



La responsabilisation des auteurs de violence conjugale : définition et stratégies d'intervention issues des savoirs d'expérience d'intervenantes et intervenants québécois

Valérie Roy¹, Normand Brodeur¹ et Rebecca Angele¹

¹ École de travail social et de criminologie, Faculté des sciences sociales, Université Laval
Contact : valerie.roy@tsc.ulaval.ca

Résumé

Au Québec et ailleurs, la responsabilisation des auteurs de violence conjugale (AV) compte parmi les principes-clés des actions visant à contrer la violence conjugale. Un des objectifs des programmes destinés aux auteurs de violence consiste d'ailleurs à les amener à reconnaître leur violence et ses conséquences et à en accepter la pleine responsabilité. L'identification des meilleures pratiques pour ce faire reste cependant à réaliser. Avec l'objectif de cerner les principales dimensions de la responsabilisation et de dégager des meilleures pratiques, une recherche-action, s'appuyant sur les savoirs d'expérience, a été réalisée avec des organismes québécois offrant des programmes pour les auteurs de violence conjugale. Quatre groupes de discussion, dix entrevues individuelles et des observations dans trois organismes ont été réalisés. Les résultats amènent à conceptualiser la responsabilisation comme un processus comprenant cinq dimensions principales, à rendre compte d'une trentaine d'interventions permettant de les travailler avec les auteurs de violence et à cibler certains défis. Ces résultats sont discutés en considération de l'environnement sociopénal dans lequel le travail clinique auprès des AV s'inscrit, de même qu'en considération d'une perspective à la fois rétrospective, centrée sur les gestes passés, et prospective, tournée vers un projet de vie sans violence.

Mots clés

violence conjugale, responsabilisation, auteurs de violence, intervention, savoirs d'expérience

Accountability of intimate partner violence perpetrators: definition and intervention strategies based on the experiential knowledge of Quebec's practitioners

Abstract

In Quebec and elsewhere, holding perpetrators of intimate partner violence accountable for their behavior is a keystone of actions aimed at countering intimate partner violence. One of the objectives of programs for perpetrators is to get them to recognize their violence and its consequences and to accept full responsibility for it. However, the identification of best practices to do this remains to be carried out. With the objective of identifying the main dimensions of accountability and highlighting best practices, an action research project, based on experiential knowledge, was carried out with Quebec organizations offering programs for intimate partner violence perpetrators. Four focus groups, ten individual interviews and observations in three organizations were conducted. The results lead us to conceptualize accountability as a five-dimension process, to report on some thirty interventions allowing to work on accountability with perpetrators of violence, and to target some challenges. These results are discussed in the light of the sociopenal environment in which clinical work with perpetrators takes place, as well as in the light of a perspective of this clinical work that is both retrospective, focusing on past actions, and prospective, looking towards a violence-free life project.

Keywords

intimate partner violence, accountability, perpetrators, intervention, experiential knowledge

Citation : Roy, V., Brodeur, N., et Angele, R. (2024) La responsabilisation des auteurs de violence conjugale : définition et stratégies d'intervention issues des savoirs d'expérience d'intervenantes et intervenants québécois. *Criminologie, Forensique et Sécurité*, 2 (1) : 4442.

La responsabilisation des auteurs de violence conjugale : définition et stratégies d'intervention issues des savoirs d'expérience d'intervenantes et intervenants québécois

Selon l'Organisation mondiale de la Santé (2021), environ une femme sur trois aurait subi de la violence physique ou sexuelle de la part d'un partenaire intime au cours de sa vie. Au Québec, en 2020, 22 104 infractions relatives à la violence conjugale (VC) ont été déclarées aux autorités policières (ministère de la Sécurité publique, 2022). Ces données ne représentent que la pointe de l'iceberg alors qu'on sait que seulement une victime sur cinq porte plainte (Conroy, 2021). Outre le soutien aux victimes, la réponse à ce problème social répandu comprend la responsabilisation des auteurs de violence (AV). Celle-ci constitue un principe d'action clé et un objectif central des programmes mis en place pour intervenir auprès d'eux (Gouvernement du Québec, 1995; Hester et Lilley, 2015). Or, peu d'études ont été consacrées à la responsabilisation et l'identification des meilleures pratiques reste à faire (Morrison, Stewart et al., 2021; O'Connor et al., 2020; Pallatino et al., 2019). Cet article souhaite combler cette lacune en rapportant les résultats d'une recherche-action qui visait à documenter les pratiques de responsabilisation au sein des organismes québécois offrant des programmes d'aide aux AV.

La responsabilisation des auteurs de violence

Les écrits professionnels et scientifiques sur la responsabilisation des AV permettent d'en dégager deux dimensions principales. La première est systémique (Chung et al., 2020; Pallatino et al., 2019). Elle inclut les réponses collectives et structurelles, dont la mise en place de mesures judiciaires qui dissuadent les AV de récidiver, un travail concerté entre les organisations engagées en VC afin de gérer les risques et de protéger les victimes, ainsi que des actions pour lutter contre les inégalités de genre qui sous-tendent la violence. Si ces mesures font généralement consensus, des réserves quant à leur application ont aussi été soulevées (Corvo & Spitzmueller, 2017; Roy et al., 2020). Certains organismes pour AV se montrent notamment critiques des solutions s'appuyant trop fortement sur une logique punitive et de contrôle social (Bates, 2017).

La seconde dimension de la responsabilisation est individuelle. Elle désigne le processus par lequel les AV en viennent à reconnaître les actes qu'ils ont posés et leurs conséquences, puis à s'engager à cesser leurs comportements violents (Chung et al., 2020; Morrison, Stewart et al., 2021; Pallatino et al., 2019). Elle comprend donc un volet rétrospectif (assumer les actes passés) et un volet prospectif (éviter les récidives) qui peuvent revêtir une importance différente selon le point de vue duquel on se place. Takano (2017) observe par exemple que les AV conçoivent davantage la responsabilisation de façon prospective, alors que les victimes mettent l'accent sur sa dimension rétrospective en demandant que les conséquences de la violence qu'elles ont subie soient reconnues. D'autres auteurs distinguent une responsabilité extrinsèque, où l'individu est tenu responsable par des tiers, d'une responsabilité intrinsèque où il se perçoit lui-même responsable (Jacobson et Gottman 1998, dans Costa et al., 2007). Selon les victimes, le personnel d'intervention et les AV interrogés par Walker et al. (2018) la responsabilisation intrinsèque, soit la capacité de s'autoréguler et de faire des choix,

constitue un élément déterminant du désistement de la VC. Enfin, la responsabilisation fait aussi référence à la reconnaissance, par les AV, du caractère immoral de la violence (Lorenz & Bigler, 2013; Mullaney, 2007). Ces différentes façons de conceptualiser la responsabilisation individuelle ne sont pas mutuellement exclusives. Les programmes pour AV visent en effet une responsabilisation intrinsèque, rétrospective et prospective, qui tient compte des préjudices subis par les victimes.

Si la responsabilisation occupe une telle place dans l'intervention auprès des AV, c'est que ces derniers rejettent souvent leur responsabilité ou l'attribuent à des facteurs externes. Le déni, la minimisation, la justification et le blâme des victimes sont fréquemment observés dans les études menées auprès d'eux (Cunha et al., 2022). Pour les auteurs féministes (Clare et al., 2021; Orme et al., 2000), ces mécanismes de déresponsabilisation ont pour fonction de maintenir les femmes en position d'infériorité et doivent être confrontés. Pour d'autres, il s'agit plutôt de distorsions cognitives qui servent à protéger l'image que les AV ont d'eux-mêmes (Babcock et al., 2016). Le travail auprès d'eux consiste alors à les aider à développer une lecture plus juste de la réalité (Wexler, 2020). Malgré ces différences de perspective, l'objectif de contrer la déresponsabilisation fait consensus.

Plusieurs guides d'intervention ont été publiés en anglais afin d'outiller les intervenants et les intervenantes dans le travail de responsabilisation des AV (ex. : Coates, 2017; Wexler, 2020). Certains prennent la forme de cahiers d'exercices dont une partie est consacrée à la responsabilité (Fall & Howard, 2022; Yorke, 2020). Certains guides abordent les dimensions rétrospective et prospective de la responsabilité, tandis que d'autres mettent uniquement l'accent sur les solutions (Lee et al., 2003). Quelques études se sont par ailleurs intéressées aux pratiques de responsabilisation dans les programmes pour AV. Elles montrent l'utilité d'établir des contrats de responsabilisation (Virkki, 2015), d'animer des rencontres thématiques ou de réorienter régulièrement les échanges sur ce sujet (Morrison, Goodkind et al., 2021; O'Connor et al., 2020), d'expliquer et de rappeler la notion de choix (Morrison, Goodkind et al., 2021), ainsi que de confronter le déni, les minimisations et les justifications (Morrison, Goodkind et al., 2021; Pallatino et al., 2019). Il en ressort aussi que déconstruire le sentiment de victimisation lié au traitement judiciaire peut favoriser la responsabilisation (Morrison, Goodkind et al., 2021), puisque cela permet aux AV de se recentrer sur eux-mêmes et de se concentrer sur ce qu'ils peuvent changer (Roy et al., 2020; Takano, 2017; Virkki, 2015). L'identification et la reconnaissance de la violence exercée et de ses conséquences (Morrison, Goodkind et al., 2021; Pallatino et al., 2019; Takano, 2017; Virkki, 2015) comptent parmi d'autres bonnes pratiques recensées, de même que l'intervention de groupe, jugée pertinente entre autres parce qu'elle permet la confrontation par les pairs (McGinn et al., 2017; Morrison, Goodkind, et al. 2021; Morrison, Stewart et al., 2021).

