

VIOLENCE CONJUGALE ET TRAUMATISMES CRÂNIAX-CÉRÉBRAUX : ENJEUX JURIDIQUES ET IMPACTS PSYCHOSOCIAUX

Autrices :

Amélie LAMONTAGNE
Hayfa BEN MILOUD

Avec la collaboration de : (par ordre alphabétique)

Dominique BERNIER
Carolina BOTTARI
Catherine CHESNAY

ALLIANCE DES MAISONS
D'HÉBERGEMENT DE 2^E ÉTAPE
POUR FEMMES ET ENFANTS
VICTIMES DE VIOLENCE
CONJUGALE



Protocole UQAM
Relais-femmes

École de réadaptation
Faculté de médecine



UQÀM | Département des sciences
juridiques
FACULTÉ DE SCIENCE POLITIQUE ET DE DROIT
Université du Québec à Montréal

UQÀM | École de travail social
FACULTÉ DES SCIENCES HUMAINES
Université du Québec à Montréal



UQÀM | Service aux collectivités
Université du Québec à Montréal

Cette Journée d'études et la synthèse qui en résulte ont bénéficié du soutien financier du programme MITACS et de l'Alliance des maisons d'hébergement de 2^e étape pour femmes et enfants victimes de violence conjugale. Le projet a également été accompagné par une agente de développement du Service aux collectivités de l'UQAM.

Nom du projet MITACS financé : *Violence conjugale et traumatismes crâniens-cérébraux : enjeux juridiques et impacts psychosociaux*

Dépôt légal - Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2023.

ISBN version imprimée : 978-2-925169-00-0

ISBN version électronique : 978-2-925169-01-7

Révision linguistique : Eve-Marie Lampron

Graphisme et mise en page : Fabelle Noël

Membres du comité d'encadrement du partenariat de recherche (par ordre alphabétique) :

Hayfa BEN MILOUD, coordonnatrice du volet Innovation, Recherche et Formation, Alliance des maisons d'hébergement de 2^e étape pour femmes et enfants victimes de violence conjugale

Carolina BOTTARI, professeure titulaire à l'École de réadaptation, Université de Montréal

Dominique BERNIER, professeure au département des sciences juridiques, UQAM

Catherine CHESNAY, professeure à l'École de travail social, UQAM

Mélanie DORION LAURENDEAU, agente de liaison et soutien à l'intervention, Alliance des maisons d'hébergement de 2^e étape pour femmes et enfants victimes de violence conjugale

Amélie LAMONTAGNE, candidate au doctorat en droit, UQAM

Eve-Marie LAMPRON, agente de développement responsable du Protocole UQAM/Relais-femmes au Service aux collectivités, UQAM

Référence suggérée : Lamontagne, Amélie, Ben Miloud, Hayfa, en collaboration avec l'Alliance des maisons d'hébergement de 2^e étape pour femmes et enfants victimes de violence conjugale, Dominique Bernier, Carolina Bottari et Catherine Chesnay (2023). *Violence conjugale et traumatismes crâniens-cérébraux : enjeux juridiques et impacts psychosociaux. Synthèse d'une Journée d'études*. Montréal : Service aux collectivités de l'Université du Québec à Montréal/Alliance des maisons d'hébergement de 2^e étape pour femmes et enfants victimes de violence conjugale.

La synthèse peut également être consultée aux adresses suivantes :

- Site internet de l'Alliance : <https://alliancemh2.org/publications-et-ressources/memoires/>
- Site internet du Service aux collectivités de l'UQAM : <http://sac.uqam.ca/liste-de-publications.html>

Les maisons membres de l'Alliance MH2 sont réparties sur les territoires des 11 nations autochtones du Québec : Kanien'keha:ka, Anishinabeg, Atikamekw, Eeyou/Eenou Istchee, Wendats, Innus, Inuits, Mi'gmaq, Naskapi, W8banaki et Wolastoqiyik. Le bureau de l'Alliance, les locaux de l'UQAM et ceux de l'Université de Montréal se situent spécifiquement à Tio'tia:ke/Montréal, territoire non cédé habité par les nations Kanien'keha:ka et Anishinabeg, lieu qui fut et demeure une place d'échange et de rencontre pour diverses communautés.

