

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

LES RETOMBÉES DE L'INTERVENTION AUPRÈS DES AUTEURS DE VIOLENCE CONJUGALE

MÉMOIRE
PRÉSENTÉ
COMME EXIGENCE PARTIELLE
DE LA MAÎTRISE EN TRAVAIL SOCIAL

PAR
JULIE PARENTEAU

NOVEMBRE 2025

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL
Service des bibliothèques

Avertissement

La diffusion de ce mémoire se fait dans le respect des droits de son auteur, qui a signé le formulaire *Autorisation de reproduire et de diffuser un travail de recherche de cycles supérieurs* (SDU-522 – Rév.12-2023). Cette autorisation stipule que «conformément à l'article 11 du Règlement no 8 des études de cycles supérieurs, [l'auteur] concède à l'Université du Québec à Montréal une licence non exclusive d'utilisation et de publication de la totalité ou d'une partie importante de [son] travail de recherche pour des fins pédagogiques et non commerciales. Plus précisément, [l'auteur] autorise l'Université du Québec à Montréal à reproduire, diffuser, prêter, distribuer ou vendre des copies de [son] travail de recherche à des fins non commerciales sur quelque support que ce soit, y compris l'Internet. Cette licence et cette autorisation n'entraînent pas une renonciation de [la] part [de l'auteur] à [ses] droits moraux ni à [ses] droits de propriété intellectuelle. Sauf entente contraire, [l'auteur] conserve la liberté de diffuser et de commercialiser ou non ce travail dont [il] possède un exemplaire.»

REMERCIEMENTS

J'aimerais remercier les huit ex-participants à une intervention qui ont bien voulu me parler de leur expérience de groupe et des changements vécus dans leur vie ainsi que les cinq intervenant.es qui ont bien voulu partager leur expérience d'intervention, leur passion, leurs questionnements et leurs défis.

Je remercie ma directrice de mémoire, Myriam Dubé, pour les stimulantes discussions, pour sa lecture fine et ses commentaires toujours justes. Merci d'avoir cru en mon travail.

Enfin, merci à mon mari Michel Bériault, à mon frère François Parenteau et à ma fille Louanne Beaulieu pour leur soutien émotionnel à travers ce parcours semé d'embûches qu'est la réalisation d'un mémoire.

Bonne lecture!

Table des matières

REMERCIEMENTS.....	ii
LISTE DES TABLEAUX.....	viii
RÉSUMÉ.....	ix
ABSTRACT.....	x
INTRODUCTION	1
CHAPITRE 1 PROBLÉMATIQUE.....	4
1.1 Violence conjugale : une notion polysémique débattue socialement	4
1.2 Des types de violence répertoriés au sein de couples hétéronormatifs	7
1.3 Facteurs environnementaux	8
1.4 Facteurs intrapsychiques et neurologiques	9
1.5 Un comportement appris au sein de la famille ?	11
1.6 Normes sociales traditionnelles et socialisation masculine	13
1.7 L'intervention auprès des hommes auteurs de VC	16
1.8 Contexte motivationnel de la demande d'aide par les hommes auteurs de VC	18
1.9 Mécanismes à l'œuvre dans les groupes d'intervention	19
1.10 Persévérance et engagement dans les groupes thérapeutiques ou éducatifs aux hommes auteurs de VC.....	22
1.11 Maintien des changements à la suite des programmes éducatifs et thérapeutiques pour hommes auteurs de VC....	24
1.12 Objectifs principaux et questions de recherche.....	26
1.13 Pertinence du projet de recherche en travail social	27
CHAPITRE 2 CADRE CONCEPTUEL	29
2.1 Introduction	29
2.2 Axe 1-Théories occidentales de l'attachement: son rôle dans les comportements de VC	30
2.2.1 Reproduction du lien d'attachement parental à conjugal.....	31
2.3 Axe 2 : L'alliance thérapeutique.....	33
2.3.1 La part de l'intervenant.e dans l'alliance thérapeutique	33
2.3.2 Confiance épistémique : un concept central de l'alliance thérapeutique	34
2.4 Axe 3-Les groupes d'intervention en VC et le lien avec la mentalisation.....	35
2.4.1 Mentalisation	35
2.5 Conclusion.....	38
CHAPITRE 3 MÉTHODOLOGIE	39
3.1 Type de recherche privilégié : l'approche qualitative exploratoire	39
3.1.1 La chercheuse comme instrument de l'étude	40
3.1.2 Méthode de recherche à partir du récit d'expérience	41
3.1.3 L'entrevue individuelle semi-dirigée avec des participants ayant terminé un groupe thérapeutique ou éducatif pour conjoints ayant des comportements violents	42

3.1.4	L'entretien collectif avec des intervenants	43
3.1.5	Échantillons et recrutement.....	43
3.1.6	Modalité d'analyse des données.....	46
3.1.7	Limites de l'étude.....	46
3.1.8	Considérations éthiques.....	47
3.1.9	Présentation des participants à la recherche.....	48
CHAPITRE 4 PRÉSENTATION DES RÉSULTATS – Voix des participants.....		50
4.1	Participation volontaire ou imposée au groupe	50
4.2	Éléments déclencheurs de la demande d'aide	52
4.3	Internalisation et externalisation de la violence : projection sur l'Autre, victimisation, déni, relativisation	54
4.4	Expérience du groupe thérapeutique ou éducatif	56
4.5	Expérience relationnelle avec les intervenant.es.....	57
4.6	Partage et entraide entre hommes du groupe thérapeutique ou éducatif	58
4.7	Retombées du programme éducatif et thérapeutique à court terme	59
4.8	Bilan réflexif fait par les participant.e.s en lien avec le groupe d'intervention quant à ce qui a entraîné leurs comportements de violence.....	62
4.9	Retombées concrètes du groupe thérapeutique ou éducatif à long terme sur leur vie familiale et sociale	65
4.10	Regard singulier des participants liés aux éléments favorisant le maintien ou le développement de la violence conjugale	67
4.11	Socialisation des hommes et du participant (primaire et secondaire).....	67
CHAPITRE 5 PRÉSENTATION DES RÉSULTATS – Voix des intervenant.es.....		70
5.1	La reconnaissance sociale	71
5.2	Les défis de l'intervention	73
5.3	L'alliance thérapeutique	75
5.3.1	Éléments assurant une alliance thérapeutique	78
5.3.2	Alliance thérapeutique : la possibilité d'une évolution vers un lien d'attachement des participants.....	79
5.3.3	Style d'attachement des intervenant.e.s et lien avec autrui.....	81
5.4	Apports des groupes d'intervention auprès des hommes auteurs de violence conjugale	82
5.5	Changements désirés dans leur façon d'intervenir.....	84
5.6	Comment améliorer la prévention en société?	85
CHAPITRE 6 DISCUSSION DES RÉSULTATS.....		88
6.1	Intervention sur une base volontaire ou contrainte par la cour	88
6.2	Consommation de substances psychotropes.....	90
6.3	Déni, relativisation et projection	91
6.4	Entraide entre hommes et aide mutuelle	93
6.5	Retombées émotionnelles et comportementales	95
6.6	Sensibilisation des hommes	98
6.7	Durée du groupe thérapeutique ou éducatif	98

CHAPITRE 7 VOIX DES INTERVENANT.E.S	100
7.1 Défis d'intervention dans le parcours clinique des intervenant.e.s	100
7.2 Alliance thérapeutique.....	102
7.2.1 Lien entre styles d'attachement et alliance thérapeutique	104
7.3 Collaboration avec les partenaires.....	105
7.4 Apports de l'intervention de groupe auprès des hommes auteurs de violence conjugale	106
CONCLUSION	108
ANNEXE A Grille d'entrevue – Ex-participants	110
ANNEXE B Grille d'entretien de groupe – intervenant.es.....	112
RÉFÉRENCES	114

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 - Données socio-démographiques des participants	51
Tableau 2 - Antécédents en santé mentale au moment de commencer le groupe thérapeutique ou éducatif	54
Tableau 3 - État civil - Situation conjugale et familiale.....	66

RÉSUMÉ

Cette recherche qualitative et exploratoire s'intéresse dans un premier temps au vécu d'ex-participants à des groupes d'intervention en violence conjugale visant la responsabilisation face à leurs comportements violents dans le but de ne plus recourir à celle-ci comme solution à leurs difficultés. Nous nous intéressons à l'expérience d'hommes qui ont rejoint, volontairement ou involontairement, un groupe d'intervention; aux changements émotionnels, cognitifs et comportementaux qu'ils en obtiennent; à la réflexion qu'ils se font sur leurs comportements violents et à leur perspective sur la façon de sensibiliser les hommes et la société aux services pour hommes offerts en violence conjugale (VC). Dans un deuxième temps, nous nous penchons sur les propos d'intervenant.es d'organismes communautaires au Québec auprès des hommes ayant eu des comportements violents en contexte conjugal, sur leur parcours d'intervenant.es, sur leurs défis au quotidien, sur leurs réflexions quant aux différents processus d'intervention dans les petits groupes pour hommes auteurs de VC.

Grâce à un cadre théorique constitué des notions apportant un éclairage au contenu amené à l'intérieur du travail de groupe, soit l'alliance thérapeutique, les bases théoriques de l'attachement ainsi que la notion de mentalisation, nous établissons un cadre pour réfléchir aux bénéfices des groupes pour hommes auteurs de violence conjugale (VC) et entamons une réflexion sur les défis de l'intervention dans ce domaine et surtout, sur les pistes de développement de ce type d'intervention pour l'avenir.

Mots clés : travail social ; intervention ; relation d'aide ; intervention auprès des hommes ; violence conjugale ; masculinité ; auteurs de violence; groupe d'intervention; alliance thérapeutique; mentalisation ; lien d'attachement; aide mutuelle; confiance épistémique

ABSTRACT

This qualitative and exploratory research focuses initially on the experiences of former participants in intervention groups in domestic violence aimed at taking responsibility for their violent behavior with the aim of non longer resorting to it as a solution to their difficulties. We are interested in the experience of men who voluntarily or involuntarily joined an intervention group; in the emotional, cognitive and behavioral gains they obtain; in the reflection they make on their violent behavior and on how to raise awareness among men and society about services for men in IPV. In a second part, we focus on the counsellors of community organization in Quebec working with men who have engaged in violent behavior in a domestic context, on their daily challenges, on their perspectives on various processes taking place in small groups for men who committed domestic violence.

Using a theoretical framework consisting of notions that shed light on the content brought within the group work, namely the therapeutic alliance, the theoretical bases of attachment as well as the notion of mentalization in groups, we establish a framework for reflecting on the benefits of groups for men who are perpetrators of domestic violence (DV) and begin a reflection on the challenges of intervention in this area and, above all, on the avenues for developing this type of intervention for the future.

Keywords : social work; intervention; helping relationships; intervention for men; domestic violence; masculinity; perpetrators of violence; intervention group; therapeutic alliance; mentalization; attachment theory; mutual aid; epistemic trust.

INTRODUCTION

Cette réflexion sur la violence conjugale émerge de mon exposition médiatique à certains cas de grande violence menant au meurtre de femmes par leur conjoint ou ex-conjoint. Cette couverture engendra dans les médias divers discours de la part de porte-parole et d'intervenant.es se positionnant pour le développement d'un plus grand soutien aux femmes et d'autres pour un soutien aux hommes. Cette polarisation du discours orienta mes lectures et conversations avec d'autres praticiennes dans le domaine de la violence conjugale. Mes découvertes préliminaires sur cette problématique exposèrent une fracture existant entre les représentations sociales en regard de l'intervention dans les organismes venant en aide aux victimes féminines et les organismes venant en aide aux hommes ayant des comportements violents. J'ai alors voulu comprendre comment ces deux pôles d'intervention en violence conjugale pourraient travailler ensemble et j'ai revisité l'image de « l'homme violent » à la recherche de contrôle.

« Je m'aperçois que je deviens comme mon père. Je ne suis pas capable de m'arrêter quand je suis en colère! Je ne veux pas être comme lui! », sont des paroles marquantes entendues lors de mon travail d'intervenante auprès des jeunes. Ce jeune adolescent, rencontré dans ma pratique en travail social, avait pris conscience de son comportement violent et ne voulait pas reproduire la violence que son père avait fait subir à sa mère et à laquelle il avait été exposé. Dans certains cas, je percevais lors de mes interventions être témoin du début de l'agir violent qui s'inscrivait subrepticement à l'intérieur « du cycle de la violence conjugale » dans la vie d'un homme (et parfois dans la vie d'une femme, car nous admettons que le même cycle puisse émerger chez une jeune femme, bien que cela ne soit pas le sujet du présent mémoire).

Ainsi, mon intérêt pour la socialisation aux agirs violents dès l'enfance qui mène à des comportements de violence conjugale à l'âge adulte s'intensifia. J'ai résolu d'ouvrir mon questionnement et de m'intéresser non pas à un type monolithique d'hommes qui exerceraient de la violence conjugale, « l'homme batteur de femmes », dans lequel on retrouverait des hommes qui autrefois, enfants, avaient peut-être appris la violence, mais des hommes tous différents dans leur vécu expérientiel. Concevant l'aide apportée aux victimes comme une priorité sociale pour lutter contre la violence conjugale, je ne concevais pas moins prioritaires les services offerts aux personnes auteures de violence conjugale; et particulièrement aux hommes, mon intérêt de praticienne se dirigeant vers eux pour prévenir cette violence, cause de souffrance morale, individuelle et collective.

La présente étude s'appuie sur les propos d'ex-participants à des interventions de groupe pour auteurs de violence conjugale, ci-après nommée "VC", ainsi que sur les observations d'intervenant.es dans le domaine de l'intervention auprès d'hommes ayant des comportements violents dans la sphère intime. Elle ne constitue pas en soi une évaluation de programmes d'intervention. De telles études requerraient, entre autres, d'obtenir un plan du programme d'intervention, de participer à différents groupes, et ce, à différents moments dans le temps, de les comparer et d'évaluer les changements rapportés des participants en entrant et en sortant de l'intervention. Des études sur les taux de réussite ou l'efficacité des groupes d'intervention n'ont pas encore eu lieu au Québec et sont encore attendues. (Côté, Gendron, Lapierre, 2024). Devant ce constat, on peut émettre l'hypothèse que la mesure du changement psychosocial est nommément complexe, non seulement par la diversité de formes, d'intensité et de temps qu'il peut prendre, mais également par les multiples définitions qu'on lui accole selon les problématiques vécues par les destinataires de l'intervention.

Ainsi, l'évaluation de l'efficacité des programmes éducatifs et thérapeutiques pour hommes auteurs de VC dans leur ensemble n'est pas le but de la présente étude. Il s'agit plutôt, en premier lieu, d'analyser les propos d'ex-participants quant à leur perception de leurs changements, à leur expérience de demande d'aide et à leur participation à une intervention de groupe afin d'en relever les retombées une fois la participation terminée. Bien sûr, par les propos recueillis, nous sommes en mesure de faire quelques observations sur ce qui permet de générer des changements dans la vie des ex-participants. Des évaluations de plusieurs programmes selon les approches employées sont le sujet de l'étude de Sécurité publique Canada, 2005.

En deuxième lieu, les observations d'intervenant.es sur les défis de la pratique, sur la notion d'alliance thérapeutique, sur les liens d'attachement en intervention et sur l'avenir de l'intervention auprès des hommes auteurs de VC guident notre réflexion sur les éléments saillants des interventions de groupe.

Nous nous intéressons ainsi aux récits, autant d'ex-participants que d'intervenant.es, sur les retombées de l'intervention. Ces deux pôles sont complémentaires. À ce titre, les concepts choisis nous permettent de réfléchir aux changements réalisés par des auteurs de VC qui nous signalent les retombées de l'intervention.

CHAPITRE 1

PROBLÉMATIQUE

La présente problématique s’articule autour d’une tension centrale: comment intervenir auprès d’hommes auteurs de violence conjugale (VC) — qu’ils soient inscrits volontairement ou sous contrainte — pour soutenir des changements émotionnels, cognitifs et comportementaux durables. Nous reconnaissons la diversité des formes de VC (terrorisme intime vs violence situationnelle) et la pluralité de ses déterminants (sociaux, relationnels, individuels), ce qui conditionne les priorités d’intervention et les trajectoires de changement.

1.1 Violence conjugale : une notion polysémique débattue socialement

Le gouvernement du Québec s’est doté d’une politique pour contrer la VC et la définit ainsi :

elle comprend les agressions psychologiques, verbales, physiques et sexuelles ainsi que les actes de domination sur le plan économique. Elle ne résulte pas d'une perte de contrôle, mais constitue, au contraire, un moyen choisi pour dominer l'autre personne et affirmer son pouvoir sur elle. Elle peut être vécue dans une relation maritale, extramaritale ou amoureuse, à tous les âges de la vie. (Gouvernement du Québec, 1995).

Cette définition est en phase avec celle des Nations Unies qui définit aussi la VC selon un rapport de force entre les genres. Nous verrons plus loin que cette définition est incomplète pour plusieurs personnes intervenant dans le champ de la VC. Le site Web du Ministère de la justice s’inspire de cette définition, mais en élargit la portée. Ainsi deux dimensions de la VC sont présentées, soit :

la prise de contrôle : habituellement, la violence conjugale constitue un ensemble de stratégies qu’une personne utilise volontairement afin de contrôler et de dominer son conjoint et la dispute : dans certains cas, une personne peut faire preuve de violence physique ou psychologique lors d’une dispute avec son conjoint. Même si ces actes violents ne visent pas à contrôler son conjoint, ils constituent de la violence conjugale s’ils sont répétés. (Site Internet du Ministère de la Justice, Violence conjugale, 2017).

Johnson décrit ces deux types de violence qu’il nomme le terrorisme intime lorsque le contrôle coercitif est la trame de fond de la violence et la violence situationnelle lorsqu’elle émerge de circonstances précises et de conflits qui dégénèrent (Johnson, Leone, Xu ; 2014).

Sans omettre la répétition des gestes qui rappelle le cycle de la VC, nous constatons que le site web du Ministère de la Justice (2017) affirme que la VC peut résulter d'autres causes qu'une volonté de prise de contrôle entre partenaires. En effet, le site du Ministère aborde l'idée qu'une dispute puisse escalader en violence verbale et enfin, physique, ce qui n'est pas sans rappeler la violence situationnelle décrite par Johnson (2006, 2008, 2014). Ce choix a une incidence sur l'approche utilisée pour expliquer la VC et quant à l'offre de groupes d'intervention pour les hommes qui ont des comportements violents, tel que nous le décrirons plus loin.

La violence qui peut survenir au sein d'une relation conjugale entre partenaires peut prendre différentes formes. Elle peut être verbale (insultes, cris), prendre une forme psychologique telle que diminuer l'autre personne, lui faire croire qu'elle est folle ou qu'elle ment. La violence sexuelle peut aller du harcèlement sexuel, de commentaires sexuels déplacés, d'attouchements jusqu'aux viols avec ou sans pénétration. La violence physique inclut par exemple les claques, les coups de poing, les poussées, les voies de fait graves ou armées, la séquestration, les tentatives d'homicides et l'homicide. Elle peut entraîner des blessures physiques, mais pas systématiquement. Une absence de marques ne signifie pas qu'il n'y a pas de violence physique. Parmi les formes de violence moins couramment décrites, on peut inclure la violence économique qui vise à s'appropriier ou contrôler l'argent ou les biens appartenant à l'autre personne.

La VC peut s'exprimer en un pattern de contrôle coercitif. Cela implique la mise en place de tactiques pour contrôler la personne telles que le chantage émotionnel, la manipulation, l'isolement, la surveillance des allées et venues, le contrôle de ses communications en interdisant des appels ou en surveillant l'utilisation de son cellulaire. Ces tactiques de contrôle, bien que non criminalisées pour la plupart sont des indicateurs de la VC qui dure dans le temps et qui présente plus de risques de coercition, notamment le passage à l'acte homicide par le conjoint ou l'ex-conjoint, le partenaire amoureux ou l'ex-partenaire (Dubé et al., 2020; Johnson, 2006; 2014; Stark, 2012). Les données américaines sur le terrorisme intime qui implique le contrôle coercitif font état de 22% d'ex-maris ayant recours à ce type de VC (pour 5,4% des ex-épouses), tandis que pour la violence situationnelle, ce serait 7,4% des ex-maris qui y ont recours (contre 3,9% des ex-épouses). (Johnson, 2014). Ces chiffres indiquent qu'un grand nombre d'hommes auteurs de violences conjugales ne commettent pas seulement des actes isolés, mais agissent dans une logique de domination volontaire et continue. Il est à noter que « les femmes représentent » la

quasi-totalité des victimes d'enlèvements, d'agressions sexuelles, de séquestration et d'intimidation ainsi qu'une très grande part des victimes de voies de fait graves et de harcèlement criminel commis en contexte conjugal. Les données policières indiquent de plus que la grande majorité des homicides conjugaux sont commis par des hommes à l'endroit de femmes » (Corté, E., Desrosiers, J., Bérubé, M., & Québec, 2021, p.30-31). Aussi, nous reconnaissons le phénomène de la violence conjugale dans les couples LGBTQIA2+. Les besoins des personnes de cette communauté sont d'ailleurs pris en compte dans ce même rapport. Cependant, nous nous attarderons dans cette présente étude davantage aux couples hétéronormatifs pour deux raisons principales. La première est que le nombre de cas de violence homme-femme requiert notre attention en raison des statistiques déjà citées. Une autre raison s'attache au recrutement dans notre étude qui a été effectué auprès d'organismes pour hommes auteurs de VC spécialisés dans les interventions en violence conjugale et qui reçoivent en majorité des destinataires hétéronormatifs. Selon le rapport *Rebâtir la confiance*, les personnes issues de la communauté LGBTQIA2+ rencontrent des difficultés lorsqu'elles cherchent de l'aide dans les organismes offrant des services aux personnes auteurs de violence conjugale, ceux les plus à même d'être outillés pour intervenir auprès d'elles. « [Elles] préfèrent les services issus de leur communauté, où [elles] n'ont pas à justifier leur expérience, même si l'organisme n'est pas formé sur les enjeux de violence et qu'il y en a très peu » (Corté, E., Desrosiers, J., Bérubé, M., & Québec, 2021, p. 50). Bien que nous n'ayons pas de critère excluant les personnes LGBTQIA2+, nous n'en avons pas rencontrées lors de notre recrutement de participants, puisqu'elles se retrouvent peu dans les organismes spécialisés que nous avons contactés. Nous trouvons cependant indispensable que des études futures se penchent sur la question de la prévention de la VC auprès des organismes desservant les personnes issues de la communauté LGBTQIA2+. Le caractère limité de notre étude, nous empêchait d'explorer les offres de services et expériences de personnes participantes de ces organismes.

En pratique, distinguer la VC fondée sur le contrôle coercitif de la violence situationnelle éclaire les besoins, les risques et les leviers d'intervention. Cette distinction — qui oriente l'évaluation du danger et le choix des outils — servira de balise pour comprendre les retombées des groupes.

1.2 Des types de violence répertoriés au sein de couples hétéronormatifs

La typologie de Johnson (2006; 2014) nous fournit un cadre opératoire pour identifier des profils de VC et calibrer l'intervention en groupe: orientation responsabilisante, travail sur les émotions et les pensées, stratégies d'arrêt d'agir, et limites attendues selon le type de VC.

Dans son ouvrage essentiel à la compréhension du phénomène de VC, *A Typology of Domestic Violence*, le chercheur Michael P. Johnson (2006, 2014) décrit quatre types différents de violence dans un contexte conjugal ou post-conjugal. Les deux types principaux sont le terrorisme intime et la violence situationnelle dans le couple. Le premier correspond à l'image que l'on se fait de la violence conjugale, soit une violence exercée dans un but de contrôle. Dans ce type de violence, le besoin de dominer l'autre et les tactiques pour en arriver à cette fin qui en découlent sont considérées comme des indicateurs plus significatifs de contrôle que les comportements de violence en tant que tels (Kaplenko et Loveland, 2018). Les victimes peuvent alors faire « l'objet non seulement d'agressions et d'intimidation, mais aussi de multiples tactiques visant à les effrayer, à les isoler, à les dégrader et à les soumettre à la volonté des auteurs [de VC] ». (Stark, 2014 ,p.39). La particularité des stratégies de contrôle coercitif est que lorsque l'auteur de violence sent qu'il perd le contrôle sur la personne partenaire, il peut avoir recours à des gestes coercitifs qui ne sont pas criminalisés et qui visent à établir un climat de crainte chez la victime. Le dénigrement psychologique, l'isolement, tout comme d'autres comportements de violence économique ou sexuelle qui ne se voient pas nécessairement pris en compte par le système judiciaire, à l'encontre notamment des violences physiques qui peuvent faire l'objet de criminalisation, sont invisibles et surtout non reconnus comme des actes criminels. Pourtant ces agirs violents tissent la toile qui retient les victimes et les empêchent de se sortir de leur situation. Selon Stark, la prise en compte du contrôle coercitif dans les situations de VC permettrait d'évaluer plus justement le niveau de risque d'escalade de la VC (Stark, 2014).

Le deuxième type de violence le plus fréquent est la violence de couple situationnelle, appelée ainsi parce qu'elle est reliée le plus souvent à des circonstances particulièrement stressantes, des discussions sur les finances, une séparation, des conflits liés à la garde des enfants, etc. Elle ne s'appuie pas sur une prise de contrôle systématique du partenaire. Selon Johnson (2008 , p.11), il est possible qu'un ou une partenaire qui n'ait jamais été violent.e soudainement ait recours à de

la violence verbale ou physique à un moment bien précis de la relation. La violence est dite situationnelle, car elle n'est pas reliée à un pattern ou une dynamique de contrôle d'un partenaire sur l'autre, mais plutôt reliée à une situation aversive spécifique vécue par le couple, que ce soit une perte, un deuil, une séparation, etc. Si la violence situationnelle peut résulter en des actes de violence considérés comme mineurs, elle peut aussi résulter en une grande violence et dans certains rares cas, en meurtre (Johnson, 2008 , p.13). Certains auteurs affirment que la violence situationnelle est plus symétrique entre les genres, c'est-à-dire « produite autant par les hommes que par les femmes, ce qui la distingue du terrorisme intime » (Keating, 2015, p.112).

Les deux autres types de violence décrits par Johnson dans son ouvrage et ses nombreux articles sur le sujet sont la résistance violente, soit lorsque le partenaire vivant une dynamique de contrôle coercitif répond par la violence. Et enfin, le dernier type, une forme plus rare, la violence de contrôle mutuelle, qui implique que les deux partenaires sont plus ou moins également violents l'un envers l'autre, chacun tentant de dominer l'autre (Johnson, Leone et Xu, 2014).

En intervention, les distinctions trouvées dans les études empiriques de Johnson ne semblent pas prises en compte dans les groupes thérapeutiques créés pour les auteur.trice.s de VC. Ces derniers sont construits sans distinction du type de violence commise ni de la présence ou non de contrôle coercitif.

1.3 Facteurs environnementaux

Les diverses études qui tentent d'établir les causes de la violence conjugale s'attachent aux caractéristiques macrosociales produisant la violence ainsi qu'aux causes les plus intrinsèques propres à l'individu, ce que nous appellerons, les causes ontogéniques. On sait par exemple, grâce à une étude de la prévalence de la VC dans 51 pays que la violence est plus présente dans les pays où les femmes ont un statut moins élevé que celui des hommes (Dutton, 2006, p.51). On peut ainsi se poser la question suivante : dans les pays où le statut entre hommes et femmes est plus égalitaire, à quoi devrait-on attribuer la VC? Plusieurs avenues s'offrent à notre réflexion. Nous pourrions nous attarder à l'inégalité implicite et invisible de la société ou examiner d'autres causes environnementales menant à la VC. Nous pourrions nous pencher vers des causes plus microsociales ou encore recourir à une lunette intrapsychique ou purement neurologique et

regarder les causes liées au cerveau de l'individu commettant la VC. Les contributions de toutes les caractéristiques explicatives pour mieux comprendre cette violence sont nécessaires (Dutton, 2006, p. 19). L'approche écologique imbriquée est ainsi pertinente puisqu'elle englobe tous les environnements de la personne, nichés les uns à l'intérieur des autres (Bronfenbrenner, 2005 ; Dutton, 2006). Ainsi, le second chapitre du présent mémoire s'intéressera plus particulièrement à l'ontosystème (caractéristiques personnelles, vécus d'expériences traumatiques), au microsystème (socialisation familiale et du quartier, troubles de l'attachement) et au macrosystème (culture et valeurs socialisantes), ces environnements étant les plus explorés dans la littérature actuelle quant aux conceptions explicatives de la VC.

1.4 Facteurs intrapsychiques et neurologiques

Ces facteurs sont étudiés en tant qu'éléments psychologiques et neurologiques pouvant expliquer le comportement de violence conjugale : « troubles de personnalité, attachement insécure ou anormal, psychopathologie développementale, distorsions cognitives et symptômes post-traumatiques ». (Corvo, 2019, p. 156; Dutton, 2006). Ajoutons à cela les troubles de consommation, d'alcoolisme, des déficits du lobe frontal et des commotions cérébrales qui sont aussi corrélés avec la présence de VC (Corvo 2019). Plus précisément, en ce qui concerne le trouble de stress post-traumatique, une récente recherche a proposé qu'une grande proportion d'hommes vétérans souffrant de trouble de stress post-traumatique seraient auteurs de violence conjugale. Plus leurs symptômes sont graves, plus ils auraient recours à cette violence. De même, une diminution de leurs symptômes réduirait le recours à celle-ci (Hahn et Aldarondos, 2015 , p. 744). Les hommes dans les programmes de traitement souffrant de trouble post-traumatique seraient deux fois plus présents (Hahn et Aldarondos, 2015 , p.744). Il semblerait, par ailleurs, que chez les auteurs de VC qui ont des symptômes de trouble de stress post-traumatique, ceux qui sont le plus affectés seraient les hommes qui ont été maltraités durant l'enfance. Le fait de comprendre que les comportements violents vécus dans l'enfance peuvent amener une détresse traumatique pourrait permettre d'instaurer des pratiques d'interventions sensibles au trauma chez les adultes ou les adolescent.e.s. (Hahn et Aldarondos, 2015 , p.744).

Comme le soulignent Labonté et al. (2025), les traumatismes cumulatifs vécus durant l'enfance combinés à des insécurités d'attachement et à une dysrégulation émotionnelle constituent des

facteurs de risque significatifs dans la perpétration de violence entre partenaires intimes chez les hommes participant à un programme thérapeutique. Ces éléments intrapsychiques, souvent invisibles, complexifient les trajectoires de violence et appellent à des interventions sensibles au trauma, centrées sur la régulation émotionnelle et la reconstruction du lien.

Quant aux caractéristiques psychopathologiques, des recherches ont permis de regrouper les auteurs de VC en trois profils (Corvo, 2019; Lishak, Scott, Dyson et Milovanov, 2019). Le premier profil commet des gestes de violence dans un cadre familial ou conjugal seulement, sans autre trait apparent de psychopathologie. Ce groupe est remarquablement similaire psychologiquement aux hommes qui ne commettent pas de gestes de VC. La seule distinction est que le groupe auteur de VC présente un niveau sensiblement plus élevé d'alcoolisme que le groupe ne commettant pas de VC (Lishak, Scott, Dyson et Milovanov, 2019).

Le deuxième profil aurait des traits dysphoriques ou limites. Les hommes présentant ces caractéristiques sont plus susceptibles d'être violents dans un cadre familial et ne sont pas sujets à des problèmes de nature légale. Ils présentent des traits de personnalité limite, entre autres aspect la labilité des émotions et l'impulsivité violente (Genest et Mathieu, 2011).

Enfin, le troisième type est antisocial. Il peut cumuler une histoire de violence en dehors du couple et de la famille. Des traits de personnalité antisociale sont reliés à une opposition aux normes sociales, règlements et lois ainsi qu'au déni des émotions d'autrui et ce, de façon systématique. Les hommes correspondant à ce profil peuvent cumuler des comportements criminels. (Genest et Mathieu; 2011; Lishak et al., 2019, p.2). Selon Corvo (2019), ils correspondraient à environ 25% des auteurs de VC (Corvo, 2019). Le trouble de personnalité narcissique, quant à lui, n'est que partiellement corrélé avec l'agression : « le narcissisme vulnérable et l'instabilité de l'estime de soi permettent de prédire l'agression, alors que ce n'est pas le cas des dimensions typiquement évaluées dans les recherches sur l'agression, soit celles du narcissisme mégalomane et du niveau d'estime de soi. » (Talbot et Babineau et al., 2015 , p.195). »

Cette littérature est intéressante, mais est questionnable à différents égards. Ainsi, ces traits psychopathologiques explicitent-ils les causes de la violence ou encore sont-ils les résultats d'une victimisation quelconque durant l'enfance? D'une relation d'attachement parents-enfant

perturbée? Par ailleurs, comment expliquer que des personnes présentant les mêmes traits n'exerceront pas de violence conjugale ou familiale? Ces questions nous amènent à saisir avec plus d'acuité la nécessité de faire appel à un cadre multifactoriel pour comprendre la genèse de la VC.

1.5 Un comportement appris au sein de la famille ?

La littérature scientifique que nous avons consultée, comme nous venons de le voir, fait état de liens possibles entre l'exposition dans l'enfance à la violence conjugale et la commission une fois adulte de violence dans un contexte conjugal (Corvo, 2018; Capaldi et al., 2005; Morris et al., 2015). S'ajoutent à ce lien, d'autres problématiques vécues par les enfants, telles que la négligence et la maltraitance physique durant l'enfance et l'intimidation, particulièrement à l'adolescence. (Haselsshwerdt, 2019).

Cependant, il existe une grande variabilité de vécus traumatiques durant l'enfance de même que plusieurs enjeux méthodologiques qui nous empêchent de prendre toute la mesure des expériences vécues par les auteurs de violence, plus précisément les hommes dans des relations hétéronormatives, ces derniers étant davantage interpellés en regard des études dans le champ de la VC. En définitive, même des enfants qui ont vécu de la violence ou différentes formes de maltraitance peuvent présenter une fois adolescents ou adultes une grande variabilité dans leurs relations amoureuses. (Haselsshwerdt, 2019).

Certaines méta-analyses ont ainsi démontré que le lien de cause à effet va de ténu à modéré quant à la transmission intergénérationnelle de la violence. Il n'est pas si évident que les enfants maltraités ou exposés à la VC dans l'enfance ne font que reproduire ces comportements. De fait, certains enfants qui auront appris à gérer les conflits par des stratégies non-violentes, à composer avec leur colère et à souffrir un certain niveau de frustrations et de contrariétés sont des caractéristiques résilientes qui les aideront à ne pas répéter les comportements de violence auxquels ils ont été exposés ou témoins en grandissant (Plouffe et al., 2020). C'est pourquoi, nous avons tenu à rapporter aussi des études qui se focalisent sur des facteurs de personnalité tels que la présence de traits de trouble de personnalité limite ou de trouble d'attachement (Krause-Utz, Mertens, Renn, Lucke, Wohlke et Monthaan, 2018).

Les études en regard de la VC nous renseignent sur le fait que les enfants qui en ont été victimes vivent de l'anxiété, de la dépression et des symptômes de trouble de stress post-traumatique (T.S.P.T) (Lamarre, 2015 , p.39). On remarque aussi, particulièrement chez les adolescent.e.s de 12 à 17 ans qu'ils présentent de la colère due à leur expérience de violence intrafamiliale (Lessard et al., 2014). Les adolescents à la fois victimes et auteurs de VC rapportent avoir plus souvent été témoins de VC durant l'enfance que les jeunes en couple qui n'ont pas été exposés à la VC. (Corvo, 2019). Non seulement, les enfants peuvent vivre les répercussions de la violence vécue par leur figure parentale principale, mais également celles engendrées par d'autres types de mauvais traitements ou de problématiques adjacentes à leur exposition à la VC, ces dernières pouvant, de surcroît, venir complexifier l'attachement parental.