Au-delà de ces pistes d'action et de réflexion, des difficultés demeurent quant au travail de responsabilisation individuelle des AV. Les approches basées sur une confrontation soutenue du discours des AV ont par exemple été critiquées parce qu'elles tendent à interpréter l'ensemble des enjeux soulevés par les AV comme des excuses, ce qui peut en réalité occulter des sujets significatifs (Bates et al., 2017). Les confrontations trop directes peuvent aussi mener à une responsabilisation superficielle et de conformité, voire renforcer la déresponsabilisation (Bohall et al., 2016). Si un dosage paraît requis entre confrontation et soutien, plusieurs soulignent les difficultés à

trouver le juste équilibre (McGinn et al., 2017; Morrison, Goodkind et al., 2021; Roy et al., 2020; Walker et al., 2018). La responsabilisation peut aussi s'avérer difficile dans certaines situations que l'on pourrait qualifier de complexes. C'est le cas, par exemple, lorsque la violence est mutuelle puisqu'il y a une dissonance avec le modèle explicatif dominant en VC qui assigne aux hommes le rôle d'auteur et aux femmes celui de victime (Lawrence, 2014), ou encore lorsqu'un AV présente un trouble de santé mentale qui peut affecter son rapport à la réalité (Dallaire et Brodeur, 2016).

Contexte de la recherche

Au Québec, la responsabilisation des AV constitue l'un des principes fondamentaux de la politique interministérielle de lutte contre la VC (Gouvernement du Québec, 1995) et l'objectif central des programmes offerts aux AV par une trentaine d'organismes regroupés au sein d'à cœur d'homme (ACDH), le réseau d'aide aux hommes pour une société sans violence. Les programmes consistent, le plus souvent, en une intervention de groupe, précédée de deux entrevues individuelles d'évaluation. Les groupes sont ouverts autant aux AV volontaires qu'à ceux ayant une contrainte légale d'y participer. Malgré une base commune, du fait de leur mandat inscrit dans le cadre de la politique interministérielle et des principes directeurs les réunissant au sein d'ACDH (ex. : priorisation de la sécurité des victimes et de la responsabilisation des AV), les organismes membres d'ACDH disposent d'une certaine autonomie et ne sont pas tenus d'offrir un seul et même programme. Ainsi, la durée des programmes peut varier, généralement entre 14 et 25 semaines, et certains sont plus structurés (thèmes et activités à chaque rencontre) que d'autres. En 2020, les organismes membres d'ACDH ont ressenti le besoin de faire le point sur leurs pratiques de responsabilisation. D'une part, une recherche antérieure avait révélé que la responsabilisation, tout en étant au cœur de leurs pratiques, constituait l'un des principaux défis vécus par le personnel d'intervention (Roy et al., 2020). D'autre part, il apparaissait nécessaire de répondre aux questionnements, soulevés tant par des scientifiques que par des personnes provenant des milieux d'intervention auprès des victimes, quant à la place accordée à la responsabilisation dans les programmes offerts au sein des organismes membres d'ACDH (Comité d'experts sur l'accompagnement des victimes d'agressions sexuelles et de violence conjugale, 2020). Cette combinaison de facteurs justifiait une réflexion plus approfondie sur les pratiques existantes.

Pour soutenir cette réflexion, les responsables d'ACDH ont fait appel aux deux premiers auteurs afin d'entreprendre avec eux une recherche-action. Ce type de recherche s'appuie sur les connaissances et l'expérience des personnes des milieux scientifique et de pratique pour construire des connaissances et résoudre des problèmes (Cordeiro et al., 2017). Il repose sur le postulat selon lequel la participation active aux processus constitue une meilleure stratégie d'utilisation des résultats de la recherche qu'une participation passive (King et Elhert, 2008). Il implique ainsi une collaboration étroite entre les acteurs. Dans le présent projet, cela s'est traduit par un travail conjoint et régulier au sein d'un comité de suivi composé des deux premiers auteurs et de deux directrices d'organismes membres d'ACDH. Le comité a été impliqué à toutes les étapes de la recherche, allant de la définition des objectifs de l'étude à l'analyse des données. En début de projet, ce comité a notamment effectué une consultation auprès des directions des organismes membres d'ACDH afin de préciser leurs attentes. Dix-neuf orga-

nismes ont ainsi exprimé le souhait de définir la notion de responsabilisation, de mieux l'opérationnaliser, d'explorer les dilemmes qui y sont associés, et de mettre en commun leurs pratiques. En réponse à ces attentes, les objectifs suivants ont été retenus: (1) cerner les principales dimensions de la responsabilisation et (2) rendre compte d'interventions jugées efficaces pour développer la responsabilisation, y compris dans des situations plus complexes. Cette consultation a aussi orienté le comité dans la définition du résultat concret attendu de cette recherche-action, soit le développement d'un guide de pratique ayant pour fonction de consolider la vision commune du travail qui réunit les organismes membres d'ACDH et de soutenir la formation des nouveaux intervenants et intervenantes au sein des organismes.

Cadre théorique : le savoir d'expérience

Considérant que les organismes membres d'ACDH travaillent avec les auteurs de VC depuis 40 ans, le cadre théorique des savoirs d'expérience s'est imposé à l'équipe et au comité de suivi. Ce cadre s'appuie sur le postulat selon lequel la pratique est un lieu de création de savoirs (Racine, 2000) et que les praticiens en savent plus que ce qu'ils peuvent dire au premier abord (Polanyi, 1967, cité dans Hsu, 2006). Le savoir d'expérience est défini comme un « savoir artisanal ou tacite acquis au fil des années d'expérience pratique » (Robertson et al., 2018, p. 335). Ce savoir s'acquiert en réalisant des tâches, en réfléchissant sur elles, en documentant son travail et en discutant avec des collègues. Malgré l'insistance des sciences positivistes sur l'importance de fonder la pratique professionnelle sur des données probantes et des protocoles standardisés, des études menées dans de nombreux domaines ont montré que ce savoir expérientiel ou tacite constitue une source significative d'information qui exerce une influence déterminante sur les décisions et les actions (Ferhani, 2022; Zeia & Rosen, 2000). Doak et Assimakopoulos (2009) ont montré par exemple qu'une partie importante du savoir des médecins légistes s'appuie sur le savoir tacite qu'ils développent à travers leur pratique. Ce savoir est largement utilisé pour enrichir les protocoles mis à leur disposition.

Le savoir expérientiel se distingue des savoirs formalisés par son aspect concret. Il s'adapte bien aux environnements de pratique complexes, incertains, uniques et traversés par des conflits de valeur (Smith-Merry, 2012). Il ne se substitue pas pour autant complètement au savoir formalisé. Dans la pratique, les deux sont plutôt en interaction. Des études menées dans le domaine médical montrent que les praticiens intègrent différentes formes de savoir dans leurs routines et qu'ils interprètent les savoirs explicites à l'aune des savoirs implicites acquis dans l'expérience (Greenhalgh et al., 2008).

Le savoir expérientiel se développe localement et possède une dimension communautaire. C'est en effet l'interaction entre les experts qui permet l'émergence de nouveaux savoirs (Ferhani, 2022). Dans cette perspective collective, on peut concevoir les savoirs formalisés comme étant à la fois le consensus actuel en vigueur au sein d'un groupe professionnel et le savoir implicite des experts du passé. Les savoirs expérientiels des experts d'aujourd'hui constituent quant à eux une base pour le renouvellement de l'expertise dans un monde constamment en changement (Taylor et al., 2013).

Selon Le Bossé et al. (2006), la promotion de l'utilisation des savoirs d'expérience dans le développement des connaissances sur les pratiques sociales repose sur trois prémisses principales, soit que :

a) l'apprentissage par l'expérience est une source de connaissance nécessaire à l'appréhension globale d'une réalité; b) les savoirs expérimentiels des intervenants et intervenantes permettent de mieux cerner ce qu'il faut faire pour aider les populations ciblées par l'intervention; c) les savoirs pratiques devraient contribuer à guider les modalités de l'intervention. La présente recherche s'appuie sur ces prémisses. Il est en effet estimé que les intervenants et intervenantes des organismes membres d'ACDH ont acquis, dans leur travail quotidien auprès des AV, un savoir d'expérience qui, lorsqu'il est systématisé, permet de répondre aux objectifs définis plus haut.

Puisque le savoir d'expérience se révèle dans l'action (Greenhalgh et al., 2008), sa formalisation présente des défis méthodologiques importants. Les chercheurs mettent en œuvre différentes stratégies de recherche pour le faire émerger et le codifier. Dans une étude portant sur le savoir tacite des policiers, Taylor et al. (2013) ont demandé à une trentaine d'officiers de raconter un événement considéré comme central dans le développement de leur expertise. Ces témoignages ont permis de créer six scénarios types utilisés dans la formation de nouveaux policiers. De manière plus générale, les recherches qui s'inspirent du cadre des savoirs expérimentiels s'appuient sur une combinaison de méthodes qualitatives, notamment l'observation et les entretiens (Bergheim, 2019; Ferhani, 2022).

Méthode

Dans le présent projet, la collecte de données s'est déroulée en trois phases impliquant des groupes de discussion (phase 1), des entretiens individuelles semi-dirigés (phase 2) et des observations de pratique (phase 3). L'ensemble de ces procédures a été approuvé par le Comité d'éthique de la recherche de l'Université de Laval.

Recrutement et modes de collecte des données

Phase 1. Quatre groupes de discussion ont été réalisés, à distance, au printemps 2021. Le recrutement s'est fait par une invitation envoyée à l'ensemble des organismes membres d'ACDH. Les personnes faisant de l'intervention directe, peu importe leur fonction au sein de l'organisme, étaient ciblées et celles intéressées étaient invitées à communiquer avec une assistante de recherche qui leur fournissait plus d'information et leur transmettait un formulaire de consentement. Les groupes, animés par les membres universitaires de l'équipe, ont été d'une durée moyenne de 2h30 et abordaient la définition et les dimensions de la responsabilisation, ainsi que les bonnes pratiques. Une compensation de 50\$ canadiens a été remise aux volontaires.

Phase 2. À l'automne 2021, des entretiens individuelles ont été réalisées auprès de personnes ayant au moins quatre années d'expérience dans l'intervention auprès des AV. Basées sur la méthode des incidents critiques (Bott et Tourish, 2016), ces entretiens exploraient les défis liés au travail de responsabilisation à partir de situations vécues que les personnes participantes jugeaient complexes, de même que les interventions jugées efficaces pour développer la responsabilisation dans ces contextes. Les personnes pouvaient aussi faire référence à leur conception de la responsabilisation et à des pratiques plus générales pour la favoriser. Le recrutement a suivi les mêmes procédures que pour les groupes de discussion et une compensation de 50\$ a aussi été remise aux volontaires. Les dix entretiens, réalisés à distance, ont été d'une durée moyenne de 1h20 et ont aussi été réalisés par les membres universitaires de l'équipe.