Nous tenons à reconnaître les impacts du colonialisme sur les membres des communautés autochtones, que ce soit dans le passé ou le présent. Nous sommes dédiées à nous instruire sur ces impacts et à agir en tant qu'alliées des personnes autochtones qui sont affectées par la violence conjugale. Pour en savoir plus sur le territoire où vous vivez, consulter la carte interactive : <https://native-land.ca/>

Mots-clés : genre ; femmes ; droit ; travail social ; études féministes ; justice ; violence conjugale ; traumatismes crâniens-cérébraux

Remerciements : L'équipe remercie chaleureusement toutes les personnes participantes à la Journée d'études tenue le 19 janvier 2023 qui ont, par la richesse de leurs perspectives et leur générosité, rendu possibles cette production et les retombées qui ont résulté des échanges.

L'Alliance MH2

Le présent projet est l'initiative de l'Alliance des maisons d'hébergement de 2^e étape pour femmes et enfants victimes de violence conjugale (ci-après l'Alliance MH2).

L'Alliance MH2 est un regroupement provincial de 38 maisons réparties dans 15 régions du Québec. Elle a le mandat de regrouper et représenter les maisons de 2^e étape du Québec qui offrent aux femmes, avec ou sans enfants, des services spécialisés en violence conjugale (VC) postséparation par l'entremise d'hébergements transitoires sécuritaires.

Les objectifs et la mission de l'Alliance MH2 sont :

- ① favoriser la circulation de l'information, l'échange et la réflexion ;
- ② offrir un soutien aux maisons membres au regard de leur mission ;
- ③ sensibiliser la population aux enjeux spécifiques de la VC postséparation ;
- ④ défendre et promouvoir les intérêts et les spécificités des maisons membres auprès des instances concernées ;
- ⑤ défendre les droits et intérêts des femmes et enfants issus d'une problématique de VC.

Les maisons membres de l'Alliance MH2 interviennent auprès des **femmes** et des **enfants**, en **individuel** et en **groupe**, sur le plan de démarches d'information et de référence en matière d'**employabilité**, **psycho-socio-juridiques**, de **post-hébergements**, ainsi que de **prévention**, de **sensibilisation** et d'**éducation** dans les milieux.



La problématique: violence conjugale et traumatisme crânio-cérébral

Des travaux récents dans le domaine de la violence conjugale (VC) nous permettent de constater que les victimes sont à haut risque de subir des traumatismes crâniocérébraux (TCC): **entre 80 et 92% des femmes victimes de VC composeraient avec un TCC léger, modéré ou complexe** (Haag *et al.*, 2022). Ce TCC peut être léger, modéré ou complexe et peut se produire lorsque la victime reçoit des coups, ou encore par strangulation ou étouffement (Brown *et al.*, 2018). Effectivement, le manque d'air ou de sang au cerveau lors d'un étranglement peuvent, en un très court laps de temps, causer des traumatismes crâniens.

Alors que la problématique des TCC au Québec a surtout été abordée et prise en charge chez les sportif-ves (voir, par exemple, Gouvernement du Québec, 2019), des expert-es évaluent que pour un joueur de la Ligue Nationale de Hockey souffrant d'une commotion cérébrale, 7000 femmes vivraient avec le même type de blessure dans un contexte de VC (SOAR Project, 2016). Cette problématique est sous-documentée au Québec, et **les enjeux qui la sous-tendent sont nombreux, autant au niveau individuel (pour les femmes et les intervenantes qui les accompagnent) qu'en termes de barrières institutionnelles.**

Vous voulez en savoir davantage ?

Consultez le rapport de recherche, disponible sur les sites Internet de l'Alliance et du Service aux collectivités de l'UQAM!

Lamontagne, Amélie, en collaboration avec Dominique Bernier, Catherine Chesnay et l'Alliance des maisons d'hébergement de 2^e étape pour femmes et enfants victimes de violence conjugale. *Violence conjugale et traumatismes crâniocérébraux: enjeux juridiques et impacts psychosociaux. Rapport de recherche*. Montréal: Service aux collectivités de l'Université du Québec à Montréal/Alliance des maisons d'hébergement de 2^e étape pour femmes et enfants victimes de violence conjugale.