Bien que le lien puisse ne pas toujours être établi entre l'enfant exposé à la VC et celle qui est exercée une fois adulte, il semble que parmi les hommes auteurs de VC, plusieurs d'entre eux auraient été exposés à la VC ou victimes d'autres formes de violence intrafamiliale durant l'enfance (Dumont, Lessard, Chamberland et Clément, 2014 ; Shortt et Kim, 2005; Morris, Mrug et Windle, 2015; Cascardi, 2016). La théorie du modeling définit cet apprentissage par le fait de « calquer ses attitudes, ses croyances et son comportement » sur ceux du ou des parents reproduisant ainsi un cycle de violence perdurant de génération en génération. (Corvo, 2019, p. 156). Cette théorie s'inscrit dans celle, plus large, des théories de l'apprentissage social. Il existerait deux voies de transmission de la violence conjugale : d'une part, l'enfant qui est victime de mauvais traitements psychologiques, témoin ou exposé à la violence exercée par un parent envers l'autre et ensuite, l'enfant qui est victime de mauvais traitements physiques et/ou de négligence. Un lien corrélationnel a été établi entre le fait d'avoir été témoin de la VC durant l'enfance ou d'avoir soi-même été victime de maltraitance physique dans sa famille d'origine et le fait de devenir soi-même auteur de VC. (Capaldi, Knoble, Shortt et Kim, 2012; Corvo, 2019). Certaines caractéristiques peuvent aggraver la transmission intergénérationnelle de la VC ou au contraire, la prévenir. Parmi les caractéristiques l'aggravant, notons « la violence physique envers les enfants [qui] est corrélée, entre autres, avec une plus grande utilisation de la violence psychologique. » (Jamal, Dufour et al., 2011 , p. 187). Certaines recherches estiment à 30% le taux de transmission intergénérationnelle de la violence physique. (Jamal, Dufour et al., 2011).

Il est actuellement impossible avec les connaissances actuelles de dire dans quelles proportions pour chaque individu la neurologie, la psychopathologie ou le modeling familial sont liés plus ou moins simultanément à la VC (Corvo, 2019). À ces différentes tentatives d'explications s'ajoute la théorie sociologique du patriarcat et de la socialisation conventionnelle.

Nous retenons une approche écologique intégrée, combinant le macrosystème (inégalités et socialisation de genre), le microsystème (socialisation familiale, expériences relationnelles) et l'ontosystème (styles d'attachement, alexithymie, traumatismes, comorbidités, consommation). Il ne s'agit pas de classer les causes, mais de repérer les médiateurs susceptibles de constituer des leviers d'action concrets au sein du groupe.

1.6 Normes sociales traditionnelles et socialisation masculine

Au niveau macrosocial, les normes de genre et les rapports de pouvoir façonnent des attitudes, des scripts émotionnels et des attentes relationnelles qui alimentent la VC.

Le concept de socialisation masculine est d'une importance particulière dans ce mémoire puisqu'il touche à la notion de l'identité masculine et à ce qui, dans cette identité est construite. La socialisation conventionnelle serait une éducation aliénante basée sur l'essentialisme qui présupposerait une naturalisation du genre basée sur des caractéristiques sexuelles morphologiques du féminin et du masculin, déterminants biologiques stables, interchangeables, qui diviseraient le monde en deux genres distincts auxquels appartiendraient des traits psychosociaux innés. Cette socialisation aurait entraîné une division du monde où les uns et les autres ne profitaient ni des mêmes devoirs, ni des mêmes droits et privilèges. Une socialisation où les hommes n'ont pas été encouragés à reconnaître en eux-mêmes des qualités humaines comme l'empathie ou l'expression des émotions. (Turcotte et Bernard, 2008, p.308), où les garçons ont été socialisés d'une façon qui a pu engendrer un recours plus grand à la colère et à l'agressivité, et où les filles ont été éduquées à se mettre de côté et à penser aux autres en premier. (Turcotte, 2012).

Le développement de ce concept s'est fait à partir de l'attribution d'une binarité au genre, soit le masculin et le féminin. Le sexe social définit « les normes comportementales et identitaires socio-culturellement attribuées à une personne de sexe masculin » (Turcotte et Bernard, 2008, p. 11).

La socialisation traditionnelle ou conventionnelle induirait une contrainte d'agir selon des normes bien établies qui distinguent les genres. Un exemple courant de cela est la norme sociale qui véhicule l'idée que les hommes ne doivent pas pleurer dans l'apprentissage traditionnel (plus ou moins conscient) du rôle d'homme. Ces limites imposées par l'éducation, la famille, et par l'école sont appelées « contraintes liées au rôle de genre » puisqu'elles induisent une tension entre la singularité de l'individu et ce qui est prescrit par les normes implicites de son genre (Joseph et Pleck, 1981, p. 11). Les rôles de genre imposés artificiellement et qui sont vécus comme une contrainte ou une tension feraient éprouver des conflits intérieurs importants aux individus (Turcotte et Bernard, 2008, p. 306).

Dans une société traditionnelle où l'homme a une position de domination dans les structures politiques et sociales, il y aurait glissement de ce rapport de pouvoir jusqu'au ménage ou au couple. Une des hypothèses concernant les causes de la VC des hommes envers les femmes est celle évoquant un déséquilibre de pouvoir entre les hommes et les femmes qui se traduit au sein des couples et des familles. Le modèle fondé sur les théories féministes explique les causes de la violence conjugale comme étant « le fait d'une prise de pouvoir d'une personne sur l'autre, le plus souvent de l'homme sur la femme, du fait d'un déséquilibre de pouvoir déjà patent dans les structures de la société. » (Lessard, 2015, p. 15).

Il existerait un lien avéré entre les inégalités de genres, des attitudes patriarcales, sexistes ou des idées soutenant la violence et la commission de VC. (Lishak et al.; 2019). L'étude d'Archer (2006) compare les données de 52 pays sur la victimisation des femmes. Plus un pays préconise l'égalité entre les genres et une forme d'empowerment visant à redonner son pouvoir aux individus, moins la VC commise par un homme est présente, ce qui est corroboré à travers l'Union européenne (Sanz-Barbero et Corradi, 2018). En fait, il semblerait que lorsque des données pour les deux genres sont disponibles, plus l'égalité hommes-femmes est établie, plus le niveau de VC des femmes envers les hommes augmente. Toutefois, il ne rejoint jamais le niveau de VC des hommes envers les femmes en ce qui concerne la violence physique.

Dans certains pays, une norme implicite accorde à l'homme le droit de « corriger » sa femme, une pratique qui s'apparente à l'usage de la punition corporelle par les parents envers leurs enfants (Archer, 2006). Cela est si intégrée aux croyances que les femmes elles-mêmes voient la violence

physique dite légère comme parfois nécessaire. Ainsi, une étude égyptienne est arrivée à la conclusion que « 86% des femmes égyptiennes étaient d'accord pour dire qu'un homme est justifié dans certains cas de battre sa femme ». (Archer, 2006 , p. 134, *traduction libre*). Ces données mettent en évidence des normes culturelles différentes de celles des sociétés nord-américaines quant à la définition de la violence physique et à ce qui est jugé acceptable ou non au sein du couple. Les comparaisons internationales rapportées par Archer (2006) soutiennent l'existence d'une corrélation entre l'approbation de gestes tels que la gifle, le niveau d'autonomisation des femmes et la prévalence de leur victimisation. Ainsi, les pays où l'émancipation des femmes est faible tendent à manifester une tolérance plus élevée à l'égard de la violence conjugale (Archer, 2006, p. 149). Ces croyances et attitudes sont sans doute moins applicables dans les pays individualistes et non-religieux, où les rôles de genre sont plus fluides, mais lorsque l'on examine les données au niveau international (macrosystémique), la théorie sociale explique davantage les différences entre les genres et le niveau de VC que les théories biopsychologiques. (Dutton, 2006).

Certaines difficultés se présentent quant à l'influence de concepts tels que "le patriarcat" ou "la masculinité hégémonique" sur la commission de VC par des hommes. Comment, en effet, mesurer des concepts qui tiennent compte des processus sociaux, des rapports de forces changeants? (Hearn, 2012). Devant la multitude d'influences qui donnent forme à la « masculinité hégémonique », il peut devenir difficile de la mesurer dans le cadre d'une étude. Certains marqueurs utilisés pour la mesurer pourraient être du domaine des attitudes personnelles face aux rôles traditionnels ou encore face au discours ambiant sur la masculinité et la féminité.

Afin de mieux comprendre les vécus des participants auteurs de VC ainsi que leurs besoins en aval et en amont de la complétion d'une démarche de groupe pour travailler sur cette problématique, nous avons besoin de saisir : Est-ce qu'être victime ou, ce qui nous intéresse plus particulièrement ici, être auteur de violence conjugale s'apprend? La question des sciences humaines qui ressemble à "L'œuf ou la poule ?": la nature ou la culture ? se pose selon la théorie de l'apprentissage social. Ce concept sous-tend l'idée de transmission intergénérationnelle en général et dans le cas qui nous concerne, de la violence conjugale plus précisément. (Haselssherdt et al., 2019). À l'origine de ce débat se trouve l'idée que « l'acte de transmettre est au coeur du fonctionnement de la société et une préoccupation majeure des êtres humains. » (Gaulejac, 2009 , p. 118). Le sujet est

au cœur d'influences à la fois d'identification et de différenciation. La force d'identification pourrait être assimilée aux influences sociales et familiales et la force de différenciation aux influences intrapsychiques, personnelles à l'individu. Nous traiterons de ces courants dans les sections qui suivent.

Partant d'un modèle incluant des valeurs égalitaires dans l'intervention de groupe, une des réponses offertes au phénomène de violence conjugale commise par des hommes est d'examiner lors des interventions cette construction traditionnelle des rôles masculins et de tenter de déconstruire celle-ci en « questionnant les aspects problématiques de la masculinité ». (Turcotte et Bernard, 2008 , p. 10). Plusieurs interventions de groupe pour hommes auteurs de VC incluent une déconstruction de cette socialisation dans leur approche psychoéducative. Ils vont aborder les rôles masculins et la place des comportements impulsifs ou des réponses de force face aux obstacles. (Turcotte, 2012). La continence au niveau émotionnel, l'incapacité de prendre conscience des émotions seraient des traits traditionnellement masculins. La prise en compte de la socialisation de genre constitue donc un élément essentiel dans le travail mené auprès des hommes auteurs de violences conjugales (Turcotte et Bernard, 2006, p. 306). Elle suppose une approche sensible aux enjeux liés à la demande d'aide et attentive aux perspectives des hommes. Cette prémisse d'intervention fait partie de la majorité des groupes d'intervention pour hommes violents en Amérique du Nord (Deslauriers et al., 2020). L'intervention en groupe conserve ici une visée pragmatique : déconstruire des scripts problématiques et renforcer des alternatives relationnelles non violentes (co-élaboration des émotions, désescalade, réciprocité).

1.7 L'intervention auprès des hommes auteurs de VC

La façon de répondre au problème social de la violence conjugale auprès des hommes qui en sont auteurs est de proposer une : « aide psychosociale aux conjoints qui ont des comportements violents, qui prend le plus souvent la forme de programmes de groupe thérapeutique ou éducatif » (Roy, Labarre, Drouin; 2015). Les groupes peuvent prendre la forme soit de « groupe de suivi » ou encore de « groupe d'information et de sensibilisation à la violence conjugale et familiale » qui sont une introduction au sujet et vise à entamer une démarche de réflexion sur la violence (Lepage, Guèvremont et al., 2012 ,p. 218). Pour un autre auteur, ces programmes sont appelés « programmes de thérapie » ou « groupes de thérapie » (Turcotte, 2012). Nulle part dans la

littérature, ni en français, ni en anglais, retrouve-t-on un consensus quant au terme à employer pour décrire le type d'intervention de groupe privilégié pour les hommes auteurs de VC. Cela signale en fait la multiplicité et l'éclectisme des types d'intervention disponibles. Étant donné la grande variété de termes employés dans la littérature pour décrire ce type d'intervention, nous ferons référence dans notre texte à «groupe éducatif et thérapeutique » ou encore à «groupe d'intervention ».

Il existe au Québec 33 organismes dédiés aux hommes et offrant des groupes éducatifs et thérapeutiques pour soutenir les hommes en situation de crise et pour ceux ayant commis de la violence. (Brodeur, Lesieux, 2014 , p. 5). Cette section de la problématique concernera les groupes offerts spécifiquement en regard de la VC. À l'organisme Option, on estime que 70% des hommes y arrivent par contrainte judiciaire. (Lepage & Guèvremont, 2012).

L'offre de groupes éducatifs et thérapeutiques au Québec est très variée, tant dans ses formats que dans ses contenus et sa structuration. Cela implique deux exigences : définir clairement les objectifs du groupe (responsabilisation, expression, cessation des comportements violents) et suivre les retombées de l'intervention après la fin du programme, particulièrement lorsque la participation est obligatoire.

Les organismes du secteur communautaire offrent tous des programmes *faits maison* qui varient d'une organisation à une autre. D'ailleurs, le comité à l'origine du Rapport *Rebâtir la confiance* « recommande donc que les programmes pour conjoints violents de chaque organisme soient mis en commun, évalués et, au besoin, revus et bonifiés, pour qu'ils puissent s'appuyer sur les meilleures pratiques dans ce domaine. » (Corté et al., p.152)

Une majorité d'hommes demandeurs de services ne perçoivent pas avoir un problème de violence et auront tendance à externaliser les raisons les conduisant à rechercher de l'aide, soit par exemple pour répondre à la demande d'une tierce personne (ex-conjointe, avocat, juge, protection de la jeunesse) ou encore afin d'éviter les conséquences d'une sentence, du départ de la conjointe ou encore la perte de la garde des enfants. (Bolduc et Gauthier, 2014, p.155).

1.8 Contexte motivationnel de la demande d'aide par les hommes auteurs de VC

Plusieurs hommes s'inscrivent ainsi à un groupe thérapeutique ou éducatif en regard de la VC pour des motifs externalisés. Ainsi, le désir de changement peut d'abord être relié aux autres plutôt qu'à soi-même (Turcotte et al., 1995). L'homme peut contacter l'organisme d'aide sous une impression de contrainte, soit de l'entourage ou d'une institution en position d'autorité tel que le système judiciaire. (Deslauriers et al., 2020). Aller volontairement demander de l'aide va à l'encontre de la socialisation masculine conventionnelle et peut être vécu par ces hommes comme un acte vulnérabilisant suscitant un sentiment de honte, lequel se révèle d'autant plus important dans un contexte social normatif qui ne tolère nullement la VC. Comme l'explique cet auteur : « Les coûts affectifs pour les hommes de demander formellement de l'aide se vivent et s'expriment surtout lors des premiers contacts avec un organisme d'aide pour conjoints violents. » (Turcotte, 2012, p.36).

Dans ce contexte, il est possible que l'homme en début de processus justifie « son comportement comme une réponse légitime, soit à des provocations externes, soit à de l'incompréhension à son égard. » (Turcotte, 2012 , p. 30 ; Deslauriers et al., 2020 , p. 370). Malgré ce début hasardeux, il arrive qu'il se rallie à l'intervention surtout s'il en constate les bénéfices pour lui-même : « Je me suis dit : écoute, tu n'as pas le choix d'aller suivre 20 séances, (...) Je vais me retrousser les manches pis je vais essayer d'attraper quelque chose de positif à travers ça. Je n'irai pas perdre mon temps. (Participant 17, 7 rencontres) » (Roy et al., 2015, p. 83). Même un homme qui serait en déni de sa propre violence peut bénéficier d'un groupe d'intervention puisque : « le déni peut se travailler grâce à l'alliance thérapeutique et il devient alors l'un des objectifs d'intervention. » (Wermeille, 2020, p. 19). Un sujet qui semble peu favorable à l'intervention, peut se rallier s'il arrive à trouver une motivation intrinsèque (Wermeille, 2020).

Au début du parcours, l'alliance thérapeutique joue un rôle déterminant : elle facilite le travail sur le déni, la relativisation et la projection, tout en favorisant la reconnaissance des émotions, le développement progressif de la mentalisation et l'émergence de micro-changements comportementaux observables. Ces concepts et processus seront détaillés dans le chapitre suivant. Que leurs motivations soient externes ou internes, il est possible de travailler une alliance thérapeutique avec ces hommes en créant un lien de confiance qui soutiendra l'atténuation de

comportements violents dans leur vie. La VC fait peur et est à l'avant-plan dans plusieurs événements fortement médiatisés. Il est ainsi d'autant plus important que l'intervention auprès des hommes auteurs de VC fasse partie de l'équation pour contrer la VC au même titre que les services offerts aux femmes violentées par ces derniers. Ils ont droit à une aide qui implique une certaine ouverture à leur situation psychologique, sociale, particulière (Wermeille, 2020).

1.9 Mécanismes à l'œuvre dans les groupes d'intervention

La plupart des organismes pour les auteurs de VC font appel à des groupes d'intervention, particulièrement les groupes basés sur l'aide mutuelle (Turcotte; 2012; Vézina; 2006). Plus qu'un ensemble formé de parties hétéroclites qui se rassemblent, « le groupe est une entreprise d'aide mutuelle, une alliance d'individus qui ont besoin les uns des autres pour travailler sur des problèmes communs; les multiples relations d'aide en sont une composante essentielle » (Lindsay, Roy, 2017, p. 147). Bien que le terme soit souvent utilisé de manière interchangeable avec celui d'entraide, l'aide mutuelle désigne un processus plus intentionnel et structuré, qui peut néanmoins se dérouler sans encadrement professionnel (Lindsay & Roy, 2017). Les séances de groupe peuvent dans certains organismes aborder des aspects tels que « la remise en question de rôles traditionnels rigides, l'apprentissage de nouveaux modèles relationnels avec la conjointe qui implique la liberté des individus, l'identification des avantages reliés aux relations égalitaires et non-sexistes » (Vézina, 2006, p. 252). De plus, il est important durant le processus thérapeutique que les participants en arrivent à faire la différence entre « l'émotion, l'expérience de vivre cette émotion et le comportement » qui peut s'exprimer par la suite (Turcotte, 2012, p.121).

Plusieurs clés d'intervention permettent un plus grand engagement des participants dans un groupe pour contrer la VC. Un accueil ouvert du participant et la création d'une bonne alliance thérapeutique (Turcotte, 2012; Wermeille, 2020) sont des outils thérapeutiques incontournables. L'aide mutuelle favorisée dans les groupes du même nom est un motivateur important chez les participants (Turcotte, 2012; Chovanec, 2009). Ce dispositif implique d'entendre et de s'inspirer de l'expérience partagée par des participants plus avancés dans le groupe ou ayant traversé des situations similaires et les ayant dépassées (Bourbonnais & Parazelli; 2018; Chovanec, 2009). Des savoirs réflexifs développés par les intervenant.e.s au fil des années montrent les aspects qui font

que des participants reviennent et s'engagent dans des changements personnels et sociaux à long terme. Des praticiens nomment que la propension à confronter rapidement les hommes qui était l'approche en vigueur au début des activités de leur organisme pour hommes, il y a 20 ans, n'est pas adaptée aux auteurs de VC. L'intervention est ainsi passée d'un « modèle extrêmement responsabilisant » à une diversité d'approches, dites « multimodales », qui présente de meilleurs résultats en termes de rétention des participants et d'engagement (Deslauriers et al., 2020, p. 378). Ceci étant dit, peu importe l'approche utilisée, les groupes d'intervention viseront la responsabilisation de l'auteur de violence, objectif ayant le plus de chance d'amener des changements positifs dans les comportements. (Chovanec, 2009; Côté et al., 2024; Roy et al., 2022). De plus, des groupes mettant de l'avant, par exemple, des approches plus coopératives avec les participants, celles orientées vers les solutions, incluant l'approche narrative qui leur permet de reconstruire autrement leur rapport à soi et aux autres et de s'affranchir des déterminismes sociaux, culturels et personnels qui les maintiennent dans la violence en leur permettant de revoir la globalité et la complexité de leur identité, auraient plus de succès (Milner, 2004).

En effet, les praticien.ne.s admettent que si les groupes au départ s'appuyaient sur l'image de « L'homme violent », ils axent maintenant sur des pratiques qui prennent davantage en compte les multiples facteurs de la violence et qui déconstruisent cette représentation pour aider les participants à asseoir leur identité sur des aspects positifs de leur personnalité (Turcotte, 2012). Il semble, selon ces auteurs, que si l'on veut engager l'intérêt et la motivation des participants à persévérer dans les groupes d'intervention pour contrer la violence conjugale, il apparaît plus efficace d'utiliser un mode d'intervention basé sur les forces plutôt que trop confrontant en début de processus. Concernant la tension entre contrôle et changement personnel, Deslauriers et al. (2022) suggèrent de dépasser une logique d'intervention centrée uniquement sur le contrôle social afin de soutenir un processus de transformation personnelle et identitaire chez les hommes auteurs de violences conjugales. Cette approche reconnaît les capacités de changement des participants tout en adoptant une posture relationnelle, réflexive et responsabilisante, qui ne se limite pas aux modèles strictement punitifs, mais qui peut néanmoins inclure des cadres de suivi et de régulation nécessaires à la sécurité et à l'efficacité de l'intervention.

Puisque les groupes thérapeutiques et éducatifs utilisent des approches variées, nous avons examiné une étude qui visait à comparer les taux de récurrence d'actes violents chez les participants de quatre groupes d'approches différentes, soit un groupe dit cognitivo-comportemental, un dit humaniste, un autre profémiste et un dit éclectique. Les groupes dits humaniste et éclectique étaient faiblement structurés dans leur contenu, tandis que les groupes dits cognitivo-comportemental et profémiste étaient hautement structurés. Les groupes hautement structurés dans leur contenu présentaient un taux d'abandon par les participants moins élevé. Il semble donc qu'un contenu plus structuré soutienne la participation continue des hommes. Par contre, pour ce qui est de l'efficacité du groupe que l'étude mesurait par le taux de récurrences de comportements violents, observées sur une période d'au plus 58 mois, on ne note pas de différence appréciable ni entre les approches ou entre les degrés de structuration des groupes (Sécurité publique Canada, 2005). Ainsi :

«Les hommes qui ont bénéficié d'une psychothérapie de groupe humaniste et non structurée ont réussi aussi bien que ceux qui ont fait l'objet d'interventions cognitivo-comportementales structurées. Le seul facteur qui expliquerait les différences entre les groupes semble davantage lié à l'intégrité du groupe qu'au contenu de celui-ci : les hommes les plus portés à récidiver sont ceux qui ont participé à un groupe présentant des déficiences marquées sur le plan de la formation et de la surveillance du personnel (même si l'effet n'était que marginalement significatif).» (Sécurité publique Canada, 2005).

Une étude américaine (Franchino-Olsen & Chestworth, 2024) note que les standards de pratique des groupes d'intervention ont été développés dans les années 80, appuyés sur des bases scientifiques limitées et que depuis les dernières décennies, les connaissances sur ce qui fonctionne et ce qui fonctionne moins dans le traitement des auteurs de VC se sont grandement améliorées. Pourtant, les interventions n'ont pas été adaptées à l'évolution du savoir. Plusieurs améliorations des standards sont proposées par les écrits récents, par exemple, en réponse au fait que tous les types d'auteurs de VC, de la violence la moins sévère à la plus intense, sont réunis dans un même groupe d'intervention, sans égard aux besoins variés des auteurs (Franchino-Olsen & Chestworth, 2024 , p. 12). Le même constat s'applique aux groupes thérapeutiques et éducatifs en VC au Québec. Ils gagneraient à être évalués et basés sur des données de recherche.

1.10 Persévérance et engagement dans les groupes thérapeutiques ou éducatifs aux hommes auteurs de VC

La persévérance repose sur un triptyque : un climat d'aide mutuelle au sein du groupe (entre pairs), une alliance de travail avec les intervenant·es (caractérisée par la transparence et des recadrages non violents), et des contenus suffisamment structurés pour soutenir l'engagement.

Les groupes pour hommes ayant commis de la VC sont notoirement abandonnés. Les recherches estiment qu'entre 22% et 78% des hommes quittent ces groupes en cours de route (Roy, Labarre et Drouin, 2015). Plus spécifiquement, le taux d'abandon est « généralement compris entre 30 et 60% et survient de la sixième à la huitième séance » (Di Piazza et Kowal, 2019 , p. 406). Les rencontres sont au nombre de 21, nous apprend l'étude originale (Gagné et Fortin, 1997). Le taux s'élèverait à « 70% d'abandons pour les participants qui sont auto-référés, 50% chez ceux mandatés par la cour » (Milner, 2004 , p. 81). Dans les groupes "Dire non à la violence" de l'organisme « Entraide pour hommes », desservant la Montérégie, on note que 66% des hommes ont complété leur démarche et 33% des hommes se sont désistés en cours de route. Le reste est soit en cours de démarche ou en attente d'intégrer un groupe (Landry, 2021).

Les raisons qui poussent un participant à persévérer dans un tel groupe sont multiples. Elles touchent à divers aspects de l'intervention, le participant lui-même, le groupe auquel il participe et l'intervenant.e qui l'anime. L'homme qui perdurera aura tendance à s'investir dans ces trois sphères d'une manière ou d'une autre. (Roy, Labarre, Drouin, 2015).

Parmi les facteurs de persévérance liés au groupe lui-même, on peut souligner « la cohésion, le partage d'informations, l'espoir, l'altruisme ainsi que l'apprentissage par l'interaction » (Di Piazza, 2019, p. 406 ; Wong & Bouchard, 2020). Ces éléments favorisent l'engagement des participants indépendamment du soutien familial ou conjugal. Par contre, plusieurs participants mentionnent des motifs externes motivant leur engagement dans le groupe, tels que « l'encouragement de la conjointe, des enfants ou de la famille » (Roy, Labarre et Drouin, 2015, p. 84). Cependant, l'appui de la victime — qu'il s'agisse de la conjointe ou de l'ex-conjointe — n'est pas toujours réaliste ni disponible. Dans ce contexte, l'intervenant.e a parfois à rappeler à l'auteur de violences conjugales que ce soutien n'est pas garanti et à l'aider à identifier d'autres sources de motivation.

La perspective des conjointes et ex-conjointes à propos de l'intervention auprès des auteurs de violence reste peu documentée dans la littérature. Une étude prenant en compte leur point de vue rapporte certaines améliorations dans la diminution des comportements violents après la participation de leur conjoint à un groupe. Toutefois, les conjointes se montrent généralement moins enthousiastes que les participants eux-mêmes (Côté, Gendron, Lapierre, 2024). Les auteurs soulignent que les participants « ont tendance à nier et à minimiser leurs comportements, ce qui rend leur auto-évaluation peu fiable » (Côté, Gendron, Lapierre, 2024, p. 10).

Les perceptions des conjointes varient de la satisfaction à la confusion et à la déception. Toutes les répondantes ont estimé que la responsabilisation des participants restait partielle et que « la majorité de ces hommes continuaient donc de minimiser, de nier et de justifier leur violence, de blâmer leur conjointe et de se positionner en tant que victimes » (Côté, Gendron, Lapierre, 2024, p. 21). Huit répondantes sur neuf ont également rapporté continuer à vivre dans la crainte, même après la participation de leur conjoint ou ex-conjoint au groupe (Côté, Gendron, Lapierre, 2024, p. 27).

Cette étude suggère en outre que certains hommes peuvent utiliser leur participation au groupe pour minimiser leur violence en se comparant favorablement aux autres participants, ce qui soulève des questions quant à l'efficacité réelle de ces interventions, notamment auprès des auteurs de contrôle coercitif. Les chercheurs insistent donc sur la nécessité de poursuivre les recherches pour mieux évaluer l'impact de ces groupes (Côté, Gendron, Lapierre, 2024).

Les intervenant.e.s travaillant dans les organismes offrant des services aux auteurs de VC ont développé différentes approches pour susciter la rétention d'éventuels participants aux groupes. Certains, comme Option, ont établi deux groupes : un pré-groupe de sensibilisation à la violence conjugale, de nature plutôt éducative, et un groupe de suivi de 21 rencontres qui s'attarde activement à la responsabilisation des gestes et au changement des attitudes et comportements. (Lepage & Guèvremont, 2010).

L'intervenant a aussi un rôle à jouer pour soutenir l'engagement des participants à l'intérieur du groupe. Son accueil chaleureux, dépourvu de jugement est primordial pour la poursuite des

séances. Il est considéré comme étant un des éléments les plus importants pour le maintien des participants au groupe.

Lorsqu'on apprend jeune à anticiper le rejet et la trahison de la part des figures d'attachement, à l'âge adulte, on évite de prendre le risque de se dévoiler, de se rendre vulnérable (Milot et al., 2018). Or, la crainte de se retrouver dans un rapport de domination et de s'en trouver menacé peut être réactivée par l'intervention d'un professionnel (Deslauriers et al., 2020, p. 372)

La capacité des intervenant.e.s du groupe d'accueillir l'homme et d'établir un climat de confiance propice à l'ouverture des participants permet l'engagement au tout début du processus d'intervention. La co-animation d'un groupe par un duo homme-femme peut avoir des répercussions positives sur le développement de comportements non-violents. Entre autres éléments favorables, la présence d'une femme dans le duo d'animation permet aux hommes de se sentir écoutés et influence leur prise de conscience des répercussions de la violence sur les femmes dans leur vie. (Roy et al., 2013).

L'attachement relationnel est ainsi au cœur des relations humaines depuis l'enfance et nous observons ce mécanisme en jeu dans les groupes pour hommes. Nous y reviendrons plus tard afin de détailler la façon par laquelle le lien d'attachement est facilité dans le groupe et participe à la progression des auteurs de VC.

1.11 Maintien des changements à la suite des programmes éducatifs et thérapeutiques pour hommes auteurs de VC

Le maintien des changements repose sur des compétence observables et transférables : 1) identification et verbalisation des émotions; 2) empathie et prise en compte des effets sur autrui; 3) arrêt d'agir et communication non-violente; 4) appuis entre pairs. Ces éléments serviront d'indicateurs dans l'analyse des retombées.

L'efficacité des groupes ne se mesure pas seulement en tenant compte de la persévérance du suivi, mais également en regard du maintien des apprentissages, de l'intégration et du transfert de ceux-ci aux situations de la vie quotidienne, du développement de l'introspection qui se poursuit au-delà de la démarche, etc. Pour certains chercheurs, il ne semblerait pas y avoir de différence entre « un participant ayant complété toutes les séances d'un groupe thérapeutique

et un l'ayant abandonné ou qui n'y a pas assisté. » (Scott et Wolfe, 2000, p. 828). Pour d'autres, les groupes pour hommes auteurs de VC « offrent des résultats mitigés » (Keating, 2015 , p. 111). Le succès serait plus élevé chez les participants volontaires (Wong & Bouchard, 2020). On retient des récents écrits sur le sujet que les groupes d'intervention peuvent faire diminuer la violence physique et verbale ainsi que le recours aux menaces, tandis que les interventions seraient moins efficaces sur le contrôle coercitif, la violence psychologique et la récidive. (Côté, Gendron, Lapierre, 2024 , p. 9).

Plus spécifiquement, des intervenant.es interviewé.es dans des études portant sur la persévérance des hommes à un groupe thérapeutique en regard de la VC reconnaissent un changement progressif chez les participants qui persistent (volontaires ou qui le deviennent) dans leur démarche. En revanche, tous ne présenteront pas le même niveau de motivation, ni les mêmes étapes de conscientisation du problème. Cependant, on peut esquisser une transversalité de ces étapes dans le groupe. La première est la reconnaissance du problème (prise en compte de sa propre responsabilité, observation de soi, observation des autres) correspondant à un changement cognitif. La seconde est la capacité de se voir en action et d'effectuer des changements de comportements (prendre un temps d'arrêt, se voir soi-même et voir les répercussions de la violence chez les autres). À cette étape, les hommes peuvent percevoir un relâchement et une capacité à exprimer leurs émotions ainsi qu'une responsabilisation et une capacité d'autocritique. Enfin, en troisième lieu, il peut s'agir de se responsabiliser entièrement ce qui peut requérir de lâcher-prise et accepter la séparation s'il y a lieu, de reprendre son pouvoir sur sa vie et de développer des qualités comme le développement de l'empathie (Turcotte, 2012, p. 109).

De plus, si l'on se centre sur des aptitudes très précises en regard du maintien des changements du groupe, il est possible de constater des changements positifs durables. On peut ainsi observer : « 1) une augmentation de la responsabilité face à leur comportement passé; 2) le développement de l'empathie face à la victimisation de leur partenaire; 3) une réduction de la dépendance affective et 4) une augmentation de leurs habiletés de communications ». (Scott et Wolfe, 2000, cité dans Turcotte, 2012 , p. 110).

Le développement de ces aptitudes indique que la capacité des participants d'apporter des changements quant à la reconnaissance des effets de la violence sur les autres et eux-mêmes ainsi qu'une meilleure reconnaissance et communication non violente de leurs émotions jouent un rôle important dans le maintien de comportements non-violents. De fait, certaines recherches pointent vers la corrélation entre alexithymie et comportements violents au sein du couple. (Turcotte, 2012; Di Piazza 2019). Le développement de l'empathie et la capacité de communiquer ses émotions pourraient ainsi être des indicateurs de maintien des changements significatifs suite à un groupe thérapeutique ou éducatif pour les hommes auteurs de VC. Il est essentiel de présenter les processus dynamiques à l'œuvre à l'intérieur des groupes pour hommes auteurs de violence conjugale au Québec afin de pouvoir comprendre le sens des récits des auteurs de violence ainsi que des intervenant.e.s interviewé.e.s sur la démarche d'aide des auteurs de VC visant l'arrêt de leurs comportements violents. Ces notions conceptuelles seront abordées dans le chapitre deux.

1.12 Objectifs principaux et questions de recherche

Dans un premier temps, un objectif principal de la présente étude est de comprendre l'expérience des auteurs de violence conjugale suite à leur participation complète à un programme éducatif et thérapeutique. Plus précisément, nous tenterons de répondre aux questions suivantes :

1. Comment les hommes ayant commis de la VC et complété un groupe pour hommes auteurs de cette violence témoignent-ils des changements dans leur parcours de vie relativement à la VC depuis la fin de leur démarche (au niveau personnel, conjugal, familial, culturel et social, etc.)?
2. Qu'est-ce qui, selon eux, dans leur démarche d'aide les a amenés à effectuer des changements dans leur vie depuis la fin du groupe?
3. Comment selon leur expérience pourrait-on rejoindre davantage les hommes auteurs de VC afin de participer à une démarche d'aide?

Dans un deuxième temps, un autre objectif principal est de comprendre, à partir d'un entretien collectif avec des intervenant.e.s d'organismes pour auteurs de VC, l'intervention auprès de ceux-

ci ainsi que de dégager des pistes futures dans ce champ. Nous avons tenté de recueillir auprès des intervenant.e.s leur expérience relative aux questions suivantes :

Selon leur expérience :

4.Quelles sont les plus grands défis des groupes d'intervention auprès des hommes auteurs de VC?

5.Quelle importance doit-on accorder à la formation de l'alliance thérapeutique en groupe pour hommes en VC et comment la développer?

6.Comment perçoit-on un changement dans le lien d'attachement entre intervenant.e et participant au fur et à mesure que le lien thérapeutique se crée?

7.Comment peut-on améliorer les groupes d'intervention pour hommes auteurs de VC?

Nous considérons que ces deux objectifs de recherche, ainsi que les questions qui y sont liées, nous permettent de mieux comprendre les effets de l'intervention auprès des auteurs de violences conjugales.

1.13 Pertinence du projet de recherche en travail social

La violence conjugale est une problématique vécue par une partie importante des destinataires rencontrés par les personnes intervenantes sociales et pour laquelle des services sont requis en réponse à leurs nombreux besoins. La présente étude abordera l'expérience des hommes auteurs de VC et qui auront terminé un groupe d'intervention en regard de cette problématique. Même si notre étude ne constitue pas une évaluation de groupes en cours dans les organismes pour hommes du Québec, nous croyons que nous pouvons par des récits d'anciens participants, explorer ce qui les amène vers le changement personnel et social et les éléments saillants qui rendent cette expérience possible. Nos questions de recherche visent en particulier à élucider ce qui dans cette participation les aura fait cheminer. Les participants pourront ainsi témoigner des changements individuels, conjugaux, familiaux, culturels et sociaux quelques années après la fin du groupe afin qu'ils aient le recul nécessaire pour en témoigner.