Phase 3. En parallèle aux entretiens de la phase 2, des observations ont été réalisées par une assistante de recherche dans trois organismes ayant manifesté un intérêt lors de l'élaboration du projet. Cette assistante, étudiante à la maîtrise en travail social, a été formée préalablement à la collecte des données qualitatives par les deux premiers auteurs de cet article. Elle a aussi été initiée à l'intervention auprès des AV par un organisme membre d'ACDH, dans l'esprit de collaboration et de partage de l'expertise propre à la recherche-action. La durée des observations a été de quatre jours dans deux organismes et de 31 jours dans le troisième. Des formulaires de consentement ont été signés par le personnel d'intervention et par les AV observés lors de rencontres individuelles et de groupe. Une grille a été utilisée pour consigner les observations. Elle a été élaborée en s'inspirant des réflexions de Bergheim (2019) sur l'utilisation de cette méthode dans l'étude des savoirs d'expérience, ainsi que des grilles d'observation utilisées par Lloyd (communication personnelle¹, mai 2021) dans une recherche sur l'intervention auprès des personnes dépressives. La grille comportait trois sections, soit les éléments contextuels de l'intervention observée (ex. : étape dans le processus d'intervention), les éléments cliniques (ex. : thèmes abordés lors de l'intervention) et une section post-observation orientée sur les liens avec la responsabilisation (ex. : responsabilité rétrospective/prospective). Les notes d'observation ont été anonymisées et synthétisées à la fin de chaque séjour et discutées avec les équipes de travail afin d'obtenir des précisions sur le sens des pratiques observées (Bergheim, 2019). Les observations se concentraient principalement sur les pratiques, mais les discussions avec les équipes ont aussi permis de dégager la conception de la responsabilisation dans laquelle elles s'intégraient.

Participant·es et participants

Au total, 20 femmes et 30 hommes, issus de 20 organismes situés dans différentes régions du Québec, ont pris part à la recherche. Vingt-sept personnes ont participé aux groupes de discussion, 10 aux entretiens individuelles et 23 aux observations directes. Parmi elles, 10 personnes ont participé à deux phases de la collecte de données.

Les personnes qui ont pris part aux groupes de discussion avaient en moyenne 46 ans; quatre d'entre elles détenaient un diplôme collégial technique et 22² un diplôme universitaire, principalement dans une discipline des sciences sociales comme le travail social, la criminologie ou la psychologie. Vingt personnes travaillaient à titre d'intervenant et six à titre de coordonnateur clinique ou de directeur. Elles avaient en moyenne près de 11 années d'expérience, tout comme les personnes ayant participé aux entretiens. Le profil de ces dernières est d'ailleurs relativement semblable: elles avaient en moyenne 43 ans; une personne détenait un diplôme collégial, alors que les neuf autres détenaient un diplôme universitaire, principalement en sciences sociales; six personnes exerçaient à titre d'intervenant et quatre à titre de directeur ou de coordonnateur clinique. Les données sociodémographiques n'ont pas été récoltées pour les personnes ayant participé à la phase d'observation, mais au total, ce sont 36 grilles d'observation qui ont été remplies et analysées.

¹ Lloyd est une chercheuse spécialisée dans les recherches ethnographiques incluant de l'observation (voir par exemple, Lloyd et Larrivée, 2021).

² Une donnée est manquante

Analyse

La combinaison de ces méthodes a donné accès à une partie du savoir « caché » des intervenantes et des intervenants. Après avoir transcrit et anonymisé³ les groupes de discussion, les données ont été codées selon une analyse thématique (Paillé et Mucchielli, 2008). L'arbre de codes a été élaboré en différentes phases à partir des thèmes issus de la recension des écrits et des objectifs de recherche, puis des thèmes émergeant des données. Une version préliminaire de l'arbre a été discutée entre les membres universitaires, expérimentée par l'assistante et une professionnelle de recherche, puis rediscutée et ajustée et expérimentée de nouveau. Une troisième version a ainsi été établie et l'ensemble du matériel a ensuite été codifié en conséquence. La codification a permis de dégager les dimensions-clés de la responsabilisation et de repérer des stratégies d'intervention correspondant à chaque dimension. Les entrevues ont aussi été transcrites et codées selon la même logique et les mêmes étapes. De façon plus spécifique, les incidents critiques rapportés ont été lus et synthétisés afin de faire ressortir le contexte propre à chacun, les défis concrets liés à la responsabilisation et les interventions réalisées. À partir de caractéristiques communes, ils ont été regroupés en cinq types de situations, correspondant à des profils d'AV avec qui la responsabilisation pose des défis particuliers aux personnes participantes, soit : ceux ayant un lourd dossier criminel; ceux issus de l'immigration; ceux présentant des problèmes de santé mentale ou des limitations cognitives; ceux rapportant être eux-mêmes victimes de violence; et ceux posant les risques les plus sérieux pour la sécurité des victimes. Les données des trois phases, incluant les synthèses des notes d'observation, ont ensuite été triangulées et intégrées pour faire ressortir la conception qu'ont les intervenants et intervenantes de la responsabilisation, les stratégies employées pour la favoriser, ainsi que les principaux défis rencontrés dans les pratiques.

Tout au long du processus, plusieurs rencontres du comité de suivi ont eu lieu afin de discuter des résultats et de raffiner les analyses. En mars 2022, une présentation des résultats préliminaires a été effectuée dans le cadre d'une activité associative d'ACDH. Trente-quatre personnes, ayant participé ou non aux activités de collecte, ont alors commenté les résultats, ajouté des informations complémentaires et apporté des nuances qui ont été intégrées aux analyses. Dans la perspective des visées scientifique et pratique d'une recherche-action, cet article présente les connaissances produites par la recherche sur les stratégies jugées efficaces pour favoriser la responsabilisation chez les AV; les personnes intéressées par ses retombées concrètes peuvent aussi consulter le [Guide de pratique à destination des intervenantes et intervenants](#), ainsi qu'un [outil d'intervention](#) à utiliser avec les AV et un [guide d'animation](#), autre retombée de la recherche-action.

Résultats

Nous présentons ici la définition de la responsabilisation portée par les intervenantes et intervenants et les stratégies jugées efficaces pour favoriser la responsabilisation chez les AV, y compris dans des situations jugées plus complexes.

Définition de la responsabilisation

Les personnes ayant pris part à l'étude ont principalement discuté de la responsabilisation individuelle des AV et ont moins élaboré sur les réponses systémiques à la VC. Lorsqu'elles ont abordé cette dernière dimension, elles ont surtout mis de l'avant les façons dont les réponses collectives peuvent parfois interférer avec leurs propres actions. Ainsi, tout en reconnaissant le caractère nécessaire d'une réponse judiciaire pour la protection des victimes et son effet positif pour certains AV (ex. : prise de conscience des conséquences), les personnes interrogées ont souligné que la judiciarisation ne résulte pas toujours en une motivation à changer, voire qu'elle peut créer un sentiment de victimisation qui doit ensuite être déconstruit avant que les AV s'investissent dans un processus de responsabilisation. Elles observent aussi une discordance entre le processus judiciaire, dans lequel les AV présumés sont incités par leur avocat à ne pas admettre d'emblée les actes qui leur sont reprochés, et le processus de responsabilisation où cette révélation est essentielle. Selon un participant : « La judiciarisation fait en sorte que cela réduit la reconnaissance des torts parce que tout le monde leur dit «non, il faut que tu te défendes » » (Manuel, groupe de discussion). Similairement, bien que la concertation avec différentes organisations soit jugée essentielle pour la protection des victimes, les personnes participantes ont relevé des embûches quant au langage, à la conception de la VC et aux approches mises de l'avant par les acteurs ayant à se concerter. Elles notent par exemple que leur approche, qui considère le développement d'une alliance thérapeutique et le soutien aux AV comme un élément clé du travail de responsabilisation, est jugée complaisante par certains de leurs partenaires. Lors de la présentation préliminaire des résultats, un participant disait ainsi qu'il doit souvent s'en défendre en rappelant qu'il : « ne travaille pas pour les hommes, [mais qu'il] travaille contre la VC ». Enfin, les personnes interrogées reconnaissent l'importance de lutter contre les inégalités de genre pour contrer la VC, mais sans en faire le pivot de leur intervention. Le travail avec les AV doit, selon elles, prendre en compte un ensemble d'autres facteurs de risque sociaux (ex. : pauvreté) et individuels (ex. : abus vécus pendant l'enfance).

Les personnes interrogées ont parlé de la responsabilisation individuelle en se plaçant tantôt du point de vue de l'AV, tantôt de celui de leur rôle d'intervenant. Il s'agit en fait des deux faces d'une même médaille, la responsabilisation désignant à la fois le changement attendu des AV qui assument leur responsabilité et la tâche clinique du personnel d'intervention qui les accompagne. Vue sous l'angle de l'AV, la responsabilisation individuelle est un « processus graduel » (Mona, groupe de discussion), une trajectoire au cours de laquelle l'AV « récupère son humanité », assume qu'il a fait des « choix inadéquats » (Donald, groupe de discussion) et comprend qu'il a le pouvoir de changer. Cinq dimensions de ce processus ont été dégagées de l'analyse.