Le présent projet, conçu en partenariat entre l'Alliance MH2 (Hayfa Ben Miloud, Maud Pontel) et des chercheuses du département de sciences juridiques (Dominique Bernier, Amélie Lamontagne) et de l'École de travail social (Catherine Chesnay) de l'UQAM, dans le cadre du Service aux collectivités (Eve-Marie Lampron), a pour objectifs 1) de documenter la façon dont les femmes victimes de VC et atteintes d'un TCC interagissent avec les institutions et le système de justice et 2) d'identifier des pistes d'action découlant des besoins des victimes de VC. L'équipe partenariale a aussi étroitement collaboré avec la professeure Carolina Bottari (École de réadaptation, Université de Montréal).

Traumatismes crâniens-cérébraux, violence conjugale et droit

L'un des axes principaux du travail de l'Alliance MH2 concernant l'interaction entre la TCC et la VC est de cerner l'articulation de ces deux éléments avec le parcours juridique des femmes victimes. C'est dans ce cadre qu'une recherche sur les décisions des tribunaux québécois a été entamée. Dès les premiers défrichages de la jurisprudence, il est apparu que la dyade TCC/VC était peu soulevée dans les décisions judiciaires. Lorsqu'une femme victime avait subi des agressions physiques (coups, étranglements) susceptibles de lui causer un TCC, celui-ci n'était habituellement pas invoqué. Lorsque le TCC était discuté, l'obtention d'un diagnostic était centrale à l'obtention d'une décision favorable pour la femme victime.

Si ce travail permettait certes de mieux saisir la problématique, une question cruciale demeurait :

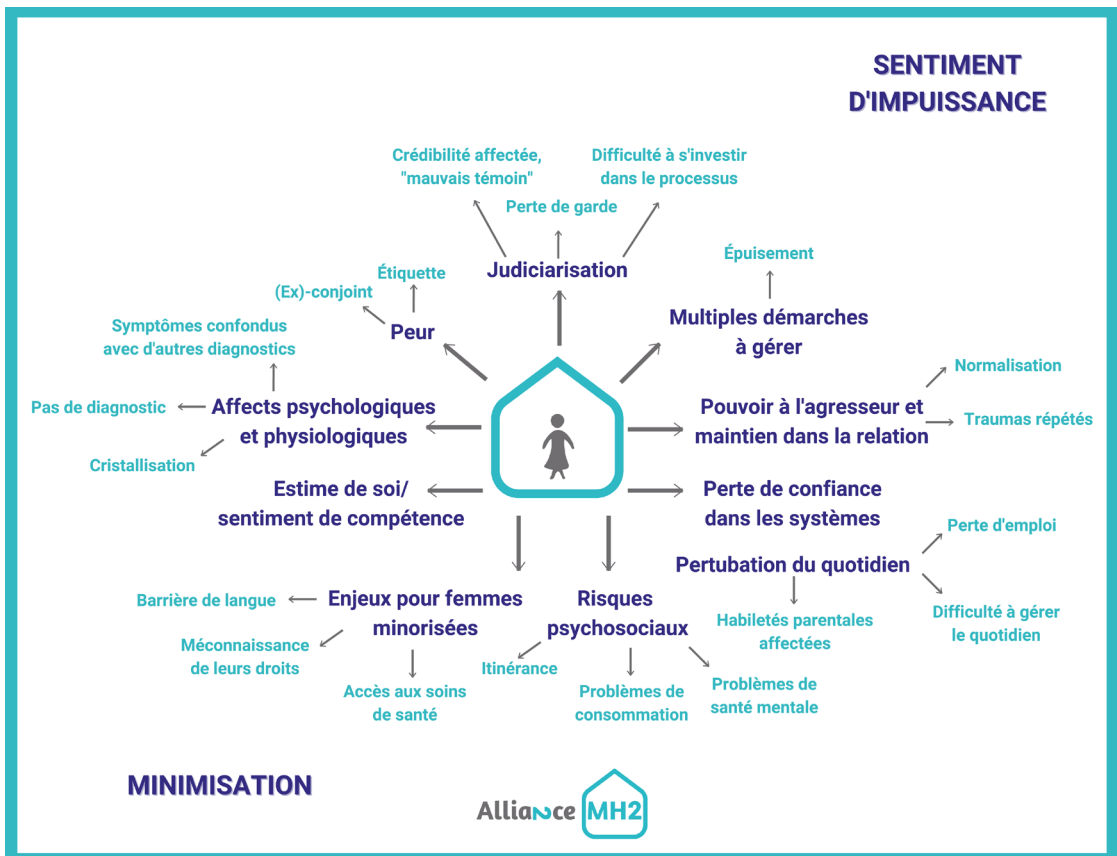
quel est l'impact du TCC sur l'ensemble du parcours sociojudiciaire des femmes victimes ?