Sans omettre l'explication qu'ils donnent à l'utilisation passée ou encore présente de la violence dans leur vie, nous ne nous attarderons pas seulement à ce qui semble dysfonctionnel, ni aux échecs, mais tenterons de faire la lumière sur ce qui a fonctionné et les a aidés à transformer leur vie pour le mieux. Nous espérons que les données récoltées pourront donner des pistes pour des groupes d'aide déjà existants ou à venir. L'analyse tirée de nos résultats se veut une forme de « nourriture pour l'intervention ». Quels sont les vecteurs de changement reliés à la démarche d'aide selon leurs points de vue? Quel.s type.s d'auteurs répond le mieux à l'aide mutuelle offerte en VC? Notre dessein est que les contenus d'intervention pour les hommes auteurs de VC se développent et répondent davantage aux besoins et aux défis de cette population.

Pour comprendre comment les groupes produisent des effets, nous mobilisons trois axes interdépendants : l'attachement, l'alliance thérapeutique et la mentalisation. Ces axes forment le fil logique du changement : la sécurisation relationnelle favorise la coopération et la responsabilisation, qui à leur tour permettent la mise en mots cognitive et émotionnelle des comportements ainsi que le développement d'alternatives comportementales. Ces mécanismes, qui seront détaillés dans le prochain chapitre, constituent des voies prometteuses pour favoriser et maintenir le changement lorsqu'ils sont intégrés aux programmes éducatifs et thérapeutiques. Concrètement, ce changement peut se traduire par quatre indicateurs principaux : l'identification et la verbalisation des émotions, le développement de l'empathie et de la prise en compte des effets sur autrui, l'arrêt d'agir et la communication non violente, ainsi que l'appui entre pairs. Ces indicateurs sont donc à la fois l'expression et le repère du changement, et serviront à analyser les retombées de l'intervention.

CHAPITRE 2

CADRE CONCEPTUEL

2.1 Introduction

Dans la section précédente, nous avons entre autres exploré les causes possibles et multiples de la VC. Identifier les raisons pour lesquelles un homme présente des comportements de violence dans la sphère intime s'avère un exercice complexe. La section qui suit présente diverses notions rattachées à différents courants théoriques prenant place au sein des groupes éducatifs et thérapeutiques auprès des auteurs de VC (l'alliance thérapeutique, l'attachement, la mentalisation, la confiance épistémique). Nous avons vu en problématique que des approches peuvent être utilisées à divers niveaux de structuration dans les groupes offrant de l'aide psychosociale aux auteurs de violence conjugale. Ces interventions sont souvent construites avec des notions centrales particulièrement significatives au regard de l'intervention auprès des auteurs de VC, peu importe que l'approche choisie soit structurée ou alternative. Cette section met en lumière des notions centrales telles que la mentalisation, l'attachement, la confiance épistémique et l'alliance thérapeutique forment la focale des groupes d'intervention. Nous décrirons ces notions plus en détails. Afin d'apporter une réponse structurée à notre problématique, notre cadre conceptuel s'organise autour de trois axes interdépendants : (1) l'attachement, envisagé comme fondement de la relation ; (2) l'alliance thérapeutique, comprise comme condition essentielle de la coopération et de la responsabilisation ; et (3) la mentalisation, envisagée comme moteur du processus de transformation et de transfert au-delà du groupe. Nous présenterons ces concepts qui guideront notre projet à travers trois grands axes théoriques, celui de l'attachement comme base de la relation thérapeutique entre intervenant.e et destinataire. Nous viserons ensuite à les relier ensemble et à expliquer les motivations de notre choix comme fondement de nos questions de recherche.

Plusieurs orientations intrapsychiques s'offrent au chercheur : la concomitance d'alexithymie (reconnaissance des émotions) et de la dépression chez les auteurs de VC, l'impact des violences subies dans l'enfance par un ou plusieurs perpétreur.s adultes et les traumatismes irrésolus, l'effet des troubles de personnalité, etc. (Kowal, Roussel, Deroe; 2021 , p. 195) et autres explications de nature sociales telles une déficience au niveau de la structuration de la masculinité et de la virilité (Léveillé, Touchette, Ayotte; 2021 , p. 173). Une autre piste de recherche prometteuse de la recherche concerne le lien entre les styles d'attachement et la propension à la violence.

2.2 Axe 1-Théories occidentales de l'attachement: son rôle dans les comportements de VC

La théorie de l'attachement (Bowlby (1982), cité dans Leclerc, et al. (2021) propose que chaque individu durant l'enfance développe un ensemble de comportements en réponse à l'habileté de la figure soignante à répondre aux besoins de l'enfant. Ainsi, une figure parentale qui répondrait adéquatement aux demandes de l'enfant, encouragerait le développement d'un style d'attachement dit sécure chez l'enfant, caractérisé par un modèle de soi positif, en comparaison à d'autres schémas d'attachement tels insécure-évitant et insécure-ambivalent produit par une figure parentale moins stable dans ses réponses et en laquelle l'enfant ne peut trouver un point de repère sécurisant (Debanné, 2018). Une fois adulte, le partenaire amoureux ferait figure analogue au parent. « Le même système qui favorise le lien entre l'enfant et leurs soignants est responsable du lien émotionnel et intime que l'on retrouve dans les relations adultes romantiques [...] » (Leclerc, et al. (2021), p. NP21073, *traduction libre*).

Une abondante littérature fait état de liens possibles entre le trouble de l'attachement et la VC. (Asen & Fonagy (2017); Bouchard (2013); Fonagy et al., (2017); Genest & Mathieu (2011); Leclerc, M., Lafontaine, M., Brassard, A., & Péloquin, K. (2021). Parmi ces écrits, Asen & Fonagy (2021) définit le trouble de l'attachement comme suit: « [...] un désordre au niveau comportemental, des émotions et des interactions sociales à la suite d'un attachement inadéquat, c'est-à-dire que la figure d'attachement n'a pas répondu ou répondait inadéquatement aux besoins de l'enfant. » (Genest et Mathieu, 2011, p.16). Un traumatisme d'attachement quant à lui se développerait lorsque l'enfant fait l'expérience de la solitude et de la séparation de sa figure d'attachement. Ainsi, les trajectoires de violence conjugale (VC) chez les hommes s'enracinent fréquemment dans des expériences traumatiques précoces, auxquelles s'ajoutent diverses vulnérabilités affectives. À cet égard, Labonté et al. (2025) soulignent que « les traumatismes cumulatifs vécus durant l'enfance sont associés à une plus grande propension à la dysrégulation émotionnelle et à des insécurités d'attachement, lesquelles contribuent à la perpétration de violence entre partenaires intimes chez les hommes en thérapie » (p. 12). Dans une étude réalisée auprès d'un échantillon de participants à un groupe d'un organisme pour hommes, 97% des participants présentaient un style d'attachement dit insécure. De même auprès d'un échantillon de détenus auteurs de VC, 95% fonctionneraient selon un style insécure (Ferraty-Giacardi & Delbreil, 2017, p. 375).

La qualité du lien entre l'enfant et sa figure principale d'attachement, encore souvent la mère, mais pas uniquement, contribuerait à la façon dont l'enfant se perçoit et perçoit le monde autour de lui. Un

attachement sécure se développerait lorsque la figure d'attachement offre une présence stable et cohérente. Un attachement insécure se présente sous trois formes : l'attachement évitant, anxieux (ou préoccupé) et ambivalent. Il existerait une autre forme de trouble d'attachement plus rare (5% de la population), désorganisé. Ainsi, un style d'attachement insécure se développerait lorsque les figures parentales durant l'enfance ne sont pas suffisamment présentes ou stables dans leurs soins. Un style désorganisé se développerait lorsque l'individu a vécu de tels traumatismes ou un tel chaos dans le lien à la figure d'attachement qu'il n'a su développer de mécanisme d'adaptation et devient autodestructeur et imprévisible dans ses réponses aux relations interpersonnelles. (Persiaux, 2020). Les styles d'attachement ne « causent » pas directement la violence conjugale, mais ils influencent la manière dont les émotions sont régulées, la sensibilité à la honte ainsi que les stratégies d'évitement (comme la consommation ou l'externalisation). En contexte de groupe, l'enjeu est de créer un climat relationnel suffisamment sécurisant pour permettre l'expression des affects et favoriser la réflexion.

2.2.1 Reproduction du lien d'attachement parental à conjugal

Bowlby, créateur de la théorie de l'attachement, avança l'idée selon laquelle le mode d'attachement pourrait être lié à la façon dont les gens entrent en relation avec leur partenaire conjugal.e (Genest et Mathieu, 2011). Nous savons par Bowlby (1991) que les relations intimes peuvent offrir « le sentiment de sécurité et d'appartenance que les relations d'attachement » prodiguent (Ogilvie et al., 2014 , p. 234).

Pourtant, les premiers théoriciens à réellement appliquer la théorie d'attachement aux relations amoureuses furent Hazan et Shaver dans les années 80 (Ogilvie et al., 2014 , p. 324). Constitutif de cette compréhension des effets des styles d'attachement sur les relations est que « les modalités d'attachement de l'enfance influent sur les aspects majeurs de la vie, par l'intermédiaire des représentations de soi, d'autrui et du monde, qui conditionnent des réactions émotionnelles spécifiques face aux événements et aux relations » (Bouchard, 2013, p. 700).

Il semblerait qu'un enfant ayant vécu un lien d'attachement difficile avec la figure d'attachement principale peut déplacer, une fois parvenu à l'âge adulte, ces difficultés sur la personne partenaire du couple ou d'autres personnes dans le cadre d'une relation d'intimité et reproduire des relations marquées par les mêmes souffrances. D'ailleurs, les études montrent qu'un lien d'attachement anxieux, ambivalent ou même évitant est lié à un comportement de VC. (Genest et Mathieu, 2011; Ogilvie, 2014). Plus précisément, Corvo (2019) avance que des expériences de perte, de deuil ou de négligence vécues dans

l'enfance pourraient favoriser le développement d'un lien d'attachement anxieux, lui-même étant associé avec une probabilité plus grande d'observer de la violence conjugale.

Les études rapportent aussi que les enfants exposés à la violence conjugale ont une plus grande probabilité de vivre de la négligence affective, causée par diverses raisons, dont la désorganisation familiale et l'état de survie dans lequel se retrouve la figure d'attachement principale de l'enfant (Fortin, 2009). Ce désengagement affectif occasionnerait même plus d'anxiété que l'exposition à la VC en elle-même (Fortin, 2009).

Cependant, il est important de prendre en compte que les études scientifiques sont toujours partielles et ne peuvent pas tenir compte de l'ensemble et de la complexité des opportunités dynamiques de résilience des enfants, du système parental, conjugal, familial ni de leurs interactions avec les facteurs statiques ou dynamiques, stables ou ponctuels et de protection, présents à l'intérieur de la famille. La difficulté pour les recherches de rendre compte de toute cette complexité fait en sorte que l'on constate que, dans la réalité, plusieurs enfants exposés à la violence conjugale ne feront pas appel comme adultes à la violence comme solution pour résoudre leur souffrance morale et ce même s'ils ont eu maintes occasions d'en faire l'apprentissage (Jamal et al., 2011). C'est du moins ce que les enquêtes épidémiologiques et les études cliniques nous enseignent.

Il semblerait également que l'attachement sécure protège des attitudes menant à la commission de violence en général et conjugal en particulier (Ogilvie et al., 2014, p. 324)

Cependant, bien que les personnes utilisant la violence présentent dans une large proportion un attachement insécure (qu'il soit anxieux, ambivalent ou encore évitant), l'explication seule du style d'attachement ne saurait expliquer la violence. Après tout, si cela était le cas, la proportion de 50% de notre population présentant un style insécure d'attachement (Persiaux 2020) serait violente et même, judiciarisée, ce qui est loin d'être le cas. Un chaînon manquant vient compléter le portrait de l'auteur de violence conjugale et selon Levinson & Fonagy (2004), il s'agirait de la capacité de mentaliser qui leur ferait défaut. Nous y reviendrons un peu plus loin dans une prochaine section de notre cadre conceptuel. Nous pouvons comprendre ainsi qu'en égard aux capacités d'attachement de certains auteurs de VC, l'alliance thérapeutique soit un défi en intervention où la responsabilisation face aux comportements violents est propre à celle-ci.

2.3 Axe 2 : L'alliance thérapeutique

Le deuxième pôle de notre cadre conceptuel, l'alliance thérapeutique, concerne le sujet de ce mémoire, car elle est essentielle à la dynamique relationnelle qui s'établit entre l'intervenant.e de groupe et chacun des participants, relation sur laquelle repose l'implication dans un groupe thérapeutique ou son abandon comme le souligne Jérôme Wermeille dans son mémoire de maîtrise (2020).

Une définition de l'alliance thérapeutique proposée par Bordin (1979) et par Horvath et Greenberg (1994) consisterait en un « lien affectif entre le patient et le psychothérapeute [...] et une coopération nécessaire à un travail commun autour d'objectifs et de tâches négociés ensemble (soit l'alliance de travail) » (Plantade Gipch, 2017, p. 219). L'impression par le patient d'être entendu et compris est un élément essentiel de ce lien affectif de même que l'entente sur un but commun. (Plantade Gipch, 2021, p. 240).

L'alliance thérapeutique — fondée sur le lien (relation de confiance entre le thérapeute et le patient), les buts communs (objectifs sur lesquels les deux parties s'accordent), et les tâches (activités ou démarches acceptées conjointement pour atteindre ces buts) (Bordin, 1979) — constitue la première étape lorsque la demande est ambivalente ou contrainte. Elle permet une confrontation constructive sans provoquer de rejet et soutient ainsi un processus progressif de responsabilisation.

2.3.1 La part de l'intervenant.e dans l'alliance thérapeutique

Bien avant de pouvoir développer ne serait-ce qu'un prélude à l'alliance thérapeutique, les intervenant.es tout comme les participants font face à un défi de taille puisque « Les auteurs de violence conjugale, à leur arrivée en groupe, se sentent observés, jugés, enfermés dans un cadre qu'ils ne maîtrisent pas, au sein duquel ils ont le plus souvent été placés sous contrainte » (Hajbi et al., 2021, p.216).

Dans l'équation participant – intervenant.e - autres participants, une part de l'alliance thérapeutique est cultivée par l'intervenant.e. En effet, le développement de cette alliance n'incombe pas qu'au participant devant s'adapter à l'intervention. De son côté, l'intervenant.e doit aussi faire un certain travail afin de diminuer les zones de tension entre le participant et sa personne ou entre les participants eux-mêmes.

Il apparaît que la capacité du thérapeute de demeurer en phase avec les besoins affectifs du participant aiderait à contrer les réactions et contre-réactions qui pourraient affecter l'alliance thérapeutique. Cette ouverture aux affects négatifs des participants et aux moments les plus difficiles durant l'intervention influe grandement sur le développement d'une bonne alliance thérapeutique.

Les aptitudes requises pour l'intervenant.e afin de maintenir une saine alliance thérapeutique consistent en l'identification de ses émotions et même en leur utilisation pour aider le participant (ou en d'autres contextes, le patient), à effectuer « l'identification de problèmes de communication et de coopération, la compréhension des enjeux affectifs de la sessions d'intervention et l'utilisation des tensions et des moments difficiles afin de favoriser des prises de conscience et le progrès thérapeutique » (Plantade-Gipch, 2021 , p. 242).

En arriver à cette attitude thérapeutique requiert le développement de la réflexion-en-action, concept abordé par Shön (1983). En mettant en parallèle sa propre subjectivité, son propre vécu, l'intervenant.e met à jour les divergences de point de vue entre le participant et ceux de sa personne et, sans réagir émotivement ou avec colère, peut emmener une nouvelle perspective au participant sur le défi proposé durant la session de thérapie.

La réflexion-en-action, même si elle survient a posteriori lors de supervisions cliniques ou de formations, permet d'encourager l'alliance thérapeutique et de prévenir possiblement des impasses ou même des abandons de suivis par les participants (Plantade-Gipch, 2021).

Les compétences essentielles de l'intervenant.e en groupe peuvent se résumer ainsi : clarté des objectifs, empathie à la fois émotionnelle et cognitive, cohérence entre co-animateurs-rices, recadrages bienveillants « ici et maintenant » et capacité à utiliser le groupe comme espace de validation et d'apprentissage entre pairs.

2.3.2 Confiance épistémique : un concept central de l'alliance thérapeutique

Par quel mécanisme l'alliance thérapeutique peut-elle se développer? Quel est, outre l'aptitude du thérapeute à réfléchir, une qualité permettant à un lien affectif thérapeutique à émerger?

Un aspect de l’alliance thérapeutique commence à prendre de l’ampleur dans la littérature est le concept de confiance épistémique. Celle-ci se définit par la capacité de faire « confiance en l’authenticité et la pertinence personnelle du savoir transmis par autrui sur le fonctionnement de l’environnement social et la façon de le naviguer. » (Fonagy et al., 2017, p.177). Il se développe tôt dans le développement de l’enfant, alors que celui-ci est ouvert à l’influence de figures parentales, l’apprentissage de ce dont il a besoin pour comprendre le monde autour de lui.

Un enfant qui ne trouverait pas à travers ses figures parentales ou ses modèles une reconnaissance de son indépendance et de ses propres états mentaux, arrive mal à développer sa propre capacité à mentaliser. (Fonagy et al., 2017, p. 178). Ce processus se poursuit à l’âge adulte avec une figure thérapeutique telle qu’un.e intervenant.e. Nous proposerons dans la prochaine section que « le processus par lequel le patient (par la mentalisation du thérapeute) fait l’expérience répétée d’être compris par un autre être humain régénère un désir puissant de s’orienter vers le monde et d’en puiser davantage de connaissances, en d’autres termes, d’apprendre de son expérience» (Debbané et al., 2017), ce qui encouragera la mentalisation.

2.4 Axe 3-Les groupes d’intervention en VC et le lien avec la mentalisation

Ainsi, une des modalités émergentes des groupes éducatifs et thérapeutiques et même de l’intervention tout court auprès des hommes auteurs de VC est de permettre le développement de la mentalisation qui pourrait ne pas avoir eu lieu plus tôt dans l’enfance.

2.4.1 Mentalisation

Nous avons plus tôt dans la problématique introduit l’idée que les hommes auteurs de VC présentaient dans une grande proportion des traits alexithymiques ou une incapacité d’identifier leurs émotions qui est un précurseur à reconnaître les états émotifs des autres (Turcotte, 2012; Di Piazza, 2019). L’habileté qui permet la compréhension de soi-même et des autres en termes de besoins, de sentiments, etc., se nomme dans la littérature, la mentalisation.

Cette habileté se développe principalement à travers les relations d’attachement (Fonagy et al. 2017; Asen & Fonagy, 2017). Dans le contexte développemental, les relations dites d’attachement sécure, avec une réponse stable de la figure d’attachement, sont celles dans lesquelles le parent ou la figure parentale «

s'intéresse à l'enfant, lui attribue une certaine indépendance d'esprit et crée un environnement sécuritaire ou l'enfant peut explorer les univers mentaux d'autrui » (Fonagy et al., 2017, p. 177).

Une mentalisation incomplète met à risque l'individu à des agissements de violence interpersonnelle, familiale et conjugale (Asen & Fonagy; 2017). La répétition de dynamiques de violence transgénérationnelle survient lorsqu'il y a un manque de réflexion sur les expériences subjectives (Asen & Fonagy, 2017, p. 9). La mentalisation est ainsi une « forme d'activité mentale imaginative impliquant la perception et l'interprétation du comportement humain en termes d'états mentaux intentionnels (par exemple, des besoins, des désirs, des sentiments, des croyances, des buts, des raisons). » (Asen & Fonagy, 2017). Par exemple, une activité de mentalisation permettra de faire des déductions sur l'état interne des autres ainsi que de celui de sa propre personne. La mentalisation — c'est-à-dire la capacité à mettre en mots ses états internes et à attribuer des états mentaux à autrui — constitue le lien entre prise de conscience et changement comportemental. Elle permet de dépasser l'équivalence psychique (« ce que je pense est vrai »), d'ouvrir des alternatives face à la montée de tension et de renforcer l'empathie. Selon Bateman et Fonagy (2012, 2016), on peut distinguer trois modes de fonctionnement dits non-mentalising, c'est-à-dire durant lesquels un individu ne fait pas preuve d'habiletés de mentalisation. Le mode d'équivalence psychique ferait en sorte que « ce dont on fait l'expérience est complètement réel et vrai » (Fonagy et al., 2017; Bateman, 2022, p. 179) et d'autres perspectives que ses propres suppositions sur l'expérience intrapsychique d'autrui ne seraient pas envisagées. Lors de l'utilisation de ce mode, les pensées sont des faits et l'expérience vécue de celles-ci est généralement intense (Bateman, 2022, p.33).

Deuxièmement, avec le mode téléologique l'individu « reconnaît l'existence et l'importance potentiel d'états d'esprits », cependant, ceux-ci doivent être démontrés par des marqueurs clairs et observables tels reconnaissables par un geste. (Fonagy et al., 2017, p. 179; Fonagy, 2022). Enfin, avec le mode de prétention, les sentiments sont complètement coupés de la réalité et n'ont pas de prise dans le monde physique ou réel. (Fonagy et al., 2017; Bateman, 2017). Dans des cas extrêmes, l'individu peut présenter une forte dissociation ou dépersonnalisation (Fonagy, 2022).

L'absence de remise en question personnelle, l'interprétation souvent faussée d'autrui et la difficulté à mentaliser et à verbaliser les affects sont des caractéristiques relevées chez des auteurs de VC (Hajbi, Gauthier et al., 2021) qui peuvent être palliées par le développement de la mentalisation.

Les liens entre mentalisation et le style d'attachement sont étroits : un style d'attachement insécure perturbe la mentalisation, en retour l'amélioration de la mentalisation pallie un attachement insécure. (Asen & Fonagy, 2021).

Le développement de la mentalisation du participant, en reconnaissant son indépendance d'esprit (agency) et en validant l'état émotionnel du participant, permettrait en retour de diminuer un état que l'on pourrait qualifier de « vigilance épistémique » et d'engager plutôt la confiance épistémique du participant envers le ou la thérapeute ou intervenant.e de groupe. (Fonagy et al., 2022 ; Bateman, 2017, p. 180).

La confiance établie entre le participant et l'intervenant.e joue un rôle central : elle constitue, en quelque sorte, un modèle de celle que l'enfant accorde à un adulte bienveillant qui lui enseigne des comportements prosociaux (Persiaux, 2020). Cette confiance repose sur deux dimensions clés : la capacité de l'intervenant.e à valider les sentiments du participant et à proposer un modèle permettant de comprendre son expérience et de reconnaître ses états mentaux. Ces éléments constituent la pierre angulaire des interventions de groupe en violence conjugale (VC) axées sur le changement.

Grâce à l'application de ces stratégies de communication, le participant devient progressivement plus réceptif à l'apprentissage social et développe sa capacité à mentaliser ses états intérieurs ainsi qu'à les exprimer aux autres. Le groupe offre alors un « terrain de jeu » sécurisé où le participant peut mettre en pratique ses nouvelles connaissances avant de les transférer à des contextes relationnels plus complexes, notamment dans ses relations conjugales et interpersonnelles (Fonagy et al., 2022; Bateman, 2017, p. 180).

Au sein de ce cadre collectif, les erreurs et réussites des autres participants deviennent visibles et renforcent l'apprentissage individuel (Mucchielli, 2017). Le groupe semi-ouvert (nous reviendrons sur ce modèle plus loin) constitue un véritable modèle social concret : il permet la reconnaissance de soi à travers l'histoire des autres, le transfert d'outils pratiques (temps d'arrêt, désescalade) et la validation entre pairs, favorisant ainsi le maintien des acquis et des changements.

Ainsi, pour qu'une intervention en contexte de VC soit véritablement porteuse de transformation, elle doit dépasser les logiques purement punitives et s'inscrire dans une approche relationnelle et responsabilisante. Comme le soulignent Deslauriers et al. (2022) : « L'intervention ne peut se limiter à une logique de contrôle social ; elle doit viser un changement personnel et identitaire, en reconnaissant les

capacités de transformation des hommes et en soutenant leur cheminement dans un cadre relationnel et responsabilisant » (p. 459).

2.5 Conclusion

Le continuum qui structure notre analyse des récits des participants et des intervenant-es va de la sécurisation relationnelle (attachement), qui instaure un lien de confiance, à l'alliance de travail (coopération et clarification des buts), puis à la mentalisation (mise en mots des expériences et prise de perspective sur soi et autrui), à l'arrêt d'agir et à la communication non violente, et enfin au maintien des changements, soutenu par les pairs et par le suivi thérapeutique. Ainsi, les axes de la théorie de l'attachement, de l'alliance thérapeutique et les aptitudes de mentalisation issues des groupes d'intervention s'avèrent des avenues complémentaires et prometteuses de l'intervention auprès des auteurs de VC par les résultats significatifs démontrés dans des études ces dernières années. Nouvellement explorés dans la littérature consultée, ces trois axes guident nos questions de recherche pour l'évaluation des retombées de l'intervention.

CHAPITRE 3

MÉTHODOLOGIE

3.1 Type de recherche privilégié : l'approche qualitative exploratoire

Il est entendu que l'objet de notre étude ne peut être appréhendé selon les mêmes règles qu'un objet matériel ou physique : nous interagissons avec des êtres humains qui ont leur posture tout comme la chercheuse qui conduit l'entretien. Notre démarche s'inscrit dans le courant épistémologique compréhensif (Mucchielli et Paillé, 2021). « L'approche compréhensive comporte toujours un ou plusieurs moments de saisie intuitive, à partir d'un effort d'empathie, des significations dont tous les faits humains et sociaux étudiés sont porteurs. » (Mucchielli & Paillé, 2016, p. 42). Ainsi, la parole des participants est notre matériau de base d'une description et ensuite, d'une recherche de sens.

Nous avons privilégié l'approche qualitative exploratoire, puisqu'elle nous a permis d'aller à la rencontre de participants de groupes thérapeutiques et de tenter de comprendre leur expérience. De même, cette étude présente un caractère exploratoire en ce sens qu'elle tend à obtenir un portrait d'une situation de manière à la décrire, portrait encore émergent, grâce aux études réalisées au Québec, soit celui de la participation à des groupes pour hommes ayant eu des comportements de violence conjugale.

Les questions de recherche exploratoire portent « sur un thème peu connu, en exploration » et « permet(tent) une description en profondeur et l'enclenchement d'un processus inductif » (Gauthier, 2009, p.71). La manière d'explorer ce sujet s'est faite par des entrevues ouvertes avec nos participants. Nous espérons que ces quelques entrevues auront permis d'explorer l'offre de services et les expériences des hommes ayant eu des comportements de VC et les répercussions que de tels groupes ont sur les participants. Loin de constituer une faiblesse, le recours à un nombre limité de récits s'inscrit dans une posture épistémologique qui valorise la profondeur, la complexité et la subjectivité des vécus. Ces récits agissent comme révélateurs de tensions, de contradictions et de significations qui échappent aux approches normatives (Paillé & Mucchielli, 2016, p. 85-87).

3.1.1 La chercheuse comme instrument de l'étude

Il est essentiel d'examiner les biais de la présente étude. En effet, « le questionnement du chercheur en sociologie clinique ne se limite pas à sa propre subjectivité, mais inclut également sa position sociale » (Mattelé, 2007, p. 166).

D'une part, notre tâche en tant que travailleuse sociale consiste présentement à assister des victimes d'actes criminels, 60% d'entre elles devenant victimes dans un contexte de violence conjugale. Cette activité professionnelle est postérieure à notre choix de recherche et ne pourrait l'avoir influencé. Toutefois, nous reconnaissons qu'il existe un risque de contre-transfert au contact d'auteurs de violence conjugale. L'échange pourrait révéler des actes, des verbalisations d'hommes qui nous font réagir intérieurement. En réalisant cette étude, nous nous positionnons de « l'autre côté du miroir » de notre travail quotidien, soit en examinant la réalité d'hommes, qui chaque jour, abusent des victimes auprès desquelles j'interviens.

Toutefois, puisque le but de notre étude est d'élucider l'expérience des hommes le plus près possible de leur réalité, laquelle pourrait mener ultimement à une amélioration de l'offre de services à partir des besoins exprimés par eux, nous aimerions approcher nos participants avec le plus de compassion possible.

Le consciencieux ethno-psychanalyste Devereux a introduit l'idée que le contre-transfert chez le chercheur pouvait être un élément utilisé en recherche et non pas une variable nuisible : « traiter les réactions personnelles du savant à son matériau et à son œuvre comme les données les plus fondamentales de toute science du comportement ». (Mattelé, 2007, p. 151). Nous sommes d'avis qu'il faut en être conscient lors des entrevues et l'inclure dans l'analyse des données.

Les études féministes, en particulier la théorie du point de vue situé, permet de tenir compte des rapports de domination dans la recherche. Le concept nous emmène à nous questionner sur les choix de ce que nous incluons dans notre recherche et ce que nous y laissons en dehors : « Donna Haraway, dans le même sens, utilise le concept de connaissances situées et propose une redéfinition de l'objectivité et de l'universalité qui questionne le principe de neutralité. De même, Patricia Hill Collins reproche à la science des dominants sa fausse neutralité et l'imposition d'une certaine distance face aux affects. » (Joseph, 2013, p. 136).

Cette théorie met en évidence l'importance des rapports de domination d'un groupe sur un autre. La VC est un sujet qui peut soulever des débats souvent fort polarisés, et sur ses auteurs pèse l'opprobre social. Loin de nous l'idée de vouloir poser en victimes des personnes qui ont eu un comportement inacceptable envers des femmes. Il reste que dans le rapport entre chercheuse, femme au surplus, qui questionne des comportements réprouvés, et hommes participants, la honte vécue par ces derniers peut se glisser et participer à entacher le lien de confiance à un point tel qu'ils ne divulgueront pas des éléments inavouables de leur expérience. Nous admettons que notre point de vue situé d'individu socialisé « femme blanche universitaire et de surcroît intervenante », s'ancre dans des singularités sociologiques qui pourraient limiter la cueillette de données chez nos participants. Cependant, l'ouverture à la différence, l'écoute attentive et bienveillante, l'intérêt pour l'Autre, la compréhension des épreuves humaines et l'acceptation sans jugement de celles-ci sont des savoirs pratiques – faire, dire et être, qui auront permis, nous l'espérons, de rétablir un certain équilibre relationnel au sein du dispositif de recherche.

Toujours dans la perspective de notre point de vue situé, nous reconnaissons que l'ethnicité peut influencer la manière dont un auteur de violence conjugale gère ses comportements. Elle peut notamment jouer un rôle dans la décision de participer à une intervention, dans la facilité d'accès à un groupe thérapeutique ou encore dans la communication, en raison de la langue. Cependant, la présente recherche ne vise pas à centrer l'analyse spécifiquement sur cette dimension sociale. Aucun critère d'exclusion n'a donc été établi en fonction de la langue, de l'appartenance ethnique, de l'orientation sexuelle ou de l'identité de genre. Malgré cela, aucune personne issue de la communauté LGBTQIA+ ni appartenant à un groupe ethnique autre que québécois francophone n'a répondu à l'appel lors du recrutement d'ex-participants à un programme éducatif ou thérapeutique.

3.1.2 Méthode de recherche à partir du récit d'expérience

La méthode que nous avons employée pour obtenir les données est celle du récit d'expérience. Il s'agit de décrire les phénomènes (soit l'expérience d'avoir compléter les séances d'un groupe) tels qu'ils « se donnent dans la conscience des acteurs » parce que nous désirons « donner totalement la parole aux participants de (notre) enquête » (Paillé & Muchielli, 2016, p. 32).

À notre connaissance, aucune étude réalisée au Québec ne s'est appuyée sur des récits d'expérience d'individus ayant complété un programme éducatif ou thérapeutique destiné aux auteurs de violence conjugale. Bien que des ressources recueillent des données sur les retombées observées chez les participants, peu d'études longitudinales ont été menées afin d'évaluer l'efficacité réelle de ces programmes au Québec. Les travaux de Brodeur et al. (2014) ainsi que ceux du ministère de la Sécurité publique (2005) constituent des points de départ pertinents pour dresser un portrait de l'expérience québécoise et canadienne en la matière, tandis que l'étude de Scott et Wolfe (2003) offre une référence longitudinale américaine. En documentant leur expérience à travers leurs ressentis et leurs réflexions, nous cherchons à explorer un phénomène encore peu décrit. Cette approche repose sur « l'idée que la perspective de l'autre a du sens » (Gauthier, 2009, p. 341). Notre étude, de nature exploratoire, vise ainsi à mieux comprendre l'expérience d'hommes ayant complété une intervention et ayant eu l'occasion de réfléchir à la place que cette démarche occupe désormais dans leur vie.

La prise de contact téléphonique aura été un moment privilégié pour nous présenter ainsi que notre projet. Nous avons voulu, afin de favoriser une certaine ouverture et un début de confiance, démontrer comment l'entretien peut aider des hommes et améliorer des groupes comme ceux auxquels a participé l'homme contribuant à notre recherche. Avant de débiter l'entretien comme tel, la chercheuse a présenté les objectifs de l'étude et a insisté sur le caractère sans jugement de son travail.

3.1.3 L'entrevue individuelle semi-dirigée avec des participants ayant terminé un groupe thérapeutique ou éducatif pour conjoints ayant des comportements violents

L'entretien individuel est composé de 15 questions semi-ouvertes portant sur quatre aspects de l'expérience de chaque participant soit : A) les éléments de réflexivité en lien avec le groupe; B) les éléments de réflexivité en lien avec l'utilisation de la violence; C) les éléments de réflexivité en lien avec les relations intimes et D) les éléments de réflexivité en lien avec la socialisation des hommes. La grille d'entrevue se retrouve en Annexe A du présent document. Ces questions ont pu stimuler la réflexion à la fois de la chercheuse et du participant en regard du vécu de ce dernier. Par ailleurs, certaines questions visent à laisser le participant réfléchir à ce qui pourrait être amélioré dans l'intervention. Ainsi, il participe également à la production d'un savoir utile pouvant être appliqué dans de futurs groupes. Nous avons voulu impliquer la personne interviewée dans le processus, tout en reconnaissant le caractère asymétrique de la relation construite entre l'intervieweuse académique et un participant s'ouvrant sur un vécu très personnel et sans doute peu souvent partagé.

Dû à la grande distance physique entre la plupart des participants et la chercheure, tous les entretiens ont eu lieu par le biais de l'application TEAMS, en visioconférence, le plus souvent en soirée, parfois le matin ou l'après-midi.

3.1.4 L'entretien collectif avec des intervenants

Une grille de questions adaptée aux intervenants a été conçue, avec quatre rubriques : le travail d'intervention en général et le rapport des intervenants avec leur travail, une thématique sur l'alliance thérapeutique, une sur l'attachement en intervention et enfin, une sur l'avenir de l'intervention auprès des hommes auteurs de VC. La dynamique de groupe a produit un grand nombre de réponses et une interaction qui favorisa l'ouverture, si on compare à la dynamique individuelle de face à face avec une chercheure. Nous pensons que les réponses ont généré des propos plus authentiques. Il nous a été important de ne pas guider les participants dans leurs réponses, mais de laisser libre cours à leurs opinions. Cet entretien collectif d'une durée approximative de deux heures s'est effectué via TEAMS, rassemblant ainsi des intervenant.es d'organismes éloignés géographiquement.

3.1.5 Échantillons et recrutement

Nous avons recruté 8 participants pour les entrevues individuelles avec des hommes ayant participé à un groupe pour conjoints ayant des comportements violents et 5 intervenant.e.s oeuvrant au sein de ceux-ci pour un entretien collectif (Paillé & Mucchielli, 2016; Van Campenhoudt, 2017). Nous pensons que la combinaison d'entretiens individuels et d'un entretien collectif peut maximiser le temps passé à effectuer la cueillette de données, d'une part, et potentiellement produire des résultats différents selon la nature des participants rencontrés et le mode de collecte de données utilisé. L'entretien collectif procure un cadre différent de l'entretien individuel en ce sens que : « ce contexte crée une dynamique de groupe où les énoncés formulés par un individu peuvent engendrer des réactions et entraîner dans la discussion d'autres participants » (Paillé & Mucchielli, 2016, p. 393). Nos questions d'entretien semi-dirigé ont été travaillées et posées de façon non dirigée.