La reconnaissance de la violence implique de s'attribuer les gestes posés et d'en reconnaître le caractère inacceptable. Elle constitue le point de départ du processus. L'AV « reconnaît [ainsi qu'il a] des comportements de violence, que ce n'est pas une bonne idée, et qu'il est prêt à faire quelque chose pour ça » (Manuel, groupe de discussion). La deuxième dimension est celle où l'AV prend conscience des conséquences de ses gestes. Comme l'explique Jules (entrevue) : « la responsabilisation, c'est beaucoup de s'approprier la conséquence de ses propres gestes : les conséquences sur l'autre, sur

³ Afin de préserver la confidentialité des participantes et participants, des pseudonymes sont utilisés.

soi, sur des tiers ». Cette exploration amène l'AV à comprendre que les conséquences auraient été différentes s'il avait agi autrement et ouvre sur la troisième dimension, celle du choix. Se responsabiliser exige ainsi de réaliser que, peu importe les circonstances, la violence est le résultat d'une décision. Pour le personnel d'intervention, cette capacité de choix doit être soutenue et étendue puisque « la responsabilisation, ça part beaucoup de la capacité de répondre à une situation. [Dans l'intervention], ce qu'on veut, c'est augmenter le répertoire de choix [des AV] pour qu'ils puissent faire "le bon choix" » (Philippe, groupe de discussion). La quatrième dimension, celle du développement et du maintien de relations saines et égalitaires, consiste à « mettre [de l'avant] l'éthique et le respect de l'autre, et reconnaître l'autre dans son entièreté. [Pour un AV,] c'est être conscient que [sa] conception du couple n'est pas seule et unique. [Qu'il peut] discuter et la remettre en question » (Mathieu, groupe de discussion). Enfin, Jacob (groupe de discussion), introduit la cinquième dimension qui concerne le développement et le renforcement de l'autonomie individuelle. Il s'appuie sur l'idée que la clientèle des AV « est pas mal spécialiste du regard sur l'autre » et qu'il faut par conséquent réorienter l'attention sur eux-mêmes, sur leurs gestes et sur leurs émotions. « Dans le fond », dit-il, « [ce qu'il faut] c'est augmenter l'autonomie ».

Ces dimensions sont présentées ici selon une séquence logique. Il apparaît par exemple raisonnable de croire qu'un AV doit d'abord comprendre ce qu'est la violence avant de s'engager dans un choix de non-violence. Le processus de responsabilisation varie cependant d'une personne à l'autre et emprunte diverses trajectoires. Il y a parfois des retours en arrière et il peut être nécessaire pour un AV de revisiter certaines dimensions. Les stratégies proposées dans la prochaine section afin de promouvoir la responsabilisation doivent donc être appariées selon le cheminement de chacun et peuvent être appliquées de manière circulaire.

Stratégies

L'analyse des données a permis de dégager six grandes stratégies visant la responsabilisation, en cohérence avec la définition présentée plus haut. Trente interventions permettant de les mettre en œuvre ont aussi été identifiées (Figure 1). La description qui suit met l'accent sur les interventions les plus centrales pour chaque stratégie.

Introduire et soutenir le processus de responsabilisation

Les interventions visant à introduire et soutenir le processus de responsabilisation permettent de structurer le travail à faire, de développer « des pistes d'interventions futures [et de déterminer] vers où on va se diriger » (Frédéric, groupe de discussion). L'évaluation est ici une intervention primordiale et elle porte d'abord sur la sécurité des victimes et de l'AV lui-même. Elle est à réaliser dès le début de la démarche et à assurer de façon continue. L'évaluation a ensuite trait au degré de responsabilisation que l'AV s'attribue face à sa violence, à travers son langage et ses réponses aux questions des intervenantes et intervenants qui peuvent, par exemple, demander : « Avec tout ce que tu m'expliques depuis le début de la rencontre, considères-tu avoir un problème de violence ? » (observation, organisme 1). Elle a finalement pour objet la motivation au changement qui sera ensuite soutenue, notamment par le renforcement et l'adoption d'un langage porteur d'espoir et non stigmatisant.

Globalement, les personnes interrogées s'accordent pour dire que, pour entamer un processus de responsabilisation, les AV doivent avoir un minimum de reconnaissance des gestes de violence qu'ils ont posés et de motivation à changer leurs comportements. En leur absence, ils peuvent être orientés vers des programmes de sensibilisation à la VC, invités à reconsulter plus tard ou renvoyés aux autorités qui ont exigé la consultation. En décrivant une intervention avec un AV peu motivé, une intervenante rapporte que cette avenue a été un incitatif à entamer la démarche : « La seule action

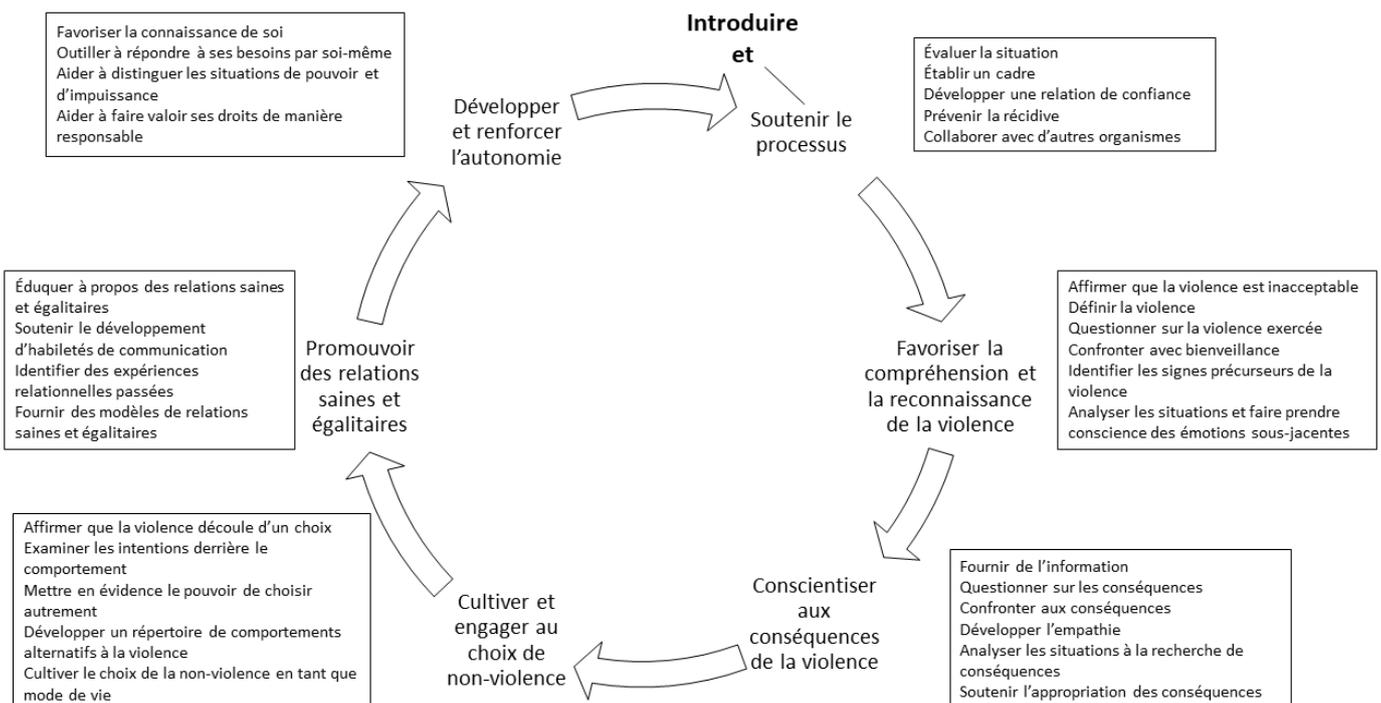


Figure 1: Stratégies et interventions visant la responsabilisation des auteurs de violence conjugale.

de responsabilisation qui a vraiment marché, ça a été de dire : « Tu sais, nous on travaille avec des hommes avec des comportements violents. Tu n'as pas de comportements violents. Tu ne peux pas avoir de services chez nous. Fais tes choix » (Anaïs, entrevue individuelle). Toutefois, dans des situations où un risque sérieux à la sécurité des victimes est identifié, plusieurs ont dit admettre des AV qui n'ont pas ces reconnaissances et motivations minimales à changer. Dans un tel contexte, l'intervention s'inscrit davantage dans une optique de concertation et de gestion systémique des risques que de responsabilisation individuelle. Les priorités sont alors de veiller à une évaluation continue des risques et de maintenir un lien avec l'AV tant qu'un risque demeure. « J'aurais probablement arrêté [les services], mais là je les maintiens, parce que je veux continuer d'évaluer le risque du passage à l'acte » (Nathan, entrevue individuelle).

Le développement d'une relation de confiance est aussi essentiel pour établir les bases du processus. Selon Greta (groupe de discussion) : « Avant même de travailler la responsabilisation, c'est important de bien les accueillir, les faire sentir en confiance ». Le lien de confiance peut cependant être plus difficile à établir avec certaines clientèles, notamment les AV ayant un lourd dossier criminel, ceux présentant des problèmes de santé mentale ou des limitations cognitives, ou ceux issus de l'immigration. Par exemple, Adèle (entrevue individuelle) cite le cas d'un AV issu de l'immigration pour qui : « rencontrer une personne inconnue, parler de son vécu personnel, se dévoiler, parler de ses vulnérabilités et admettre des torts n'était pas quelque chose qui était bien vu culturellement ». Dans ces situations, s'intéresser à l'autre et prendre le temps pour « se donner le terrain un peu plus fertile » (Marie-Ève, entrevue individuelle) sont des interventions jugées efficaces, même si les progrès peuvent se manifester plus tardivement ou être plus limités.

Favoriser la compréhension et la reconnaissance de la violence

Favoriser la compréhension et la reconnaissance de la violence a été décrite comme à la base du travail de responsabilisation par les intervenantes et intervenants. Cela implique d'abord un positionnement clair de leur part, soit d'affirmer que la violence est inacceptable, puis de définir clairement la violence, dans toutes ses formes et manifestations. Il peut s'agir, par exemple, d'étiqueter comme violents des gestes que certains AV normalisent ou minimisent. Un intervenant donne ici l'exemple d'un homme qui ne distinguait pas la violence verbale de l'affirmation de soi : « Il avait terrorisé le bureau au complet. Puis lui, encore là, il percevait que c'était simplement de l'affirmation de soi, qu'il n'y avait rien de mal à monter le ton » (Donald, entrevue individuelle). Les personnes interrogées ont souligné que les programmes de groupes semi-ouverts sont un atout important dans le développement d'une meilleure compréhension de la violence. Les AV ayant complété un plus grand nombre de rencontres peuvent expliquer certaines notions, servir de modèles et, en partageant leurs propres expériences et apprentissages, aider les AV qui débutent leur démarche à étendre leur compréhension de la violence.

