social, Université du Québec à Montréal
dube.myriam@uqam.ca

Avec la collaboration de :

Chantal Beaulieu, M.Sc., T.S., Direction de la Protection de la Jeunesse, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal
chantal.beaulieu.ts.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca

Fauve Deslauriers, T.S., Direction de la Protection de la Jeunesse, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal
fauve.deslauriers.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca

Émilie Dubuc, T.S., Direction de la Protection de la Jeunesse, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal
emilie.dubuc@ssss.gouv.qc.ca

Séréna Kate-Jolin, Cheffe de services, Direction de la Protection de la Jeunesse, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal
serena-kate.jolin.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca

Cathy Paquet, Cheffe de services, Direction de la Protection de la Jeunesse, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal
cathy.paquet.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca]

27

RÉSUMÉ :

Bien que nécessaires, les mesures de confinement et de distanciation sociale mises en place pour freiner la propagation du coronavirus sont susceptibles d'être associées à une hausse du risque de violence conjugale (VC) et de violence envers les enfants (VEE) ainsi qu'à des défis d'intervention importants. Cet article vise à témoigner des impacts que la pandémie a eus et continue d'avoir sur la pratique en protection de la jeunesse dans les cas de cooccurrence de VC et de VEE, à travers les récits de pratique de cinq intervenantes et gestionnaires. Ceux-ci permettent de mettre en évidence les difficultés et les défis suscités par l'actuelle crise sanitaire pour les familles ainsi que pour la pratique, mais aussi la grande capacité d'adaptation des intervenantes et des gestionnaires, qui ont su relever les défis suscités par ces circonstances extraordinaires et se sont mobilisés pour trouver des solutions innovantes. Malgré tout, les témoignages soulèvent la nécessité pour les organisations et les intervenantes de se préparer à une autre situation d'urgence similaire.

MOTS-CLÉS :

Pandémie de COVID-19, impacts sur la violence conjugale et la violence envers les enfants, défis d'intervention en protection de la jeunesse

INTRODUCTION

Les situations d'urgence sanitaire comme la pandémie de COVID-19 ainsi que les mesures de distanciation sociale mises en place pour freiner la propagation du virus sont associées dans les écrits à des répercussions psychosociales importantes dans la population, dont une hausse de la violence conjugale (VC) et de la violence envers les enfants (VEE) (Laforest, Roberge et Maurice 2020; Souza Marques, de Moraes, Hasselmann et al., 2020). La VC et la VEE sont de plus en plus reconnues comme un enjeu de santé publique en contexte d'urgence sanitaire et humanitaire. Cependant, elles sont rarement considérées conjointement en période d'urgence, et ce, malgré les liens de cooccurrence qui existent entre elles (Bermudez, Starkb, Bennounac et al., 2019; Rubenstein, Lu, MacFarlane et al., 2017). Plusieurs facteurs de risque communs à la VC et à la VEE sont susceptibles d'être exacerbés par un contexte d'urgence sanitaire comme celui de la COVID-19 (Souza Marques, de Moraes, Hasselmann et al., 2020). Il est essentiel de comprendre les raisons de cette situation et d'en apprendre davantage sur les solutions à mettre en place pour adapter la réponse aux familles à ce contexte unique. Le présent article est le fruit d'une collaboration entre des chercheuses et des professionnelles en protection de la jeunesse. Il vise à témoigner des impacts que la pandémie a eus et continue d'avoir sur la pratique dans les cas de cooccurrence de VC et de VEE, ce qui constitue une problématique majeure en protection de la jeunesse (Lavergne, Hélie et Malo, 2015). À cette fin, une revue des écrits abordant les facteurs susceptibles de renforcer les vulnérabilités liées à cette cooccurrence en période de pandémie sera présentée. Puis, les récits de pratique de cinq intervenantes et gestionnaires en protection de la jeunesse seront exposés. Pour conclure, des solutions visant à répondre aux besoins des enfants et de leurs familles durant une pandémie et lors de la reprise des écoles seront proposées.