Le recrutement s'est fait à travers des organismes offrant un groupe pour hommes auteurs de VC dans différentes régions du Québec. Suite à une présentation de notre projet au responsable de ces organismes, nous avons pu amorcer notre recrutement auprès des intervenant.e.s y oeuvrant. Les intervenant.e.s qui demandaient le consentement verbal de leurs participants nous transmettaient alors les coordonnées de ceux désirant participer à l'étude. À noter que les intervenant.e.s ne provenaient pas nécessairement des

mêmes organismes que les auteurs de VC. Nous les contactons (participants et intervenant.e.s du groupe) alors individuellement afin de sonder leur intérêt à participer au projet de recherche. Avant l'entrevue, un formulaire de confidentialité des données de recherche et de consentement devait être signé autant au regard de la participation des hommes à l'entretien semi-dirigé qu'à celle des intervenant.e.s à l'entretien collectif.

Les hommes auteurs de VC ayant participé à un ou des groupes thérapeutiques ou éducatifs offerts aux conjoints ayant des comportements violents devaient répondre aux critères d'inclusion suivants bien visibles sur notre affiche de recrutement:

1-avoir entre 18 et 70 ans;

2-avoir terminé les séances de groupe dans leur entier;

3-ne plus vivre avec la partenaire amoureuse avec laquelle il vivait au début du groupe thérapeutique;

OU

4-si le participant est encore avec la même partenaire amoureuse, cela fait au moins 1 an que le groupe thérapeutique ou éducatif est terminé.

Les critères d'inclusion ont été déterminés avec la prémisse que le participant aurait pu avoir développé un recul suffisant face à sa participation pour pouvoir témoigner de son expérience sans vivre l'intensité des changements qui peuvent avoir eu lieu au moment de la participation à un groupe thérapeutique. Ensuite, il permet à ce que le participant puisse s'exprimer sur un maintien des habiletés développées ou, au contraire, sur son insuccès à les maintenir.

Le deuxième critère d'inclusion, soit avoir complété un programme, a été retenu sur la prémisse de permettre au participant et à la partenaire victime de violence conjugale, qu'elle vive ou non avec lui, de bénéficier d'un certain temps de recul par rapport aux épisodes de violence (qu'il s'agisse de violence de contrôle coercitif ou situationnelle) à l'origine de la participation à l'intervention. Ce recul vise à réduire le risque de rechute dans d'anciens comportements. Nous reconnaissons toutefois qu'une entrevue avec le

participant peut susciter la remémoration d'événements traumatiques passés et entraîner une fragilisation émotionnelle.

L'établissement du troisième et du quatrième critère, soit d'être séparé de la conjointe avec qui il vivait lors de sa dernière participation à un programme ou encore d'avoir terminé le programme depuis au moins un an s'il est encore avec la même partenaire, émerge d'une préoccupation éthique de ne pas, suite à l'entrevue, replacer un individu dans une situation pouvant avoir généré de la détresse et éventuellement des comportements violents ou encore, d'avoir suffisamment de recul suite à la complétion du groupe d'intervention pour éviter une plongée dans de nouveaux comportements de violence.

En ce qui concerne le lien entre notre échantillon de participants et la typologie de Johnson, il convient de noter que cet auteur précise qu'il est impossible de déterminer une proportion exacte d'auteurs de violence pour chacun des types, car les résultats varient selon que les échantillons proviennent du milieu judiciaire, clinique ou d'études populationnelles (Johnson, 2006, 2008). Par ailleurs, l'inclusion de conjoints actuels tend à sous-estimer la présence de terrorisme intime au profit de la violence situationnelle, tandis que l'inclusion d'ex-conjoints augmente la proportion de violence de type terrorisme intime (Johnson et al., 2014). Sur cette base, nous formulons l'hypothèse que notre échantillon comportera davantage de violence de type situationnelle que de terrorisme intime, ainsi qu'une prédominance de violence dite mutuelle par rapport à d'autres types. Nous anticipons également que les auteurs de violence conjugale de type « situationnelle » seront plus enclins à participer et à échanger avec nous que ceux pratiquant un « terrorisme intime », caractérisé par des comportements coercitifs.

Si au départ, nous souhaitons comme critère d'inclusion avoir accès à des répondant.es, intervenant.es d'expérience, nous avons décidé de ne pas restreindre la participation afin de faciliter le recrutement. Nous avons donc recruté des intervenant.es de niveaux d'expérience variés ce qui a enrichi nos résultats. Notre unique critère était de pratiquer l'intervention auprès d'hommes auteurs de comportements de violence conjugale. Nous nous efforcions aussi de recruter des intervenant.es provenant d'organismes différents ou, si du même organisme, idéalement de points de service différents, afin de susciter des échanges diversifiés; les ressources pour hommes ayant des ancrages théoriques et empiriques singuliers en intervention, et ce, même si la perspective globale est sensiblement la même de l'une à l'autre, soit la responsabilisation des auteurs de VC dans un but de prévention de celle-ci.

3.1.6 Modalité d'analyse des données

Les entrevues, d'une durée d'environ deux heures, ont été intégralement transcrites sous forme de verbatim. Les propos recueillis ont ensuite été analysés selon la méthode de l'analyse thématique. Selon Paillé et Mucchielli (2016) ainsi que Gauthier (2009), cette approche qualitative consiste à identifier et organiser des unités de sens à partir d'un texte. Elle repose sur un processus inductif au cours duquel les données sont codées, regroupées en thèmes et interprétées à la lumière des objectifs de recherche. Cette démarche permet de mettre en évidence des structures de sens récurrentes tout en respectant la complexité des vécus des participants. Elle s'inscrit dans une posture compréhensive, centrée sur la signification que les individus attribuent à leur expérience. Regroupant d'abord dans un arbre thématique les thèmes les plus saillants de nos participants, nous en avons ensuite dégagé le sens. Notre étude est indiquée pour ce type d'analyse étant donné le nombre peu élevé de participants. Cette méthode permet de « repérer des thèmes mais également de vérifier s'ils se répètent d'un matériau à l'autre et comment ils se recourent, rejoignent, contredisent, complètent... » (Paillé & Mucchielli, 2016, p. 232). Plus qu'une méthode, cette façon de faire nous a guidé vers la mise en contraste des quelques entretiens que nous avons réalisés et éventuellement, nous a amenés à faire émerger le sens de l'expérience directe de nos interlocuteurs.

3.1.7 Limites de l'étude

Une des limites de l'étude tient au fait que les propos de mes interlocuteurs sont auto-rapportés. L'expression du participant dépend en partie d'une certaine confiance accordée à la chercheuse et sur son sentiment d'être accueilli dans ses propos. Nous n'avons pas ici accès à un quelconque dossier criminel, ni n'observons l'homme dans le contexte de relations intimes. Nous ne nous sommes pas fiées ici aux dires des intervenant.es du programme sur le succès de tel ou tel autre participant ni à des statistiques de complétion et de réhabilitation de participants. Dans cette étude, notre analyse repose en entier sur ce que chaque participant a rapporté comme étant le succès du groupe en ce qui le concerne. Notre interprétation se fait à travers les choix qu'il fait dans ses réponses et une relative transparence de ses propos.

Ainsi, il existe une réelle possibilité que dans la vie relationnelle d'un participant certains comportements abusifs existent et que le participant ne les ait pas rapportés à l'intervieweuse. Nous pouvons envisager la possibilité que le participant réagisse au fait que la chercheuse est une femme qui leur pose des questions

sur un groupe thérapeutique ou éducatif visant entre autres à faire cesser des comportements réprouvés par la société. Un des effets de cette réaction a pu être de minimiser certains gestes, de ne pas verbaliser certains sentiments ou certaines pensées à l'intervieweuse.

Enfin, une autre limite est reliée à la méthodologie comme telle. La méthode des récits d'expérience avec un nombre restreint de personnes interviewées peut faire face à la critique courante d'un manque de validité externe (Gauthier, 2009, p.207). C'est-à-dire que se baser sur une dizaine de participants et cinq intervenant.es ne permet pas d'extrapoler sur l'expérience de tous les hommes participant à un programme ou à tout intervenant.e au Québec. Bien que le nombre restreint de participants et d'intervenant.es puisse être considéré comme une limite pour la généralisation des résultats, la richesse des récits recueillis permet une compréhension approfondie des dynamiques vécues. Ces témoignages présentent une valeur heuristique importante, en éclairant des aspects peu explorés par les approches quantitatives.

3.1.8 Considérations éthiques

« Tout savoir est produit de façon socialement située : personne ne peut occuper toutes les positions sociales à la fois ni fournir l'ensemble des représentations valides sur le monde. » Corcuff, P. (2021).

L'approche clinique en recherche valorise certains principes qui fondent la présente étude soit le caractère volontaire de la participation, la confidentialité, la liberté d'expression des participants et une « ouverture des échanges », « à visée émancipatoire » (Rhéaume, 2007, p.36) C'est-à-dire que nous espérons par la libération des échanges permette une meilleure compréhension de l'expérience d'hommes participant à des programmes et, éventuellement, à une amélioration de l'expérience et du succès des groupes qui ont comme but la réduction des comportements de VC.

« L'éthique entraîne et accompagne l'épistémologie. Elle ne vient pas s'ajouter à la connaissance de l'extérieur comme un complément et un supplément d'âme pour l'adoucir et l'humaniser. Elle advient de l'intérieur du processus même de la connaissance. Il est insuffisant d'affirmer que la connaissance appelle la reconnaissance, car c'est la reconnaissance qui précède la connaissance. » (Laplantine, 2015; p.33)

Laplantine nous enjoint ainsi à affirmer que nous-mêmes ne sommes pas formé.e.s de l'intérieur, indépendamment des interactions sociales et des forces en provenance de l'extérieur. La connaissance est l'épistémologie, la reconnaissance est l'éthique et c'est cette éthique qui nous enjoint, comme chercheur.e.s, à choisir les phénomènes sur lesquels nous décidons de construire et d'étudier nos objets de recherche. Nous avons offert au participant la reconnaissance de ce qu'il est, de ce qu'il vient apporter dans l'échange, en autant que nous avons reconnu aussi en nous-mêmes d'où nous venons, le regard particulier que cela nous fait porter sur notre objet et les biais de notre perspective sur celui-ci. Nous ne nous sommes pas attachés à « savoir plus » mais à « voir et à faire voir » - autrement et à penser autrement » (Laplantine, 2015, p.138).

3.1.9 Présentation des participants à la recherche

Différentes données psychosociales et démographiques concernant les parcours de recherche d'aide des participants à l'étude ont été extraites des entretiens et présentées dans cette section aux Tableaux 1, 2 et 3. Les entretiens ont été menés entre mai 2023 et avril 2024 auprès de huit participants ayant complété un groupe éducatif ou thérapeutique dans quatre organismes de régions différentes à travers la province.

Tous les organismes du réseau *À cœur d'homme* ont été contactés pour les informer de notre recherche de participants. Seulement, comme nous pouvons le voir au Tableau 1, quatre organismes ont répondu à notre appel et nous ont référé d'ex-participants à leur groupe. Les hommes ayant accepté de participer à l'étude sont âgés de 35 à 63 ans et ont tous été interpellés par un.e intervenant.e de l'organisme avec lequel ils étaient encore en contact depuis la fin du groupe d'intervention pour les informer de notre recherche. Chaque homme a décidé de son propre chef de nous contacter afin de s'exprimer et a ensuite reçu soit par la poste ou par courriel un formulaire de consentement à participer à l'étude qu'il a signé. Nous n'indiquons aucun critère de sélection sur la base de l'orientation sexuelle, ni sur les origines ethniques, cependant tous les participants ayant décidé de nous contacter sont des personnes nées au Québec, d'expression francophone, et qui consultaient en lien avec des comportements dans un couple hétérosexuel. De plus, comme on peut voir au Tableau 1, les participants travaillent dans le domaine du service à la clientèle, de la construction ou dans un domaine technique. Seul Lucas n'a pas d'enfants, tous les autres sont des pères.

Trois de nos huit hommes mentionnent avoir été arrêtés par la police suite à un incident de violence conjugale, ce qui a éventuellement mené à leur participation, volontaire ou non, au programme (un de ces participants avait déjà commencé le groupe avant son arrestation). Seul Lucas mentionne être incarcéré pour un 2^{ième} chef d'accusation, soit entrave au travail des policiers. Le passage en détention est qualifié comme une expérience très négative qu'il ne veut pas réitérer et un élément qui participe de son arrêt d'agir.

Nos deux autres participants qui ont été arrêtés en lien avec des accusations de voie de fait ou autres accusations dans un contexte de violence conjugale n'ont pas, selon leurs dires, été trouvés coupables. L'un, Robert, dit avoir été acquitté tandis que qu'un autre dit avoir bénéficié d'une « entente hors cour » (Jacques). Aucun de nos participants ne mentionne avoir passé beaucoup de temps en détention. Il est possible que des hommes aient été arrêtés pour d'autres chefs, mais si cela est le cas, ils ne l'ont pas abordé et nos questions ne visaient pas à déterminer qui avait passé du temps en détention

CHAPITRE 4

PRÉSENTATION DES RÉSULTATS – Voix des participants

Ce chapitre présente les résultats des entretiens menés auprès d'hommes ayant complété un programme éducatif ou thérapeutique en contexte de violence conjugale. À travers leurs récits, nous cherchons à répondre à trois questions :

1. Comment ces hommes témoignent-ils des changements survenus dans leur parcours de vie en lien avec la violence conjugale depuis la fin de leur programme, sur les plans personnel, conjugal, familial, culturel et social ?
2. Selon eux, quels éléments de leur démarche d'aide les ont incités à effectuer ces changements dans leur vie ?
3. Comment, d'après leur expérience, pourrait-on mieux rejoindre les hommes auteurs de violence conjugale afin de les inciter à participer à une démarche d'aide ?

Les résultats sont présentés selon les thématiques reflétant les dimensions évoquées par les participants en réponse à ces trois questions.

4.1 Participation volontaire ou imposée au groupe

Cette section apporte des éléments de réponse à la troisième question en examinant les circonstances d'entrée dans les groupes, qu'elles soient volontaires ou imposées, afin de comprendre comment pourrait-on mieux rejoindre les hommes auteurs de violence conjugale.

La plupart des participants indiquent avoir volontairement cherché de l'aide auprès d'un organisme pour hommes (voir Tableau I). Un seul, Robert, y est allé de façon non volontaire, suite à un ordre de la cour, en tant que recommandation faite par son avocat de la défense face à des accusations de voie de fait en contexte conjugal (le participant insiste sur le fait qu'il n'a pas frappé sa conjointe de l'époque). Il précise que ce serait surtout l'accusation d'entrave aux policiers qui a emmené la cour à ordonner la complétion d'un programme pour gestion de la colère\comportements de violence. Un deuxième participant à notre étude, Lucas, avait d'abord cherché volontairement de l'aide et avait commencé le groupe sans le terminer,

mais a dû y retourner une seconde fois en raison d'un ordre de cour. Enfin, un troisième participant Jacques insiste sur le fait qu'il a contacté un organisme pour hommes de son propre gré parallèlement à son arrestation par les policiers pour un incident en contexte de violence conjugale.

Tableau 1 - Données socio-démographiques des participants

	Nom du participant ¹	Âge	Année où le programme a été terminé²	Participation au groupe de façon volontaire ou imposée
1	Jacques	42 ans	2017	Volontaire
2	Clément	63 ans	2018	Volontaire
3	Lucas	44 ans	2021	Volontaire la 1ère fois \ non-volontaire la 2 ^e fois
4	Robert	35 ans	2019	Non-volontaire
5	Laurent	46 ans	N.D.	Volontaire
6	Sébastien	46 ans	2015-2016	Volontaire
7	Arnault	55 ans	2022-2023	Volontaire
8	Martin	37 ans	2023	Volontaire

¹ Des pseudonymes ont été utilisés par souci d'anonymat et certains détails permettant de les reconnaître ont été omis, le plus notable étant la nature exacte de l'emploi de chacun.

² Date approximative

4.2 Éléments déclencheurs de la demande d'aide

En lien avec la deuxième question, à savoir quels éléments de leur démarche d'aide les ont incités à opérer des changements dans leur vie, cette section met en lumière les événements critiques qui ont motivé les hommes à s'engager dans une démarche d'aide.

Trois de nos huit hommes mentionnent avoir été arrêtés par la police suite à un incident de violence conjugale, ce qui a éventuellement mené à leur participation, volontaire ou non, au programme (un de ces participants avait déjà commencé le groupe avant son arrestation). Seul Lucas mentionne être incarcéré pour un 2^{ème} chef d'accusation, soit entrave au travail des policiers. Le passage en détention est qualifié comme une expérience très négative qu'il ne veut pas réitérer et un élément qui participe de son arrêt d'agir.

Nos deux autres participants qui ont été arrêtés en lien avec des accusations de voie de fait ou autres accusations dans un contexte de violence conjugale n'ont pas, selon leurs dires, été trouvés coupables. L'un, Robert, dit avoir été acquitté tandis que l'autre dit avoir bénéficié d'une « entente hors cour » (Jacques). Aucun de nos participants ne mentionne avoir passé beaucoup de temps en détention. Il est possible que des hommes aient été arrêtés pour d'autres chefs, mais si cela est le cas, ils ne l'ont pas abordé et nos questions ne visaient pas à déterminer qui avait passé du temps en détention.

Les questions de notre grille d'analyse ne portent pas sur l'état de la santé mentale des participants, ni sur leur consommation présente ou passée de drogues ou d'alcool. Notre étude s'intéressait à ce qui a emmené les participants à rechercher de l'aide. Cette question plus large encourage des réponses descriptives de la part des participant.e.s les conduisant de leur propre cheffe à raconter des moments critiques tels qu'un moment de détention, un ancien problème de consommation, ou encore une tentative de suicide. Ainsi tel que démontré au Tableau 2, au moins 50% d'entre eux expliquent qu'ils ont cherché activement à consulter une ressource d'aide alors qu'ils étaient aux prises avec une grande détresse. Pour trois, le moment de recherche d'aide correspond à des idéations suicidaires. Un des participants mentionne qu'il en était à l'étape de la planification de son suicide lorsqu'un déclic s'est produit dans son esprit et l'a incité à consulter.

Arnault raconte un moment critique, le moment où tout bascule :

Puis, à un moment donné, je suis tombé sur une lettre qui, que ma fille avait faite pour la fête des pères plusieurs années avant où elle disait [que] j'étais le meilleur papa du monde. Euh...Ça m'a décâlé solide. Euh...j'ai pris une petite table de chevet à 4 pattes, une corde, puis j'étais pour me pendre dans véranda. Fait que là à ce moment-là, j'ai dit, là, j'ai besoin d'aide, j'ai vraiment besoin d'aide, ça aucun sens, je peux pas rester comme ça.

Certains, Jacques et Clément, soulignent que la séparation avec la conjointe, qu'elle soit voulue ou non, est un élément déclencheur majeur pour consulter.

De plus, le Tableau 2 nous montre que trois des hommes mentionnent avoir suivi une thérapie avant le programme, des années auparavant, ou avoir participé à des rencontres aux Alcooliques Anonymes (A.A.) en concomitance ou suite au groupe pour hommes. Ainsi, deux des hommes font un lien entre leur consommation abusive d'alcool, des problèmes à la maison, leur agressivité et leur participation éventuelle au groupe. Clément: « Avec ma blonde ça allait plus bien. Pis euh... parce ce que j'étais rendu agressif. Euh...Je consommait beaucoup d'alcool. » Sa conjointe (avec laquelle il vit toujours, maintenant de façon paisible) lui demande alors de quitter le domicile, ce qui l'amène à consulter.

Martin décrit comment l'alcool alimentait son problème d'agressivité :

J'étais vraiment impatient à la fin de semaine. En fait la semaine, j'étais encore capable de, de pas boire, on va dire. Là de toute façon, tu te lèves tellement tôt pour aller au chantier peut-être, mais à la fin, mettons le vendredi, samedi, je me, je me démolissais, tu sais. Puis, mettons là, la fin de semaine, j'étais super bête avec les enfants. Naturellement, j'avais encore plus la mèche courte là parce que t'es scrap, c'est ça qui m'a comme déclenché à vouloir arrêter de boire, là.

Tableau 2 - Antécédents en santé mentale au moment de commencer le groupe thérapeutique ou éducatif

	Participant	Problème de consommation au moment du contact avec l'organisme	Détresse suicidaire au moment du contact avec l'organisme	Démarche thérapeutique faite avant ou en même temps que le groupe en VC
1	Jacques	Oui	Oui	Non
2	Clément	Oui	Non	Oui – Mouvement A.A.-Refait le groupe plusieurs fois
3	Lucas	Oui	Non	Oui
4	Robert	Oui	Non	Refait le groupe plusieurs fois
5	Laurent	Oui	Oui	Non
6	Sébastien	Non	Non	Non
7	Arnault	Oui	Oui	Non
8	Martin	Oui	Non	Oui

4.3 Internalisation et externalisation de la violence : projection sur l'Autre, victimisation, déni, relativisation

Cette section apporte des éléments de réponse à la première question, comment ces hommes témoignent-ils des changements survenus dans leur parcours de vie en lien avec la violence conjugale depuis la fin de leur programme, sur les plans personnel, conjugal, familial, culturel et social, en analysant

leurs récits concernant leurs comportements violents et l'évolution de leur compréhension de la violence conjugale.

En externalisant la violence ou en la projetant comme venant d'une personne extérieure, les participants peuvent expliquer qu'ils ont commis des actes violents en réponse à une attaque qui leur a été faite. C'est ainsi que Jacques nous explique, à plusieurs reprises durant l'entretien, qu'il a commis des actes agressifs pour se défendre du harcèlement toxique qu'il subissait de celle qui était sa conjointe à l'époque: « Moi, je me défendais comme ça, en faisant des points levés, des tapes sur la table, des coups sur la table, euh » . Lorsque plus tard dans l'entretien, nous questionnons si la violence était de nature physique, il admet : « Parce que j'aurais pu finir par faire des choses irréprochables. J'aurais peut-être euh..., j'ai jamais battu ma ...mon ex-conjointe. J'ai peut-être donné peut-être un coup sur l'épaule une fois, j'avoue. Mais, euh, écoute euh...j'ai jamais donné des claques dans face. »

Après avoir expliqué qu'il n'est pas un homme violent, Jacques nous raconte un incident survenu des années précédant les faits de violence conjugale avec son ex-conjointe. Il raconte un échange avec une de ses premières petites amies alors qu'il était au début de la vingtaine :

[...] elle m'accusait, elle m'accusait, elle m'accusait, elle m'accusait. Elle arrêta pas. Ce que j'ai fait malheureusement... Ça a pas été plus loin que ça, heureusement. J'ai pogné pis je l'ai serrée par le cou, un petit peu. (...). Pis je me suis défendu à cette époque-là, après ça, j'ai dit " je m'excuse, Je m'excuse". Elle a dit "T'es un esti de malade!", puis on s'est séparé, pis ça a arrêté là. (Jacques)

« Moi, j'ai qu'un problème de verbal – Lucas »

Lorsque nous abordons les gestes qui les ont menés à consulter un organisme, tous les hommes sans exception affirment d'emblée ne jamais frapper de femmes. Un seul, Sébastien, s'accuse de violence sexuelle. Tous les autres abordent les faits qui leur furent reprochés comme de la violence verbale et des coups donnés sur des surfaces ou des objets lancés ou cassés, actes de violence physique.

Robert explique comment l'accusation de voie de fait auquel il a dû faire face n'est pas liée à de la violence physique sur sa conjointe de l'époque :

Moi, je l'ai pas frappée, c'est parce que dans le fond, j'ai, j'ai échangé des gros mots, j'ai tiré des, j'ai tiré des choses par terre, j'ai, j'ai vargé des portes, puis là, les policiers ont mis ça

comme un voie de fait parce que ça reste un signe de, tu sais, j'ai voulu lui faire peur, fait que c'est pareil, comme si je l'avais frappé dans le fond, là. (Robert)

Lucas aussi est arrêté un jour par les policiers, mais il soutient qu'il commettait de la violence psychologique sous l'effet de l'alcool, mais n'a jamais frappé sa conjointe : « Puis, tsé, à quelque part, je me dis oui, OK, il y a peut-être de la violence psychologique là, mais c'est pas grave. C'est sûr qu'au début tu, tu, tu minimises ça là, tu pas... en pensant que c'était pas grave là ». La relativisation de la violence ou la justification partielle de celle-ci est un mécanisme de défense courant chez les participants à un groupe afin d'atténuer la portée de leurs comportements violents passés (Roy, Brodeur & Angele, 2022).

Un thème récurrent des entretiens est la perception du traitement inégal de la part des policiers et de la cour envers les hommes et les femmes. La perception est qu'à violence égale commise, « c'est l'homme qui va se faire embarquer. » (Lucas) Lucas explique : « [...] souvent ils parlent juste la, la violence conjugale faite aux femmes et non aux hommes. Je trouve que c'est, c'est tellement juste typiquement associé à la femme. Il y a des crisses de folles autant qui peut être plus que de gars même ».

4.4 Expérience du groupe thérapeutique ou éducatif

Cette section aborde les deux premières questions de recherche en s'intéressant à la manière dont les participants perçoivent le groupe et aux facteurs qu'ils considèrent comme ayant favorisé leur cheminement.

Les hommes commencent leur participation au groupe après 2 à 4 rencontres individuelles. Parmi ceux qui ont participé au plus grand nombre de rencontres individuelles, soit 4 rencontres d'urgence au téléphone, nous comptons Arnault qui a planifié un geste suicidaire. Les hommes sont avisés qu'ils ne peuvent pas manquer plus d'une ou de deux rencontres du groupe d'intervention, environ 20 séances, selon l'organisme. Même si les rencontres individuelles en début de processus permettent aux intervenant.e.s d'apprendre à connaître les hommes et à trouver un terrain d'entente quant aux objectifs du groupe et à ceux du participant lui-même, l'entrée dans le groupe s'avère un moment d'inquiétude et de gêne pour plusieurs d'entre eux.

Lucas indique qu'il ressentait plusieurs craintes à son entrée dans le groupe. Il se comparaît d'avance avec les hommes qui allaient s'y trouver.

C'est sûr que la première fois c'est gênant. [...] Puis tu sais, on est beaucoup dans le jugement là, tu sais quand tu t'en vas là-dedans, là. Tu fais comme moi, j'en n'ai pas de problème, tu sais, je suis pas, je suis pas un gros, euh...comment je peux dire ça, moi j'ai qu'un problème de verbal c'est pas... je suis pas un méchant, tu sais, et finalement tu te rends compte que on a pas mal le même problème que tout le monde qui va là, là. [...] mais t'as la la peur de vraiment te rendre compte que tu as un esti de problème. (Lucas)

Notre participant strictement non-volontaire au groupe, Robert, voyait le processus d'intervention comme un affront personnel.

Comme moi au départ, quand on m'a demandé d'aller là, là, je le voyais vraiment comme une attaque personnelle, là. Tu sais, je le voyais pas comme un coup de main qu'y allaient me donner, je le voyais vraiment comme une attaque personnelle, puis je pense que c'est un peu ça que le monde pense [...] (Robert)

4.5 Expérience relationnelle avec les intervenant.es

En lien avec la question 2, cette section examine le rôle des intervenant.es dans le processus de changement, tel que les participants le perçoivent.

Les participants mentionnent apprécier leurs interactions avec les intervenant.es qui les ont aidés à cheminer; pour quelques-uns, même après la fin du programme. Notre étude est biaisée en ce sens, puisqu'elle a recruté des participants qui, pour certains, ont continué de demeurer en contact avec l'organisme, soit activement, en continuant de participer au groupe, ou encore en donnant des nouvelles à l'intervenant.e.

Généralement, après 1 à 4 rencontres, dépendant du participant, les inquiétudes s'apaisent avec l'appropriation du processus comme nous l'explique Laurent.

Sauf que tu sais, après la première rencontre, j'ai senti comme une... pas une proximité, mais une écoute, vraiment une écoute, puis c'est ce que j'avais besoin à ce moment-là. Tsé, être au bon endroit au bon moment. Ouais, c'est ça, tu sais. Les craintes se sont vite dissipées par rapport à ce qui se passait. (Laurent)

Plusieurs des groupes décrits par nos participants étaient animés par 2 intervenant.e.s. Parfois, il s'agissait d'une dyade homme-femme. La plupart des hommes décrivent ces duos positivement, comme un atout quant à l'écoute, car permettant de rejoindre plusieurs points de vue partagés par eux. Cependant, il peut arriver des accrochages, que certains expliquent par la nature des groupes perçue comme *machos*.

Mais je sais que ça l'a accroché à un moment donné avec [...], 2 participants qui ont pogné les nerfs après, puis... Ah oui, ça marchait pas là parce qu'elle les confrontait un peu. Les gars y'aimaient pas ça. Peut-être parce que c'était une fille, ça c'est possible. [...] Parce que si ça avait été [intervenant masculin] qui avait confronté de la manière que elle, elle l'a fait, peut-être que ça aurait pas eu ce déroulement là, mais peut-être le fait que c'était une femme que ça les... ça créait peut-être mal à l'aise à certains, à certains euh individus (Clément).

Les intervenant.es sont perçus comme des guides non interventionnistes favorisant la prise de conscience.

Mais l'intervenant, il parle pas vraiment dans la soirée, là. Tsé, il parle à quelques reprises mais pas... fait que tu sais, au début je me disais : « Voyons, ils font quoi là? [...] après ça, j'ai compris que l'intervenant était pas là pour rien pantoute, là, parce que des fois ça pouvait dégénérer beaucoup, puis euh...faque non, pour vrai j'ai trouvé ça cool là. [...] Leur rôle est de te remettre en question (Robert).

4.6 Partage et entraide entre hommes du groupe thérapeutique ou éducatif

Cette section apporte des éléments de réponse à la question 2 en mettant en évidence les dynamiques de soutien entre pairs et leur influence sur le parcours individuel.

Tous les hommes avec qui nous avons échangé mentionnent avoir fait partie de groupes semi-ouverts, sauf dans le cas où des groupes en ligne étaient démarrés « à neuf » durant la pandémie, après un arrêt prolongé des groupes. Cela signifie que dans les groupes semi-ouverts, les hommes y entrent aussitôt qu'une place est libérée. Ils ne commencent pas tous à la première séance. Chaque participant possède ainsi un niveau d'expérience de groupe qui diffère de celle des autres participants. Martin explique les raisons qui font qu'il trouve ce format intéressant : « Puis, ça je trouve, ça l'a du positif aussi [...] Vers la fin, c'est, en tout cas... Tu deviens un peu comme le grand frère de ceux qui arrivent là et ça continue, là. »

Ainsi, au-delà du partage entre participants concernés par le même problème, certains hommes deviennent en quelque sorte des modèles pour les autres de par leur expérience partagée ou par les questions qu'ils vont soulever aux participants plus juniors ou aux prises avec une situation difficile. Jacques raconte l'histoire d'un participant que tous essayèrent de raisonner un soir de groupe :

Eille, y'avait un gars il est arrivé en crise, il est arrivé là, il *shakait*. [...] Puis, écoute, il *shakait*. À cause d'une fille, y'avait une grosse histoire en tout cas, bref. (...) : « Je m'en vas à Montréal, là ». « Quoi, tu t'en vas à Montréal ?! ». « Non, je m'en vas à Montréal, faut j'y aille, il, il faut je fasse de quoi, là ». On l'a convaincu de pas monter. Je dis ...je... : « Il est 9 heures du soir,

tu vas te planter en char, t'es pas en état de monter, pis on l'a convaincu de rester icitte ». Il pleurait. Il dit vraiment : « Tout le monde, vous êtes mes chums. ». Pis il pleurait. (Jacques)

Le partage entre les hommes du groupe et les liens qui se créent semble un aspect capital de la participation à un groupe thérapeutique ou éducatif. Si plusieurs hésitent à partager, ils s'ouvrent à cette possibilité après quelques rencontres. Les échanges sont plus nombreux entre participants et les interventions effectuées par les intervenant.es visent à guider les échanges. Il peut s'agir de partager les faits de la semaine, les événements frustrants de la vie. Les retours narrés par les autres participants aident chacun à réévaluer ses propres interprétations des événements comme nous le raconte Robert : « OK, là j'écoutais son histoire pis j'étais quand même capable de dire : "Ben, là t'aurais peut-être fait ça autrement, t'aurais pu faire ça à la place ou..." ». Puis là, le gars était : "ouais c'est, c'est pas fou." Puis là, tu sais, lui il donnait des conseils aussi, ce qu'il aurait pu faire là ici ».

Certains racontent les façons dont le groupe décidait de s'organiser pour en aider certains à survivre à la précarité. Par exemple, Jacques payait une pension alimentaire pour ses enfants, ne recevait aucune aide financière et se considérait pauvre. Les gars du groupe faisaient des repas entre eux et lui en donnaient gratuitement ce qui l'a grandement aidé à survivre à ce moment. Plus de la moitié des hommes rencontrés nomment à quel point ces liens leur bénéficient au-delà du groupe, souvent longtemps après que ce dernier soit terminé. Ainsi, Jacques nous raconte ses rencontres avec d'anciens participants : « Des fois, ils m'invitent, là, ils m'invitent à aller voir les gars, là : « Comment ça va, comme t'es rendu », faque y'en a qui sont...qui sont maintenant heureux. Il y en a qui commencent à faire leur thérapie [...] ». Laurent mentionne que la fin du programme est venue abruptement pour lui : « Je me sentais pas prête à être laissé de même. Ok, les 20 semaines sont finies! Bye merci bonsoir, on se revoit plus! ».

La participation à un groupe demande une grande discipline aux hommes, soit une soirée chaque semaine, généralement de 18h30 à 21h30, en particulier pour les hommes qui doivent se lever à 4h00 du matin pour aller au chantier de construction. Malgré cela, plusieurs nomment le groupe comme un endroit de ralliement (parfois de confrontation, parfois de réassurance) qui leur faisait du bien durant la semaine.

4.7 Retombées du programme éducatif et thérapeutique à court terme

Cette section fournit des éléments de réponse à la question 1 en documentant les changements personnels, émotionnels et comportementaux observés par les participants après la participation au groupe.

Le travail de se responsabiliser face aux actions violentes demeure une fondation des groupes éducatifs ou thérapeutiques pour hommes en violence conjugale. Il s'agit de retombées cognitives, émotionnelles et comportementales qui doivent se produire tôt dans le groupe si l'individu souhaite le compléter sans accroc. Sans ce travail sur ses actions, il est impossible d'amorcer un changement individuel et social. Ces retombées se traduisent par une transformation des attitudes qui dépasse les seuls comportements dans les relations amoureuses. Robert en donne un exemple.

On se conscientise... tu sais, comme je te disais tantôt, si je me fais arrêter par la police parce que je roule trop vite, je me... Je me serais dit que c'était un problème, que c'est le policier qui m'avait, il m'avait spotté, pis qu'il voulait me mettre...mais là à cette heure, je le sais très bien que si je pèse sur la pédale, c'est moi qui...c'est moi qui est en arrière du volant dans le fond là. (Robert)

« [...] je me suis rendu compte qu'il y avait plein de solutions avant de péter une coche. » (Robert)

L'outil le plus souvent cité par les participants aux entretiens est la technique de retrait ou « l'arrêt d'agir ». C'est la plus simple à comprendre et les hommes racontent l'avoir utilisée ou pratiquée pour la première fois suite à leur participation aux groupes d'intervention. Clément raconte :

[...] je suis allé chercher une pinte de lait, puis là, il y a une épicerie là ...à 2 min de chez nous. Mais là, je suis allé chercher la pinte de lait à 15 min... pour décanter, parce que on s'était...ça s'échauffait les trucs, c'est des, des trucs qui donnent aussi. Quand la tension commence à monter de, d'aller faire un tour. (Clément)

Cette capacité de se retirer est décrite comme étant difficile à mettre en pratique. En général, cette technique est une capacité à remettre en question le caractère impulsif et projectif dans une interaction qui est au centre de l'arrêt d'agir. Nos interviewés décrivent presque tous des moments durant lesquels cette capacité nouvellement acquise de ne pas accorder autant d'importance aux événements qu'auparavant leur bénéficie dans des situations qui vont au-delà du couple, comme dans les sports d'équipe ou sur la route. Un participant décrit des comportements de rage au volant l'ayant amené à sortir de la voiture et vouloir se battre. Lucas raconte un incident dans un domaine de sa vie qui n'a rien à voir avec les relations amoureuses.