Le personnel d'intervention travaille ainsi dans une perspective éducative, l'objectif étant que les AV en viennent à faire des liens avec leur propre situation : « On démoule pour [que les AV arrivent] à dire "mon comportement, c'est de la violence verbale" » (Sylvain, groupe de discussion). Or, souvent, l'éducation ne suffit pas pour amener les AV à une pleine reconnaissance de leur violence. Il s'avère

nécessaire de questionner directement les AV sur la violence exercée et de les confronter. La confrontation consiste à être honnête, à « dire les vraies choses » ou à « donner l'heure juste » (Jacob, groupe de discussion). Elle vise aussi à susciter un malaise qui peut mener à des prises de conscience. Les personnes interrogées ont cependant insisté sur l'importance que cette confrontation soit « empathique » (Jacob, groupe de discussion) ou « bienveillante » (observation, organisme 3) afin d'éviter les réactions défensives et de renforcer les résistances. Les intervenantes et intervenants précisent que la confrontation peut être contre-indiquée dans certaines situations, par exemple celles où il y a des risques suicidaires ou une crise : « Si le gars [l'AV] n'est pas à l'aise et qu'il n'est pas capable de parler, on ne peut pas aller tout de suite dans la confrontation. Ça va bloquer » (David, groupe de discussion).

La confrontation peut aussi s'avérer plus difficile quand les AV appartiennent à des groupes sociaux qui ne portent pas les valeurs de non-violence et d'égalité des organismes (ex. : ceux ayant un lourd dossier criminel ou ceux issus de sociétés très patriarcales). Une intervenante illustre bien cette dissonance : « Les messages contraires à ce qu'on peut essayer de donner comme ton [de non-tolérance à la non-violence]. Que ce soit l'entourage, le milieu de travail, le milieu criminalisé... ». Dans ces situations, la confrontation par les pairs est particulièrement intéressante considérant que les AV réfractaires à l'autorité se montrent parfois plus réceptifs aux commentaires faits par les membres du groupe.

Conscientiser aux conséquences de la violence

Comme la stratégie précédente, la conscientisation aux conséquences se veut d'abord éducative. De l'information est fournie sur les types de conséquences et leur durée, et pour l'ensemble des personnes touchées, incluant les enfants exposés. À nouveau, on vise à ce que les AV s'approprient les conséquences de leur propre violence en les questionnant ou en les confrontant au sujet de l'impact des gestes posés dans des situations précises, ou en faisant l'analyse détaillée de ces situations sous l'angle des conséquences. Cette analyse a posteriori aiderait les AV à faire les liens entre leurs gestes et les conséquences pour autrui. Ainsi : « On prend une scène, pis on la passe au ralenti, et on s'intéresse à l'impact : « Là, tu as monté le ton. Quel a été l'impact ? Ta conjointe a répondu quoi ? Toi, tu as réagi comment ? » (Jules, groupe de discussion). Plusieurs intervenantes et intervenants rapportent utiliser des registres d'auto-observation basés sur les modèles cognitif-comportemental ou émotivo-rationnel (ex. : pensées, émotions, comportements) pour cette analyse. Ils soulignent aussi l'apport bénéfique de ce travail lorsque tous les membres du groupe participent à l'analyse. Au-delà de l'identification des conséquences, ces interventions visent aussi à développer l'empathie des AV envers les autres, ce qui peut s'avérer plus difficile avec ceux qui présentent des problèmes de santé mentale ou des limitations cognitives pouvant affecter leurs capacités relationnelles. Dans ces cas, les intervenants et intervenantes travaillent à l'intérieur des limites de leur rôle plutôt que sur ces problèmes concomitants, même si ces derniers peuvent affecter le processus de responsabilisation.

La prise de conscience des conséquences de la violence peut susciter chez les AV de la honte et de la culpabilité. Plusieurs soulignent qu'il est utile, à ce stade, d'accueillir ces sentiments et d'en faire des leviers de changement. Certains AV ressentent aussi le désir de réparer les torts qu'ils ont causés. Les intervenantes et intervenants disent alors explorer les possibilités de réparation, en tenant compte

à la fois de la protection et du bien-être des victimes et de l'intention sous-jacente à la réparation : « Il y a une différence entre dire "excuse" avec la tête baissée, pis au contraire s'excuser en détail, avec authenticité » (Philippe, groupe de discussion).

Cultiver et engager au choix de non-violence

Les intervenantes et les intervenants croient que la violence découle d'un choix dont l'AV est l'unique responsable et soulignent la nécessité de répéter régulièrement ce positionnement, de façon claire et non équivoque, comme dans cette déclaration d'une intervenante à un AV : « Tu as réagi comme ça [violemment]. C'est un choix que tu as fait. Tu as choisi de réagir comme ça » (observation, organisme 2). Considérant les justifications fréquemment amenées par les AV, cette stratégie suppose aussi l'examen des intentions derrière le comportement. L'intervention consiste plus spécifiquement à susciter une réflexion critique chez l'AV en soulevant les contradictions dans son discours quant à l'intention affirmée (ex. : maintenir la relation), le comportement adopté (ex. : surveillance des allées et venues de la conjointe) et les conséquences (ex. : sentiment d'être harcelée et piégée). Dans les situations où les AV se disent eux-mêmes victimes, les intervenantes et intervenants restent fermes dans leur positionnement : « Même si tu me dis que tu deviens violent parce que ça fait des années que tu es dans une dynamique où ta conjointe est verbalement et psychologiquement violente avec toi, tu es 100% responsable des gestes de violence que tu as envers elle » (Hector, entrevue individuelle). Dans ces situations, les intervenantes et intervenants auront néanmoins pris le temps d'évaluer s'il y a un fondement à la prétention de l'AV et, le cas échéant, l'aideront à assurer sa protection, sans recourir à la violence.

Les intervenantes et intervenants mettent en évidence le pouvoir des AV de choisir, les engagent à opter pour d'autres comportements que la violence et les accompagnent dans l'actualisation de ce choix. Pour ce faire, ils s'efforcent d'élargir leur répertoire de comportements non violents, que ce soit par des procédés éducatifs (ex. : temps d'arrêt ou « time-out ») ou réflexifs à partir des situations rapportées par les AV. Dans ce dernier cas, les intervenantes et les intervenants questionnent les AV sur ce qu'ils pourraient faire différemment advenant une autre situation semblable : « Qu'est-ce que tu pourrais faire pour éviter que ça se reproduise ? Quels moyens pourrais-tu prendre ? » (observation, organisme 3). Cultiver et engager au choix de non-violence ouvre la voie aux deux dernières stratégies qui sont de nature plus prospective.

Promouvoir des relations saines et égalitaires

Comme c'est le cas pour d'autres stratégies, la promotion de relations saines et égalitaires implique des interventions éducatives sur les caractéristiques de ces relations. Les intervenants et intervenantes s'emploient à expliquer les notions de pouvoir et de contrôle et à dénoncer les effets de leur utilisation dans les relations conjugales. Au-delà de la mise en évidence des conséquences sur l'autre, il s'agit de mettre en évidence que la quête du pouvoir sur autrui est en fin de compte illusoire, la conjointe étant pleinement libre et autonome : « Ça faisait des années et des années qu'il essayait [de prendre le contrôle sur sa conjointe]. Puis je lui disais «tu essayes, mais tu n'en auras pas, tu n'auras jamais de contrôle là-dessus ». » (Hector, Entrevue individuelle).

En corollaire, une autre intervention éducative est d'améliorer les habiletés de communication des AV, soit d'être à l'écoute de

leur conjointe et de leurs enfants, de parler au « je », d'exprimer pacifiquement leurs besoins, et de négocier de manière honnête et équitable : « Somme toute, l'idéal [est] d'être un conjoint ouvert à entendre, capable de montrer qu'il a compris et qu'il reçoit l'entièreté du message, capable de parler au "je" en restant relativement cognitif dans sa tête, sans devenir impulsif » (Philippe, groupe de discussion). L'intervention de groupe peut favoriser le développement de ces habiletés, à travers des exercices pratiques (ex. : jeux de rôles) ou en offrant des modèles de façons de communiquer. La coanimation mixte du groupe peut aussi offrir un modèle de relations saines et égalitaires, dans la mesure où l'intervenant et l'intervenante sont conscients du modèle offert, comme l'explique Marie-Ève : « [Il faut] faire attention quand on intervient en «couple » [...] tout ce qu'on va faire au niveau justement des interventions, des échanges qu'on va avoir, que ce soient des rapports égalitaires ».

Développer et renforcer l'autonomie

Inscrite aussi dans une optique de prévention de la récidive, cette stratégie regroupe les interventions visant à briser la dynamique de contrôle sur la conjointe que l'AV met en place pour la satisfaction de ses besoins émotifs et sociaux en l'aidant à devenir plus autonome. Pour plusieurs, cette stratégie correspond à une forme de reprise de pouvoir de l'AV sur sa vie, comme noté dans une observation réalisée dans l'organisme 3 : « Maintenant que tu m'as expliqué la manière dont ton passé [abus pendant l'enfance] affecte tes relations, qu'est-ce que tu pourrais mettre en place pour reprendre le pouvoir sur ta vie, dans le moment présent ? » Le terme autonomie est utilisé dans son sens large et regroupe les interventions visant à amener l'AV à développer sa capacité à entreprendre des actions par lui-même, à se fixer ses propres limites et règles de conduite en adéquation avec celles de la société et à assumer ses choix, y compris la violence exercée : « C'est de les amener à prendre la responsabilité de leur vie. C'est large, mais d'apprendre à porter ce qu'ils sont, [ce qui] en découle, qu'est-ce qui les a amenés justement jusque devant nous dans notre bureau » (Donald, groupe de discussion). On peut voir dans ces interventions l'empreinte d'une approche humaniste qui inspire plusieurs intervenants et intervenantes et que Sacha (groupe de discussion) présente comme une perspective d'avenir pour l'intervention auprès des AV.