Journée d'études

C'est dans ce contexte qu'a été organisée une Journée d'études interdisciplinaire (milieu communautaire, universitaire, gouvernemental, droit, santé) consacrée à l'analyse des interactions entre la VC et les TCC. Cette Journée d'études a eu lieu le 19 janvier 2023 à l'UQAM. Une soixantaine d'intervenant·es des différents milieux universitaires et de pratique se sont réuni·es sous la forme d'un World Café, en présentiel et virtuel, pour :

- 1 discuter des enjeux vécus selon leur lunette professionnelle
- 2 élaborer des pistes de solutions
- 3 mieux se réseauter et concerter afin d'améliorer la trajectoire de recours d'aide des femmes dans cette situation.



Le schéma, créé grâce aux riches discussions tenues lors de la journée d'étude, relève les points de chevauchements entre la violence conjugale et les TCC. Ces points sont nombreux, comme le TCC et la VC peuvent tous deux affecter toutes les sphères de la vie d'un individu.

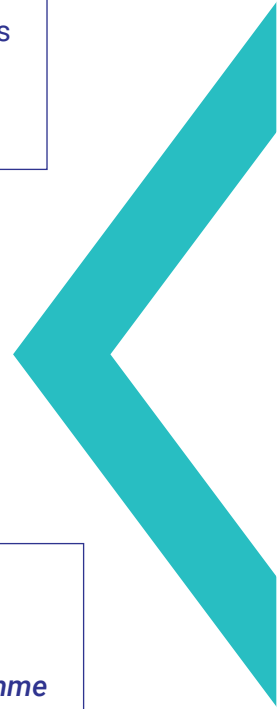
Par exemple :

Un choc post-traumatique comporte une quantité de symptômes qui recourent ceux du TCC:
un diagnostic du premier pourrait donc masquer le second

Le TCC est susceptible d'affecter les capacités cognitives d'une personne (mémoire, planification, contrôle des émotions, etc.)
Ainsi, une victime pourrait avoir de la difficulté à s'organiser pour sortir d'une relation abusive