Moi je fais beaucoup du sport, puis, tsé, j'ai été barré (LÉGER RIRE), j'ai été barré dans les équipes de hockey, j'ai, je me, je me battais ou même dans certains tournois de balle, j'étais...je chialais après les arbitres, tsé, j'avais, je pognais les nerfs pour rien, puis je pouvais crier, puis, puis là maintenant, mais je suis plus calme, je... je, c'est sûr que tu sais parce que mettons, y avait un mauvais call d'arbitre, je pognais les nerfs, je partais : « tabarnak d'esti de

pourri! ». Faque là, ben là, tu sais, je fais comme : “c'est un jeu, là tu sais”. Je suis plus, un petit peu moins cave (RIRES). (Lucas)

Cette capacité à réfléchir sur ce qui se passe en lui avant d’agir se développe au contact des histoires des autres qui nourrissent sa réflexivité et sa capacité de mentaliser ses pulsions violentes lorsqu’il les éprouve. Sébastien explique le processus qu’il a suivi pour relativiser des expériences de vie, ce qu’il juge comme étant impossible avant le programme.

Exactement tu sais, puis de savoir ce qui est plate ou ce qui est grave. Tsé, mettre de l'importance, tu sais, sur les bonnes choses. Je vous dirais que c'est ça qui nous aide énormément. Tu sais, parce que moi, j'ai appris avec, avec les rencontres, à déterminer ce qui, ce qui m'appartenait, ce qui m'appartient pas. Ouais, puis, déterminer ce qui était platte, ce qui était grave. (Sébastien)

Le fait de participer au groupe de façon hebdomadaire est vu comme une pratique : « [...] on se voit à chaque semaine, c'est comme un reminder, comme aller au gym. [...] C'est sûr, t'es pas bon là, à force de le faire, ça commence à l'intégrer comme plus à ta routine » (?). Même que pour certains, c’est vu comme une pratique qui aurait été impensable avant: « Moi, on m'aurait dit, j'aurais été capable de faire un temps d'arrêt, là. Ouais, ça là j'aurais dit : «Man, t'arrive de mars là! ». » (Martin)

Plusieurs des hommes rencontrés se décrivent comme impulsifs, à savoir des agissants rapidement, sur le coup de l’émotion. Aussi, une des particularités du groupe est d’amener les participants à réfléchir sur leurs émotions avant d’agir.

[...] nommer des émotions, on avait un genre de feuille avec vraiment les émotions détaillées, [...] les gars ils arrivent me dit : “Qu'est-ce t'as fait ta semaine?” “Une semaine de marde!” Ok, man, c'est cool, mais il va falloir aller plus loin que ça! Tu sais, même moi, je suis pas comme ça, mais même moi, ça m'aidait, là, tu sais, à mettre des mots sur ce que je ressentais et tout. (Martin)

Lucas l’exprime comme une capacité de verbaliser ses émotions : « C'est une affaire que je faisais pas, là. Puis là, à cette heure-là, depuis, j'ai fait le programme, je suis plus, tsé, je les sens plus, puis je les explique plus. ». Un des acquis que les hommes développent est une réflexion sur le sentiment de vouloir maintenir à tout prix une relation. Cela se traduit, pour certains des participants, qui sont encore en relation avec leur conjointe durant le groupe, par une séparation conjugale définitive.

Ce qu'on apprend beaucoup dans, dans notre thérapie, c'est, c'est aussi de PAS rester dans une situation qui est malsaine pour nous. Tsé, on peut pas rester dans une situation qu'on

sent qu'on va exploser tout le temps, puis qu'on se trouve tout le temps à revenir, faut changer nos habitudes de vie, faut changer les gens qu'on fréquente. (Laurent)

Le développement de l'empathie fait partie intégrante de la plupart des groupes. Elle est abordée par un certain nombre de participants et jugée comme un élément essentiel par notre interviewé.

Chercheure :

Puis, est ce que vous pensez que ça, ça s'apprend, l'empathie?

Sébastien :

Oui, oui, ça s'apprend. Justement par des programmes comme ça que là on se rend compte : "Eh boy ! Tu sais, j'ai vraiment ignoré l'autre personne, là, dans ce qu'elle était". Tsé, j'avais pas de considération pour elle. Pis tsé, tout comportement violent y'a aucune considération pour personne. Aucune. Tsé, juste prendre conscience de ça, c'est déjà un gros plus.

Trois de nos participants ont continué à fréquenter le groupe. Certains auraient aimé continuer, mais devaient laisser leur place à un autre homme qui commençait. Les hommes qui n'ont pas continué à participer pour un 2ième groupe ou même un 3ième tour mentionnent que le groupe seul n'est pas nécessairement suffisant pour eux et qu'ils comptent continuer de cheminer d'autres façons. Laurent qui a conservé la documentation de son groupe dans un cartable dans des pochettes plastifiées évoque cet aspect de la fin du groupe : « [...] moi ça m'a pris beaucoup plus. Parce que j'avais vraiment besoin d'aide, psychologiquement. J'avais besoin, j'avais besoin vraiment d'extérioriser ce que... mon problème. Euh, tsé j'avais quand même pas loin de 40 ans de background. Tsé d'agressivité, de violence, donc ça m'en fait beaucoup ». Un autre participant, Arnault, nous dira qu'il était même inquiet à la fin du groupe, trouvait que 20 semaines, ce n'était pas beaucoup. Malgré cela, il n'a pas continué à cheminer en groupe ni en thérapie individuelle pour le moment, puisque la crise dans son couple s'est réglée.

4.8 Bilan réflexif fait par les participant.e.s en lien avec le groupe d'intervention quant à ce qui a entraîné leurs comportements de violence

En lien avec la question 1, cette section présente les réflexions des participants sur leurs comportements passés et sur les transformations identitaires survenues à la suite du programme éducatif ou thérapeutique.

Une autre retombée du groupe est l'interprétation qu'ils font de leurs anciens comportements violents. Certains de nos interviewés se décrivent comme deux êtres : un avant le groupe et un autre, tout différent,

après celui-ci. Et ils n'ont pas des paroles douces pour les êtres qu'ils étaient auparavant. Laurent se décrit ainsi : « Ahh! Euh, j'étais manipulateur. Contrôlant. Agressif fois mille. Euh, j'étais...euh, un drogué, on s'entend (RIRES). Donc, j'étais un homme impulsif ». Sa réflexion est le fruit d'un travail sur lui-même qu'il qualifie de très pénible émotionnellement, avec de difficiles réalisations quant à l'image qu'il projette socialement. Il raconte un incident qui l'amène à se questionner sur lui-même lors d'une fête entre amis.

Tu sais, j'ai... ce qui m'a fait réaliser à la fin, c'est quand que j'ai eu une fête chez des amis, puis quand j'ai vu quelqu'un se baisser la tête pour me parler. [...] Puis, si... ça m'a comme interpellé, puis ça m'a fait de quoi. Puis après ça, par en arrière, tu sais par d'autres, tu sais qui ont dialogué, puis tout ça, ils sont venus me dire que ouais, c'est parce qu'il me craignait, puis pour lui, c'était, c'était comme ça. (Laurent)

Cette expérience mènera ultimement, presque à une refonte de son approche des autres. Laurent explique dans l'entretien que sa relation amoureuse, mais aussi toutes ses relations avec les autres, se sont alors rétablies sur de nouvelles bases, au point où son travail en a été transformé. Il est qualifié de plus facilement approchable par les autres dans son milieu de travail et son emploi en est grandement facilité, de son propre aveu.

Arnault explique son comportement comme celui de quelqu'un qui utilise le contrôle. Il donne quelques exemples pouvant être considérés comme du contrôle coercitif, car ils montrent du contrôle face à la façon de faire les choses, comme demander à sa femme de quitter un certain emploi qui ne débouche sur rien ou encore, vouloir aller la chercher au travail pour la protéger d'une attaque, etc. Il explique son caractère ainsi : « [...] j'ai toujours été quelqu'un stressé, quelqu'un... j'avais la réputation d'être soupe au lait. Je me, je m'en laisse pas imposer par personne, puis ça sort comme ça sort, mais avec, avec l'événement, ça avait pris des proportions que ça avait plus d'allure ».

L'événement auquel il fait référence concerne sa fille qui a porté plainte à la police ayant vécu une agression à l'école. À un moment de sa vie où, pour faire face à cette crise, la mère et la fille ont quitté le domicile, Arnault a lancé le portable de sa fille en proférant des reproches et insultes envers elle. Cela a mené à un ébranlement sans précédent et à la séparation momentanée du couple. Si l'événement en soi a été le déclencheur d'une crise le menant à consulter, Arnault admet qu'il avait une tendance à être décideur et sévère avec les autres avant sa participation au groupe.

Deux des participants nomment le refus d'être père comme un élément déclencheur ou du moins, contextuel des actes de violence. Pour Jacques qui n'acceptait pas de devenir père une deuxième fois,

cette naissance a mis le couple à mal quand l'enfant a présenté des problèmes cardiaques requérant de longs séjours à l'hôpital. Il s'est maintenant réconcilié avec le fait d'être deux fois père et adore ses enfants. Pour Robert, la fin d'une vie de jeunesse faite de fêtes et de consommation fût un dur réveil.

J'ai eu des enfants jeune. Mon premier ti-gars, je l'ai eu à 19 ans, c'est...Comment je pourrais t'expliquer ça? C'est comme si....pas que je regrettais mon enfant, mais c'est comme si j'avais mis ma vie sur pause, un peu. Je sais pas si tu comprends ce que je veux dire... J'ai pas fait ma vie comme j'aurais voulu la faire. J'aurais aimé ça, en profiter un peu plus avant d'avoir des enfants, puis toute (Robert).

Durant les entretiens, nous n'avons pas directement posé de question à savoir si le père ou la mère avaient été violents avec les participants durant l'enfance. Pour laisser une grande place aux propos du participant lui-même, notre grille de question demandait : « Selon vous, comment expliquez-vous les comportements de violence conjugale que vous avez eus par le passé? » Cette question leur laissait de la place pour décrire le genre de famille dans laquelle ils avaient grandi. Certains l'ont fait, d'autres pas ou le sujet a été abordé durant un autre moment de l'entretien. Des participants notent une famille heureuse, unie, et ne savent pas comment ils ont pu développer un agir violent. Clément l'explique par le fait d'avoir « été gâté » et d'avoir ainsi développé une personnalité narcissique, car il s'était habitué au fait que tout lui était dû.

D'autres participants expliquent leur comportement de façon hypothétique par l'éducation qu'ils ont reçue, par le père en particulier, qui était, soit agressif en paroles ou physiquement. Ainsi, Sébastien décrit une enfance auprès d'un père dont il s'est considérablement éloigné suite à sa participation au groupe qui l'a fait réfléchir.

Là, tu sais, moi j'ai été éduqué de toute façon, je sais pas moi... Ma mère m'a aidé, il dénigrerait beaucoup ma mère, tu sais. Puis c'est la violence psychologique, beaucoup, beaucoup, là tu sais. On part, ça a pas de la violence physique, c'est de la violence psychologique. Puis, tu sais, ça, ça laisse ses traces là tu sais. (Sébastien)

Un autre, Laurent décrit une enfance faite de corrections traditionnelles : « Oui, oui, dans notre temps, ben dans MON temps, d'être à genoux dans le coin, c'était normal ». Il minimise l'impact que ce type de correction peut avoir eu sur ses comportements comme adulte.

4.9 Retombées concrètes du groupe thérapeutique ou éducatif à long terme sur leur vie familiale et sociale

Cette section explore les effets durables du groupe sur les relations conjugales, familiales et sociales, en lien avec la question 1.

Jacques est le seul parmi nos huit interviewés décrivant une coparentalité encore difficile avec son ex-conjointe, celle avec laquelle les comportements de violence conjugale ont eu lieu. Il explique que la DPJ est impliquée auprès de ses enfants et que s'il a eu la garde complète physique de ses enfants, il est maintenant à une garde partagée, ce qu'il conteste. Il dit être encore en cour civile pour obtenir la garde complète de ses deux filles, après plus de cinq ans de séparation. Il explique que les conflits sont fréquents relativement aux journées où il peut prendre les enfants avec lui, notamment pour des occasions spéciales dans sa famille. Il se dit également victime d'aliénation parentale et de harcèlement par texto, recevant parfois plusieurs messages texte de la part de son ex. Il se sent accablé de récriminations de celle-ci, un état de chose qui remonte au temps où il était encore en couple avec cette conjointe.

[...] j'ai fait tous les efforts qu'un père peut faire pour ses enfants. Les soigner le matin, je donne les médicaments aux enfants parce les enfants [...] prennent des pilules, euh... Vivance, plein d'affaires le matin. Le soir... C'est moi qui lave les cheveux. C'est parce que je fais tout ce qui faut puis, elle, elle me dit que je fais pas ce qu'il faut (Jacques).

Clément est un des hommes qui a conservé sa relation avec la conjointe qui lui avait demandé de quitter le domicile en raison de ses comportements agressifs. Il qualifie ainsi le changement provoqué par son travail sur lui-même : « [...] il y avait un fossé entre nous deux, mais là c'est comme quand on était dans les débuts. ». Pour Clément, il était important de refaire le groupe plus d'une fois. Il est d'ailleurs celui de nos participants qui a participé au plus grand nombre de séances, qu'il estime à 75 au total, avant qu'il n'ait dû céder sa place à un autre homme qui en avait besoin. Il explique comment le fait de refaire le groupe l'a aidé : « À cause que je me sentais m'emporter, la perte de contrôle, mais oui, c'est sûr, c'est un maintien. C'est comme faire du mouvement A.A.; les gars qui arrêtent de boire puis qui en font un bout. Puis, un moment donné, ils arrêtent d'en faire, mais ils se mettent à risque de retomber. » Tous les hommes admettent que c'est le travail d'une vie que de comprendre ce qui les a amenés à des comportements violents et à travailler cette part de soi-même.

Quatre de nos huit participants (voir Tableau 3) ont ainsi décidé de demeurer dans la même relation où ils ont commis des gestes de violence conjugale, arrivant à repartir sur de nouvelles bases. Ceux-ci citent leur participation au groupe comme l'élément leur ayant permis de renouveler leur relation amoureuse. Deux autres participants, indiquant qu'ils ont une nouvelle relation amoureuse, sont satisfaits des changements qu'ils ont apportés dans leurs comportements et notent une grande différence avec leurs relations conjugales antérieures.

Tableau 3 - État civil - Situation conjugale et familiale

	Nom du participant	État civil et situation conjugale	Avec enfants
1	Jacques	Séparé ex, nouvelle conjointe	Oui
2	Clément	Même conjointe	Oui
3	Lucas	Séparé ex	Non
4	Robert	Séparé ex, célibataire	Oui
5	Laurent	Même conjointe	Oui
6	Sébastien	Séparé ex, nouvelle conjointe	Oui
7	Arnault	Même conjointe depuis plus de 35 ans (marié)	Oui
8	Martin	Même conjointe depuis plus de 18 ans	Oui

4.10 Regard singulier des participants liés aux éléments favorisant le maintien ou le développement de la violence conjugale

Cette section apporte des éléments de réponse à la question 3 en recueillant les perceptions des participants sur les obstacles à la demande d'aide ainsi que sur les représentations sociales des auteurs de violence conjugale et des programmes.

Clément juge que les hommes ont des idées préconçues sur l'intervention offerte aux hommes à travers les organismes : « C'est comme [Nom de l'organisme], "C'est quoi ça?" "Ben, c'est pour les hommes". "Ben voyons, pourquoi tu vas là, c'est tapette ça!" Tu sais, c'est de la, c'est de, un manque de connaissances. Et puis un manque d'informations. ». Il ajoute que les hommes ne savent pas qu'ils ont besoin de ces services et s'accordent généralement pour s'occuper de leurs problèmes par eux-mêmes.

Les participants s'entendent pour dire que si l'on entend davantage parler des organismes d'aide pour les hommes depuis la pandémie, il n'y a pas suffisamment d'efforts pour expliquer qui peut avoir recours à ce type d'aide, ni ce que peut amener l'intervention proposée.

Tsé, le monde entend ça, [Nom de l'organisme], pis ça oui c'est correct, on sait que c'est là, mais ça fait quoi [Nom de l'organisme]. Je pense que, tu sais, dans la vie on devrait plus informer sur le fait... tsé, qui qui peut aller là? Tu peux aller là, puis qu'est ce que ça peut t'apporter? Je pense que c'est important que le monde le sache. (Robert)

4.11 Socialisation des hommes et du participant (primaire et secondaire)

« Dans mon temps, on pleurait pas. Mais, moi, je pleure. » (Jacques)

Cette section apporte des éléments de réponse à la question 1 en examinant les liens entre les modèles éducatifs reçus et les comportements violents.

Jacques décrit l'éducation que son père a reçue et la sienne, relativement à la proximité physique.

Puis euh...mon père a été élevé plus à la *rough* avec mon grand-père j'y pense dans ce temps-là. Mon père, c'est pas un colleux. Tsé, il a 75 ans. Tsé, il me colle mais, il me fait comme une *collade* de chum de gars, là. Tsé sur l'épaule. Tsé, faire une *collade*... Il a peur de de de, il a peur de...peur de trop coller, c'est une affaire pour pas avoir l'air d'un...d'un cochon, d'un pervers, tu comprends-tu ce que je veux dire ?

Arnault évoque les violences subies durant l'enfance par son père et sa volonté de briser ce cycle dans sa propre famille : « Moi j'ai été élevé, mon père, il me serrait le bras jeune, il me pinçait les bras quand j'étais pas tranquille là. J'ai eu des coups de pied, des coups de poing, j'ai j'ai été élevé quand même pas mal dur. [...] Mais c'est ça cette dynamique-là. Moi j'ai jamais voulu l'avoir dans ma famille. »

Certains participants évoquent des méthodes d'éducation axées sur la discipline et des valeurs traditionnelles. L'importance de revenir à des valeurs de respect de l'autorité, de discipline parentale est mentionnée à de multiples reprises. Laurent souligne que les valeurs modernes, le laissez-faire des parents ne peut qu'engendrer de la violence. Il estime toutefois que la solution n'est pas nécessairement la correction physique des enfants : « Mais tu sais, j'ai des claques au cul car j'en ai déjà eues, pis je suis pas mort! Et sauf que le respect, chez nous, c'était plus qu'important. Tsé, je pense que c'est la base de toute. » Plus tard dans l'entretien, Laurent reviendra quelques peu sur ses propos pour déplorer l'impossibilité dans notre société moderne de donner une correction physique : « Tu sais, mettons que ma fille elle me frappe, tu sais, mais si j'interviens physiquement je suis considéré, j'ai fait une violence. C'est euh. À part, tu disais : « Eille, fais pas ça. Eille! Fais pas ça. » [...] T'es limité! T'es limité dans tes fonctions parentales. »

Robert pense que l'éducation des enfants à la non-violence commence à domicile. Il se donne en exemple en avançant que le fait qu'il ne crie pas envers ses enfants peut certainement les influencer positivement pour une communication non violente. Il ajoute : « Moi je pense que MA thérapie à moi peut aider beaucoup le cheminement de mes enfants, c'est sûr, plus tard là. » Il nomme l'influence négative des réseaux sociaux comme TikTok et des émissions de télévision comme *Squid Game* sur les enfants, pas seulement les garçons, mais tous les enfants. Il est aussi d'avis que l'éducation des enfants pourrait commencer à l'école avec des groupes de soutien ou des ateliers pour expliquer la violence.

Tu sais moi, je me rappelle là, quand qu'on était, quand j'allais à l'école, ils nous, ils nous, ils nous parlaient des drogues, ce qui était des, dans, tu sais les dangers de ça, puis ci, puis ça. [...] Jamais qu'on a entendu parler des risques de violence, puis des affaires de même. Je pense que... puis, à cet âge-là, on est curieux, on veut tout savoir. Moi je pense que toute part de là, je pense que si tu veux apprendre quelque chose dans vie à un enfant, c'est le meilleur moment, là. (Robert)

Les témoignages présentés dans ce chapitre mettent en lumière la complexité des parcours des hommes ayant complété un programme éducatif ou thérapeutique en contexte de violence conjugale. À travers

leurs récits, nous avons pu observer des changements significatifs dans leurs trajectoires personnelles, conjugales, familiales et sociales, répondant ainsi à la question 1. Les facteurs ayant déclenché la demande d'aide, les dynamiques de groupe, les interactions avec les intervenant·es et les outils acquis au fil des séances ont permis de mieux comprendre ce qui, selon eux, a favorisé leur cheminement vers le changement, en lien avec la question 2. Enfin, leurs réflexions sur les obstacles à l'accès aux ressources et leurs suggestions pour améliorer l'approche auprès des hommes auteurs de violence conjugale éclairent la question 3, offrant des pistes concrètes pour rejoindre davantage cette population. Ces résultats constituent une base essentielle pour approfondir, dans le chapitre suivant, les perspectives des intervenant·es sur les défis et leviers de l'intervention.

CHAPITRE 5

PRÉSENTATION DES RÉSULTATS – Voix des intervenant.es

Ce chapitre présente les perspectives des intervenant·es œuvrant auprès des hommes auteurs de violence conjugale (VC), à travers leurs récits. En lien avec les quatre questions de recherche portant sur la voix des intervenant·es, nous explorons les thématiques suivantes :

4. les principaux défis rencontrés dans les groupes d'intervention auprès des hommes auteurs de VC;
5. l'importance accordée à la formation et au développement de l'alliance thérapeutique dans les groupes pour hommes en contexte de VC;
6. l'évolution du lien d'attachement entre intervenant·e et participant au fur et à mesure que se construit la relation thérapeutique;
7. l'amélioration des groupes d'intervention destinés aux hommes auteurs de VC.

À partir de ces thématiques, nous examinons les défis vécus dans les groupes, les dynamiques relationnelles observées, ainsi que les pistes d'amélioration proposées par les intervenant·es. Pour cette section, nous avons recueilli les propos de cinq intervenant·es travaillant auprès d'hommes auteurs de VC, que nous désignerons par les lettres A, B, C, D et E. Certain·es possèdent plus de dix ans d'expérience, d'autres moins de trois ans, mais tous et toutes comptent au moins une année d'expérience, critère nécessaire pour participer au projet de recherche. Le groupe est composé de trois hommes et deux femmes, œuvrant actuellement dans des organismes pour hommes affiliés au réseau À cœur d'homme, répartis dans cinq régions du Québec.

5.1 Parcours professionnel et motivations à travailler auprès des auteur.es de VC

Cette section introduit les perspectives des intervenant.es sur leur engagement professionnel, en lien avec la thématique de recherche portant sur les défis rencontrés.

Un des points qui ressortait de leur parcours de groupe pour hommes était le besoin de développer sa confiance en soi. Certain.es rapportent que leur jeune âge, le fait de sortir de l'école avec leur diplôme

d'intervenant.e, les a fait se questionner sur leur crédibilité. Avec la pratique, la confiance vient, mais se lancer dans un groupe d'intervention et qui plus est, auprès d'une clientèle réputée "peu facile", parfois contrainte, cela demande de se faire confiance. Un.e des intervenant.es rapporte que le choix d'intervenir comme jeune intervenant.e auprès « d'hommes plus âgés et une clientèle parfois non-volontaire » lui fait l'effet de se lancer dans le vide. Cette personne intervenante nomme devoir se croire intervenant.e pour qu'on le perçoive de cette façon : « C'est plutôt, c'était plutôt mon âge qui des fois est un frein à des hommes qui ont 50 ans, 2 enfants, puis là, moi je sors de l'école, tu sais. » (A.)

Dans les motifs qui expliquent les raisons qui les ont conduit.e.s à choisir cette pratique, un.e des intervenant.es avait visité un organisme pour hommes dans une autre région et a cherché celui qui desservait sa région. Une autre intervenante a fait un stage en maison d'hébergement pour femmes et a décidé que l'approche en intervention pour hommes lui convenait mieux. Un autre aspect est l'accord avec des valeurs personnelles. Une des personnes intervenantes nomme avoir subi de l'intimidation étant jeune ce qui l'a amenée vers le domaine de l'éthique et de la psychologie pour finalement se diriger vers la prévention de la violence dans sa carrière. Une autre personne nomme ses valeurs pro-féministes, ce qui était un prérequis au moment où il a intégré les services pour hommes, car les groupes reposaient sur une approche féministe. D'ailleurs, le désir de prévenir la violence envers les femmes et dans les familles est une motivation courante à effectuer ce travail. Équité, justice, transformation sociale sont des valeurs qui reviennent couramment chez les intervenant.es. Et la résonance personnelle avec ces valeurs est un des éléments menant à un cheminement en intervention auprès des hommes. Deux personnes intervenantes nomment tout de même que le hasard a fait partie de leur cheminement. Une d'entre elles avoue même ne pas avoir voulu travailler en groupe d'intervention, ni au communautaire. Donc, son arrivée dans le domaine l'a surprise, car après un moment, elle a réalisé aimer ce type d'intervention.

5.1 La reconnaissance sociale

Cette section aborde les enjeux de reconnaissance du travail effectué en intervention auprès des auteur.es de VC qui est l'un des défis de l'intervention, ainsi que les pistes d'amélioration proposées.

Pour une personne intervenante, travailler comme intervenant.e auprès des hommes en violence conjugale et familiale est pour lui une reprise de pouvoir saine sur ses blessures personnelles, blessure narcissique, de combattre la masculinité toxique, comme il la qualifie. Une des personnes intervenantes admet que son travail peut être l'objet de grandes incompréhensions ou méconnaissances, notamment

de certaines intervenantes qui travaillent auprès des femmes. Il fait l'observation que les maisons d'hébergement pour femmes semblent travailler davantage avec des types de violence, tels le terrorisme intime ou le contrôle coercitif qui est accompagné de violence physique. Il soutient que dans son organisme, ceux qu'il qualifie de « psychopathes » (terroristes intimes) ne finissent le plus souvent pas les groupes thérapeutiques ou éducatifs ou sont pressés par la volonté de leur avocat de la Cour. Les participants sont le plus souvent des hommes ordinaires qui ont utilisé la "violence ordinaire" dans un cadre conjugal, dans une dynamique de s'arroger le pouvoir toujours, mais sans ce type de violence très médiatisée qu'est le terrorisme conjugal. Il soutient que les maisons d'hébergement, ont, parmi leurs clientes, une sur-représentation de femmes ayant des partenaires dans une dynamique de terrorisme intime présentant du contrôle coercitif, ce qui ne correspond pas nécessairement à la clientèle des organismes pour hommes.

Certain.es intervenant.es nomment la réalité, considérée comme taboue par eux/elles, de la violence subie par les hommes auprès de partenaires de genre féminin. Les intervenant.e.s interviewé.es mentionnent que des hommes ont commis un geste de violence, comme défendre leur enfant intimidé ou se défendre lors d'une confrontation, et se voient promptement arrêtés par les policiers. Les personnes intervenantes rapportent que, dans notre société, des valeurs plus conservatrices mettraient de l'avant l'incarcération pour les hommes auteurs de violence conjugale, ce qui entre, selon eux.elles, en compétition avec la croyance en la réhabilitation. À leur avis, c'est un angle mort de la reconnaissance sociale du travail d'intervention auprès des hommes ayant des comportements violents, certaines personnes ne croyant tout simplement pas en la capacité de changer de ces hommes.

Un.e des intervenant.es exprime une grande satisfaction dans la création d'un lien positif avec des participants qui ne viennent pas au groupe de façon volontaire. Ceci peut paraître paradoxal puisqu'il\elle revoit une seconde fois (ou même parfois, une troisième fois) quelqu'un qui est obligé par la cour de refaire le groupe ou de le compléter. Malgré cela, le fait de revoir un participant qui arrive avec une certaine satisfaction, lui procure un sentiment de reconnaissance :

Moi je te dirais que ce que pour moi [...] le retour du balancier, c'est quand le gars judiciairisé ou dans l'obligation de venir nous voir, revient et qu'y'est content de me revoir. Quand ce gars-là, parce que... on en a tous des clients, que depuis le temps que je suis là, j'en ai que je connais depuis que je...depuis 13 ans finalement. Et quand ce gars-là part, revient, la Cour lui oblige, sort de prison, il y a des obligations de revenir, puis que... il est content de venir me voir, il est content que ce soit moi, je me dis à quelque part y'a, y'a quelque chose que on a

réussi à aller chercher dans ce, dans cette personne-là, à l'accrocher, à tsé, à travers son non-volontariat là. (B.)

La reconnaissance, qu'à travers une obligation, un lien peut se créer et qu'un cheminement de changement personnel peut tout de même s'effectuer est importante pour les intervenant.e.s, car l'atteinte des objectifs n'est pas garantie dans ce travail. De plus, les intervenant.e.s expriment que les discussions cliniques avec les collègues, lors de supervisions cliniques ou avec les partenaires travaillant à un même but commun, permettent de savoir que le travail mutuel conduit à un changement positif dans la société. Par ailleurs, si sur le plan sociétal, le travail des organismes pour hommes n'est pas mis de l'avant, des événements tragiques peuvent faire changer les perspectives et valoriser un travail nécessaire auprès des hommes.

[...] je dirais il y a une reconnaissance de... il y a beaucoup de gens sont, trouvent que c'est mystérieux, c'est ben bizarre, c'est épeurant mais, mais en même temps reconnaissent la valeur de l'importance de ça. Puis des fois, il y a une ouverture, une... tu sais des questions-là, surtout quand y a un homicide par exemple, disons des questions, puis là ils voient un petit peu plus... et je dirais qu'il y a une reconnaissance sociale à ce niveau-là. (A.)

5.2 Les défis de l'intervention

Cette section identifie les principaux défis liés à l'animation des groupes et à la posture professionnelle. Avant d'arriver dans le groupe, chaque participant est rencontré individuellement lors d'un entretien individuel. Il peut y avoir plus d'un entretien individuel. Il peut arriver qu'un participant soit accepté dans le groupe, commence et l'intervenant.e réalise qu'il n'est pas prêt à être en groupe. Selon un.e intervenant.e, les enjeux sont multiples. D'abord, il y aurait un enjeu de compétence face à des problématiques qui s'ajoutent à la violence conjugale. Ensuite, la nécessité d'avoir une bonne vigilance face à un niveau de risque qui peut être plus ou moins élevé ainsi qu'une capacité d'intervention avec plusieurs personnes qui est moins courante que l'intervention individuelle ou que l'action collective. Un.e intervenant.e la qualifie d'un type d'intervention « dynamique, changeant, évoluant » qui ne s'apprend qu'en le pratiquant, puisque comme intervenant.e, il existe moins de formation en groupes d'intervention que pour l'intervention individuelle. Cette personne intervenante estime qu'il n'existe pas suffisamment de formation pour les étudiant.es ou les jeunes intervenant.es en gestion de groupe et autres outils pertinents à l'intervention avec plusieurs participants.

Responsabilisation et reprise de pouvoir sur sa vie personnelle sont deux des objectifs des groupes pour hommes. Un.e intervenant.e remarque que le groupe, pour les participants, est à la fois un événement ou

l'on révèle sa vulnérabilité et aussi un endroit où l'on « confronte durement ». Cet espace équivoque est ainsi rempli de plusieurs défis. L'un consiste en animer en duo avec un.e autre intervenant.e. Les duos homme-femme sont courants. Cela demande du doigté que d'intervenir en soutenant son.sa partenaire d'intervention et si cette personne commet un faux-pas avec les participant.es, de pouvoir reprendre cela dans le groupe sans aliéner l'intervenant.e. Renforcer, nuancer les propos, sont des habiletés utiles dans des cas comme ceux-là.

Une réaction, un malaise, voilà qui est plutôt normal dans un groupe. Cependant, si les propos sont déplacés ou agressifs, il faut recadrer, nous dit une personne intervenante.

Là, c'est ici maintenant que, on a une belle occasion de travailler la communication non violente, donc ça on va l'aborder sur-le-champ : « Écoute, quand tu parles à ma collègue là, ça me... hey, ça me dérange, comment », tu sais, je vais intervenir dans l'ici maintenant, ça fait que ça dépend comment, comment l'intervention, qu'elle est là, la, c'est ça, la nature finalement de la de, de de du commentaire du participant, là. (A.)

Les rapports de force sont une réalité des groupes d'intervention. Les intervenant.es les décrivent en les comparant à ceux qui se jouent au sein d'un boys club. Ces rapports de force surviennent quand un certain nombre de participant.es font bande à part et partagent une blague ou une opinion négative qui peut faire dérailler la conversation. Une validation négative au sujet par exemple de la DPJ, une blague grivoise, un certain comportement agressif, voire même contre un.e des intervenant.es, peuvent rapidement devenir hors de contrôle : « Je trouve que ça c'est à faire attention. Quand tu mets 8, 9 gars ensemble qui ont des comportements violents, si t'en a 1,2,3 qui sont comme : « J'avais raison, c'est correct ce que j'ai fait. ». (B.)

Ce type de rapport de force est plus facile à désamorcer, selon les intervenant.e.s, quand on est en individuel dans le bureau, mais une fois dans le groupe, il est plus délicat de diriger la conversation quand quelques individus créent une alliance sur un sujet inopportun qui peut déraiper rapidement. J est d'accord pour dire qu'avec l'expérience d'intervention, cela devient plus aisé de rediriger la conversation. Également, une bonne collaboration entre deux intervenant.es d'un duo peut aider : « Tu sais, à partir du moment où est-ce que ton groupe crée une alliance sur XY affaires, c'est là que tu vois ton alliance avec ton, ton collègue est importante parce qu'il faut que vous soyez cohérents, puis que vous sachiez... que vous allez dans la même direction. » (D.)

La variété des problématiques de chacun et aussi le niveau de violence variable de chaque participant, son niveau de reconnaissance de sa problématique est aussi un enjeu. Dans un lieu commun où l'on tente une certaine cohésion, trouver un terrain commun, améliorer ses comportements pour diminuer l'expression de la violence est nécessaire. La valorisation de la violence dans les médias peut parfois s'insinuer dans le groupe. C'est le constat de la plupart des intervenant.es. Cependant, un.e des intervenant.es utilise ces représentations communes et médiatiques comme sujet de discussions dans ses groupes. Un événement hautement télévisé comme une claque aux Oscars devient un outil d'intervention.

J'ai tendance dans, de prendre les, les éléments d'actualité, puis de, de prendre ça, puis de jaser avec mes gars en groupe, puis de voir qu'est ce qui se passe. Tsé, ça tâte le pouls direct là, moi, euh j'ai parlé de de l'événement de Will Smith qui a, qui a protégé sa femme après ça, j'ai, j'ai... Pis là, on a fait un peu une intervention comme : « Ben, qu'est-ce que Will Smith, il nous dirait à soir en groupe, tsé? » (D.).

L'intervenant.e mentionne que lorsque la violence est attribuée aux hommes autant médiatiquement que socialement afin de défendre ses intérêts, défendre sa conjointe, défendre ses enfants, défendre son orgueil personnel, elle devient partie entière de l'identité d'un homme et cela devient encore plus difficile de l'en retirer. Un.e des intervenant.es se permet une analogie organique, celle du groupe comme une entité à part entière que l'on se doit de laisser respirer par elle-même.

Comprendre le groupe comme une, une entité, puis de d'essayer de faire partie de cette entité-là tout en restant observateur de l'entité? Je sais pas si c'est clair ce que je décris, mais de d'être à la fois participant et observateur pour savoir comment apporter les choses ou comment diriger sans diriger? Donc, c'est plus ça mes enjeux. (E.)

Un.e autre intervenant.e surenchérit à ce sujet : « Tu sais, pour moi, dans ma vision d'un, d'un bon intervenant, plus un intervenant de groupe s'efface, puis qui laisse le groupe vivre de lui-même, moi je pense que c'est là qu'un groupe prend son sens. (D.)

5.3 L'alliance thérapeutique

Cette section explore les conditions de création et de maintien de l'alliance thérapeutique. Durant l'entretien de groupe entre intervenant.es, à partir d'une définition retrouvées en problématique du mémoire, nous avons introduit le sujet de l'alliance thérapeutique, soit le lien affectif qui se forme entre intervenant.e.s et destinataire.s, une coopération nécessaire pour le travail autour d'objectifs communs et de tâches négociées ensemble.