La notion de pouvoir a souvent été rappelée par les intervenants et les intervenantes, notamment pour aider l'AV à distinguer les situations dans lesquelles il a du pouvoir de celles où il n'en a pas : « il y a des situations qu'on a du pouvoir, puis il y a des situations où on n'a pas de pouvoir dans la vie. Puis on décide de se mettre en action ou on décide de ne pas se mettre en action » (David, entrevue individuelle). Ces deux variables (pouvoir/absence de pouvoir ; action/inaction) peuvent être croisées pour former une grille du pouvoir sur sa vie, un outil utilisé par plusieurs dans leurs interventions. Cette grille met en exergue deux types de situations problématiques dans lesquelles l'AV est à risque d'utiliser de la violence : celles où il abdique son pouvoir sur la situation et accumule des frustrations et celles où il s'acharne à vouloir contrôler ce qu'il ne peut pas contrôler, comme sa conjointe et ses enfants. Elle valorise en revanche les situations où il se met en action de manière appropriée et celles où il sait lâcher prise face à une situation sans issue. Ainsi, plusieurs interventions nommées visent à faire accepter à l'AV son impuissance à changer ou à contrôler l'autre.

Discussion

Cette recherche visait à systématiser les savoir d'expérience des intervenantes et des intervenants des organismes membres d'ACDH afin de cerner les principales dimensions de la responsabilisation et de rendre compte des interventions jugées efficaces pour la développer. Un premier constat est certainement que les personnes ayant participé à l'étude mettent davantage l'accent sur la dimension individuelle de la responsabilisation que sur sa composante systémique. En effet, leurs propos sont principalement centrés sur les aspects cliniques de leur intervention auprès des AV et ils semblent se sentir moins concernés par l'environnement global dans lequel leur travail s'inscrit. On peut faire l'hypothèse que cet accent spécifique reflète leur position à l'intérieur du système qui, plus largement, se doit de responsabiliser les AV. La notion de responsabilisation des AV prend de multiples formes à l'intérieur du système sociopénal et peut être comprise à plusieurs niveaux (Chung et al., 2020; Pallatino et al., 2019). Dans ce contexte, il peut paraître complexe pour une même catégorie d'acteurs d'appréhender la notion de manière équivalente à tous les niveaux.

Une façon d'appréhender la notion de responsabilisation à différents niveaux consiste à distinguer les notions de responsabilité et d'imputabilité qui sont souvent employées comme synonymes. La responsabilité renvoie au fait que les AV acquièrent la capacité de contrôler eux-mêmes leurs actions et leurs pensées (Chung et al., 2020). Ce processus intériorisé correspond très bien à la définition de la responsabilité individuelle développée par les personnes ayant pris part à la présente étude. La notion d'imputabilité est quant à elle plus large et renvoie aux obligations contractuelles, légales et éthiques des individus comme des organisations. Selon Chung et al. (p. 26, traduction libre), ces deux notions « ne vont pas toujours de pair et, en fait, ne vont souvent pas de pair; les AV peuvent être tenus imputables de leurs comportements sans nécessairement en accepter personnellement la responsabilité. Là réside un dilemme pour ceux qui tentent d'éliminer la violence conjugale et familiale ».

Les interférences que les personnes ayant participé à l'étude ont évoquées entre leur travail et la dimension systémique de la responsabilisation font écho à cette tension entre l'imputabilité et la responsabilité. Comme observé dans des programmes américains par Morrison, Goodkind et al. (2021), les intervenantes et intervenants constatent, par exemple, que les mesures judiciaires mises en place pour rendre les AV imputables produisent chez eux un sentiment de victimisation qui doit être déconstruit avant d'amorcer le travail de responsabilisation individuelle. Les dimensions systémique (imputabilité) et individuelle seraient ainsi en partie en dissonance parce qu'elles poursuivent des objectifs à la fois similaires et différents. En effet, tout en ayant pour objectif d'amener les AV à assumer individuellement leur responsabilité, les mesures judiciaires servent à affirmer avec force et dissuasion que la violence est inacceptable, à assurer la sécurité des victimes et à prévenir les récidives (Gouvernement du Québec, 1995).

L'interférence perçue du judiciaire avec la responsabilisation individuelle des AV et les tensions vécues avec d'autres organismes partenaires peuvent par ailleurs être situées plus largement dans l'ensemble des défis de concertation observés dans le champ de la VC (Laing et al., 2018; Lalande et al., 2023; Pallatino, 2019). Les personnes ayant pris part à la recherche ont notamment rapporté que certains de leurs partenaires jugeaient leur approche de responsabilisation auprès des AV complaisante, ce qui fait écho

aux observations de Pallatino et al. (2019) en contexte américain. La concertation repose sur le principe selon lequel l'apport de plusieurs organismes de divers secteurs est nécessaire pour lutter contre la VC en raison de la complexité du problème qui dépasse le mandat des organismes d'un seul secteur. Parmi les conditions de sa réussite, la connaissance et la compréhension des réalités des uns et des autres est essentielle (Laing et al., 2018; Lalande et al., 2023). Ainsi, il est possible que nos résultats traduisent une méconnaissance ou une connaissance partielle, tantôt des participants et participantes à l'étude face au rôle des autres acteurs et tantôt de ces mêmes acteurs face aux approches des organismes impliqués dans l'étude. On peut rappeler à cet égard qu'au moment d'entreprendre la présente recherche, plusieurs organismes pour victimes de VC mettaient en doute la spécificité des programmes offerts par les organismes membres d'ACDH, les confondaient avec des groupes de soutien pour hommes en difficulté et les pensaient axés sur le partage d'expériences et le soutien mutuel (Comité d'experts sur l'accompagnement des victimes d'agressions sexuelles et de violence conjugale, 2020). Tout en visant la systématisation des pratiques, l'étude se voulait une façon pour les organismes membres d'ACDH de mieux faire connaître leur travail. Ces résultats mettent en exergue l'importance que les intervenantes et intervenants qui travaillent auprès des AV aient une bonne connaissance du système dans lequel s'inscrivent leurs actions, notamment par le biais de la formation continue et par la participation à des activités de collaboration. La connaissance du rôle, du mandat et du contexte de travail de leurs partenaires, tout comme le fait de pouvoir expliquer leurs propres réalités constituent des avenues à explorer pour faciliter un travail commun de responsabilisation des AV.

À partir des savoirs d'expérience acquis par le personnel d'intervention des organismes membres d'ACDH, la présente étude a permis de définir la responsabilisation individuelle des AV comme un processus comprenant cinq dimensions : 1- reconnaissance et compréhension de la violence; 2- prise de conscience des conséquences de la violence exercée; 3- choix de la non-violence; 4- développement de relations saines et égalitaires; et 5- développement de l'autonomie. Cette définition recoupe les observations d'autres auteurs qui se sont penchés sur la question. Ainsi, comme le suggèrent les travaux de Virkki (2015), les cinq dimensions dégagées comprennent clairement un volet rétrospectif et prospectif. Les deux premières dimensions impliquent en effet un retour sur les gestes passés, tandis que les deux dernières sont plus résolument tournées vers l'avenir. La troisième dimension, celle du choix, englobe les deux aspects puisqu'il s'agit pour l'AV à la fois de comprendre en rétrospective les choix plus ou moins conscients qui l'ont amené à faire usage de violence et de prendre conscience des choix différents qu'il peut faire dans le futur. La définition dégagée dans la présente étude intègre aussi l'idée que la VC comporte un caractère immoral, comme Mullaney (2007) et Lorenz et Bigler (2013) l'ont souligné. Ce positionnement moral s'est révélé de manière explicite tant dans la façon dont les participants et participantes à l'étude ont parlé de la violence que dans les stratégies mises de l'avant pour responsabiliser les AV. Enfin, en misant sur les notions de choix et d'autonomie, la définition fait appel à l'agentivité des AV et relève donc d'une conception intrinsèque de la responsabilité (Chung et al., 2020).

Au-delà de cette définition, la présente étude avait pour objectif de rendre compte d'interventions que le personnel des organismes membres d'ACDH estime efficaces pour travailler la responsabilisation. Elle a permis de mettre en commun et d'organiser dans un ensemble cohérent les pratiques en vigueur dans une vingtaine

d'organismes québécois offrant des programmes pour les AV. Bien que ces programmes varient sous certains aspects (ex.: durée), cette cohérence s'avère possible parce que les organismes ont un mandat et des valeurs communes et parce qu'ils partagent une vie associative au sein d'ACDH. En contrepartie une limite de l'étude est qu'elle n'a pas exploré les différences dans les pratiques des intervenantes et intervenants. Il serait pertinent que de prochaines recherches visent à mieux cerner ces différences, puisque des variables comme le sexe et la formation peuvent, par exemple, exercer une influence déterminante sur les pratiques individuelles.

Malgré ces limites, cet exercice de systématisation des pratiques de responsabilisation est à notre connaissance inédit dans le monde francophone et constitue par conséquent une contribution originale, particulièrement dans le contexte où l'on assiste à une expansion de ce type de programmes, notamment en France (Oddone et Blouin, 2022). Si certaines stratégies mises en lumière par cette recherche rejoignent celles documentées dans les guides anglophones, notamment la reconnaissance de la violence exercée et de ses conséquences (Morrison, Goodkind et al., 2021; Pallatino et al., 2019; Takano, 2017; Virkki, 2015), d'autres, comme le développement de l'autonomie, sont plus novatrices.

Les stratégies issues de la recherche, de même que les interventions spécifiques qui leur sont associées, ont été regroupées en un guide de pratique et peuvent constituer l'ébauche d'un modèle d'intervention visant la responsabilisation individuelle des AV. Cette ébauche a été développée à partir d'une variété de points de vue et de méthodes d'enquête comprenant à la fois des groupes de discussion, l'analyse d'incidents critiques et des observations directes menées dans trois organismes. Elle demeure toutefois ouverte à la discussion et à un travail de validation empirique. Il conviendrait notamment de vérifier si cette ébauche de modèle peut être appliquée dans d'autres contextes. Comme l'indiquent Le Bossé et al. (2006 : 197), « il ne faut pas perdre de vue que les savoirs pratiques sont toujours générés dans un contexte ponctuel et local. Dès lors, leur transférabilité d'un contexte à l'autre nécessite beaucoup de prudence ». En France, par exemple, les stages de responsabilisation sont davantage imbriqués au système judiciaire et sont beaucoup plus courts que les programmes québécois (Oddone et Blouin, 2022). Dans ce contexte, les stratégies visant le développement de l'autonomie des AV peuvent, pour ne citer que celles-là en exemple, être plus difficiles à mettre en œuvre.