Ampleur de la violence conjugale et de la violence envers les enfants

Il existe très peu d'études scientifiques portant sur l'ampleur et l'évolution de la VC et de la VEE en temps de pandémie (Peterman, Potts, O'Donnell et al., 2020). En ce qui concerne l'actuelle pandémie, l'information disponible sur les crimes rapportés à la police témoigne d'une hausse des cas de VC un peu partout dans le monde (Bradbury-Jones et Isham, 2020; Campbell, 2020; Peterman, Potts, O'Donnell et al., 2020). Le Québec n'est pas en reste, puisqu'une hausse de 15 % des appels à la ligne SOS VC a été enregistrée dès le début de la pandémie (Perron, 2020). Contrairement à la VC, on constate une baisse significative des signalements pour maltraitance envers les enfants, une tendance qui peut s'expliquer par une diminution des possibilités de détection plutôt que par une baisse réelle du phénomène. En effet, la fermeture des écoles et des autres organisations de la communauté qui, en temps normal, jouent un rôle de vigie à cet égard, peut expliquer la baisse des signalements (Campbell, 2020). Bien qu'une revue systématique des études sur la VEE dans les situations de désastres naturels ne conclue pas à un niveau plus élevé de maltraitance, notamment en raison des limites méthodologiques de ces recherches (Cerna-Turoff, Fischer, Mayhew et al., 2016), des données récentes semblent indiquer qu'il y aurait une augmentation des situations où se rencontrent la VC et la VEE (Cluver, Lachman, Sherr et al., 2020; Rubenstein, Lu, MacFarlane et al., 2017; Souza Marques, de Moraes, Hasselmann et al., 2020). Au Québec, une analyse montre qu'il y a effectivement eu une baisse significative des signalements aux services de protection situés à Montréal durant les premières semaines du confinement, à l'exception des cas d'exposition à la violence conjugale ou familiale, pour lesquels il y a eu une augmentation de 7 % du nombre d'enfants signalés, ce qui représente plus du quart (26,7 %) de l'ensemble des enfants signalés durant cette période (Royer, Noel, Lafortune et al., 2020).

Intersection des multiples facteurs susceptibles de contribuer à l'exacerbation des situations de VC et de VEE

De multiples facteurs convergents sont ciblés, dans les écrits, comme étant susceptibles de mener à un risque accru de VC et de VEE en période de pandémie, en particulier dans les familles déjà vulnérables. Parmi ceux-ci figurent, en particulier, le stress de la précarisation sociale, la réduction du soutien social et des services, l'isolement accru des victimes et l'amplification des défis de la parentalité.

Le stress de la précarisation sociale

En période de crise sanitaire, les mesures de confinement peuvent affecter considérablement l'économie et entraîner une perte d'emplois et de revenu de travail ainsi qu'un stress important pour les familles en raison de l'incertitude entourant les conditions de vie. De façon générale, la précarisation sociale et le stress qu'elle engendre sont associés dans les écrits à l'adoption de stratégies d'adaptation négatives (p. ex. l'abus de substances), qui peuvent en retour augmenter le risque et la gravité des situations de VC et de VEE (Mazza, Marano, Lai et al., 2020; Peterman, Potts, O'Donnell et al., 2020). Bien qu'il n'existe que peu ou pas de données permettant de conclure à l'existence d'un lien entre la précarité sociale et le risque de VC/VEE en temps de pandémie, quelques études portant sur des contextes de crises humanitaires tendent néanmoins à le confirmer (Bermudez, Starkb, Bennounac et al., 2019; Rubenstein, Lu, MacFarlane et al., 2017).

Réduction du soutien social et des services

Les mesures de distanciation peuvent également avoir pour effet de diminuer l'accès aux lieux de répit et aux ressources de soutien social pour les victimes de VC et de VEE (Peterman, Potts, O'Donnell et al., 2020; Souza Marques, de Moraes, Hasselmann et al., 2020). Ces dernières ne peuvent plus compter sur le soutien des membres de la famille élargie, surtout des grands-parents, ni fréquenter un lieu de loisirs ou de culte (Mazza, Marano, Lai et al., 2020). Avec la fermeture des écoles et des garderies, les enfants n'ont plus accès à leur réseau d'amis et à leurs enseignants, qui peuvent s'avérer une source importante de soutien, voire même de protection (Lessard, Lévesque, Lavergne et al., 2020). Ce manque de possibilités d'échapper temporairement au climat de tension peut générer encore plus de stress et d'anxiété chez les victimes et se répercuter négativement sur leur santé mentale (Mazza, Marano, Lai et al., 2020).