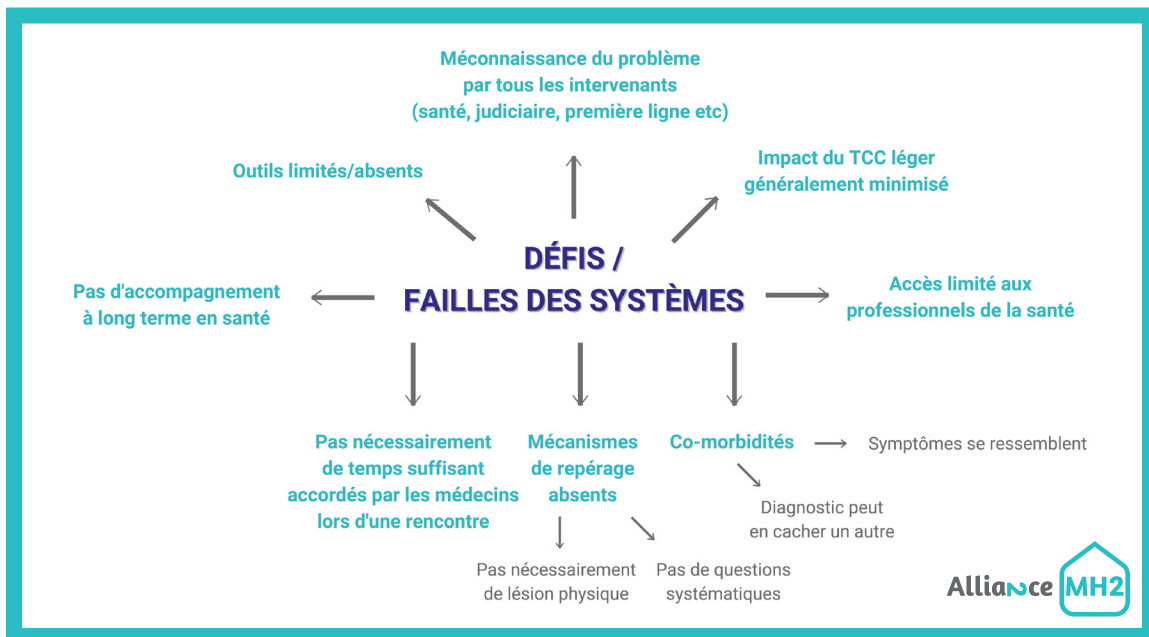
Les personnes atteintes d'un TCC peuvent être incapables de retourner sur le marché du travail, ou avoir des capacités productives réduites. *Dans le cadre d'une relation abusive, la femme victime se retrouve fragilisée face au contrôle économique.*

En particulier, il est ressorti que ces éléments engendrent un sentiment d'impuissance, qui résulte des barrières rencontrées par ces femmes victimes durant leurs parcours.



Retombées de la Journée d'études

Les participant·es à la Journée d'études ont posé un regard éclairant sur les failles existantes des systèmes en place, lesquels confrontent la femme victime à plusieurs barrières d'accès à des services nécessaires à son accompagnement et à sa prise en charge.



En particulier, nous avons soulevé des barrières importantes à l'accès aux soins, sous plusieurs volets :

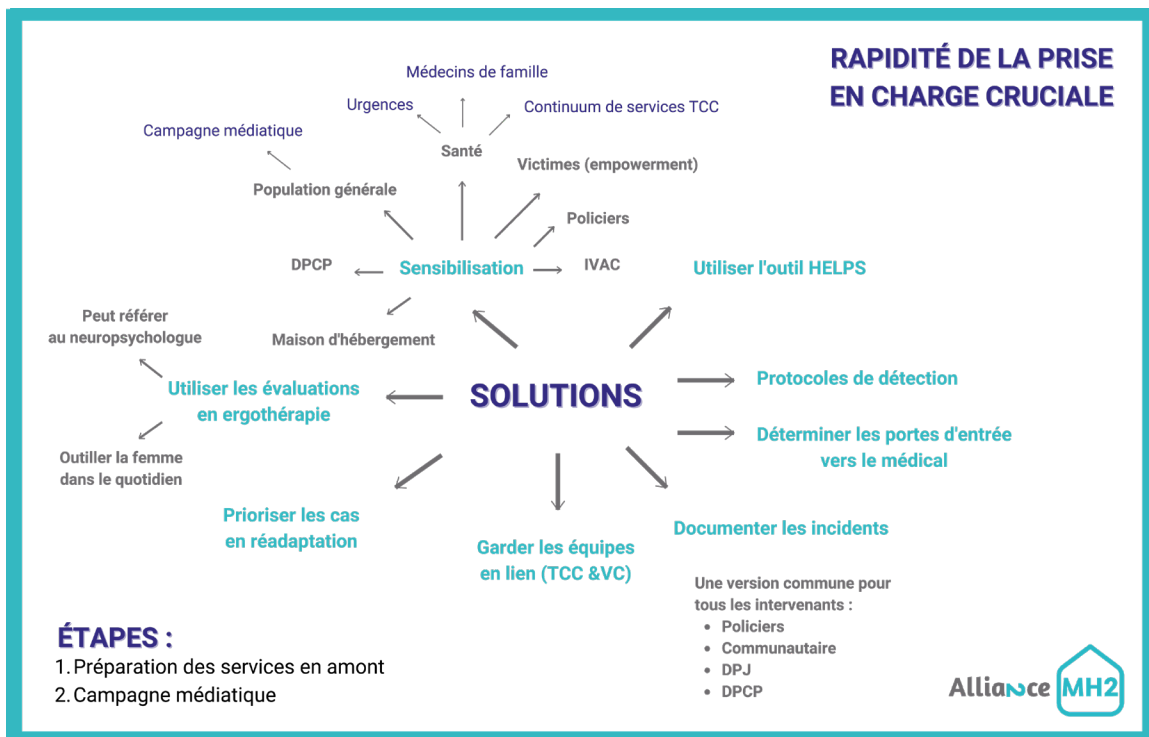
- ① les femmes victimes peuvent avoir des difficultés à accéder au continuum de soins pour les personnes TCC
- ② les intervenant·es qui entrent en contact avec les victimes ne sont pas outillé·es pour repérer et agir face au traumatisme.