D'autre part, l'efficacité des stratégies évoquées dans la présente étude repose sur la perception d'intervenants et d'intervenantes ayant collectivement plusieurs années d'expérience. Cette notion d'efficacité n'a pas été définie de manière explicite dans le cadre de l'étude. Or, comme le suggèrent Le Bossé et al. (2006 : 198), cette question de la définition de l'efficacité demeure « un passage incontournable pour l'intégration effective des connaissances pratiques dans la bonification des modalités d'intervention ». On peut, comme ces auteurs, faire l'hypothèse que les intervenants et intervenantes considèrent comme efficaces les interventions qui leur permettent « d'aider » les personnes accompagnées dans la perspective de la responsabilisation, mais que leur définition diffère de celle que pourraient donner les pouvoirs publics, les bailleurs de fonds, les gestionnaires, les théoriciens ou les AV eux-mêmes. L'efficacité des interventions décrites dans cet article demeure donc sujette à débat et doit être démontrée à partir d'études proposant des définitions plus précises.

Bien que les stratégies d'intervention issues de la recherche soient ancrées dans les savoirs d'expérience des personnes qui ont pris part à la collecte de données, elles ne sont pas sans lien avec des modèles d'intervention psychosociale reconnus. Les savoirs d'expérience et les savoirs formalisés interagissent en effet dans la pratique (Greenhalgh et al., 2008). Dans la présente étude, cette interaction s'observe notamment à travers les emprunts faits par les intervenants et intervenantes aux approches cognitives-comportementales qui ont guidé de nombreux programmes d'aide aux AV depuis trois décennies (Barner et Carney, 2011). Ces emprunts incluent par exemple l'analyse de situations de violence vécues à l'aide de grilles d'auto-observation, le développement d'habiletés de communication à l'aide de jeux de rôles ou l'utilisation de la technique comportementale du temps d'arrêt. D'autres interventions, comme celles visant à développer de l'empathie pour la victime ou à fournir des modèles de relations homme-femme égalitaires, sont par ailleurs inspirées du féminisme (Orme et al., 2000).

Les stratégies mises de l'avant par les personnes qui ont pris part à cette étude se distinguent par les éléments qu'ils puisent dans les approches existentialistes et humanistes, en comparaison des courants dominants de l'intervention auprès des AV, soit les approches psycho-éducative et cognitive-comportementale (Barner et Carney, 2011; Cannon et al., 2016). Bien qu'elles aient historiquement connu une moins grande popularité, les approches existentialistes et humanistes ne sont pas totalement nouvelles dans le champ (Weaver, 2008). Elles offrent aux intervenants et intervenantes plusieurs concepts et techniques d'intervention utiles au travail de responsabilisation des AV, notamment en ce qui concerne le choix de la non-violence et le développement de l'autonomie. Comme l'ont fait valoir les personnes ayant participé à la présente étude, ces approches conçoivent l'individu comme un être proactif, capable de choisir sa destinée, libre de donner un sens à sa vie et auteur de sa propre histoire (Greenberg et al., 2013). La responsabilité est le corollaire indissociable de cette liberté. L'intervenant ou l'intervenante invite dès lors l'AV à se centrer sur le rôle qu'il joue dans sa propre problématique (Cain, 2007) et sur sa façon de répondre aux situations de vie qu'il rencontre. Les approches existentialistes et humanistes proposent par ailleurs une vision holistique qui embrasse toute la vie de l'individu (Schneider et Krug, 2020). Comme l'indiquait Donald, un intervenant cité dans la présentation des résultats, l'intervention vise, au-delà des modifications comportementales à court terme, à amener les AV « à prendre la responsabilité de leur vie ». Cet énoncé rejoint les résultats d'une étude australienne qui suggère que les AV qui arrivent à mettre fin à la VC voient l'adoption de la non-violence comme un projet de vie à long terme qui implique une transformation substantielle de leur identité et une prise de distance face aux modèles patriarcaux de la masculinité (Lopez, 2016, cité dans Chung et al., 2020).

Conclusion

Au Québec et ailleurs, la responsabilisation des AV est au cœur des efforts mis en place pour lutter contre la VC. Si cette responsabilisation individuelle des AV fait généralement consensus, les pratiques pour la favoriser restent peu documentées. La présente étude cherchait ainsi à pallier cette lacune en s'appuyant sur les savoirs d'expérience des intervenantes et intervenants dans le cadre d'une recherche-action avec les organismes membres d'ACDH. L'étude s'est d'abord attardée à cerner leur définition de la responsabilisation, laquelle met l'accent sur le processus par lequel les

AV acceptent la responsabilité de leurs actes et s'engagent sur la voie de la non-violence. L'étude a ensuite permis de dégager six grandes stratégies visant la responsabilisation et une trentaine d'interventions. Certaines de ces interventions sont éducatives (ex. : fournir de l'information sur les conséquences) ou comportementales (ex. : élargir le répertoire des comportements alternatifs), alors que d'autres incitent les AV à adopter une position plus réflexive et plus engagée dans un choix de vie de non-violence (ex. : outiller à répondre à ses besoins par soi-même). Cette étude ne prétendait cependant pas à une recension exhaustive de toutes les pratiques de responsabilisation et elle cherchait plutôt à dégager les principales et celles qui faisaient le plus consensus au sein des organismes québécois. Cette recherche est ainsi un premier pas dans la systématisation de ces pratiques. Considérant la diversité des programmes pour AV et l'influence du système sociopénal dans lequel ils s'inscrivent, d'autres recherches sont nécessaires pour nourrir et approfondir la connaissance de ces pratiques et leurs défis.

Remerciements

Les auteur.e.s tiennent à remercier Claudia Champagne et José Desjardins, directrices d'organismes membres d'ACDH, de même que Hélène Lapointe, assistante de recherche et étudiante à la maîtrise en travail social, et Matis Tudeau, professionnel de recherche, pour leur engagement et leur contribution au projet.

Financement

Cet article présente les résultats d'une recherche financée par le Conseil de recherches en sciences humaines du Canada et les Presses de l'Université Laval

Références

- Babcock, J., Armenti, N., Cannon, C., Lauve-Moon, K., Buttell, F., Ferreira, R., Cantos, A., Hamel, J., Kelly, D., Jordan, C., Lehmann, P., Leisring, P.A., Murphy, C., O'Leary, K. D., Bannon, S., Lee Salis, K., & Solano, I. (2016). Domestic Violence Perpetrator Programs: A Proposal for Evidence-Based Standards in the United States. *Partner Abuse, 7*(4), 355-460. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1891/1946-6560.7.4.355>
- Barner, J. R., & Carney, M. M. (2011). Interventions for intimate partner violence: A historical review. *Journal of Family Violence, 26*(3), 235-244. <https://doi.org/10.1007/s10896-011-9359-3>
- Bates, E. A., Graham-Kevan, N., & Bolam, L. T. (2017). A Review of Domestic Violence Perpetrator Programs in the United Kingdom. *Partner Abuse, 8*(1), 3-46. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1891/1946-6560.8.1.3>
- Bergheim, B. (2019). Accessing tacit knowledge: A street-level method. *Journal of Social Work Practice, 25*(1), 17-31. <https://doi.org/10.1080/02650533.2019.1700491>
- Bohall, G., Bautista, M.-J., & Musson, S. (2016). Intimate partner violence and the Duluth Model: An examination of the model and recommendations for future research and practice. *Journal of Family Violence, 31*(8), 1029-1033. <https://doi.org/10.1007/s10896-016-9888-x>
- Bott, G., & Tourish, D. (2016). The critical incident technique reappraised: using critical incidents to illuminate organizational practices and build theory. *Qualitative Research in Organizations and Management An International Journal, 11*(4), 276-300. <https://doi.org/10.1108/QROM-01-2016-135>
- Cain, D. J. (2007). What every therapist should know, be and do: Contributions from humanistic psychotherapies. *Journal of Contemporary Psychotherapy: On the Cutting Edge of Modern Developments in Psychotherapy, 37*(1), 3-10. <https://dx.doi.org/10.1007/s10879-006-9028-7>
- Cannon, C., Buttell, F., Ferreira, R. J., & Hamel, J. (2016). A survey of domestic violence perpetrator programs in the United States and Canada: findings and implications for policy and intervention. *Partner Abuse, 7*(3), 226-276. <https://doi.org/10.1891/1946-6560.7.3.226>
- Chung, D., Campbell, E., Vlasis, R. & Watts, L. (2020). Locating "accountability" within perpetrator intervention systems: Inceptions and limitations in current understanding. Dans D. Chung, K. Upton-Davis, R. Cordier, E. Campbell, T. Wong, M. Salter, S. Austen, P. O'leary, J. Breckenridge, R. Vlasis, D. Green, A. Pracilio, A. Young, A. Gore, L. Watts, S. Wilkes-Gillan, R. Speyer, N. Mahoney, S. Anderson, T. Bissett (dir.), *Improved accountability: The role of perpetrator intervention systems*. Australia's National Research Organisation for Women's Safety Limited.
- Clare, C. A., Velasquez, G., Mujica Martorell, G. M., Fernandez, D., Dinh, J., & Montague, A. (2021). Risk factors for male perpetration of intimate partner violence: a review. *Aggression & Violent Behavior, 56*. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2020.101532>
- Coates, W. W. (2017). *Emotionally Intelligent Batterer Intervention: Acceptance-Based, Cognitive Behavioral Domestic Violence Group Treatment Manual*. Outskirts Press.
- Conroy, S. (2021). *La violence familiale au Canada : Un profil statistique, 2019*. Statistiques Canada.
- Comité d'experts sur l'accompagnement des personnes victimes d'agressions sexuelles de violence conjugale. (2020). *Rebâtir la confiance*. Secrétariat à la condition féminine.
- Cordeiro, L., Soares, C. B., & Rittenmeyer, L. (2017). Unscrambling method and methodology in action research traditions: theoretical conceptualization of praxis and emancipation. *Qualitative Research, 17*(4), 395-407. <https://doi.org/10.1177/14687941166674771>
- Corvo, K., & Spitzmueller, M. (2017). Domestic violence policy, forensic mental health, and the revival of rehabilitation: Crossroads or cross purposes. *Partner Abuse, 8*(3), 315-328.
- Costa, D. M., Canady, B., & Babcock, J. C. (2007). Preliminary report on the accountability scale: a change and outcome measure for intimate partner violence research. *Violence and Victims, 22*(5), 515-531. <https://doi.org/10.1891/088667007782312177>
- Cunha, O., Pereira, B., Cruz, A. R., Gonçalves, R., & de Castro Rodrigues, A. (2022). Intimate partner violence: perceptions and attributions of male perpetrators. *Journal of Forensic Psychology Research and Practice, 1-21*, 1-21. <https://doi.org/10.1080/24732850.2022.2133663>