Les ressources et le personnel des organismes d'aide en VC peuvent également avoir été affectés par la pandémie, conduisant ainsi à une période d'absence ou de réduction de services, et ensuite à des listes d'attente (Parkinson, 2017). Dans plusieurs cas, la pandémie a exacerbé une situation financière déjà difficile pour ces organismes, affectant ainsi leur capacité à répondre à toutes les demandes d'aide (Michaelsen, 2020). Par ailleurs, la réduction des services peut aussi être attribuable à une diminution de la demande d'aide des victimes qui craignent de faire appel aux intervenants de première ligne de peur de contracter le virus (Peterman, Potts, O'Donnell et al., 2020). Enfin, le ralentissement des activités des tribunaux peut complexifier davantage les efforts déployés par les victimes pour se sortir d'une situation de violence (Peterman, Potts, O'Donnell et al., 2020).

Isolement accru des victimes

Les mesures de distanciation sociale peuvent contribuer à augmenter la dangerosité associée à la VC, car les victimes se retrouvent coincées avec leur partenaire et privées de leurs sources habituelles de soutien (Mazza, Marano, Lai et al., 2020; Bradbury-Jones et Isham, 2020). Ce contexte peut faciliter les stratégies de contrôle et de surveillance des auteurs de violence envers les victimes, restreignant ainsi les occasions d'amorcer une demande d'aide, y compris par voie électronique

(Campbell, 2020). Aux États-Unis, on rapporte que des auteurs de violence conjugale ont utilisé des tactiques de peur ou de désinformation propres à la COVID-19 afin de contrôler les victimes, par exemple en leur interdisant l'accès aux moyens de protection individuelle (p. ex. se laver les mains) afin d'accroître chez elles la crainte de contracter le virus, et en menaçant de les empêcher de se faire soigner si elles tombent malade (Campbell, 2020). Les enfants, qui passent plus de temps à la maison qu'à l'habitude, peuvent être encore plus susceptibles d'être exposés à cette violence ou d'en être la cible directe, et de vivre des conséquences néfastes, tels des symptômes de stress post-traumatique et des problèmes graves d'adaptation (Cluver, Lachman, Sherr et al., 2020; Mazza, Marano, Lai et al., 2020).

Amplification des défis liés à la parentalité

La pandémie peut influencer grandement l'expérience des parents et des enfants ainsi que leur dynamique relationnelle. Les parents doivent s'occuper à temps plein des enfants et, dans bien des cas, assurer eux-mêmes leur scolarisation, tout en essayant de répondre aux exigences du travail (Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire, 2019). Cela peut rendre la conciliation travail-famille vraiment difficile et amplifier le stress parental (Mazza, Marano, Lai et al., 2020). Les risques peuvent être particulièrement élevés pour les familles vulnérables à la VC et à la VEE (Inter-Agency Standing Committee in Gender-based violence, 2020). Le stress lié à la VC peut, entre autres, rendre les parents victimes moins disponibles émotionnellement, ou les amener à adopter des conduites coercitives avec leurs enfants dans leurs efforts pour diminuer leur exposition à la colère et à la violence du conjoint (Lessard, Lévesque, Lavergne et al., 2020). Enfin, les enfants et les adolescents peuvent également devenir eux-mêmes plus irrités et désobéissants en raison du contexte, ce qui peut déclencher des réactions négatives de la part des parents déjà sous tension et ainsi favoriser une escalade de la violence au sein de la famille (Souza Marques, de Moraes, Hasselman et al., 2020).