Nous avons alors invité les intervenant.es de notre entretien à ajouter leur vision personnelle de l'alliance thérapeutique. Il est nécessaire au départ de garder en tête la trajectoire de demande d'aide ou d'intervention des hommes qui arrivent à l'organisme. La plupart auront vécu une démarche à la cour où ils sont confrontés à leurs échecs, aux interventions avec lesquelles ils sont plus ou moins (et moins que plus) volontaires. Ils arrivent à un nouvel organisme, peut-être dirigé là par leur avocat de la défense, par la cour, par leur conjointe et où la confiance dès le départ avec les intervenant.es est loin d'être garantie.

De manière générale, c'est une clientèle avec qui le lien, l'alliance, est souvent brisé au départ, dans le sens où il y a beaucoup qui ont déjà rencontré des intervenants pour X Y raisons, Centre Jeunesse, justice, whatever, DPJ et euh... ils voient pas nécessairement notre travail comme positif dans tout son ensemble fait que je pense que de, de créer le lien avec le client pour démontrer que on peut être un facteur positif dans sa vie, déjà de percevoir l'intervenant comme potentiellement quelque chose de positif, c'est déjà, déjà quelque chose à créer. (B.)

La création de ce lien, cette alliance est essentielle sinon, disent les intervenant.es, il est impossible de travailler. Toutefois, un.e de nos répondant.es est d'avis que l'on peut aisément perdre de vue ce qui constitue l'alliance thérapeutique au profit de la responsabilisation à tout prix.

Si on veut responsabiliser des hommes dans le changement. Il faut forcément d'emblée qu'on commence par comprendre cette personne-là. Si on tombe rapidement dans une posture, je dirais pas savante, mais dans une posture de le ramener vers le bien (...) Faut que tu comprennes son univers. Faut que tu lui reflètes et qu'il comprenne que tu comprends son univers. Ça c'est la première affaire de base pour moi. (C.)

La capacité de se détacher de son ego d'intervenant.e est reconnue comme étant nécessaire pour la longévité de sa carrière. Viser à créer une alliance entre participants du groupe et intervenant.e.s, c'est aussi être capable d'accepter que parfois cette alliance ne se créera pas. Si on est intervenant.e, c'est que l'on veut créer du changement, mais il arrive que ce changement ne surviendra pas ou pas de la façon qu'on s'y attendrait. Les intervenant.e.s de notre entretien sont d'accord pour affirmer qu'il faut un détachement quant aux résultats pour faire ce travail. Il y a obligation de moyens et non de résultats : « On est un chemin, on est un canal, on est... appelez les comme vous voulez, c'est pas nous, puis quand ça va bien c'est pas à cause de nous, puis quand ça va mal, pas à cause de nous. » (D.)

Un.e des intervenant.es a pour approche d'interagir sur ce qui est nommé : « un semi-pied d'égalité ». Être vu non pas seulement comme un.e intervenant.e outillé.e de belles théories ou ayant une vie parfaite, mais quelqu'un avec qui les hommes peuvent se sentir « d'homme à homme », au même niveau pour gagner la confiance des hommes, et ce, jusqu'à aller à se servir de ses propres expériences.

Moi aussi j'ai pogné les nerfs à cause de telle situation, puis voici comment j'ai travaillé, *dealé* avec ça etcetera. « Comment on applique ça, vous autres, comment vous l'avez fait? » Tu sais, je me sers de comme ce qui m'entoure pour faire prendre conscience que je fais partie de leur vie là. (B.)

Créer l'alliance peut signifier qu'un participant n'a pas tout à fait les mêmes objectifs que ce que l'intervenant.e juge qu'il serait adéquat. Cependant, il peut y avoir une négociation pour tenter d'aller dans la même direction qu'un participant tout en s'assurant que les objectifs de base du groupe soient remplis. Se laisser guider par les objectifs de l'homme peut être un levier d'intervention pour l'aider à amorcer une réflexion sur ses comportements de violence, sans toutefois aller à contresens du participant. Une autre stratégie pour encourager l'alliance thérapeutique est simplement, comme le nomme un.e intervenant.e, de vouloir connaître l'autre, le participant pour qui il est réellement, parce que : « T'es, t'es pas juste violent, mais t'es, t'es plus que ça. » (B.)

On nous rappelle que même dans les situations les plus difficiles à comprendre, les plus éloignées de la réalité des intervenant.es, il est toujours possible d'aller chercher un point de ralliement en quelque sorte. Un.e intervenant.e nous parle d'un de ses participants pour lequel il pouvait être difficile de trouver un espace pour de l'empathie nécessaire à l'alliance thérapeutique.

Il y a eu des comportements de de violence sexuelle sur des enfants. Ben, c'est dur, tu sais c'est on est des humains et on a nos valeurs. On a, là en ce moment il a honte. Moi ça, là je je me dis, je le sais que c'est vraiment plate d'avoir honte dans la vie. Puis ça, là, je peux sincèrement me dire que la honte dans la vie, là ben c'est de la marde. Ben là, on va créer quelque chose. (A.)

La honte est un sentiment que n'importe quel être humain peut comprendre et si cela est le point de touche pour créer un lien de confiance avec un autre être humain, alors un.e intervenant.e compétent.e pourra l'utiliser. Un.e intervenant.e est d'accord pour dire que cette aptitude à la réflexivité peut être facilitée si l'intervenant.e a d'abord travaillé sur lui.elle-même. Un.e autre de nos répondant.e.s affirme que la honte peut être une émotion extrêmement mobilisatrice lorsqu'on peut l'atteindre, mais qu'on ne pourra y avoir accès en intervention qu'en créant un lien de confiance solide avec notre participant.

5.3.1 Éléments assurant une alliance thérapeutique

Si la mission de chaque organisme venant en aide aux hommes est claire, les objectifs des participants eux-mêmes ne le sont pas toujours, explique un.e intervenant.e. Il est essentiel, même si l'organisme n'a pas les mêmes objectifs que l'homme de les clarifier, de les négocier entre intervenant.e et participant.

Le gars il vient pour sauver une peine, pour bien paraître à la Cour ou pour pouvoir convaincre sa femme que : « ouais, regarde, je l'ai dit, je suis en thérapie là je vais changer ». Fait que des fois, c'est pas toujours clair là. Fait que ça d'être, d'avoir du recul face à ça, c'est aidant pour dire : « ben oui, moi je peux t'offrir ça », mais faut trouver la zone, la zone euh...où on se rencontre au niveau des objectifs, puis à partir de là on peut construire la coopération. (A.)

La capacité d'être transparent.e et d'annoncer ses intentions au participant, de dire : « on va travailler ensemble » et d'expliquer que même si les objectifs ne concordent pas absolument, voici la mission de l'organisme et voici le travail que nous avons à faire comme intervenant.e auprès des hommes, peut faciliter l'adhésion à l'intervention. De même, comme un.e intervenant.e de l'entretien le mentionne : « ne pas faire semblant qu'on sait, quand on ne sait pas », être capable d'admettre que l'on ignore une réponse et que l'on va aller chercher l'information ne peut qu'aider à accroître la confiance d'un participant envers l'intervenant.e.

Le lien réalisé dans notre section précédente entre l'alliance thérapeutique et l'empathie par l'intervenant.e est explicité ici par un.e des intervenant.e.s qui fait une distinction intéressante entre le rôle de l'empathie émotionnelle, qui peut s'exprimer par un intérêt authentique, non manufacturé, envers l'homme devant soi : « Qui es-tu vraiment? Qu'est-ce qui t'intéresse? », questions permettant l'accès à l'empathie émotionnelle. Cet.te intervenant.e la distingue de l'empathie cognitive : « C'est-à-dire, je dois comprendre comment LUI voit ce qui lui est arrivé, comment LUI a compris ça, comment LUI justifie sa propre violence, comment LUI excuse son usage de... ». (A.) Ainsi, l'empathie émotionnelle est à l'intérêt envers l'être humain ce que l'empathie cognitive est à la volonté de comprendre cet être humain. Deux notions permettant de créer l'alliance thérapeutique. Comprendre leur propre vécu de transfert et de contre-transfert, selon les intervenant.e.s, permet d'améliorer leur capacité d'empathie. Ne pas avoir envie de rencontrer une personne en individuel peut évoquer un contre-transfert de la part de l'intervenant.e (une réaction viscérale, émotionnelle, parfois négative, de la part de l'intervenant.e envers l'individu en suivi psychosocial). Être conscient.e de leurs biais personnels, de leurs causes et des façons dont cela pourrait influencer leur intervention est une habileté jugée auto-réflexive par les intervenant.e.s participant.e.s.

Au moins deux des intervenant.e.s participant.e.s mentionnent travailler activement en collaboration avec une tierce partie, soit l'intervenant.e de la DPJ ou encore la conjointe et l'intervenante de la maison des femmes, par exemple. Assis ensemble pour une discussion, les points importants à travailler sont mis de l'avant, ouvertement, les objectifs sont validés, un terrain d'entente est trouvé. Un.e des intervenant.e.s remarque que la confiance du participant dans un groupe est généralement meilleure suite à une telle intervention en collaboration avec d'autres parties. Bien qu'encore difficile à mettre en pratique dans certaines régions, la mise en place d'une intervention concertée avec les intervenantes des maisons d'hébergement pour femmes est considérée par les intervenant.e.s qui l'ont pratiquée comme une belle avancée et quelque chose à mettre de l'avant en intervention.

Par ailleurs, le format du groupe, soit semi-ouvert, avec des hommes y étant nouvellement arrivés, mélangés à des hommes qui sont dans le groupe à d'autres moments, semblent favoriser aussi l'aide mutuelle. Un homme plus avancé dans son cheminement peut amener à faire réfléchir un homme intégré au groupe depuis peu sur son comportement ou l'aider à se remettre en question.

Tu sais, des fois bon, le, la personne fait le récit d'un épisode de la semaine, on va être, les intervenants vont intervenir avec, mais là très souvent il y a quelqu'un qui va dire : « Ah, j'ai déjà vécu ça ou j'étais là comme j'étais en même temps ou ce que toi il y a 6 mois. » Peu importe. Il y a beaucoup de dans le fond, ça se construit aussi beaucoup par rapport à, aux interactions entre les gars. (A.)

Pour un.e des répondant.es, il s'agit de groupe de 21 semaines (chez organisme d'intervention). Bien qu'un groupe fermé (comme ce qui s'est fait durant la pandémie), avec un groupe où chaque participant commençait en même temps peut créer une dynamique très forte, très « tissée serrée ».

5.3.2 Alliance thérapeutique : la possibilité d'une évolution vers un lien d'attachement des participants

Cette section examine l'évolution du lien d'attachement entre intervenant.e et participant. Le participant qui arrive à un organisme pour hommes afin de recevoir de l'aide, se présente souvent, comme les intervenant.e.s l'ont mentionné plus tôt, avec son lot d'échecs et de liens d'attachement plus ou moins sains, cela est admis par nos répondant.e.s durant l'entretien. Il s'agit d'hommes qui ont souvent eu à se confronter à des relations d'autorité : la Cour, la DPJ, en plus des liens avec des figures d'autorité violentes dans leur jeunesse. La violence peut être fort bien enracinée dans leur vie. L'organisme sera peut-être le

premier espace où ils auront droit d'être fâchés et où ils pourront l'exprimer. De là, l'importance de l'acte d'accueil, du ou des premiers entretiens individuels avec le futur participant à un groupe.

Chez certains participants, le lien d'attachement avec son intervenant.e sera suffisamment significatif pour que, dans certains cas, l'intervenant.e devienne une figure de référence et aide le participant à peut-être « réfléchir différemment, à prendre du recul » (B.). Un.e des répondant.e.s raconte une histoire plutôt comique à cet effet où la petite voix intérieure du participant s'assimile à celle de son intervenant.

On avait un de nos collègues qui était français. Ben je dis y'était, c'est pas parce que c'est pas qu'il est pu français, c'est juste qui travaille plus pour nous autres. Mais, il y a une de, des personnes qu'il rencontrait qui disait que, qui a comme dit : « Ouais mais là, tsé, on a toute une petite voix de la raison dans notre tête, pareil et là, puis lui, c'est la petite voix de la raison était rendue qu'elle parlait français! ». (D.)

Les duos d'intervenant.e.s homme-femme sont aussi vus par certains répondant.e.s comme une façon de modeler les interactions saines entre hommes et femmes. Par ailleurs, un.e répondant.e admet que le modèle de l'intervenant.e n'est peut-être pas aussi significatif qu'une paire de parents sains et adéquats. Cependant, il est à espérer qu'il reste quelque chose du lien de confiance établi avec l'auteur de violence conjugale et qu'il aura un impact sur sa « capacité à faire confiance ». (E.). Par ailleurs, aucun.e des intervenant.es n'a mentionné de modèles de dyades formées de personnes du même genre, comme des duos d'intervenants masculins ou féminins.

Selon cette même intervenant.e, il est même admis que le groupe comme endroit sécuritaire pour faire l'expérience de nouvelles façons d'entrer en relation peut aussi être le lieu de nouveaux modèles. Par le biais des expériences relationnelles narrées par les autres hommes au sein du groupe, chaque participant intériorise la situation qu'il vit en résonance dans sa vie personnelle. Cela lui sert d'outil d'intervention, car il peut se rappeler de ce que son collègue a fait pour faire face à une situation ou résoudre un problème. Ainsi, le groupe peut également devenir le lieu de modélisation de relations saines, voire un environnement où il est acceptable d'être vulnérable (et pour certains hommes, cela pourrait être le premier endroit où il est acceptable de l'être de leur vie). Si le fait de s'ouvrir, d'être émotif ou juste vulnérable est une expérience positive, le groupe permet une nouvelle possibilité, jamais envisagée préalablement à l'intervention. Si, autrefois, être vulnérable peut avoir engendré des échecs, ici la participation au groupe permet de la valider comme une expérience valable.

Les cinq intervenant.e.s de notre entretien de groupe connaissent tous et toutes déjà le concept d'attachement en intervention et des styles d'attachement. Avant même que nous en donnions la définition, ils et elles nomment leur propre style d'attachement et font des liens entre notre question sur l'intervention et le style d'attachement des participants. Un.e des répondant.e.s confie que peu d'études soulignent : « la corrélation entre les styles d'attachement que les gars ont au niveau relationnel et le développement de leurs comportements violents. » (B.).

Avant même que nous posions la question, notre répondant.e fait le lien entre le style d'attachement des participants dans l'enfance avec leurs parents et leur façon d'entrer en relation à l'âge adulte. Sans être un comportement conscient de prise de pouvoir sur l'autre, il reste que la violence pourrait être un comportement adaptatif à des facteurs multiples liés à l'enfance. Si les besoins d'un individu sont toujours sains, juge un.e de nos répondant.e.s, « les comportements peuvent être inappropriés ». (A.).

Cependant, bien que les intervenant.es connaissent le concept de style d'attachement, ils et elles ne l'utilisent pas nécessairement de manière volontaire ou consciente dans leur pratique. Le lien d'attachement entre l'auteur de VC et l'intervenant.e semble plutôt émerger naturellement au fil de l'intervention, lorsque la confiance épistémique et l'alliance thérapeutique se sont établies. Il demeure toutefois que, dans une recherche qualitative reposant sur des entretiens semi-dirigés, il est difficile, voire impossible, d'opérationnaliser concrètement la notion d'attachement dans le contexte de l'intervention. Ainsi, nous ne pouvons pas conclure que le lien d'attachement soit un facteur déterminant du succès des interventions, d'autant plus que les intervenant.es ne se réfèrent pas explicitement à ce concept, même lorsqu'il leur est présenté au cours de la recherche.

5.3.3 Style d'attachement des intervenant.e.s et lien avec autrui

Cette section propose une réflexion sur l'influence du style d'attachement des intervenant.es sur la relation thérapeutique. La plupart des intervenant.e.s interrogé.e.s exprime qu'ils et elles pensent que leur style d'attachement influence sûrement leur façon d'intervenir et aussi sans doute leurs relations plus générales avec autrui. Cependant, peu de répondant.e.s semblent avoir réfléchi à la manière dont leur style d'attachement influence l'intervention. Concernant de possibles blessures d'attachement, un.e intervenant.e est d'avis qu'il n'est : « pas grave qu'on ait des bobos tant qu'on en est conscient, tsé... » (D.). D'autres répondant.e.s surenchérissent en expliquant que d'aller chercher un soutien (thérapeutique)

personnel ou en demandant du soutien au travail, par exemple, peut devenir essentiel lors de difficultés en intervention.

Un.e des intervenant.e.s interrogé.e.s nomme d'emblée son style d'attachement sans que nous abordions directement cette notion. En confiant que son style est sécurisé, avec une approche d'intervention plus détachée. Il ou elle le décrit comme allant davantage vers une rationalisation et moins dans l'exploration des émotions. Ce.te répondant.e introduit le concept de "bilinguisme d'intervention" pour expliquer que si l'autre moitié de son duo d'intervention a un style d'attachement moins détaché que le sien et est plus à l'aise à entrer dans l'émotionnel, il ou elle considère cela comme une force de travailler en complémentarité avec un.e autre intervenant.e. Un.e autre répondant.e insiste sur le fait que : « si l'on intervient avec ce que l'on est » (D.), il ou elle ne s'est jamais arrêté à réfléchir à son style d'attachement vs celui du client et comment cela peut influencer son intervention.

Je me préoccupe de son besoin de répondre à son besoin, de l'accompagner, de, de, de lui amener les outils nécessaires, et cetera, faque tsé, je me suis jamais demandé mon lien d'attachement par rapport à mon lien thérapeutique, comment ça l'a, comment ça avait influencé tout ça? Je suis jamais arrêté à ça directement comme ça. (B.)

Cependant, il ou elle détaille son style d'attachement sans question à ce sujet comme étant sécurisé-anxieux, donc tout en expliquant que cela ne fait pas partie de son cadre de référence en intervention, il ou elle en est tout de même bien conscient.e.

5.4 Apports des groupes d'intervention auprès des hommes auteurs de violence conjugale

Cette section met en évidence, selon les intervenant.es, les effets positifs des groupes sur la réduction des comportements violents et sur le développement des capacités de mentalisation, ce qui constitue à la fois un objectif central et un défi constant de l'intervention.

Les cas de violence vus dans l'organisme pour lequel un.e de nos répondant.e.s travaille est ce qu'on appelle de « la violence ordinaire », la violence quotidienne, qu'il qualifie de non-pathologique. Il ou elle considère ces cas comme ceux sur lesquels les intervenant.es ont le plus grand pouvoir d'action, la possibilité d'effectuer un réel changement. Le groupe est un « espace sécuritaire », explique l'un.e, un : « espace où il est possible d'aller valider des changements » (E.) que les hommes tentent de mettre en place dans leur vie.

Un.e autre intervenant.e de notre entretien de groupe considère que les groupes pour auteurs de violence conjugale sont un des plus importants facteurs de protection contre la violence conjugale au Québec. Pour ce.tte même intervenant.e, le discours ambiant de certains fait que la solution de la prison serait le choix premier, cependant, il ou elle n'est pas de cet avis.

On pourrait dire : « Ben, on met tout ce monde-là en prison, puis ça règle le problème », mais ça règle, ça règle le problème pour certains, mais pas chez tout le monde et, entre autres, si on a une définition de la violence qui dit, ben c'est un choix conscient, voulu, instrumental comme on a dit, puis là, la violence est payante, ben effectivement, si on dit ben on a juste à rendre la violence pas payante pour ce gars-là, il va arrêter. (D.)

Un.e répondant.e admet que les comportements sont difficiles à désapprendre, même avec la menace de subir de graves conséquences, telles la prison. En fait, une idée qui est amenée est que la violence n'est pas apprise, elle serait innée selon deux de nos répondant.e.s et qu'elle n'a pas été désapprise.

C'est pas qu'ils ont appris la violence, c'est ils ont jamais désappris à pas péter des coches, à pas faire des crises de bacon, fait que, et, et dans le fond, des fois, ils vont faire, on a des des gars qu'on reçoit tous, toutes que rationnellement il y a pas AUCUN avantage à user de violence, mais ils CONTINUENT pareil! Et pourtant ils se retrouvent en prison, tsé. (D.)

Concernant la mentalisation, nous introduisons ce concept dans l'entretien de groupe après avoir discuté de l'alliance thérapeutique et du style d'attachement. Nous partageons, pour ce faire, la définition que nous avons présentée dans notre mémoire. Un.e de nos répondant.es explique que la mentalisation est déficiente chez la plupart des participant.e.s des groupes d'intervention contre la violence conjugale (familiarisé déjà qu'il ou elle était avec le concept de mentalisation). Selon il ou elle, l'intervention contribue grandement à favoriser la réflexivité des participants : « C'est impressionnant comme ils n'ont pas de mots et là le groupe leur permet d'apprendre à mettre des MOTS sur ce qu'ils VIVENT. C'est déjà pas rien là! ». (D.)

Un.e autre intervenant.e fait une observation importante quant à la mentalisation et à son lien avec la projection de soi-même dans les récits d'autrui dans le groupe. Il voit la défaillance à reconnaître une partie de son histoire dans celle des autres, un déficit de mentalisation.

Toute mentalisation là est importante justement d'être capable de, de reconnaître à travers les autres, de, de faire comme OK les, il y a une discussion envers quelqu'un-là, moi je suis juste observateur, mais je suis pas juste observateur. J'emmagasine l'information quand même, puis je la rattache à mes enjeux, à moi là. (B.)

Un.e de nos intervenant.e.s partage un autre aspect de la force du groupe, du récit partagé entre hommes. Il nous indique que la validation par les hommes en tant que pairs est plus puissante pour effectuer un changement que ce qu'un.e intervenant.e pourrait amener dans le groupe. Il le décrit avec une expression colorée : « Ils ont besoin d'entendre un autre similaire à eux, faire un changement, avoir comme une preuve devant eux. Tsé, comme une gang de Thomas, là. Ils ont besoin de voir que ça marche. Que moi, je viens que je pense que les gars, ça leur permet de se valider entre eux. » (B.)

Un.e répondant.e avoue que la capacité de mentaliser peut être limitée chez certains, que ce soit par une déficience intellectuelle ou un accès réduit à la réflexion. Le participant ne pourra pas accéder à une réflexion approfondie. Par contre, il peut réaliser ce que l'on appelle des : « arrêts d'agir » efficaces. Donc, même si la mentalisation n'est pas actualisée, les changements par la psychoéducation peuvent être efficaces, selon lui-elle.

5.5 Changements désirés dans leur façon d'intervenir

Cette section présente des pistes d'amélioration des groupes d'intervention destinés aux hommes auteurs de VC, proposées par les intervenant.es. Un.e de nos répondant.es apprécie le changement de vision en cours sur son territoire, soit un de collaboration avec les organismes pour femmes. Il note que cela n'est pas un plan provincial, mais bien issu d'une initiative locale. Le « travail en silo » habituel commence tout juste à changer avec une direction d'organisme pour femmes ouverte à ce type de plan d'intervention collaboratif. De même, une intervenante l'a aussi récemment contacté pour une rencontre avec elle et le client pour un plan d'action. Il est d'avis que cela devrait être plus courant. Tous et toutes sont d'accord pour dire qu'il y a encore beaucoup de résistance à ce genre de collaboration dans la plupart des régions et un.e seul.e répondant.e fait état d'un tel travail, mais un.e autre répondant.e note que le travail de cellule de crise qui a récemment été introduit a servi à démocratiser cette pratique. Il ou elle note une amélioration des relations, ce faisant. Ce.tte même répondant.e nous donne un exemple de collaboration entre une intervenante de maison d'hébergement et elle.lui-même.

Par exemple, qu'une femme hébergée, elle croit tellement que son chum va changer. Puis bon, fait que des fois, la maison d'hébergement va m'appeler en disant, pourrais-tu intervenir dans ce cadre-là? Puis, l'objectif c'est de lui dire ben, un homme qui change, voici les signes, puis voici le temps que ça prend! (D.)

Les organismes venant en aide aux hommes aux prises avec des comportements violents ne sont pas les seul.e.s intervenant.e.s auprès de ces hommes. Il y a les intervenant.e.s de la DPJ, les policier.ère.s et autres intervenant.e.s auprès des hommes. Ils ou elles gagnent à être formé.e.s par des intervenant.e.s des organismes contre la violence conjugale, ne serait-ce que pour acquérir une sensibilité aux enjeux propres aux hommes.

Un.e intervenant.e estime que 50% des hommes auprès desquels il ou elle intervient subissent eux-mêmes de la violence et sont souvent arrêtés par la police dû à une dynamique relationnelle malsaine durant laquelle ils subissent de la violence de leur partenaire. Cette idée que l'on pourrait qualifier de taboue pourrait selon lui aider les hommes à réfléchir à leur propre violence agie. Reprenant notre thème des styles d'attachement, un de nos répondant.e.s indique que les dynamiques relationnelles des couples sont souvent invisibilisées dans l'intervention.

Des fois, le style d'attachement du participant, c'est un facteur de risque, mais le style d'attachement de sa partenaire, ça contribue au risque, mais c'est souvent invisibilisé le, la, la dynamique de couple, c'est souvent, c'est comme si on, on, on, on avait tendance socialement à l'invisibiliser dans notre lecture, dans notre accueil. (D.)

Il admet que dans certains cas bien circonscrits, soit quand les deux partenaires exercent chacun de la violence et qu'ils sont encore en couple, la thérapie peut porter fruit. Une avenue encore peu explorée et certainement pas recommandée lorsqu'il y a violence unilatérale.

5.6 Comment améliorer la prévention en société?

Cette dernière section élargit la réflexion aux enjeux de prévention sociale et aux interventions en milieu scolaire ou familial.

Un.e intervenant.e admet observer un dilemme chez certains de ses participant.e.s. :

J'ai des gars qui sont dans une dualité, vraiment une grande dualité. Ils ont été élevés d'une façon qu'on...que la société leur demande autre chose en ce moment. Il y a un gros *clash*. Parce que là, la société, elle a évolué, il faut que tu changes, mais toi tu as été élevé de même, ça tout le temps été de même. (D.)

Un des objectifs dans le groupe pour hommes contre la violence peut être de déconstruire des impératifs sociaux de ce que l'un.e appelle la « boîte de la socialisation traditionnelle masculine » pour « redéfinir ses propres impératifs individuels » comme homme (C.).

Selon M, on retrouve encore une persistance d'un modèle de socialisation masculine où l'on enseignerait aux garçons à se débrouiller seuls dans la vie, à être plus durs avec eux-mêmes, à tolérer davantage la violence pour se défendre. Un.e autre surenchérit en disant que les filles ont davantage accès à de la réassurance physique et des liens basés sur l'affection et le toucher physique ce qui est moins encouragé chez les hommes. Un.e autre intervenant.e, (B.), dit percevoir des relations plus utilitaires chez les hommes, ce que met en doute son collègue qui pense que les touchers d'affection se manifestent simplement différemment entre hommes qu'entre femmes.

Un.e intervenant.e au fait des pratiques en petite enfance, nomme l'importance de créer une société où l'on apprend aux enfants à s'exprimer. Cette personne souligne que l'on « apprend ce qui est pas correct mais on apprend pas ce qui est correct » (E.). Dans le même ordre d'idée évoqué dans une section précédente, cet.te intervenant.e croit que c'est chez les 0 à 5 ans que l'on « désapprend la colère ». Également, la pratique d'accompagner les parents à apprendre comment ne pas reproduire les blessures de leur enfance à travers leur style de parentalité pourrait être davantage encouragée.

Un.e autre répondant.e est d'avis que l'intervention à la petite enfance est cruciale et remarque que les racines de la violence chez ses participant.e.s se situent souvent à ce moment de la vie.

[...] dans le fond, quand on voit nos clients, pour nos clients les plus dangereux, les principaux facteurs de risque, c'est toute dans les premières, dans les premières années de vie, c'est les les les difficultés d'autorégulation des émotions, les insécurités d'attachement, l'intolérance à la frustration, l'incapacité à mettre des mots sur nos besoins, à sentir qu'on va être écoutés, reçus, fait que c'est vraiment là l'enjeu. (D.)

Au moins un.e des intervenant.e.s offre, à travers l'organisme pour hommes pour lequel il ou elle travaille, des ateliers dans les écoles secondaires. Il ou elle explique que la sensibilisation commence à l'enfance et doit se continuer à l'adolescence. Il ou elle donne l'exemple d'enseigner le consentement aux activités sexuelles. Il ne s'agit pas seulement d'enseigner quoi ne pas faire, mais aussi de réfléchir à ce que signifie le consentement pour ces jeunes. De même, il donne l'exemple d'un atelier donné aux adolescent.e.s sur la jalousie durant lequel la réflexion et la discussion sont encouragées.

On a un atelier qu'on donne sur la jalousie, c'est une grosse discussion de 1h15. Sur la jalousie : « c'est-tu une preuve d'amour, c'est-tu pas une preuve d'amour? » Comment ça s'inscrit dans une relation? On construit et déconstruit plein de choses à travers cet atelier-là, mais c'est comme, juste d'avoir cette discussion commune-là dans une classe avec des élèves permet justement de leur donner des cadres de référence, de s'exprimer sur un sujet, de comprendre les mécanismes derrière ça, et cetera. (B.)

Un.e autre surenchérit : « Les relations saines, c'est quoi? On dit juste c'est quoi, c'est les pas saines! » (D.) Mettre l'accent sur ce qui est encouragé, souhaitable dans les relations en général et les relations amoureuses en particulier, plutôt qu'un message de défense, voilà ce qui selon nos répondant.e.s devraient être mis en place.

Les propos des intervenant-es présentés dans ce chapitre permettent de mieux comprendre les défis rencontrés dans l'intervention auprès des hommes souhaitant modifier leurs comportements violents, ainsi que les conditions favorables à l'établissement de l'alliance thérapeutique et les pistes concrètes d'amélioration des pratiques. Ces résultats répondent aux quatre questions de recherche portant sur la voix des intervenant.e.s, en mettant en lumière les leviers relationnels, organisationnels et sociaux qui soutiennent le travail d'intervention auprès des hommes auteurs de violence conjugale (VC).

CHAPITRE 6

DISCUSSION DES RÉSULTATS

Un des objectifs principaux de l'étude est de comprendre, dans un premier temps, l'expérience des auteurs de VC suite à leur participation à un groupe thérapeutique ou éducatif. Nous avons exploré quatre aspects, soit : les changements dans la vie des hommes ayant complété un groupe thérapeutique ou éducatif, leurs explications de l'utilisation de la violence dans leur vie passée ou actuelle, les éléments qui, dans leur démarche d'aide, les ont amenés à effectuer des changements dans leur vie et enfin, les façons les plus émulatrices personnellement et socialement, selon leur point de vue, d'amener les hommes auteurs de VC à participer à une démarche d'aide. Nous discuterons ainsi des éléments suivants dans la section de la discussion les concernant, soit : les déclencheurs de la demande d'aide par les hommes, la relativisation et l'externalisation de la violence comme mécanismes de défense psychique, l'expérience des participants à l'entrée dans un groupe, les motivations à la continuation et à la complétion d'un groupe éducatif ou thérapeutique, les acquis cognitifs, émotionnels et comportementaux des participants et les suggestions pour aider à sensibiliser les hommes socialement à l'aide offerte.

Afin de répondre à notre autre objectif principal, dans un deuxième temps de notre étude, nous avons questionné des intervenant.es de groupes thérapeutiques ou éducatifs pour hommes auteurs de VC afin de comprendre, selon leur expérience, les défis vécus au quotidien en intervention dans ce domaine, la façon dont les intervenant.es conçoivent la notion d'alliance thérapeutique et la notion d'attachement en intervention et l'avenir de l'intervention pour les hommes ayant des comportements de VC. Au regard de la section de la discussion portant sur la voix des intervenant.e.s, nous aborderons les thèmes suivants : l'entrée dans la profession, les défis posés par l'intervention auprès des hommes auteurs de VC, les conditions à la formation d'une alliance thérapeutique et d'une confiance épistémique et enfin, la fonction du lien d'attachement en intervention autant au regard de l'intervenant.e que de l'homme auteur de VC.

6.1 Intervention sur une base volontaire ou contrainte par la cour

Les statistiques actuelles nous montrent que la majorité des hommes participants à des interventions de groupe en VC sont non-volontaires (Lepage et al., 2010; Deslauriers et al., 2020; Roy et al., 2015). Cette proportion d'environ 70% ne correspond pas à notre échantillon qui rapporte que 6 des 8 participants avaient participé à un groupe d'intervention sur une base volontaire. En effet, parmi les participants

volontaires, certains ont terminé l'intervention au moins une fois et d'autres plus d'une fois. Ces derniers souhaitent d'ailleurs que ce type d'intervention soit disponible à tous les hommes qui en expriment le besoin. C'est en partie pour ce motif qu'ils ont choisi de se confier à nous pour la présente étude.

Les hommes qui ont choisi de nous parler, sont non seulement volontaires, mais plusieurs ont conservé un lien avec l'intervenant.e de l'organisme pour hommes auteurs de VC. Simplement par leur assentiment à participer, nous avons compris que nous étions en contact avec des participants qui perçoivent leur expérience du groupe d'intervention d'une façon positive. En ce sens, notre échantillon de répondants était sans doute biaisé de façon favorable envers leur expérience de groupe et de ses retombées. Aucun de nos participants nous a déclaré n'avoir trouvé inadéquat ce type d'intervention, et ce, même chez ceux qui étaient initialement non-volontaires à y participer. Ce résultat montre que même un participant très ambivalent ou non-volontaire peut se rallier à un groupe d'intervention et y trouver ensuite son compte (Roy et al., 2015), voire terminer une série de rencontres s'il trouve un terrain d'entente entre ses propres objectifs et les objectifs du groupe.

Notre étude montre que le déclencheur de la demande d'aide par les hommes est très souvent la présence d'une grande détresse (Tucotte et al., 1995 ; Turcotte, 2012 ; Deslauriers et al., 2020). Chez la moitié de nos participant.e.s, une crise dans leur couple avait entraîné un réel besoin d'obtenir du soutien ce qui les a poussés à communiquer avec un organisme pour hommes auteurs de VC. Les hommes mentionnent consulter pour leur problème de violence au sein du couple, mais parlent aussi de leur détresse se manifestant sous des formes diverses : anxiété, conflits au sein du couple, séparation, etc. De nos entretiens, nous dégageons que les hommes ne cherchent pas de l'aide auprès d'un organisme pour hommes uniquement parce qu'ils prennent conscience de leur violence, mais également pour un autre événement qui survient en même temps dans leur vie et qui leur fait vivre une situation de crise. Le degré de détresse a pu être variable d'un participant à l'autre, mais les a tous amenés à un degré de détresse devenu insupportable, ce qui a enclenché la demande d'aide.

La littérature indique que les facteurs de persévérance en groupe d'intervention auprès des hommes peuvent être variés, mais toucher à 3 sphères, soit le participant lui-même, la nature du groupe et enfin, l'intervenant.e ou le duo d'intervenant.es. (Roy et al., 2015). Les participants doivent pouvoir bénéficier de « la cohésion, du partage d'informations, de l'espoir, de l'altruisme ainsi que de l'apprentissage par l'interaction » (Di Piazza, 2019, p. 406; Wong et Bouchard, 2020). La dynamique de petit groupe est un

facteur essentiel de l'engagement du participant qui est abordé dans la littérature sur les groupes éducatifs et thérapeutiques. Nous avons constaté que chez nos ex-participants au groupe thérapeutique, le mécanisme d'aide mutuelle entre les participants est une des clés de l'engagement des participants et un vecteur de changement personnel. (Lindsay et Roy, 2017).

Tous ces aspects se sont révélés importants pour nos répondants et nous en discutons dans la section portant sur les prises de conscience des participants (acquis cognitifs, émotionnels et comportementaux), sur celle traitant de l'entraide entre les hommes ainsi que sur celle relative à l'alliance thérapeutique avec les intervenant.es.

Un des facteurs communs à plusieurs de nos participants et qui joue un rôle important dans l'activation de comportements de violence est la consommation de substances psychotropes.