- Dallaire, L.-F., & Brodeur, N. (2016). Points de vue de professionnels intervenant auprès des conjoints ayant des comportements violents au sujet de la concomitance de violence conjugale et de troubles mentaux. *Canadian Social Work Review / Revue canadienne de service social*, 33(1), 5-25. <https://doi.org/10.7202/1037087ar>
- Doak, S., & Assimakopoulos, D. (2010). Tacit knowledge: a needed addition to sops in a forensic science environment. *Forensic Science Policy & Management: An International Journal*, 1(4), 171-177. <https://doi.org/10.1080/19409041003636983>
- Fall, K. A., & Howard, S. (2022). Alternatives to domestic violence: a homework manual for battering intervention groups (Fifth). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003184201>
- Ferhani, A. J. (2022). 'Yeah, this one will be a good one', or tacit knowledge, prophylaxis and the border: exploring everyday health security decisionmaking. *Security Dialogue*, 53(6), 497-514. <https://doi.org/10.1177/09670106211066750>
- Gouvernement du Québec. (1995). Politique d'intervention en matière de violence conjugale. Prévenir. Dépister. Contrer la violence conjugale. Gouvernement du Québec.
- Greenberg, L., Elliott, R., Lietaer, G., & Watson, J. (2013). The humanistic-experiential approach. In *Handbook of psychology: Clinical psychology* (2nd, pp. 320-344). Hoboken, John Wiley & Sons.
- Greenhalgh, J., Flynn, R., Long, A. F., & Tyson, S. (2008). Tacit and encoded knowledge in the use of standardized outcome measures in multidisciplinary team decision making: A case study of in-patient neurorehabilitation. *Social Science & Medicine*, 67(1), 183-194. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2008.03.006>
- Hester, M., & Lilley, S. J. (2015). Programmes destinés aux auteurs de violence domestique et sexuelle : Article 16 de la convention d'Istanbul. Conseil de l'Europe.
- King, J. et Ehlert, J. (2008). What we learned from three evaluations that involved stakeholders. *Studies in Educational Evaluation*, 34(4), 194-200.
- Laing, L., Heward-Belle, S., & Toivonen, C. (2018). Practitioner perspectives on collaboration across domestic violence, child protection, and family law: Who's minding the gap? *Australian Social Work*, 71(2), 215-227. <https://doi.org/10.1080/0312407X.2017.1422528>.
- Lalande, C., Gauthier, S., Damant, D., Lessard, G., & Dubé, M. (2023). Professional representations of collaboration in the response to intimate partner violence. *Journal of Family Violence*, 1-12, 1-12. <https://doi.org/10.1007/s10896-023-00504-y>
- Lawrence, J. A. (2014). Managing Dissonance: Implications for Therapeutic Practice With Partner Violence. *Partner Abuse*, 5(2), 119-151. <https://doi.org/10.1891/1946-6560.5.2.119>
- Le Bossé, Y., Bilodeau, A. et Vandette, L. (2006). Les savoirs d'expérience : un outil d'affranchissement potentiel au service du développement du pouvoir d'agir des personnes et des collectivités? *Revue des Sciences de l'éducation*, 32(1), 183-204.
- Lee, M. Y., Sebold, J., & Uken, A. (2003). *Solution-Focused Treatment of Domestic Violence Offenders: Accountability for Change*. Oxford University Press.
- Lorenz, S. & Bigler, P. (2013). Responsabilisation et dévoilement : le rôle d'un programme pour hommes auteurs de violences au sein du couple. *Pensée plurielle*, 32, 115-127. <https://doi.org/10.3917/pp.032.0115>
- Lloyd, S., & Larivée, A. (2021). Shared relations: trauma and kinship in the afterlife of death. *Medical Anthropology Quarterly*, 35(4), 476-492. <https://doi.org/10.1111/maq.12681>
- McGinn, T., McColgan, M., & Taylor, B. (2017). Male IPV Perpetrator's Perspectives on Intervention and Change: A Systematic Synthesis of Qualitative Studies. *Trauma, Violence & Abuse*, 1524838017742167. <https://doi.org/10.1177/1524838017742167>
- Ministère de la Sécurité publique. (2022). Criminalité au Québec - Infractions contre la personne commises dans un contexte conjugal en 2020. Repéré à <https://www.quebec.ca/gouvernement/ministere/securete-publique/publications/statistiques-criminalite-quebec>
- Morrison, P. K., Goodkind, S., Holland, C. L., Cluss, P. A., Miller, E., George, D., Fleming, R., & Chang, J. C. (2021). Key components of the batterer intervention program process: an analysis of observational data from two community-based bips. *Violence against Women*, 27(14), 2617-2641. <https://doi.org/10.1177/1077801220975505>
- Morrison, P. K., Stewart, Alyssa J, Cenci, Jesse & Chang, Judy C. (2021). Male IPV perpetrators' self-reports of accountability: A content analysis of exit letters written by clients who completed a batterer intervention program between 1990 and 2015. *Partner Abuse*, 12, 317-342. <https://doi.org/10.1891/PA-2020-0041>
- Mullaney, J. L. (2007). Telling It Like a Man: Masculinities and Battering Men's Accounts of Their Violence. *Men and Masculinities*, 10(2), 222-247. <https://doi.org/10.1177/1097184x06287758>
- O'Connor, A, Morris, H, Panayiotidis, A., Cooke, V. & Skouteris, H. (2020). Rapid Review of Men's Behavior Change Programs. *Trauma, Violence, & Abuse*, 22, 1068-1085. <https://doi.org/10.1177/1524838020906527>
- Oddone, C., & Blouin, J. (2022). Prise en charge des auteurs de violences conjugales : normes internationales et limites françaises. *Empa*, 128(4), 112-119. <https://doi.org/10.3917/empa.128.0112>
- Organisation mondiale de la Santé (OMS, 2021). Violence à l'encontre des femmes. Repéré à <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
- Orme, J., Dominelli, L., & Mullender, A. (2000). Working with violent men from a feminist social work perspective. *International Social Work*, 43(1), 89-105. <https://doi.org/10.1177/a010523>
- Paillé, P., & Mucchielli, A. (2008). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales* (2 ed.). Armand Colin.
- Pallatino, C. L., Morrison, P. K., Miller, E., Burke, J., Cluss, P. A., Fleming, R., Hawker, L., George, D., Bicehouse, T., & Chang, J. C. (2019). The Role of Accountability in Batterers Intervention Programs and Community Response to Intimate Partner Violence. *Journal of Family Violence*, 34(7), 631-643. <https://doi.org/10.1007/s10896-019-00050-6>

- Robertson, S., Gough, B., Hanna, E., Raine, G., Robinson, M., Seims, A., & White, A. (2018). Successful mental health promotion with men: The evidence from 'tacit knowledge'. *Health Promotion International*, 33(2), 334-344. <https://doi.org/10.1093/heapro/daw067>
- Roy, V., Brodeur, N., Labarre, M., Bousquet, M.-A. et Sanhueza Morales, T.A. (2020). How Do Practitioners and Program Managers Working with Male Perpetrators View IPV? A Quebec Study. *Journal of Family Violence*, 35(8), 877-888. <https://10.1007/s10896-019-00104-9>
- Schneider, K. J., & Krug, O. T. (2020). Existential-humanistic psychotherapies. In Messer, S. B., & Kaslow, N. J. (Eds.). (2020). *Essential psychotherapies : theory and practice* (4th ed., pp. 257-294), Guilford Press.
- Smith-Merry, J. (2012). Experiential knowledge in action: Consulting practitioners for policy change. *Policy and Society* 31(2), 131-143. <https://doi.org/10.1016/j.polsoc.2012.04.002>
- Takano, Y. (2017). Co-construction meaning: Women and men define taking responsibility and making amends. In T. Augusta-Scott, K. Scott, & L. M. Tutty (Eds.), *Innovations in interventions to address intimate partner violence: research and practice* (pp. 93-107). Routledge.
- Taylor, T. Z., Elison-Bowers, P., Werth, E., Bell, E., Carbajal, J., Lamm, K. B., & Velazquez, E. (2013). A police officer's tacit knowledge inventory (potki): establishing construct validity and exploring applications. *Police Practice & Research*, 14(6), 478-490, <http://dx.doi.org/10.1080/15614263.2013.802847>
- Virkki, T. (2015). Social and Health Care Professionals' Views on Responsible Agency in the Process of Ending Intimate Partner Violence. *Violence Against Women*, 21(6), 712-733. <https://doi.org/10.1177/1077801215577213>
- Walker, K., Bowen, E., Brown, S., & Sleath, E. (2018). The Process of Primary Desistance From Intimate Partner Violence. *Violence Against Women*, 24(7), 843-875. <https://doi.org/10.1177/1077801217722238>
- Weaver, L. (2008) Facilitating Change in Men Who Are Violent towards Women: Considering the ethics and efficacy of a person-centered approach, *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 7(3), 173-184, <https://doi.org/10.1080/14779757.2008.9688463>
- Wexler, D. B. (2020). *The STOP domestic violence program: Group leader's manual*. WW Norton & Company.
- Yorke, N. (2020). *Another way... Choosing to change. Facilitator guide* (3rd ed.). Cognella Academic Publishing.
- Zeira, A., & Rosen, A. (2000). Unraveling "Tacit Knowledge": What Social Workers Do and Why They Do It. *Social Service Review*, 74(1), 103-123. <https://doi.org/10.1086/514459>