Pistes d'action recommandées

Plusieurs avenues pour s'attaquer aux différents facteurs associés au risque de VC et de VEE en temps de pandémie sont suggérées dans les écrits, à commencer par le renforcement du filet de sécurité sociale à travers la mise en place de programmes universels d'assistance financière et matérielle aux familles. Ces programmes pourraient aider les parents à répondre aux besoins essentiels de leurs enfants, contribuant ainsi à limiter les impacts économiques et sociaux de la COVID-19 (Peterman, Potts, O'Donnell et al., 2020). Une autre avenue intéressante consiste à accroître l'aide financière aux organismes communautaires spécialisés en violence conjugale pour répondre aux besoins d'aide et d'hébergement des victimes et de leurs enfants (Mazza, Marano, Lai et al., 2020; Peterman, Potts, O'Donnell et al., 2020). Compte tenu de l'ampleur de la cooccurrence en temps de pandémie, les services de protection devraient continuer à accorder la priorité aux efforts de dépistage, d'évaluation et d'intervention en matière de VC et de VEE (Mazza, Marano, Lai et al., 2020). En outre, il apparaît essentiel de soutenir les intervenantes pour leur permettre d'utiliser les meilleures pratiques et de continuer à intervenir auprès de ces familles et à les soutenir (Safe et Together, 2020). Enfin, l'organisation des services devrait aussi être adaptée à l'intersection des multiples facteurs qui contribuent à l'exacerbation des situations de VC et de VEE en temps de crise. Un accent est mis à cet égard sur l'importance de dépasser le travail en silo en misant sur une collaboration entre les différentes ressources d'aide afin de répondre aux besoins de ces familles (Mazza, Marano, Lai et al., 2020).

L'intervention en protection de la jeunesse en contexte de pandémie dans les situations où se rencontrent la VC et la VEE : récits de pratique

L'actuelle pandémie constitue un contexte unique qui a suscité plusieurs défis, tant pour la pratique des intervenantes en protection de la jeunesse que pour l'aide aux enfants et à leurs familles. Partant du témoignage d'intervenantes et de gestionnaires (n = 5) ayant une longue expérience en protection de la jeunesse et en intervention auprès des enfants vivant en contexte de VC, recueilli lors de deux échanges structurés d'environ 90 minutes chacun, les récits de pratique portent sur leur analyse de l'évolution des signalements, les difficultés suscitées par la COVID-19 pour l'intervention ainsi que les solutions qu'elles ont trouvées pour adapter leur pratique au contexte de pandémie.

Analyse de l'évolution des signalements

La hausse des cas de VC et de VEE a été clairement mise en évidence dans le témoignage des intervenantes et des gestionnaires, tout comme l'augmentation du taux de rétention des signalements dans ces situations. De leur point de vue, la fermeture des écoles a entraîné une réduction des « possibilités de porter un regard extérieur sur la sécurité des enfants et de leur parent victime, de sorte qu'ils ont en quelque sorte été laissés à eux-mêmes ». Des signalements ont quand même été faits, mais surtout quand la situation s'était grandement détériorée : « On était souvent rendu un peu plus loin dans la gravité de la situation ».

Facteurs de risque identifiés

Les intervenantes ont nommé plusieurs facteurs de risque associés à la pandémie, lesquels ont eu un effet cumulatif pour les familles, surtout les plus vulnérables qui vivaient déjà une situation précaire et ont vu celle-ci empirer : « les gens n'en pouvaient plus ». Les principaux facteurs mentionnés sont l'augmentation du stress, la peur de contracter le virus, l'isolement ainsi que la perte d'emploi et de revenu. Face à cette situation bouleversante, les intervenantes ont constaté que les familles se sont retrouvées presque sans aucun filet de sécurité, ce qui les a amenées à associer la recrudescence des situations de violence à l'interruption des services. En effet, au début de la pandémie, les seuls services qui ont été disponibles sans interruption étaient la DPJ et la police. D'ailleurs, les intervenantes ont remarqué que des problèmes associés à la VC et à la VEE, tels que la consommation de substances et les troubles de santé mentale, ont été aggravés par ce manque de services. Enfin, comme autre facteur de stress, elles ont souligné que les parents ont dû assumer la gestion de leur travail à distance en plus d'encadrer le travail scolaire de leurs enfants. Cette situation a contribué à augmenter le risque de situations impliquant des méthodes éducatives déraisonnables. En résumé, d'un côté, les victimes se sont retrouvées isolées sans espace de répit et de soutien pour quitter la situation, et de l'autre, les auteurs de violence n'avaient plus d'espace pour décompresser (p. ex. les services communautaires et le gym). Cette pandémie a donc rendu la victime plus facile à contrôler et à isoler, augmentant par le fait même la probabilité que les enfants soient témoins et même la cible de violence.

Difficultés suscitées par la COVID-19 pour l'intervention et le soutien aux familles

Les intervenantes et les gestionnaires ont repéré quatre principales difficultés attribuables au contexte de la pandémie.