Le dépistage rapide du TCC, ainsi que l'accès subséquent au continuum de soins, ont été soulevés comme primordiaux afin de pouvoir recevoir les soins adéquats et ainsi améliorer les chances de guérison, amoindrir les conséquences des TCC et favoriser l'autonomisation des femmes victimes dans les différentes sphères de leur vie. L'obtention d'un diagnostic officiel a soulevé des questionnements: la femme victime pourrait-elle voir le diagnostic utilisé contre elle, en Cour familiale, par exemple? L'obtention d'une indemnisation financière suite d'un TCC découlant d'un acte criminel, en contrepartie, nécessite actuellement un diagnostic médical. Le diagnostic reste un couteau à double tranchant.

Actions concrètes prises ou à prendre

Une bonne partie de la Journée a été consacrée à discuter des pistes de solutions qui s'offrent aux femmes victimes de VC ayant un TCC et aux maisons d'hébergement qui les accompagnent. Sachant qu'une proportion importante des victimes sont susceptibles de souffrir d'un TCC, mais que cette problématique est mal connue et comprise par les milieux d'aide, quelles sont les prochaines étapes?



Plusieurs constats ont été soulevés :

- ① les intervenant-es doivent prendre connaissance du problème, que ce soit au niveau médical, judiciaire, communautaire, etc. – en bref, toutes les personnes qui sont susceptibles d’offrir du support aux victimes,
- ② les intervenant-es doivent agir en équipe, en gardant des créneaux de communication ouverts,
- ③ les services doivent mettre en place des protocoles et outils afin d’être prêts à accueillir les victimes.

Cette préparation en amont des services est cruciale : un dépistage sans accès à des services du support par la suite ne permet pas de se saisir adéquatement du problème. Des structures doivent d’abord être mises en place, incluant des services de santé. Il faudrait ensuite, pour donner suite à cette préparation, médiatiser la problématique à l’échelle de la population. Ceci permettrait également aux femmes d’être mieux outillées pour comprendre ce qu’elles vivent.

PLUSIEURS ACTIONS CONCRÈTES ONT RÉSULTÉ DE LA JOURNÉE D’ÉTUDES :

- Des engagements de la part des professionnel·les ont été pris collectivement afin d’assurer un meilleur suivi, notamment médical, et garantir l’accès aux femmes à des services de soins.
- Des rencontres de mise en place de collaborations entre l’Alliance MH2 et le département de traumatologie de l’Hôpital général de Montréal se sont tenues. Il a été conclu de faire bénéficier les femmes hébergées en MH2 et ayant un TCC d’un suivi au service de traumatologie, en leur facilitant l’accès aux services médicaux, et ce afin de leur permettre un diagnostic et une prise en charge rapides.
- Les intervenantes des MH2 se sont engagées, de leur côté, à systématiser l’utilisation de l’[outil HELPS](#) –outil de dépistage afin d’identifier les risques d’une femme à subir un TCC – au moment de l’admission d’une femme dans une maison d’hébergement.
- Afin de garder contact entre les différent-es participant-es à la journée, un groupe Facebook a été créé afin d’assurer un échange régulier entre eux et elles.