Ainsi, même lorsqu'ils se trouvent sous une apparente contrainte externe, les hommes qui ont sollicité de l'aide auprès d'un organisme offrant un programme éducatif ou thérapeutique décrivent souvent une crise personnelle, parfois un véritable choc, comme le catalyseur de leur démarche d'aide. Cette section répond en partie à notre question de recherche n°2, soit : « Qu'est-ce qui, selon eux [les ex-participants], dans leur démarche d'aide, les a amenés à effectuer des changements dans leur vie depuis la fin du groupe? » Ce moment de détresse personnelle intense apparaît ainsi comme une puissante motivation au changement, démontrant que même les participants initialement non volontaires peuvent s'engager activement dans un processus de transformation.

6.2 Consommation de substances psychotropes

Tel que vu précédemment, nous avons observé dans la littérature qu'il existe une corrélation entre prise d'alcool et comportement de VC (Corvo, 2019). Chez nos participants, nous avons constaté que la grande majorité, 7 participants sur 8, avaient eu une prise d'alcool ou de drogues qu'ils qualifiaient de problématique, à un moment donné ou à un autre, avant ou au moment de demander de l'aide à l'organisme pour hommes auteurs de VC. Cette consommation exacerbait des problèmes de violence et d'impulsivité. Pour certains, la participation à un groupe tel les A.A. pour cesser la consommation d'alcool était concomitante à la participation au groupe sur les comportements violents dans la relation conjugale. La diminution de la consommation aidait aussi à l'auto-contrôle des comportements jugés impulsifs.

Si nos questions ne visaient pas à investiguer le lien entre consommation et comportements violents, deux des participants ont pourtant fait eux-mêmes le lien direct entre l'abus de substances et leurs comportements de VC. Pour eux, il était inévitable que la diminution de la fréquence de ceux-ci dans leurs relations conjugales passait par la réduction ou la cessation complète de leur consommation. La consommation d'alcool ou de drogues est pour plusieurs un élément aggravant le recours à la violence et souvent un des déclencheurs de la crise. Si certains arrivent à cesser la consommation par eux-mêmes, d'autres ont besoin d'un groupe de soutien ou d'une thérapie. La participation à un groupe d'intervention en VC semble avoir eu un effet motivateur pour la cessation de leur consommation, celle-ci pouvant avoir été niée ou minimisée pendant longtemps, ces mécanismes de défense ayant servi de protection au ressenti de la honte, émotion expérimentée très tôt dans leur vie (Turcotte, 2012; Kaplenko et al., 2018).

La consommation de drogues ou d'alcool à visée d'évitement pourrait être considérée comme un des mécanismes de défense fréquemment utilisés chez les auteurs de VC. La section suivante portera sur ceux-ci. Encore une fois, cet élément, abordé par les participants eux-mêmes lors des entretiens, se rattache à la question de recherche n°2. En effet, la consommation de substances, qu'il s'agisse d'alcool ou de drogues, est souvent étroitement liée à la crise ayant déclenché les comportements violents. La réduction de cette consommation apparaît alors comme l'un des leviers importants du changement chez les hommes.

6.3 Dénî, relativisation et projection

Face à notre question sur la nature de leurs anciens comportements violents, aucun homme n'admet d'emblée avoir frappé leur conjointe. Un seul mentionnera que dans une relation précédente, il y a longtemps, il aurait étranglé une partenaire. Un autre confiera avoir commis de la violence sexuelle, acte qu'il admettra lui-même après y avoir été confronté par son ex-conjointe.

Même enthousiaste à parler de leur expérience, il est aisé d'imaginer que de divulguer les actes de violence conjugale commis dans le passé à l'intervieweuse peut être difficile à admettre pour les participants. Lorsque nous posons la question aux hommes leur demandant de décrire les actes commis, les hommes énoncent généralement frapper sur des surfaces, lancer des objets ou crier. Bien sûr, ces comportements consistent en de la violence conjugale. Ces comportements peuvent nourrir un sentiment de peur chez la partenaire et maintenir un climat de contrôle et de domination au sein de la relation (Dubé et al., 2020). Toutefois, ce n'est que plus loin dans l'entretien que certains des hommes vont ajouter d'autres comportements violents aux gestes violents décrits plus tôt mais ce, rarement, pour décrire des actes de

violence physique envers la (ex)conjointe. Étant donné le climat de confiance que nous avons établi durant les entretiens, et devant l'absence de jugement, il est possible que certains des hommes aient été plus détendus et ont accepté plus avant dans l'entrevue de donner davantage d'informations sur les actes commis. Frapper une femme est un acte criminel qui n'est pas toléré dans la société québécoise et admettre la commission d'un tel acte peut provoquer une honte importante (Roy, Brodeur & Angela, 2022; Turcotte, 2012; Kaplenko, Loveland, & Raghavan, 2018). Que l'entrevue se concentre davantage sur l'évolution des hommes et leurs acquis pour contrer la VC plutôt que sur les actes répréhensibles était capital dans le cadre de cette étude et cela a sans doute contribué à la confiance que les hommes nous ont accordée. Cependant, nous devons garder à l'esprit qu'ils peuvent avoir dénié volontairement ou involontairement une partie plus négative de leur vécu à laquelle nous n'avons pas eu accès.

Un point commun entre plusieurs de nos participants était la mention que si les rôles étaient renversés, c'est-à-dire devant une situation où une femme serait violente envers son conjoint, le traitement de la femme par la police serait différent de celui appliqué aux hommes. Par exemple, une femme ayant commis un geste de VC ne serait pas arrêtée par les policiers alors qu'un homme ayant commis le même acte de violence le serait. Cette croyance est fortement intégrée chez nos participants pour expliquer le traitement qui leur a été fait par les autorités, même sans exemple concret d'un tel traitement différentiel. Ce type de discours serait, selon des intervenant.es de maisons d'hébergement pour femmes, en augmentation et aurait pour but de minimiser la violence exercée par les hommes (Côté, 2018). Selon les répondantes de l'étude de Côté (2018): «des hommes violents auraient trouvé des justifications à leurs comportements dans cette rhétorique, s'appuyant sur le discours de la symétrie pour semer le doute dans l'esprit de leur conjointe qui réagit en légitime défense ou qui résiste à leur violence. » (Côté, 2018, p. 219) Selon cette dernière étude, il y a une montée du discours selon lequel les femmes auraient pris le pouvoir au détriment des hommes et, en raison de cela, la situation des hommes dans notre société serait précarisée. Ce discours s'insinue parfois également dans la façon dont les femmes victimes de VC s'expliquent la violence qu'elles ont vécue. Selon cette même étude, le discours des hommes à l'égard de la symétrie de la violence conjugale ou même d'une plus grande violence de la part des femmes serait signe de la marginalisation de la perspective féministe. (Lapierre, Côté et al., 2015). Selon Wermeille (2020), il est possible de travailler sur ces discours tranchés chez les hommes auteurs de violence conjugale, lesquels pourraient découler d'un sentiment d'injustice.

Plusieurs hommes de notre échantillon persistent à décrire les actes qu'ils ont commis ou ceux commis par des personnages médiatiques comme étant le juste résultat d'un comportement féminin, par exemple que la conjointe les avait poussés à bout, qu'ils ne faisaient que se défendre d'une violence qui était exercée envers eux. Le désir de projeter sur l'autre ou de réduire leur réponse de violence à une dynamique de couple est persistant dans le discours de plusieurs d'entre eux, même lorsque manifestement, ils ont réussi à maintenir une partie des acquis du groupe thérapeutique ou éducatif et qu'ils partagent la façon dont il a changé leur vie.

Toutefois, malgré cette résistance à se responsabiliser entièrement pour l'utilisation de leurs comportements de VC, nous verrons dans la prochaine section que le groupe peut être un puissant contenant réflexif et un milieu sécuritaire qui fait office de catharsis pour les soutenir dans la reconnaissance, la compréhension et la sublimation de leurs émotions négatives ou positives (Turcotte, 2012).

Cette section met en lumière les mécanismes de défense employés par les hommes, ainsi que la difficulté pour plusieurs d'entre eux à reconnaître leur violence passée. Leurs propos nuancent notre réponse à la question de recherche n°1, à savoir : « Comment les hommes ayant commis de la violence conjugale et ayant complété un groupe pour auteurs de cette violence témoignent-ils des changements dans leur parcours de vie relativement à la VC depuis la fin de leur démarche (au niveau personnel, conjugal, familial, culturel et social, etc.) ? » Les récits des ex-participants révèlent que des résistances internes à la reconnaissance de la violence peuvent persister même après la participation au groupe.

6.4 Entraide entre hommes et aide mutuelle

Un point souvent mentionné dans les entrevues est la présence de l'entraide entre les participants des groupes d'intervention. Les hommes développent énormément la réflexion sur eux-mêmes en écoutant les histoires des autres hommes. Le partage des expériences et des apprentissages entre participants plus expérimentés peut aider les nouveaux venus à développer une compréhension renouvelée de leurs propres comportements violents. L'un des mécanismes centraux du travail de groupe est la confrontation (Roy, Brodeur & Angèle, 2022). Utilisée avec bienveillance par l'intervenant·e, elle favorise la remise en question du participant. Toutefois, elle peut également émerger entre pairs, et s'avérer particulièrement efficace dans ce contexte. En effet, « [...] cette confrontation par les pairs peut s'avérer particulièrement intéressante, considérant que les auteurs de violence sont parfois réfractaires à l'autorité et qu'ils se

montrent alors plus réceptifs aux commentaires formulés par les autres membres du groupe qu'à ceux des intervenantes et des intervenants » (Roy, Brodeur & Angèle, 2022, p. 23). L'aide mutuelle est un élément à la base des groupes d'intervention en général, des groupes de soutien aussi et, pour l'objet de notre présente étude, elle est au cœur des groupes d'intervention pour hommes en VC. (Lindsay et Roy, 2017; Turcotte, 2012; Vézina, 2006; Bourbonnais et Parazelli, 2018; Chovanec, 2009). Elle est un levier puissant qui permet aux hommes de réfléchir sur leur propre comportement sans y être directement confrontés, sans être pointés du doigt (Deslauriers et al., 2020; Milner, 2004; Turcotte, 2012; Wermeille, 2020).

Au-delà de la réflexion personnelle que l'aide mutuelle engendre, elle offre aussi un soutien émotionnel important (Lindsay et Roy, 2017; Turcotte 2012; Chovanec, 2009). Les participants de notre étude restent en contact au-delà du groupe, communiquent entre eux au téléphone, se rencontrent pour faire le point à la fin du processus ou encore échangent des biens ou se donnent de la nourriture. Pour eux, l'entraide mutuelle est aussi une balise, lorsqu'une situation hautement émotionnelle survient dans leur vie, c'est pouvoir avoir accès à des hommes qui ont passé par des expériences similaires, ont fait plusieurs groupes d'intervention, se sont confiés sur leurs apprentissages, pouvant ainsi, tour à tour, encourager, désamorcer des idées et des émotions douloureuses, motiver et valider leurs émotions.

L'entraide est renforcée par un autre élément des groupes d'intervention. Le fait que la majorité des groupes auxquels les hommes ont participé (sauf ceux qui recommençaient après le confinement de la pandémie) étaient semi-ouverts, a amélioré positivement la dynamique d'entraide. Ainsi, les hommes qui arrivaient avec peut-être plus d'expérience du groupe, après 5, 10 ou 15 rencontres ou encore qui en étaient à leur deuxième participation au groupe, ont guidé les nouveaux participants représentant pour eux une figure de grand frère ou de père. Ce sont les mots utilisés par certains des participants. Ceux qui n'ont pas l'expérience de groupes précédents et n'ont eu que peu ou pas de modèles masculins positifs en bénéficient le plus. L'entraide dans les groupes est un puissant outil de changement et une des raisons pour lesquelles l'efficacité du groupe est décuplée par rapport à l'intervention ou la psychothérapie individuelle.

Les participants de cette étude ont partagé les retombées que les groupes d'intervention ont eues dans leur vie, tant sur le plan émotionnel que comportemental, ainsi que la manière dont ces transformations se maintiennent dans le temps. Nos analyses ont mis en évidence le rôle de l'aide mutuelle comme

catalyseur de changement, répondant ainsi à la deuxième question de recherche : « Qu'est-ce qui, selon eux, dans leur démarche d'aide, les a amenés à effectuer des changements dans leur vie depuis la fin du groupe? ». Cette question portait sur les facteurs ayant favorisé les transformations observées chez les hommes après leur participation au groupe.

6.5 Retombées émotionnelles et comportementales

Les résultats nous montrent que les participants avaient des difficultés à reconnaître et à exprimer leurs émotions, voire l'intensité de celles-ci. L'alexithymie, un trait de personnalité rendant difficile la reconnaissance même de ses propres émotions serait corrélée avec la commission de la VC (Turcotte, 2012; Di Piazza, 2019) .

Nous avons vu qu'une des particularités des groupes d'intervention consistait en des discussions, exercices et partages visant à améliorer la reconnaissance de ses émotions. Par exemple, un des participants expliquait l'utilisation du thermomètre, allant du rouge au vert, en passant par le jaune, pour qualifier l'intensité de sa propre colère. Il avait encore en tête cette image lorsqu'il se fâchait maintenant dans sa vie personnelle. Cette prise de conscience de la nature de ses émotions, mais aussi de leur intensité et de ses propres limites à les gérer, l'acquisition de stratégies positives permettant de les vivre de façon socialisée, par exemple pour désescalader cette intensité, forment la base de la psychoéducation des groupes d'intervention. Ces outils et discussions sur la reconnaissance de la colère et de son intensité sont les éléments parmi les plus aidants qui sont nommés le plus souvent durant nos entretiens avec les participants. Les hommes apprennent à distinguer leurs émotions et à distinguer la réaction de l'émotion (Turcotte, 2012; Di Piazza, 2019).

Si notre étude ne vise pas à qualifier de manière statistique à quel point la reconnaissance des émotions est améliorée suite à la participation à un groupe, il est clair que dans le discours des ex-participants à un groupe d'intervention, les discussions sur la reconnaissance des émotions est un acquis de l'intervention qui est demeuré stable dans leur vie de tous les jours et qui leur revient à l'esprit quand ils font face à une situation frustrante, quelle qu'elle soit, dans le couple, au travail ou dans d'autres moments de socialisation.

La mentalisation consiste en une « forme d'activité mentale imaginative impliquant la perception et l'interprétation du comportement humain en terme d'états mentaux intentionnels (par exemple, des besoins, des désirs, des sentiments, des croyances, des buts, des raisons). » (Asen & Fonagy , p. 2017). Par ailleurs, si cette aptitude n'est pas développée tôt grâce aux figures parentales, elle peut se développer plus tard avec des activités modélisantes, comme en thérapie ou encore dans le cadre des groupes d'intervention de groupe (Debbané et al., 2017; Bateman, 2017 ; Leclerc et al.,2021)

Les discussions et techniques employées dans le groupe favorisent le développement de cette mentalisation, aptitude que la littérature admet être nécessaire pour changer les comportements de VC (Asen & Fonagy, 2017; Fonagy et al., 2017; Bateman, 2017; Hajbi et al., 2021). Les outils des groupes permettent d'abord une conscientisation et une responsabilisation du participant. Seulement ensuite, la réflexion sur l'effet sur soi et les autres des comportements violents peut commencer. Tous les participants ont nommé la capacité d'arrêt d'agir, un acquis comportemental, comme fondamental à leur changement. Si au départ, certains ne pouvaient imaginer être en mesure de désescalader une situation à potentiel violent, au fil des semaines, ils arrivent à mettre en pratique leurs apprentissages. Plusieurs nomment des exemples de cette mise en pratique de l'arrêt d'agir suite à l'intervention et dans des contextes fort variés qui vont au-delà du contexte de la relation conjugale, comme les sports d'équipe, le travail ou en famille avec les enfants.

Nos intervenant.es ont plusieurs fines observations à faire sur la mentalisation. Les participants ont, pour paraphraser les mots d'un.e de nos répondant.es intervenant.es, appris à mettre les mots sur ce qu'ils vivent, chose impossible avant l'intervention. Cette capacité de mettre en mots, de nommer, est une caractéristique définissant la mentalisation (Asen & Fonagy , p. 2017).

La capacité d'entendre les récits des autres participants, d'intégrer cette information pour ensuite la relier à sa propre situation d'une manière ou d'une autre (ou au contraire de voir en quoi les éléments du récit diffèrent du leur) est une activité favorisant la mentalisation (Asen & Fonagy, 2017). Seule cette réflexivité engagée peut permettre de se voir et de voir l'autre, ce qui, par effet d'enchaînement, pourrait emmener des changements de comportements (Fonagy et al., 2017; Hajbi, Gauthier et al, 2021). Nos entretiens avec nos 8 participants montrent que cette capacité de mentaliser est toujours présente même lorsque la participation est terminée. Elle peut n'être qu'embryonnaire, mais elle est au moins présente, ou, au contraire, s'être améliorée jusqu'à une maturité émotionnelle poussée.

Le pendant de cette autoréflexion, parfois la première fois que l'homme réfléchit sérieusement à ce qu'il ressent, est le développement de l'empathie ou la reconnaissance de ce que l'autre peut vivre (Roy et al., 2022; Turcotte, 2012). Si la plupart des hommes ne parlent de cette portion de l'intervention que vaguement, un participant rapporte nommément que cela faisait partie de son rétablissement. La reconnaissance des émotions de l'autre, de son vécu, fait partie intégrante de la prise de conscience nécessaire au changement de comportement. Le fait de se voir dans le récit des autres hommes durant les séances de groupe fait partie de l'acquisition ou du développement de l'empathie (Turcotte, 2012).

Certains hommes ont parfois tenu des propos surprenants durant les entretiens concernant la victimisation des femmes. Il est question de victimes de VC qui fabriqueraient leur propre malheur, des fondements du mouvement MeToo qui seraient erronés ou encore de la victimisation de Eric Lapointe, chanteur bien connu qui a été arrêté pour voie de fait à l'endroit d'une conjointe. Ces propos nous rappellent que la mentalisation a ses limites. Cinq participants semblent présenter une maturité émotionnelle lorsque le maintien des acquis de non-violence est appliqué à long terme, souvent par plus d'une participation à un groupe. Par contre, trois participants présentent un développement naissant de la mentalisation qui gagnerait à continuer de se développer en continuant leur participation à des groupes d'intervention. Somme toute, un progrès a été accompli en termes de réflexion sur soi et d'effets de la violence sur soi et les autres, mais 21 semaines d'intervention ne peut pallier en une fois à une vie de comportements socialement inadéquats et violents ainsi qu'à des schèmes de pensée misogynes et de projection de la cause de la violence conjugale et de la violence en général sur les conjointes et plus largement les femmes. La sensibilisation pour déconstruire les relations de pouvoir enracinées dans une socialisation masculine traditionnelle ainsi que dans les inégalités sociales multiples qui maintiennent et accentuent les comportements de VC et la déresponsabilisation face à ces comportements font partie des objectifs des groupes d'intervention pour les auteurs de VC. Comme mentionné dans la section *Problématique*, ces éléments revêtent une importance particulière et sont soutenus par plusieurs mécanismes d'intervention, tels que le développement de l'alliance thérapeutique, la modélisation du lien d'attachement et la mentalisation. Cependant, comme nous le verrons dans la section suivante, les participants de notre étude estiment que les groupes d'intervention destinés aux auteurs de violence conjugale (VC) demeurent encore trop peu connus.

Cette section met en lumière les changements personnels et sociaux observés, notamment en matière de mentalisation, d'empathie et de cessation des comportements violents, en lien direct avec la première question de recherche : « Comment les hommes ayant commis de la VC et complété un groupe pour hommes auteurs de cette violence témoignent-ils des changements dans leur parcours de vie relativement à la VC depuis la fin de leur démarche (au niveau personnel, conjugal, familial, culturel et social, etc.) ? ».

6.6 Sensibilisation des hommes

La plupart de nos entretiens avec les hommes soulèvent que les groupes thérapeutiques ou éducatifs des organismes pour hommes sont peu connus. Avant de rechercher de l'aide, les hommes ne savaient pas que ces organismes d'aide existaient. Les noms des organismes à connotation masculine membres du réseau À Cœur d'homme, évoquaient vaguement quelque chose pour les hommes, mais, pour eux, ils faisaient référence à une aide imprécise qui ne semblait pas les concerner, eux. Même après avoir rencontré à une ou deux reprises un.e intervenant.e, les hommes sont inquiets de commencer le groupe et gênés. Ils ne sont pas certains que cela soit pour eux. Avoir besoin d'aide reste un sujet tabou pour la presque totalité des participants à l'étude. Le fait de commencer l'intervention leur fait se questionner sur ce qu'ils ont en commun avec les autres participants. Ils ne voient pas quelle place ils ont dans le groupe au départ. Il existe encore beaucoup de préjugés face aux interventions de groupe en VC pour hommes, ne serait-ce que les hommes qui en auraient le plus besoin pensent que cela ne les concerne pas (Deslauriers et al., 2020; Turcotte, 2012). Toutefois, lorsqu'ils font le saut et décident de s'engager dans l'intervention, ils s'impliquent pour la durée de celle-ci et quelques fois au-delà, refaisant le groupe thérapeutique plus d'une fois.

Cet aspect des entretiens met en évidence le manque de visibilité des groupes ainsi que les obstacles à l'engagement initial des participants. Il répond à notre troisième question de recherche : « Comment pourrait-on rejoindre davantage les hommes auteurs de violence conjugale (VC)? »

6.7 Durée du groupe thérapeutique ou éducatif

Un certain nombre de participants rapportent avoir refait plus d'une fois l'intervention, parfois même plus de 2 fois. Un des hommes affirme d'emblée que l'intervention n'est pas suffisamment longue et qu'il aurait voulu continuer sa démarche. Après les quelques 21 séances obligatoires, peu d'organismes offrent une quelconque forme de suivi. Certains des hommes continuent la relation qu'ils avaient avec leur conjointe,

d'autres commenceront une nouvelle relation conjugale. Les 21 semaines pour changer des comportements appris durant toute une vie semblent bien peu pour repartir à neuf. Un groupe de « Maintien des acquis » faisant suite au groupe de base serait une façon de permettre aux hommes de continuer la pratique des acquis faits durant le groupe de base et de maintenir un lien avec les autres hommes pour accéder à un soutien dans la vie quotidienne. Si les hommes continuaient en thérapie individuelle, cela pourrait également permettre la consolidation de leurs acquis, mais étant donné la faible disponibilité de la thérapie à coût raisonnable, cela demeure une solution peu réaliste.

La durée de l'intervention influence la consolidation des retombées de l'intervention, en agissant à la fois sur les changements observés et sur les facteurs de persévérance dans la démarche. Cet élément renvoie donc à la fois à la première et à la deuxième question de recherche, portant respectivement sur les transformations dans le parcours de vie des participants et sur les catalyseurs de ces changements.

CHAPITRE 7

VOIX DES INTERVENANT.E.S

Ce chapitre donne la parole aux intervenant·es œuvrant auprès des hommes auteurs de violence conjugale (VC). À travers leurs expériences, il répond aux questions de recherche 4 à 7 en explorant les défis rencontrés dans les groupes, les conditions favorisant la formation de l’alliance thérapeutique, l’évolution du lien d’attachement entre intervenant·es et participants, ainsi que les pistes d’amélioration des pratiques d’intervention.

Nous avons réalisé deux entretiens, dont un de groupe de quatre intervenant.es et un entretien avec un.e seul.e intervenant.e. Les deux entretiens ont été enregistrés en mars 2024. Tous et toutes les intervenant.e.s venaient d’organismes répartis à travers la province et tous et toutes provenaient de points de services différents. Nous désirions compléter les données que les participants nous avaient fournies sur leur expérience, par les défis rencontrés par des intervenant.e.s au quotidien, l’importance de l’alliance thérapeutique en intervention et la façon de la développer dans ce type de groupe, la formation et la modulation du lien d’attachement entre intervenant.e.s et participants durant l’intervention et enfin, les façons d’améliorer les groupes d’intervention pour hommes auteurs de VC au Québec. Chacune des sections de ce chapitre fait écho aux questions posées aux intervenant·es dans le cadre du deuxième objectif de recherche, qui visait à comprendre, à partir d’un entretien collectif mené auprès d’intervenant·es d’organismes travaillant avec les auteurs de violence conjugale (VC), les pratiques d’intervention mises en œuvre ainsi qu’à dégager des pistes d’amélioration pour ce champ d’action.

7.1 Défis d’intervention dans le parcours clinique des intervenant.e.s

Cette section met en lumière la quatrième thématique, soit les principaux défis auxquels sont confronté·es les intervenant·es dans les groupes destinés aux hommes auteurs de violence conjugale (VC), notamment en ce qui concerne les dynamiques de groupe, la posture professionnelle et l’engagement des participants.

De nos cinq intervenant.e.s interviewé.e.s, tous et toutes ont commencé en intervention dans les organismes pour hommes en VC. Ils ont donc généralement peu ou pas d’expérience et commencent dans ce domaine rempli de défis. Un de ces défis est le jugement clinique, nommé par nos répondant.es comme

la capacité de notamment bien déceler une situation à risque (E.g. : risque d'escalade de violence ou même de féminicide).

Au niveau du groupe d'intervention auprès des hommes auteurs de VC, la dynamique de « boys club » entre hommes peut faire obstacle à l'intervention. La compétence pour l'intervenant.e d'amoindrir ces rapports de force, se développant à l'intérieur du groupe, tout en n'empêchant pas l'esprit de cohésion est une difficulté avec laquelle les intervenant.es doivent composer. En cela, la dyade d'intervention (E.g. : un intervenant et une intervenante travaillant en duo) peut équilibrer l'atmosphère du groupe. Évidemment, cela peut comporter d'autres défis, car le travail en duo doit faire en sorte que chaque intervenant.e doit soutenir l'autre, même si parfois il et elle peuvent être en désaccord avec une intervention à réaliser. Des rapports de force entre hommes critiquant un système auquel ils sont confrontés peut avoir un effet négatif sur l'intervention visant le changement de comportements, car cela peut renforcer des attitudes néfastes.

Un autre de ces défis est de composer avec des usagers qui sont parfois non-volontaires. Une grande confiance personnelle en ses capacités d'intervenant.e est requise pour faire face et engager l'intérêt d'usagers non-volontaires. Certain.es des intervenant.e.s interrogé.e.s, admettent qu'au début de leur carrière, ils ne se sentaient pas pleinement confiants en leur capacité à travailler auprès d'usagers masculins, souvent non-volontaires. Cependant, pour certain.es, le fait de rencontrer des participants qui viennent demander de l'aide de l'organisme pour hommes où ils travaillent, une réalité de ces organismes, est un défi qu'il ou elle désirent relever. Nos répondant.es expriment une grande satisfaction à engager un dialogue avec les participants peut-être plus réfractaires au départ à l'intervention. Bien qu'une certaine reconnaissance de leurs comportements soit nécessaire afin de faire partie du groupe, cette reconnaissance peut être lacunaire. Les intervenant.es notent qu'ils peuvent avoir à travailler à réduire leurs objectifs pour diminuer le fossé qui sépare ceux-ci de ceux des hommes pour finalement se rendre compte que les objectifs de part et d'autre peuvent ne se rejoindre qu'en partie. Ce réajustement au début de l'intervention individuelle se poursuit au fil des semaines en groupe pour tenter autant que possible de faire coïncider les objectifs afin de réduire les comportements de violence avec d'autres objectifs nommés par des hommes qui peuvent dans certains cas être incompatibles (E.g. : sauver son couple). Ce travail est nécessaire afin d'obtenir la participation active de l'homme. L'échec à faire coïncider ces objectifs résulte souvent en l'échec du processus d'intervention.

Quelles sont les stratégies et les tactiques employées par les intervenant.es pour engager ce processus d'intervention et la confiance des participants? D'abord, l'humour est d'un grand soutien. Ensuite, certains intervenant.es utilisent les histoires médiatiques pour gagner l'intérêt des hommes. Par exemple, ici un acteur célèbre frappe un autre pour soi-disant défendre sa femme, là, un sportif de haut niveau est accusé de violence conjugale. Tous les exemples sont bons pour nourrir les discussions de groupe. Et, surtout, comme le dit si bien un.e de nos répondant.es, la capacité de laisser respirer le groupe comme une entité indépendante de l'intervenant.e (voir page 72), la permissivité de laisser croître un groupe au fil du temps, des sessions, un groupe qui sera différent de celui qui le précédait et de celui qui se formera ensuite, selon les participants qui s'y joindront.

Commun à tous et toutes nos répondant.es est l'assentiment que les organismes pour hommes en VC font face à un défi de tous les instants pour recruter du personnel compétent en intervention. Le secteur communautaire demeure un milieu où les travailleurs\euses sont moins rémunéré.es et donc, attire moins de gens d'expérience. Les jeunes intervenant.es s'y retrouvent et l'organisme devient le lieu de l'acquisition de cette première expérience d'intervention. Ceci dit, ce sont des gens, comme le démontre notre entretien de groupe, hautement dévoués et qui ont des réflexions pertinentes sur leur travail et la clientèle que les organismes pour hommes desservent ce qui alimente l'alliance thérapeutique puisque les attitudes, les aptitudes et les habiletés communicationnelles de ceux-ci permettent l'établissement d'un lien de confiance nécessaire à son développement et à son maintien.

Parmi tous les défis d'intervention énoncés par nos répondant.es, l'un d'entre eux s'avère critique pour la bonne marche et la complétion de l'intervention : la formation de l'alliance thérapeutique.

7.2 Alliance thérapeutique

Cette section explore la cinquième thématique traitant de l'importance accordée à l'alliance thérapeutique, de même que les stratégies mobilisées par les intervenant.es pour la construire, la renforcer et la maintenir tout au long du processus d'intervention.

Nous avons vu combien la peur du rejet ou du jugement peut réactiver le rejet ou le jugement vécu durant l'enfance. C'est pourquoi l'accueil sans jugement de l'intervenant.e est primordial (Deslauriers et al., 2020; Turcotte, 2012) Le nouvel arrivant dans un groupe d'hommes est un homme qui peut traîner derrière lui

une trajectoire d'échecs en terme de demandes d'aide et d'alliances thérapeutiques déjà brisées. Cela peut s'être produit lors d'interventions précédentes, par exemple avec un.e intervenant.e de la DPJ.

Bien que la conscientisation des comportements soit importante en intervention, selon les intervenant.e.s interrogé.e.s, la formation et la préservation subséquente du lien thérapeutique sont primordiales. Selon eux et elles, sans ce lien entre participant et intervenant.e, l'échec de l'intervention se profile à l'horizon. Voilà pourquoi les intervenant.es d'organismes pour hommes visent d'abord, dans un esprit de non-jugement, des rencontres individuelles de façon à mieux connaître le participant, ses objectifs en intervention, sa motivation, mais aussi qui il est comme personne. Comprendre le participant, c'est la meilleure façon, selon leurs propos, de s'abstenir de le condamner d'avance et de travailler en co-intervention avec lui pour que sa participation au groupe lui soit bénéfique. Clarifier des buts communs, les négocier, s'il le faut, pour ensuite travailler à les poursuivre augmentent la possibilité que le participant trouve sa motivation à terminer l'intervention, même si celle-ci manquait au départ

En créant ce lien thérapeutique, il est plus aisé pour l'intervenant.e d'accéder à la honte du participant. Souvent inavouée, il est nécessaire de « lire entre les lignes », pour toucher à ce qu'il existe de plus douloureux, les sources de celle-ci. Selon nos participant.e.s, tenter de comprendre ce qui la cause chez l'homme auteur de VC, se mettre « dans ses souliers », est une force empathique de l'intervenant.e dans la compréhension de l'usager. En retour, elle encouragera le développement de la confiance épistémique chez le participant (Fonagy et al., 2017). Nos données nous démontrent que cette confiance du participant, envers l'intervenant.e et envers l'accompagnement offert, émergent lorsque l'intervenant.e admet aisément sa position de non-savoir et de curiosité envers le participant et la situation-problème, et ce même s'il possède plusieurs savoirs.

Paradoxalement, l'intervenant.e qui tente de créer une alliance thérapeutique doit aussi faire preuve de détachement dans son rôle tout en reconnaissant son apport à la formation de l'alliance. (Plantade-Gipch, 2021; Turcotte, 2012; Wermeille, 2020). Nos répondants jugent que cette capacité de se détacher de l'obligation absolue de créer l'alliance thérapeutique est nécessaire afin de s'éviter des frustrations comme intervenant.e. S'il ou elle croit en l'importance de s'efforcer pour rejoindre l'homme, une faille à ce niveau ne saurait reposer seulement sur les épaules de l'intervenant.e. En effet, s'il a une obligation de moyens, il n'a pas une obligation de résultats. Nous avons vu que l'alliance thérapeutique entre participant et intervenant.e est un des ingrédients menant au succès de l'intervention (Plantade-Gipch, 2021; Turcotte,

2012; Wermeille, 2020), celui—ci pouvant se définir de façon large comme la complétion de toutes les séances de groupe et l'application des outils utilisés. Il en existe d'autres auxquels nous avons touché comme l'atmosphère entre les hommes du groupe et les forces personnelles du participant.

Sans que nous ayons abordé ce sujet avec nos répondant.e.s, ils nomment eux-mêmes la notion de contre-transfert, comprise comme étant la réaction émotionnelle vécue par l'intervenant.e face au participant et qui peut être négative. Les intervenant.e.s notent en particulier que leur propre réaction face au participant, en particulier lorsque les émotions soulevées sont négatives, peut nuire à l'établissement de l'alliance thérapeutique. Il n'existe pas de solution magique pour que cette réaction épidermique envers le participant soit évitée. Tenter de la comprendre, accepter ce qui ne peut être contrôlé dans l'intervention, prendre conscience de biais personnels ou de ce contre-transfert s'imposent alors à l'intervenant.e.

7.2.1 Lien entre styles d'attachement et alliance thérapeutique

Cette section s'inscrit dans la sixième thématique en examinant l'influence des styles d'attachement sur la relation entre intervenant.e et participant, ainsi que l'évolution de cette relation au fil des rencontres.

Sans que nous ayons abordé la question des styles d'attachement lors de nos entretiens avec les intervenant-es, celui-ci a été mentionné spontanément par certain-es d'entre eux. Cependant, nous n'avons pas recueilli autant de résultats liés à cet objectif de recherche que pour les autres. L'attachement est en effet un concept difficile à appliquer en intervention et complexe à mesurer dans le cadre d'une étude sur l'intervention. Les entretiens ont révélé que les intervenant-es ne réfléchissent pas de manière consciente et systématique aux styles d'attachement dans leur pratique. Bien qu'ils ne l'intègrent pas directement dans leur travail, ils estiment que ce sujet mérite d'être approfondi dans la recherche.

Dans la section sur l'attachement du chapitre 5, nous rapportons le témoignage d'un.e intervenant.e indiquant que, selon son expérience, environ 50 % des hommes auprès desquels il ou elle intervient ont eux-mêmes été victimes de violence et sont souvent arrêtés par la police dans le cadre de dynamiques relationnelles malsaines, au cours desquelles ils subissent de la violence de la part de leur partenaire. Nous n'avons pas abordé lors des entretiens les types de violence conjugale selon Johnson (2006, 2008, 2014), et nous ne savons donc pas si les intervenant-es distinguent ces différentes formes à partir de ce modèle.

Toutefois, il semble qu'ils aient conscience qu'il existe plusieurs modèles de violence conjugale au-delà de la violence unidirectionnelle.

Le style d'attachement peut avoir un effet durant la vie adulte, puisque : « les modalités d'attachement de l'enfance influent sur les aspects majeurs de la vie, par l'intermédiaire des représentations de soi, d'autrui et du monde, qui conditionnent des réactions émotionnelles spécifiques face aux événements et aux relations » (Bouchard, 2013, p.700). Bien que nous ne puissions établir clairement un lien entre les styles d'attachements des participants aux programmes d'intervention de groupe en VC et leur réussite (complétion du programme et maintien d'acquis), nous pouvons constater que le rôle joué par les intervenant.es en groupe est capital en tant que modèle pour un lien d'attachement sécuritaire. Les qualités démontrées par l'intervenant.e, qui sont volontairement développées et manifestées dès le début de la relation thérapeutique avec le participant sont l'un des éléments assurant la continuation et l'engagement dans le programme.