1. Lenteur de la réaction institutionnelle : au début, il était difficile pour les intervenantes de légitimer l'idée d'offrir de l'aide à domicile quand les consignes de santé publique indiquaient au contraire de rester chez soi et de minimiser les contacts. L'institution a mis beaucoup de temps (plus de trois semaines) pour se préparer à la situation, donner des consignes claires

sur la manière de procéder et fournir l'équipement de base permettant d'intervenir en toute sécurité en contexte de pandémie : « au début, on a envoyé les intervenantes presque toutes nues, nous n'avions ni Purell ni masque; en plus, l'information changeait continuellement et il fallait constamment intégrer de nouvelles informations ».

2. Peur des intervenantes et des familles : les intervenantes ont exprimé avoir eu peur, et ont observé cette peur chez les familles : « On avait peur, j'étais de celles qui disaient que j'allais donner ma démission avant d'aller dans une famille, à domicile... maintenant c'est mieux, mais au début c'était la peur de tout le monde, pas seulement de nos familles. » Les gestionnaires interviewées expliquent qu'elles ont été confrontées à une surcharge liée à l'obligation « de faire passer des directives, accompagner le processus et chercher des stratégies avec peu de ressources ». Elles ont dû investir beaucoup de temps pour aider les intervenantes à trouver un sens à leur travail dans ce contexte, en le recentrant sur l'enfant et le besoin de protection. Elles ont aussi témoigné de leur ambivalence lorsqu'elles disaient aux intervenantes « on va prendre soin de vous », mais sans avoir les conditions pour bien le faire.
3. Difficulté d'accéder aux victimes : les intervenantes ont fait état de la difficulté à préserver la confidentialité tout en assurant la sécurité et la qualité de l'intervention. Elles pouvaient difficilement contacter des victimes sans que leur conjoint violent le sache, et ont parfois dû se présenter à la maison sans les aviser. Les victimes craignaient aussi de se déplacer au bureau en raison des risques de contagion. Dans ce contexte, les intervenantes ne pouvaient pas évaluer les situations de façon aussi approfondie que souhaité en raison du risque de contribuer, par leur intervention, à l'augmentation de la violence : « Parfois, dans la maison, le climat était lourd et on ne pouvait pas lancer une bombe, car si tu ouvres sur des choses difficiles, tu peux les mettre dans l'embarras... mais en même temps on sentait qu'on pouvait devenir complices de ce silence-là. »
4. Manque de services et difficultés de collaboration : les intervenantes se sont retrouvées dans des situations plus graves de violence, tout en ayant moins de moyens pour intervenir. Au début de la pandémie, il n'y avait pas de ressources disponibles pour les victimes et les enfants, puis celles qui ont été offertes fonctionnaient au ralenti : « Nous ne pouvions pas les diriger vers les services d'aide habituellement disponibles dans le réseau, et même à l'interne, il y avait peu de services cliniques disponibles, ce qui fait que nous avons peu d'options à leur offrir. » La fermeture des tribunaux a aussi rendu plus difficiles les démarches associées, par exemple, à l'obtention d'un interdit de contact avec des enfants. Qui plus est, il y avait moins de places disponibles dans les maisons d'hébergement, et certaines demandaient aux femmes d'aller dans un hôtel pour faire une quarantaine avant de pouvoir être accueillies, ce qui a découragé plusieurs d'entre elles. Malgré cela, les intervenantes et les gestionnaires ont souligné l'implication des maisons d'hébergement qui ont pris complètement en charge des mères et des enfants, ce qui a permis à la DPJ de se retirer dans plusieurs de ces cas, car bien souvent, le fait que la VC ait pris fin a du même coup apaisé la VEE. Enfin, elles ont évoqué les importantes difficultés de collaboration qu'elles ont eues avec les services de première ligne, de même que l'absence de services disponibles à une certaine période : « Au début, la collaboration était chaotique... on n'était pas capable de rejoindre les personnes... il y a eu un moment où il n'y avait personne au bout du fil ». De leur point de vue, la « pandémie a mis en évidence les difficultés de collaboration qu'on a avec les services de première ligne des différents CIUSSS », car chacun fonctionne d'une manière différente et la collaboration est très variable.