L'Alliance MH2 continue à explorer le champ VC/TCC à travers des projets terrain et des recherches partenariales. Un rapport de recherche portant sur le droit québécois et le traitement de la VC/TCC est disponible depuis juin 2023 (Lamontagne *et al.*, 2023) et d'autres initiatives explorant le rôle que peuvent jouer les ergothérapeutes sont en cours. Ce travail sur la VC/TCC est encore balbutiant, mais jusqu'à présent, nous avons été témoins d'une réelle volonté, présente dans tous les domaines concernés, de faire avancer le dossier et de prodiguer un soutien répondant aux besoins réels des femmes victimes.



Références

Brown, J., Luckhardt, B., Cooney Koss, L., et Cantu, M. (2018). Traumatic Brain Injury (TBI) and domestic violence: A beginner's guide for professionals. *Journal of Forensic Science and Criminal Investigation*, 8, 001-007.

Gouvernement du Québec. (2019). *Protocole de gestion des commotions cérébrales pour le milieu de l'éducation et dans le cadre d'activités récréatives et sportives*. 2^e édition. Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur.

En ligne : <https://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/4010451> (page consultée le 1er mai 2023).

Haag, H. Lin, Jones, D., Joseph, T., et Colantonio, A. (2022). Battered and brain injured: Traumatic brain injury among women survivors of intimate partner violence – a scoping review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 23(4), 1270-1287. <https://doi.org/10.1177/1524838019850623>.

Lamontagne, A., en collaboration avec Bernier, D., Chesnay, C. et l'Alliance des maisons d'hébergement de 2^e étape pour femmes et enfants victimes de violence conjugale. (2023). *Violence conjugale et traumatismes crâniens-cérébraux : enjeux juridiques et impacts psychosociaux. Rapport de recherche*. Montréal : Service aux collectivités de l'Université du Québec à Montréal/Alliance des maisons d'hébergement de 2^e étape pour femmes et enfants victimes de violence conjugale.

SOAR Project (2016 -). *Supporting survivors of abuse and brain injury through research*. En ligne : <https://soarproject.ca/> (page consultée le 1er mai 2023).

Annexe : Personnes impliquées dans la prise en charge du TCC en contexte de VC

Intervenantes en violence conjugale : que ce soit au travers de l'*Alliance des maisons d'hébergement de 2^e étape pour femmes et enfants victimes de violence conjugale* ou d'autres services d'aide, les intervenantes du milieu communautaire spécialisées en violence conjugale sont au centre du soutien et de la mise en sécurité des victimes. Leurs services passent de l'hébergement au soutien psychosocial, et elles travaillent de front à la défense des droits des victimes et à la recherche sur les enjeux associés à la violence conjugale. Elles sont ainsi bien positionnées pour accompagner les victimes atteintes de TCC et développer de nouveaux savoirs sur cette problématique.

Réseau de la santé : les victimes de TCC sont susceptibles d'entrer en contact avec les différentes cellules du continuum de services en traumatologie du Québec : unité spécialisée à l'hôpital général, hôpital de réadaptation, centre de réadaptation, soutien dans la communauté. Des équipes interdisciplinaires spécialisées travaillent au soin de personnes ayant un TCC, pouvant inclure, entre autres, des neuropsychologues, physiothérapeutes, ergothérapeutes, kinésiologues, psychologues, éducateur-trices spécialisé·es, travailleur·euses social·es, etc.

Intervenant·es judiciaires : les femmes victimes de violence conjugale se retrouvent fréquemment en relation avec le système de justice, que ce soit en raison de crimes commis contre elles menant à des procédures criminelles, ou dans des litiges d'autres ordres (divorce, garde des enfants, indemnisation, etc.) Ainsi, plusieurs personnes peuvent avoir à traiter avec leurs dossiers : policiers, procureurs de la Couronne et avocats de la défense, juges. Les employé·es de l'IVAC (Indemnisation des victimes d'actes criminels), des CAVACs (centres d'aide aux victimes d'actes criminels) et les travailleuses sociales de la DPJ (Directeur de la Protection de la Jeunesse) peuvent également être impliqués.