7.3 Collaboration avec les partenaires

Cette section s'inscrit dans le cadre de la thématique 7 et examine les pratiques émergentes de co-intervention et de collaboration interinstitutionnelle, visant à renforcer l'efficacité des groupes d'intervention. Un des répondant.es évoque un atout récent à son travail. Jugé peu commun dans le réseau des organismes pour hommes, le travail de co-construction dans l'intervention avec des partenaires commence à émerger. Que ce soit un travail en partenariat avec des maisons d'hébergement ou avec des intervenant.es de la DPJ, il s'agit pour l'intervenant de l'organisme pour auteurs de VC (avec le consentement bien sûr de l'utilisateur) de communiquer des informations sur les objectifs communs de son utilisateur à l'intervenant.e de l'autre ressource (intervenant.e de la DPJ ou intervenante de la femme en maison d'hébergement ou en suivi externe de la M.H.). Cette méthode semble contre-intuitive, puisque le fonctionnement habituel est de voir l'homme auteur de VC et la femme qui en est victime de façon polarisée, les organismes travaillant avec eux en silo, chacun de leur côté sur la situation de leurs destinataires respectifs. Cependant, notre répondant.e note que la participation de l'autre partie, en la personne d'un.e médiateur.trice qu'est l'intervenant.e partenaire, aide à trouver un terrain d'entente dans l'intervention, à rassurer la femme dans certains cas ou à réduire les tensions liées à la garde des enfants.

7.4 Apports de l'intervention de groupe auprès des hommes auteurs de violence conjugale

Cette section illustre la thématique 7 en mettant en lumière les retombées positives des programmes éducatifs et thérapeutiques, ainsi que les conditions identifiées par les intervenant-es comme favorisant leur succès. Le discours social fait que lorsqu'on pense à la VC, on pense à la criminalisation comme solution optimale. Cependant, plusieurs de ces hommes recourent à la violence conjugale sans conscience critique et sans sentiment de responsabilité face à leurs actions. Alors, nous nous devons de reconnaître que la portion punitive de la solution est partielle, car elle ne touchera pas le fond du problème, soit le développement d'une conscience critique et d'une responsabilisation face à leurs comportements violents et à leurs rapports de force dans leurs relations conjugales ainsi que des moyens pour enrayer la VC de leur vie et de celle des autres. Les organismes pour auteurs de VC font partie aussi de la solution, au moins pour une partie de cette population. Certes, les individus les plus résistants au changement, plus près, comme le disait un de nos répondants intervenant.es, du contrôle coercitif ou du terrorisme intime, ne se sentiront pas visés par ces interventions ou s'ils y accèdent, ne les termineront pas (Côté, Gendron, Lapierre, 2024). Nous perdons ainsi un segment des hommes auteurs de VC. Ceux qui répondront le mieux à l'intervention (et, de fait, voudront le plus partager leur expérience), seront ceux capables d'engager une réflexion de responsabilisation personnelle et collective authentique et un désir de co-intervention.

Comment expliquer les résultats d'études antérieures faisant état de résultats mitigés ou même d'aucun changement significatif chez les auteurs de VC suivant la participation à des groupes thérapeutiques et éducatifs? (Keating, 2015; Scott et Wolfe 2003; Di Piazza et Kowal, 2019; 2000; Milner, 2004; Roy, Labarre et Drouin, 2015; Di Piazza et Kowal, 2019). Il est difficile d'offrir une réponse, en l'absence d'un standard uniformisé de pratique entre les groupes thérapeutiques et éducatifs, autant au Québec que dans le reste de l'Amérique du Nord. Cependant, l'adaptabilité que donnent les programmes alternatifs construits par les intervenant.e.s, qu'ils soient structurés ou non, permettrait d'évaluer certaines bases essentielles pour un groupe qui conserve ses participants jusqu'à la fin et réduit les taux de récidives. (Franchino-Olsen & Chesworth, 2024). Nous avons vu que l'intégrité d'un programme, l'efficacité de l'orientation offerte par le ou les animateurs\trices sont plus importants que le type d'approche offert pour le succès d'un groupe. (Sécurité publique Canada, 2005). Nous soumettons l'hypothèse que les concepts abordés dans notre cadre conceptuel, soit l'alliance thérapeutique avec les intervenant.es, le lien d'attachement, la confiance épistémique ainsi que la facilitation de la mentalisation au sein du groupe, sont des ingrédients essentiels d'un groupe thérapeutique ou éducatif efficace.

Un des éléments mobilisant le groupe s'avère être la reconnaissance dans les histoires partagées par les participants d'une similarité avec sa propre histoire. Les participants font état de plusieurs témoignages de participants au sein du groupe durant lesquels ils ont été à même de réfléchir à leur propre situation. Cependant, à travers les propos des intervenant.es, nous constatons que certains participants ont du mal à prendre conscience de ces similarités et différences dans les histoires des autres. Certains peuvent présenter une difficulté à mentaliser, de par leur capacité sociocognitive et/ou émotionnelle et/ou présenter un accès réduit à la (auto)réflexivité critique par divers traits de personnalité.

Le succès de l'intervention sera alors mitigé, mais il pourrait encore porter ses fruits, car l'outil de base, l'arrêt d'agir, peut encore être utilisé par les participants, même ceux qui n'auront pas amélioré leur mentalisation.

Notre étude à échantillon réduit ne visait pas à établir l'efficacité de ces groupes éducatifs et thérapeutiques, mais plutôt de connaître les retombées de ces groupes à travers les expériences qu'en ont fait certains participants de même que celles des intervenant.e.s qui évoluent dans ce champ d'intervention. Pourtant, grâce aux propos des hommes, dans un cadre qualitatif, nous avons pu observer des changements et les interroger en détails, aussi minimes soient-ils selon l'importance subjective qu'un oeil extérieur peut leur attribuer, soit : l'amélioration de leur habileté à identifier leurs propres émotions, celle de leur capacité à percevoir les répercussions de leurs comportements sur les autres, celle de leur aptitude à exercer un lâcher-prise sur les événements de la vie quotidienne et celle de leur pouvoir à communiquer de façon non violente sur ce qu'ils vivent dans leur monde intérieur face au monde extérieur.

Les propos des intervenant.es présentés dans ce chapitre permettent de mieux saisir les défis cliniques, relationnels et organisationnels liés à l'intervention auprès des hommes auteurs de violence conjugale (VC). En répondant aux thématiques 4 à 7, ce chapitre met en évidence les leviers essentiels à la réussite des groupes — tels que l'alliance thérapeutique, la qualité du lien d'attachement et les pratiques collaboratives — tout en proposant des pistes concrètes pour renforcer les interventions dans ce champ de pratique.

CONCLUSION

Nos données mettent en lumière que le modèle de groupe est judicieux pour les demandeurs d'aide en VC. Plusieurs des mécanismes psychologiques et relationnels qui surviennent en groupe sont particulièrement bénéfiques pour des auteurs de VC en processus de responsabilisation et de changement. Cependant, il ne s'agit pas d'une solution universelle contre la VC, mais plutôt d'un des éléments pour la contrer. Certains hommes qui font une demande d'aide, en particulier à la demande de la cour, ne termineront pas le programme et récidiveront dans la violence. D'autres, pourtant, en retirent des acquis significatifs, même si leur aptitude à la mentalisation est variable. Ils parviennent à nommer leurs émotions, à exercer un arrêt d'agir, à communiquer de manière non violente et à repenser leurs comportements dans leurs relations amoureuses, familiales et sociales, tout en renforçant leur confiance en eux.

Les voix des intervenant-es ont enrichi cette analyse en mettant en lumière les défis cliniques et organisationnels liés à l'intervention, notamment la construction de l'alliance thérapeutique, la gestion du lien d'attachement et la création de conditions propices à l'engagement des hommes dans le processus. Le groupe est perçu comme un espace de résonance, où les échanges entre participants favorisent la responsabilisation et le sentiment d'appartenance — des éléments clés du changement.

Les organismes gagneraient à être davantage connus et reconnus. Il serait désirable que tout en étant davantage visibles dans les médias pour la population générale, les organismes pour hommes soient promulgués comme un complément essentiel à la judiciarisation des crimes en violence conjugale, mais surtout, à une réponse sociale plus globale. Un financement accru pourrait bonifier les interventions au-delà des 21 semaines actuellement offertes. Une offre de services visant au maintien des comportements adéquats à travers un soutien, de groupe ou individuel, pourrait être mise en place et elle l'a été dans certains des organismes dont provenait certains de nos participants.

Sans avoir à être uniformisées, il serait pertinent de développer une évaluation systématique des pratiques à travers les 32 organismes afin d'identifier les stratégies les plus efficaces pour prévenir la réoccurrence de la VC. Cela demande de définir ce qui pourrait être jugé comme étant une intervention efficace. Il manque aux groupes présentement offerts, bien qu'ils soient basés sur le développement de l'intervention par l'expérience terrain, une approche qui serait basée sur une évaluation des retombées durant et suivant l'intervention. L'autonomie et l'indépendance des organismes pour hommes à déterminer l'intervention

de groupe est une valeur importante à conserver. Elle produit un grand dynamisme dans la création d'interventions en constant dialogue avec l'expérience terrain, capable de se renouveler, de s'améliorer, de se peaufiner.

Une approche uniquement punitive ou judiciaire ne saurait être la réponse à la violence conjugale. Une attention portée aux services pour les hommes auteurs de VC, tels qu'offerts par les organismes spécialisés pour hommes fait d'ailleurs partie des recommandations du Gouvernement du Québec. (Corté, E., Desrosiers, J., Bérubé, M., et Québec, 2021).

Enfin, nos données soulignent l'importance d'une éducation relationnelle dès l'enfance. La socialisation masculine positive joue un rôle déterminant dans les comportements conjugaux. La mise en place d'initiatives en milieu scolaire, axées sur les comportements relationnels sains, pourraient agir en amont des interventions adultes. Cette éducation irait au-delà de « ce que l'on ne doit pas faire », mais présenterait aussi « ce que l'on doit faire » (les bons comportements), une initiative qui pourrait prendre la forme d'ateliers ou encore de discussions au sein du système scolaire. De tels programmes pourraient être rendus disponibles pour tous les enfants dès l'école primaire ou secondaire. L'existence d'interventions pour hommes adultes (il en existe visant les femmes qui vivent cette problématique comme auteures de VC, bien que cela ne soit pas le sujet de notre étude) arrive souvent lorsque des habitudes sont déjà fortement ancrées dans la vie. Normaliser les discussions sur la VC à tous les âges, non pas seulement en contexte judiciaire, constitue une voie prometteuse pour une prévention durable.

ANNEXE A

Grille d'entrevue – Ex-participants

A) Éléments de réflexivité en lien avec le programme

1-Pouvez-vous me parler de la façon dont vous êtes entré en contact avec le programme pour hommes?

2-Est-ce que vous aviez des questionnements, des craintes ou des doutes avant de commencer ou au tout début du programme?

3-Quelle était votre perception des intervenant.es.? Du groupe, des participants?

4-Quels sont les aspects du programme que vous avez moins aimés?

5-Quels sont les éléments du programme que vous avez préférés ou qui étaient les plus pertinents pour votre cheminement?

6-Y a-t-il un moment pour vous durant le programme que vous avez trouvé décisif? Une réflexion, une prise de conscience qui sont survenues pour vous durant ou suite au programme?

7-Est-ce que vous recommanderiez le programme que vous avez suivi à un ami? Si non, qu'est-ce que vous diriez à un ami qui vit une situation semblable à celle que vous avez vécue?

B) Éléments de réflexivité en lien avec l'utilisation de la violence

8-Quel genre d'hommes étiez-vous avant le programme, selon vous?

9-Selon vous, comment expliquez-vous les comportements de violence conjugale que vous avez eus par le passé?

10-Quels sont les éléments selon vous qui ont le plus contribué à ce que vous agissiez de la sorte par le passé?

C) Éléments de réflexivité en lien avec les relations intimes

11-Pouvez-vous me parler de l'événement ou de la suite d'événements qui vous a emmené à intégrer le programme pour hommes?

12-Pouvez-vous m'en dire plus sur la façon dont la relation avec votre partenaire de cette époque s'est terminée?

13-Trouvez-vous que vos relations avec les autres ont changé depuis la fin du programme?

D) Éléments de réflexivité en lien avec la socialisation des hommes

14-Que pensez-vous de la façon dont les garçons sont élevés à devenir des hommes de nos jours? (Socialisation).

15-Qu'est-ce vous pensez que l'on pourrait faire pour mieux rejoindre les hommes en détresse? (Pister la solution)

16-Comment voyez-vous les discours sociaux dans les médias face à la violence faite aux femmes (féminicides, etc.)?

ANNEXE B

Grille d'entretien de groupe – intervenant.es

L'intervention de groupe en général :

1.Qu'est-ce qui vous a emmené à faire ce travail d'intervention auprès des hommes auteurs de VC?

2-Qu'est-ce qui vous emmène une reconnaissance sociale et personnelle dans ce travail?

3-Quels sont pour vous les défis de l'intervention de groupe auprès des hommes auteurs de VC?

Thématique sur l'alliance thérapeutique :

Une définition de l'alliance thérapeutique proposée par Bordin (1979 et par Horvath et Greenberg (1994) et consisterait en un « lien affectif entre le patient et le psychothérapeute [...] et une coopération nécessaire à un travail commun autour d'objectifs et de tâches négociés ensemble (soit l'alliance de travail) » (Plantade Gipch, 2017, p. 219). L'impression par le patient d'être entendu et compris est un élément essentiel de ce lien affectif de même que l'entente sur un but commun. (Plantade Gipch, 2021, p. 240).

4. Qu'est-ce que signifie pour vous l'alliance thérapeutique (lien de confiance)? (Donner définition de l'alliance thérapeutique)

5. Qu'est-ce qui selon vous encourage ou même, assure, l'alliance thérapeutique d'un participant au programme?

6. Que pensez-vous de la façon dont les garçons sont emmenés à développer l'attachement dans notre société? (lien vers prochaine thématique)

Thématique sur l'attachement :

7-Comment le lien de confiance développé avec vous dans l'intervention change la qualité de l'attachement qui sera développé avec autrui par le participant?

8-Comment pouvez-vous observer le changement durant le processus d'intervention dans le lien (de confiance) entre les hommes dans le groupe? Entre le participant et vous?

9- Est-ce que vous comme intervenant.e votre façon de créer le lien avec les autres influence votre façon d'intervenir avec autrui?

Thématique sur l'intervention de groupe :

10-Que pensez-vous que l'intervention de groupe auprès des hommes auteurs de VC emmène aux participants? À la société?

(RELANCER : Vous ne m'avez pas parlé de la mentalisation. Comment pensez-vous que cela change l'intervention la mentalisation?)

11-Qu'est-ce qui pourrait être emmené dans l'intervention auprès des hommes auteurs de VC mais qui n'est pas encore intégré?

12- Comment on peut améliorer la prévention dans notre société? Qu'est-ce qu'on devrait faire pour faire de la prévention de la VC plus largement?

RÉFÉRENCES

- Archer, J. (2006). Cross-cultural differences in physical aggression between partners: A social-role analysis. *Personality and Social Psychology Review*, 10(2), 133–153.
- Asen, E., & Fonagy, P. (2017). Mentalizing family violence part 1: conceptual framework. *Family Process*, 56(1), 6–21.
- Baret, C., & Gilbert, S. (2017). Mémoire familiale chez des jeunes parents en difficulté : Mécanismes de représentation et de narration d'une histoire familiale tourmentée. *Enfances Familles Générations*, (26). . <http://journals.openedition.org/efg/1401>
- Bateman, A. W. (2022). Mentalizing and group psychotherapy: A novel treatment for antisocial personality disorder. *American Journal of Psychotherapy*, 75(1), 32–37. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.20210023>
- Bolduc, C., & Gauthier, S. (2014). De l'aide ? Pour quoi faire ? Réflexion autour d'un projet d'intervention destiné aux auteurs de violence conjugale non disposés à s'engager dans un processus de changement quant à leurs comportements violents. *Nouvelles pratiques sociales*, 27(1), 153–167. <https://doi.org/10.7202/1033624ar>
- Bouchard, J.-P. (2013). La théorie de l'attachement est aussi une théorie de la violence. aÀ propos de...« L'attachement, un instinct oublié » d'Yvane Wiart. *L'évolution Psychiatrique*, 78(4), 699–703. <https://doi.org/10.1016/j.evopsy.2013.06.005>
- Brodeur, N., Lesieux, É., Rinfret-Raynor, M., & Pépin-Gagné, J. (2014). Portrait des programmes québécois d'aide aux conjoints ayant des comportements violents. *Service social*, 60 (1), 1–14. <https://doi.org/10.7202/1025130ar>
- Bronfenbrenner, U. (2005). *Making human beings human : Bioecological perspectives on human development*. Sage Publications.
- Campanhoudt, L. van, Marquet, J., & Quivy, R. (2017). *Manuel de recherche en sciences sociales* (5e édition entièrement revue et augmentée). Dunod.
- Capaldi, D. M., Knoble, N. B., Shortt, J. W., & Kim, H. K. (2012). A systematic review of risk factors for intimate partner violence. *Partner Abuse*, 3(2), 231–280.
- Chovanec, M. G. (2009). Facilitating Change in Group Work with Abusive Men: Examining Stages of Change. *Social Work with Groups*, 32(1-2), 125–142.
- Corcuff, P. (2021). Introduction. Vers une théorie politique critique de la confusion aujourd'hui. La grande confusion : Comment l'extrême-droite gagne la bataille des idées (p. 13-76). Éditions Textuel. <https://shs.cairn.info/la-grande-confusion--9782845978546-page-13?lang=fr>.
- Corté, É., Desrosiers, J., Bérubé, M., & Québec (Province). Secrétariat à la condition féminine. (2021). *Rebâtir la confiance: Rapport du comité d'experts sur l'accompagnement des victimes d'agressions sexuelles et de violence conjugale*. [Québec, Québec]: Secrétariat à la condition féminine.

- Côté, I. (2018). Les conséquences de l'antiféminisme sur les pratiques d'intervention en maison d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale. *Recherches Féministes*, 31(2), 215–234. <https://doi.org/10.7202/1056250ar>
- Côté, I., Gendron, C., & Lapierre, S. (2024). « Je voulais tellement que ça fonctionne... » Retombées des programmes d'intervention destinés aux auteurs de violence conjugale selon la perspective de leur conjointe ou ex-conjointe : Une étude exploratoire.
- Debbané, M., Fonagy, P., & Badoud, D. (2017). De la mentalisation à la confiance épistémique : Échaufauder les systèmes d'une communication thérapeutique. *Revue Québécoise de Psychologie*, 37(3), 181–195. <https://doi.org/10.7202/1040166ar>
- Debbané, M. (2018). *Mentaliser : De la théorie à la pratique clinique*. De Boeck Supérieur.
- Deslauriers, J.-M., Couto, É., Turcotte, P., & Blanchette, D. (2022). L'aide aux hommes en contexte de violence conjugale : de la logique du contrôle social au changement personnel et identitaire. Dans J.-M. Deslauriers & P. Turcotte (Éds.), *Regards sur les hommes et les masculinités* (pp.457-477). Presses de l'Université Laval.
- Deslauriers, J.-M., Fortin, A., & Joubert, D. (2020). Apprivoiser les résistances en intervention auprès d'hommes en contexte d'aide contrainte. *Service social*, Volume 53(1), printemps. <https://id.erudit.org/iderudit/1070514ar> DOI : <https://doi.org/10.7202/1070514ar>
- Di Piazza, L., Kowal, C., et al. (2019). Le changement psychologique d'hommes auteurs de violences conjugales après leur thérapie en groupe de responsabilisation. *Annales Médico-psychologiques*. 178(4). 404–411.
- Dubé, M., Plante, N., Riendeau, L., Côté L., Chagnon R., Cousineau M.-M., & Lafrenière Abel, M. (2020). *L'engagement de ne pas troubler l'ordre public utilisé en matière de violence conjugale (article 810) : Que nous en disent des victimes ?* Regroupement des maisons pour femmes victimes de violence conjugale & Service aux collectivités de l'UQAM.
- De Gaulejac. (2009). Le sujet face à la transmission. Dans *Famille, couple, transmission et transformation* (pp.117-129). *Dialogues*, No. 186–4,
- Dumont, A., Lessard, G., Cyr, K., Chamberland, C., & Clément, M.-È. (2014). L'exposition à la violence familiale : Effets du cumul d'autres formes de violence. *Criminologie*, 47(1), 149–166. <https://doi.org/10.7202/1024011ar>
- Durfee, A. (2011). "I'm not a victim, she's an abuser": Masculinity, Victimization, and Protection Orders. *Gender and Society*, 25(3), 316–334. DOI: 10.1177/0891243211404889
- Dutton, D. G. (2006). *Rethinking Domestic Violence*. UBC Press.
- Enriquez, E (1999). *Le goût de l'altérité* (Sociologie clinique). Desclée de Brouwer.
- Ferraty-Giacardi, C., & Delbreil, A. (2017). Caractéristiques du fonctionnement psychique des auteurs de violences conjugales: l'abandon en question. *Perspectives Psy*, 56(4), 372. <https://doi.org/10.1051/pps/2017564372>

- Fonagy, P., Campbell, C., & Bateman, A. (2017). Mentalizing, attachment, and epistemic trust in group therapy. *International Journal of Group Psychotherapy*, 67(2), 176–201. <https://doi.org/10.1080/00207284.2016.1263156>
- Franchino-Olsen, H., & Chesworth, B. (2024). Document review of state practice standards for batterer intervention programs in the United States. *Aggression and Violent Behavior*, 77, 101941. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2024.101941>
- Gouvernement du Québec. (1995). *Politique d'intervention en matière de violence conjugale. Prévenir, dépister, contrer la violence conjugale*. <http://publications.msss.gouv.ca.ca/msss/document-000625/>
- Gagné M.-H., Fortin, D. Trajectoires d'abandon de la thérapie de groupe s'adressant à des conjoints violents. *Service social*. 46(2-3):309–339. doi:10.7202/706775ar
- Gauthier, B.(2009). *Recherche sociale : De la problématique à la collecte des données* (5e éd). Presses de l'Université du Québec.
- Genest, A.-A., & Mathieu, C. (2011). Lien entre troubles de personnalité, troubles de l'attachement et comportements violents : Synthèse des écrits. *Santé mentale au Québec*, 36(2), 161–180. <https://doi.org/10.7202/1008595ar>
- Gravel, M.-A., & Belleau, L., avec la collaboration de Flores, J. (2017). Les violences conjugales . *Données sociodémographiques en bref*, 21- 3, 1–8, Institut de la statistique du Québec.
- Hajbi, M., Gauthier, I., Jankowiak, V., & Mayeux, L. (2021). Prise en charge psychothérapeutique groupale des auteurs de violences conjugales. Dans R. Coutanceau (Ed.), *Violences conjugales et famille* (pp. 209–221).Dunod. <https://doi-org.proxy.bibliotheques.uqam.ca/10.3917/dunod.couta.2021.01.0209>
- Hahn, J. W., Aldarondo, E., Silverman, J. G., et al. (2015). Examining the Association between Posttraumatic Stress Disorder and Intimate Partner Violence Perpetration. *Journal of Family Violence*. Vol. 30(6), 743–752.
- Haselschwerdt, M. L., Savasuk-Luxton, R., & Hlavaty, K. (2019). A methodological review and critique of the "intergenerational transmission of violence" literature. *Trauma, Violence & Abuse*, 20(2), 168–182. <https://doi.org/10.1177/1524838017692385>
- Hearn, J. (2012). A multi-faceted power analysis of men's violence to known women: From hegemonic masculinity to the hegemony of men. *The Sociological Review*, 60(4), 589–610. <https://doi.org/10.1111/j.1467-954X.2012.02125.x>
- Jamal, F., Dufour, S., Clément, M.-È., & Chamberland, C. (2011). Liens entre la légitimité perçue de la violence subie dans l'enfance de pères québécois et la violence actuelle vécue par leurs enfants dans la famille. *Revue de psychoéducation*, 40(2), 175–190. <https://doi.org/10.7202/1061844ar>
- Joseph, R.-M. (2013). Implication dans la recherche : Des points communs aux points de rencontres. Dans *La recherche clinique en sciences sociales* (pp. 133 -150). Érès.
- Johnson, M. P. (2008). *A Typology of Violence: Intimate terrorism, violent resistance, and situational couple violence*. Northeastern University Press.

- Johnson, M. P. (2006). Conflict and Control: Symmetry and Asymmetry in Domestic Violence. *Violence Against Women*, 12(11), 1003–1018.
- Johnson, M. P., Leone, J. M., & Xu, Y. (2014). Intimate terrorism and situational couple violence in general surveys: Ex-spouses required. *Violence against Women*, 20(2), 186–207. <https://doi.org/10.1177/1077801214521324>
- Kaplenko, H., Loveland, J. E., & Raghavan, C. (2018). Relationships between shame, restrictiveness, authoritativeness, and coercive control in men mandated to a domestic violence offenders program. *Violence and Victims*, 33(2), 296–309. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.VV-D-16-00123>
- Keating, B. (2015). Violence against Women: A Disciplinary Debate and Challenge. *The Sociological Quarterly*, 56(1), 108–124. DOI: 10.1111/tsq.12075
- Kowal, C., Roussel, M., Deroe, E. & Gobert, V. (2021). L'évaluation des auteurs de violences conjugales: L'approche d'un service d'accompagnement qui développe un programme de responsabilisation en groupe. Dans R.oland Coutanceau (Ed.), *Violences conjugales et famille* (pp. 183–197).Dunod. <https://doi-org.proxy.bibliotheques.uqam.ca/10.3917/dunod.couta.2021.01.0183>
- Krause-Utz, A., Mertens, L. J., Renn, J. B., Lucke, P., Wohlke, A. Z., van, S. C. C., & Mouthaan, J. (2018). Childhood maltreatment, borderline personality features, and coping as predictors of intimate partner violence. *Journal of Interpersonal Violence*, Advance online publication<https://doi.org/10.1177/0886260518817782>
- Labonté, S.-H., Brassard, A., Godbout, N., Fernet, M., Hébert, M., & Deslauriers, J.-M. (2025). Traumas cumulatifs en enfance et perpétration de violence entre partenaires intimes chez les hommes en thérapie : Rôles de l'attachement et de la dysrégulation émotionnelle. *Journal of Interpersonal Violence*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1177/08862605241293852>
- Landry, G.; Gilbert, S. (2021). *Rapport d'activités 2020-2021*. Entraide pour hommes.
- Lapierre, S., Côté, I., Buetti, D., Lambert, A., Lessard, G., & Drolet, M. (2015). Conflits entre conjoints ou contrôle des hommes sur les femmes ? L'expérience et le point de vue d'enfants et d'adolescents exposés à la violence conjugale. *Enfances, Familles, Générations*, (22), 51–67. <https://doi.org/10.7202/1031118ar>
- Laplantine, F. (2015) Regarder, (re)connaître, résister. *Revue des sciences sociales*, (54) <http://journals.openedition.org/revss/2269>
- Lepage, F., Guèvremont, C., Broué, J. et Bolduc, C.. (2012). Les entretiens d'accueil avec les auteurs de violence et leurs écueils (ou entrer sans frapper). Dans S. Gauthier & L. Montminy (Dir.), *Expériences d'intervention psychosociale en contexte de violence*, (pp. 217–237). Presses de l'Université du Québec.
- Lapierre, S., Côté, I., Damant, D., Drolet, M., Lavergne, C., & Lessard, G. (2016). La vérité sort de la bouche des enfants : Donner la parole aux enfants et aux adolescents vivant dans un contexte de violence conjugale. *Nouvelles pratiques sociales*, 28(1), 250–275. <https://doi.org/10.7202/1039184ar>
- Leclerc, M., Lafontaine, M., Brassard, A., & Péloquin, K. (2021). Exploring Insecure Romantic Attachment and Justifications for the Use of Intimate Partner Psychological Aggression in Couples. *Journal Of Interpersonal Violence*, 37(21–22), NP21070–NP21091. <https://doi.org/10.1177/08862605211055156>

- Lepage, F., Guèvremont, C., Broué, J., & Bolduc, C. (2010). Les entretiens d'accueil avec les auteurs de violence et leurs écueils. Dans S. Gauthier et L. Montminy (Dir.), *Expériences d'intervention psychosociale en contexte de violence conjugale* (pp. 217–237). Presses de l'Université du Québec.
- Lessard, G., Montminy, L., Lesieux, É., Flynn, C., Roy, V., Gauthier, S., & Fortin, A. (2015). Les violences conjugales, familiales et structurelles : Vers une perspective intégrative des savoirs. *Enfances, Familles, Générations*, (22), 1–26. <https://doi.org/10.7202/1031116ar>.
- Léveillé, S., Touchette, L., Ayotte, R., Brisson, M., & Brunelle, A. (2021). L'intervention auprès d'auteurs de violence conjugale: Vers une meilleure compréhension des enjeux psychologiques par la recherche clinique. Dans R. Coutanceau (Ed.), *Violences conjugales et famille* (pp. 170–182). Dunod. <https://doi-org.proxy.bibliotheques.uqam.ca/10.3917/dunod.couta.2021.01.0170>
- Lindsay, J., & Roy, V. Un modèle de travail de groupe axé sur l'aide mutuelle. Dans *Théories et modèles d'intervention en service social des groupes* (pp. 141-167). Presses de l'Université Laval. <https://doi.org/10.1515/9782763735269-008>
- Lishak, V., Scott, K. L., Dyson, A., & Milovanov, A. (2019). General criminality as a marker of heterogeneity in domestically violent men: Differences in trauma history, psychopathology, neurocognitive functioning, and psychophysiology. *Journal of Interpersonal Violence*, Advance online publication. <https://doi.org/10.1177/0886260519858065>
- Mattelé, X. (2007). Le sujet, L'acteur et l'intersubjectivité. Dans *La sociologie clinique* (pp.149–160).
- Milner, J. (2004). From 'disappearing' to 'demonized': The effects on men and women of professional interventions based on challenging men who are violent. *Critical social Policy*, 24(1). 79–101.
- Ministère de la Sécurité publique (2015). *Criminalité dans un contexte conjugal au Québec : Faits saillants 2013*. Direction de la prévention et de l'organisation policière. <https://www.securitepublique.gouv.qc.ca/police/publications/criminalite-conjugale.html>
- Ministère de la Justice du Québec. (2017). . *Violence conjugale* <https://www.quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/violences/violence-conjugale/definition-de-la-violence-conjugale>
- Morris, A. M., Mrug, S., & Windle, M. (2015). From family violence to dating violence: Testing a dual pathway model. *Journal of Youth and Adolescence*, 44(9), 1819–35. <https://doi.org/10.1007/s10964-015-0328-7>
- Mucchielli, R. (2017). *La dynamique des groupes : processus d'influence et de changement dans la vie affective des groupes* (24e éd.). ESF éditeur.
- Ogilvie, C. A., Newman, E., Todd, L., & Peck, D. (2014). Attachment & violent offending: A meta-analysis. *Aggression and Violent Behavior*, 19(4), 322–339. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2014.04.001>
- Paillé P., & Mucchielli, A. (2016). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales* ((4e éd.). Armand Colin.
- Plantade-Gipch, A. (2017). Former les futurs psychothérapeutes à la relation : La réflexion-en-action dans l'alliance thérapeutique. *Pratiques Psychologiques*, 23, (3), 217–231

- Plantade-Gipch, A. (2021). Développer la réflexivité-en-action des psychothérapeutes pour s'assurer d'une alliance. *Psychothérapies*, 41(4), 237. <https://doi.org/10.3917/psys.214.0237>
- Plouffe, R. A., Wilson, C. A., & Saklofske, D. H. (2020). Examining the relationships between childhood exposure to intimate partner violence, the dark tetrad of personality, and violence perpetration in adulthood. *Journal of Interpersonal Violence*, Advance online publication. <https://doi.org/10.1177/0886260520948517>
- Rhéaume, J. (2007). Éthique et altérité : De quelle éthique et de quelle altérité? Dans *Éthique de l'altérité : La question de la culture dans le champ de la santé et des services sociaux*. (pp. 19–38). Presses de l'Université Laval.
- Roy, V., Brodeur, N., & Angele, R. (2022). *La responsabilisation des hommes auteurs de violence conjugale : Guide de pratique à l'attention des intervenantes et intervenants des organismes membres du réseau À cœur d'homme*. Université Laval. https://www.raiv.ulaval.ca/sites/raiv.ulaval.ca/files/publications/fichiers/guide_2022.pdf
- Roy, V., Labarre, M., & Drouin, M.-È. (2015). Les stratégies pour favoriser l'engagement au sein des groupes visant à contrer la violence conjugale. *Service social*, 61(1), 77–92. <https://doi.org/10.7202/1033741ar>
- Scott, K. L., & Wolfe, D. A. (2003). Readiness to change as a predictor of outcome in batterer treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71(5), 879–889.
- Statistique Canada. (2015). *La violence familiale au Canada : Un profil statistique, 2013*. Centre canadien de la statistique juridique. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/85-002-x/2014001/article/14114-fra.pdf?st=wHCTGYG4>
- Scott, K. L., & Wolfe, D. A. (2000). Change Among Batterers: Examining Men's Success Stories. *Journal of Interpersonal Violence*, 15(8), Août 2000, 827–842.
- Stark, E. (2012). Looking beyond domestic violence: policing coercive control. *Journal of Police Crisis Negotiations*, 12(2), 199–217. <https://doi.org/10.1080/15332586.2012.725016>
- Stark, E. (2014). Une re-présentation des femmes battues : Contrôle coercitif et défense de la liberté. Dans M. Rinfret-Raynor (Ed.), *Violences envers les femmes : Réalités complexes et nouveaux enjeux dans un monde en transformation*, (pp. 33–51). Presses de l'Université du Québec.
- Turcotte P., & Bernard, F.-O. (2010). L'intervention auprès des hommes aux comportements violents et la socialisation de genre. Dans S. Arcand, D. Damant, S. Gravel, E. Harper(Eds.), *Violences faites aux femmes* (pp. 299-311). Presses de l'Université du Québec.
- Turcotte, D., Damant, D., & Lindsay, J. (1995). Pour une compréhension de la démarche de recherche d'aide des conjoints violents. *Service Social*, 44(2), 91–110. [https://doi.org/10.7202/706694ardirection de](https://doi.org/10.7202/706694ardirection%20de)
- Turcotte, Pierre. (2012). *Sortir la violence de sa vie : itinéraires d'hommes en changement*. Presses de l'Université Laval.
- Roy V., Lindsay J., & L.-R.(2013) Mixed-Gender Co-Facilitation in Therapeutic Groups for Men Who Have Perpetrated Intimate Partner Violence: Group Members' Perspectives. *The Journal for Specialists in Group*

Work, 38:1, 3–29, DOI: 10.1080/01933922.2012.732981 To link to this article:
<https://doi.org/10.1080/01933922.2012.732981>

Sanz-Barbero, B., Corradi, C., Otero-García, L., Ayala, A., & Vives-Cases, C. (2018). The effect of macrosocial policies on violence against women: A multilevel study in 28 european countries. *International Journal of Public Health*, 63(8), 901–911.

Sécurité publique Canada. (2005). *Étude de divers programmes de traitement pour hommes violents 2000-05*. https://www.publicsafety.gc.ca/cnt/rsrscs/pblctns/mltst-std-trtmnt/index-fr.aspx?utm_source=chatgpt.com

Talbot, F., Babineau M., & Bergheul, S. (2015). Les dimensions du narcissisme et de l'estime de soi comme prédicteurs de l'agression en lien avec la violence conjugale. *Annales Médico-Psychologiques*, 173(2), 193–196. <https://doi.org/10.1016/j.amp.2013.07.005>

Vézina, J.-F. (2006). L'intervention auprès des hommes ayant un comportement violent. Dans S. Gauthier & L. Montminy (Dir.), *Expériences d'intervention psychosociale en contexte de violence conjugale*. (pp.240–259). Québec : Presses de l'Université du Québec.

Wermeille, J. (2020). *Intervenir avec un auteur de violence conjugale : L'alliance thérapeutique réfléchie sous l'angle des violences contre-transférentielles*. (Mémoire de maîtrise, Université du Québec à Montréal). <https://archipel.uqam.ca/13284/>

Wong, J. S., & Bouchard, J. (2020). Reducing intimate partner violence: A pilot evaluation of an intervention program. *Journal of Offender Rehabilitation*, 59(6), 354–374.
<https://doi.org/10.1080/10509674.2020.1767259>