Solutions trouvées pour adapter la pratique au contexte de pandémie

Les gestionnaires ont souligné l'engagement et la capacité d'adaptation hors norme des intervenantes pendant la pandémie. Alors qu'elles attendaient des consignes institutionnelles qui tardaient à venir, les intervenantes se sont vite affairées à chercher des solutions pour accompagner les familles autrement. Les intervenantes étaient particulièrement compréhensives et sensibles à la détresse supplémentaire engendrée par la pandémie et aux difficultés accrues à échapper à la situation de violence. Cette posture a été renforcée par l'accueil positif de la plupart des familles : « les gens étaient contents de les voir, car ils étaient tellement isolés qu'ils étaient contents de voir la DPJ ». En outre, les intervenantes ont souvent dû redoubler d'efforts pour entrer en contact avec les familles et gagner leur confiance, pour accompagner les démarches des victimes et des enfants ainsi que pour chercher des services qui répondraient à leurs besoins. Lorsque ces services n'étaient pas encore disponibles, les intervenantes accompagnaient les familles et apportaient un soutien aux victimes de VC au moment d'établir un plan de sécurité pour elles et leurs enfants. Les intervenantes ont dû se mobiliser encore plus qu'à l'habitude, allant même jusqu'à chercher des ressources dans d'autres villes. L'assouplissement des méthodes de travail habituelles leur a permis de rejoindre les familles par différents moyens, tels que le téléphone et des applications de messagerie ou de vidéoconférence, ce qui a permis de les rassurer et de multiplier les stratégies d'intervention. Par exemple, ils ont pu faire la majeure partie du travail par le truchement de *Zoom*, ce qui les a aidés à préparer la visite, à rendre celle-ci plus efficace et à rassurer les familles. Pour terminer, les directives ministérielles, en précisant que les enseignants devaient prendre contact avec leurs élèves puis reprendre les cours en ligne, ont favorisé un accès plus direct et plus fréquent à la réalité des enfants. En effet, la reprise de l'école à distance a été cruciale, selon les intervenantes et les gestionnaires ayant participé à ces récits, car elle a permis d'assurer une meilleure vigilance, ce qui a même amené des enseignants à interpeller la DPJ quand elles constataient un risque ou n'arrivaient pas à contacter des familles.

Recommandations pour l'avenir

Bien qu'un effort énorme ait été fait pour s'attaquer aux situations de violence, les personnes ayant participé à ces récits considèrent qu'il reste encore beaucoup à faire et à prévoir pour l'avenir. Elles ont ainsi distingué trois axes d'action principaux. Premièrement, dans l'axe de la prévention du phénomène, elles proposent : a) de mener une campagne de sensibilisation sociale afin de pallier la méconnaissance de la problématique au sein de la population et d'informer les citoyens sur la marche à suivre dans ces situations; b) de soutenir les demandes d'aide des victimes pour faire connaître les services existants à la population et aux intervenants; et c) de développer des stratégies pour rejoindre les familles plus vulnérables en misant sur des idées novatrices et pour parvenir à une concertation plus étroite avec les services de première ligne et les organismes communautaires. Deuxièmement, dans l'axe de l'intervention et de la collaboration intersectorielle, elles suggèrent a) de développer des stratégies innovantes pour permettre aux intervenants de rejoindre les victimes en toute confidentialité, tout en s'assurant de leur sécurité; et b) d'assurer les services d'aide en VC et en VEE ainsi que de renforcer la collaboration intersectorielle. Troisièmement, dans l'axe du soutien aux intervenants, elles recommandent : a) de favoriser les conditions de pratique permettant une prise en charge adaptée à chaque situation, par exemple en reconnaissant le temps additionnel nécessaire à cette adaptation; b) de conserver les mesures sanitaires mises en place et de créer des conditions qui protègent en même temps les familles et les intervenants; et c) d'accompagner davantage les intervenants, en leur offrant plus de soutien pour les amener à s'adapter à la situation, les rassurer, leur permettre d'intégrer de nouvelles informations et les aider à trouver des stratégies visant à mieux accompagner les familles dans ce contexte.

CONCLUSION

Les présents récits de pratique ont permis de mettre en évidence les difficultés et les défis suscités par l'actuelle crise sanitaire. Ces défis ont été vécus par les familles qui étaient aux prises avec la VC et la VEE, ainsi que par les intervenantes sur le terrain. Pour les familles, leur situation est devenue encore plus précaire, de sorte que la sécurité et le bien-être des victimes étaient davantage menacés. Pour les intervenantes, la pandémie a particulièrement fait ressortir le manque de moyens qu'elles avaient, au début, pour adapter leurs interventions. Elles ont notamment été confrontées, plus qu'en temps normal, à la difficulté d'évaluer les situations de violence au sein des familles, ainsi qu'à la complexité d'assurer la protection des enfants et de les accompagner, dans un contexte où l'accès aux services était particulièrement difficile, voire impossible. Le contexte de la pandémie a aussi accentué les problèmes de collaboration intersectorielle, dont les activités sont pourtant essentielles pour assurer la sécurité des victimes et offrir un soutien adapté aux besoins des personnes concernées. Malgré tout, il a également mis en lumière la grande capacité d'adaptation des intervenantes et des gestionnaires, qui ont su relever les défis suscités par ces circonstances extraordinaires et se sont mobilisés pour trouver des solutions innovantes. Grâce à la plus grande marge de manœuvre qui leur a été accordée, les gestionnaires ont pu prendre le temps nécessaire pour soutenir les intervenantes, et ces derniers ont pu mieux adapter leur pratique au contexte singulier de la pandémie, en étant encore plus empathiques, en reconnaissant le stress et les nombreux défis vécus dans les situations de VC et de VEE, et en redoublant d'efforts pour y faire face. Malgré tout, les témoignages soulignent la nécessité pour les organisations et les intervenantes de se préparer à une autre situation d'urgence similaire. Ils démontrent en outre l'importance de sensibiliser la population, d'apporter des ajustements aux conditions de pratique, de favoriser l'accès aux services et de miser sur le renforcement des collaborations entre les différents secteurs d'intervention concernés par les situations de cooccurrence de VC et de VEE. De telles recommandations, qui font d'ailleurs écho à celles suggérées dans les écrits (Peterman, Potts, O'Donnell et al., 2020; Mazza, Marano, Lai et al., 2020; Campbell, 2020), apparaissent essentielles si l'on souhaite se doter des moyens nécessaires pour s'attaquer efficacement aux multiples facteurs qui accentuent la vulnérabilité des familles à la VC et à la VEE en période de pandémie, et ainsi leur offrir une réponse mieux adaptée et intégrée.

ABSTRACT:

While necessary, confinement and social distancing measures implemented to slow the spread of the coronavirus are likely to be linked to a higher risk of domestic violence and child abuse as well as significant intervention challenges. This article tells of the impacts that the pandemic has had and continues to have on the practice of youth protection in cases of co-occurrent domestic violence and child abuse, through reports on the cases of five workers and managers. These serve to showcase the difficulties and challenges to which this current health crisis has given rise for families and professional practice. It also speaks to the tremendous adaptability of caseworkers and managers who have ably met the challenges generated by these extraordinary circumstances and have mobilized to come up with innovative solutions. Still, these testimonials address the need for organizations and caseworkers to take measures to prepare for another similar emergency.

KEYWORDS:

COVID-19 pandemic, impacts on domestic violence and child abuse, challenges of youth protection interventions

RÉFÉRENCES

- L'Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire (2019). *Fiche technique : Protection des enfants lors de la pandémie de coronavirus, version 1*. En ligne : https://alliancecpha.org/en/system/tdf/library/attachments/the_alliance_covid_19_brief_version_1_fre.pdf?file=1&type=node&id=39467
- Bermudez, L., Starkb, L., Bennounac, C., Jensend, C., Pottse, A., Kalogaf, I., Tilusf, R., Buteauf, J., Marshg, M., Hoover, A. et M. Williams (2019). « Converging drivers of interpersonal violence: Findings from a qualitative study in post-hurricane Haiti », *Child Abuse & Neglect*, n° 89, 178-191.
- Bradbury-Jones, C. et L. Isham (2020). « The pandemic paradox: The consequences of COVID-19 on domestic violence », *Journal of Clinical Nursing*, vol. 29, n° 13-14, 2047-2049.
- Campbell, A. (2020). « An increasing risk of family violence during the Covid-19 pandemic: Strengthening community collaborations to save lives », *Forensic Science International: Reports*, vol. 2, 100089.
- Cerna-Turoff, I., Fischer, H. T., Mayhew, S. et K. Devries (2019). « Violence against children and natural disasters: A systematic review and meta-analysis of quantitative evidence », *PLOS ONE*, vol. 14, n° 5, e0217719.
- Cluver, L., Lachman, J. M., Sherr, L., Wessels, I., Krug, E., Rakotomalala, S., Blight, S., Hillis, S., Bachman, G., Green, O., Butchart, A., Tomlinson, M., Ward, C., Doubt, J. et K. McDonald (2020). « Parenting in a time of COVID-19 », *The Lancet*, vol. 395, n° 10231.
- Inter-Agency Standing Committee in Gender-based Violence (GBV) (2020). *Identifying & Mitigating Gender-Based Violence Risks within the COVID-19 Response*. GBV Guidelines. En ligne : <https://gbvguidelines.org/en/>
- Lavergne, C., Hélie, S. et C. Malo (2015). « Exposition à la violence conjugale : profil des enfants signalés et réponse aux besoins d'aide des familles », *Revue de psychoéducation*, vol. 44, n° 2, 245-267.
- Laforest, J., Roberge, M.-C. et P. Maurice (2020). *Réponse rapide : COVID-19 et répercussions psychosociales*. Document intérimaire. Institut national de santé publique du Québec. En ligne : <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/3018-repercussions-psychosociales-covid19.pdf>
- Lessard, G., Lévesque, S., Lavergne, C., Dumont, A., Alvarez-Lizotte, P., Meunier, V. et S. M. Bisson (2020). « How Adolescents, Mothers, and Fathers Qualitatively Describe Their Experiences of Co-Occurrent Problems: Intimate Partner Violence, Mental Health, and Substance Use », *Journal of Interpersonal Violence*, 61-23.
- Mazza, M., Marano, G., Lai, C., Janiri, L. et G. Sani (2020). « Danger in danger: Interpersonal violence during COVID-19 quarantine », *Psychiatry Research*, vol. 289, 113046.
- Michaelsen, S. (2020, 13 mai). *L'augmentation de la violence conjugale pendant la crise COVID-19 : défis et solutions*, Montréal, École de santé publique de l'Université de Montréal. En ligne : <https://www.youtube.com/watch?v=DSNpZqA09Hs>
- Parkinson, D. (2017) « Investigating the Increase in Domestic Violence Post Disaster: An Australian Case Study », *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 34, n° 11, 2333-2362.
- Perron, L.-S. (2020, 23 mars). « Violence conjugale : “on se prépare à la crise” », *La Presse*. En ligne : <https://www.lapresse.ca/covid-19/2020-03-23/violence-conjugale-on-se-prepare-a-la-crise>
- Peterman, A., Potts, A., O'Donnell, M., Thompson, K., Shah, N., Oertelt-Prigione, S. et N. van Gelder (2020). *A Gender Lens on COVID-19: Pandemics and Violence against Women and Children*. CDG Working paper 528. Center for Global development. En ligne : <https://www.cgdev.org/publication/pandemics-and-violence-against-women-and-children>
- Royer, M.-N., Noel, V., Lafortune, D. et D. Collin-Vézina (2020, juin). « Baisse des signalements de la maltraitance en contexte de pandémie : quelles sont les situations plus spécifiques qui nous échappent? », *Bulletin d'information de l'Institut universitaire Jeunes en difficulté*, vol. 3, n° 2. En ligne : https://ciusscs-centresudmtl.gouv.qc.ca/sites/ciusscssmtl/files/media/document/bulletin_3_2_VFF.pdf
- Rubenstein, B. L., Lu, L. Z. N., MacFarlane, M. et L. Stark (2020). « Predictors of Interpersonal Violence in the Household in Humanitarian Settings: A Systematic Review », *Trauma, Violence, & Abuse*, vol. 21, n° 1, 31-44.
- Safe and Together Institute (2020). *Model COVID-19 Quick Practice Guide*. Safe & Together Institute. En ligne : https://safeandtogetherinstitute.com/wp-content/uploads/2020/03/COVID19_QUICK-GUIDE_FINAL-032720.pdf
- Souza Marques, E., de Moraes, C. L., Hasselmann, M. H., Deslandes, S. F. et M. E. Reichenheim (2020). « Violence against women, children, and adolescents during the COVID-19 pandemic: overview, contributing factors, and mitigating measures », *Cadernos Saúde Pública*, vol. 36, n° 4.