

DES CONNEXIONS POUR BRISER LE CYCLE DE LA VIOLENCE

Pratiques prometteuses et voie à suivre 2022–2026



« Tout est une question de liens. Lorsque les femmes se sentent liées aux autres lorsque les femmes tissent des liens entre elles, l'apprentissage entre pairs s'épanouit – l'apprentissage entre pairs prospère/ se renforce, des amitiés se développent et des demandes pour d'autres programmes suivent. Elles se sentent autonomisées et veulent une vie meilleure pour elles-mêmes et leurs enfants – elles se sentent habilitées à revendiquer une vie meilleure / Elles se sentent capables d'aspirer à une vie meilleure. Et elles ressentent le besoin et la force d'apporter des changements dans leur vie, pour vivre une vie exempte de VI. Elles ressentent la nécessité et la force de reprendre leur vie en main pour vivre une vie exempte de violence interpersonnelle.»

—Animatrice du programme **Connections**

Remerciements

Auteures

Naomi Andrews, Ph. D.
Wendy Reynolds, M.S.S.
Mary Motz, Ph. D., C. Psych.
Gloria Lee, M.S.S., TSI
Bhupinder Heer, M.S.S., TSI
Debra J. Pepler, Ph. D., C. Psych.

Citation

Andrews, N., Reynolds, W., Motz, M., Lee, G., Heer, B., et Pepler, D. J. (2026). *Des connexions pour briser le cycle de la violence : Pratiques prometteuses et voie à suivre 2022-2026*. Toronto : Mothercraft Press.

Droit d'auteur et renseignements de publication

© 2026, Mothercraft Press

mothercraft.ca

Ce projet a été rendu possible grâce à l'aide financière de l'Agence de la santé publique du Canada, dans le cadre de l'investissement, *Prévenir la violence familiale*. Les opinions exprimées ne représentent pas nécessairement celles de l'Agence de la santé publique du Canada.

The English version of this report is available at mothercraft.ca.

Nous remercions toutes les personnes qui ont contribué à l'évaluation de *Des connexions pour briser le cycle de la violence*. Votre participation a permis de démontrer les capacités, les connaissances et l'expérience dont disposent les projets communautaires pour soutenir les personnes enceintes, les mères et les enfants touchés par la violence interpersonnelle.

Nous adressons nos plus sincères remerciements aux personnes enceintes et aux mères qui ont participé à *Connections* et qui ont généreusement partagé leurs expériences et leurs histoires dans le cadre de cette évaluation. Leur force, leur perspicacité et leur sagesse continueront de soutenir l'apprentissage et de contribuer au bien-être d'autres enfants et d'autres familles.

Nous exprimons également notre gratitude aux animatrices agréées qui ont donné *Connections* dans le cadre de projets communautaires partout au Canada et qui ont soutenu l'évaluation de *Des connexions pour briser le cycle de la violence*. Nous avons été honorées de travailler aux côtés d'animatrices aussi dévouées, compatissantes et compétentes, et nous sommes reconnaissantes du cercle d'apprentissage mutuel qui s'est créé grâce à ce partenariat. Nous remercions aussi les coordonnatrices et coordonnateurs, les gestionnaires et les directrices et directeurs des projets du PACE, du PCNP et du PAPACUN pour les nombreuses façons dont ils et elles ont soutenu la mise en œuvre de *Connections* dans leurs projets et leurs communautés.

Enfin, nous reconnaissons et honorons toutes les personnes qui travaillent au sein des communautés avec les projets du PACE, du PCNP et du PAPACUN pour promouvoir la santé et le bien-être des personnes enceintes, des familles et des jeunes enfants. Nous vous sommes reconnaissantes de votre engagement continu à créer des espaces et des relations sécuritaires, accueillants et bienveillants pour que les jeunes enfants, les personnes enceintes, les mères et les familles puissent guérir et s'épanouir.

Des connexions pour briser le cycle de la violence :
Pratiques prometteuses et voie à suivre 2022–2026

Table des matières



6

1. Qui nous sommes et ce que nous faisons

.....

14

2. L'histoire de Connections : Une évolution



22

3. Ce que nous avons appris des évaluations de Connections au fil des ans

.....

26

4. Des connexions pour briser le cycle de la violence (C-BTC)



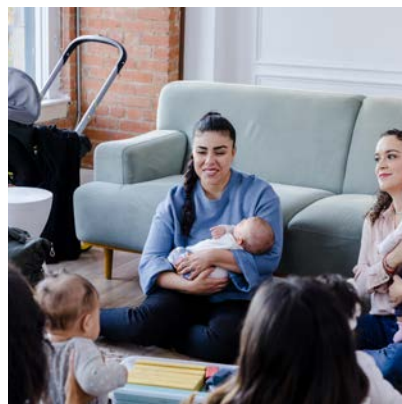
34

5. Évaluation de C-BTC

.....

58

6. Ce que nous avons appris et l'avenir de C-BTC



66

Annexe





Qui nous sommes et ce que nous faisons

Le projet *Des connexions pour briser le cycle de la violence* (C-BTC) est une initiative de Breaking the Cycle, un programme offert par la Canadian Mothercraft Society. Mothercraft offre Breaking the Cycle depuis 1995. Nous sommes l'un des premiers programmes canadiens de prévention et d'intervention précoce destinés aux femmes enceintes et aux mères qui consomment des substances, ainsi qu'à leurs enfants âgés de zéro à six ans. Breaking the Cycle est financé par le Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE) et le Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP) de l'Agence de santé publique du Canada (ASPC). Un financement supplémentaire est fourni par la province de l'Ontario par l'entremise du ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires. Nos activités sont

offertes dans le cadre d'un partenariat officiel avec neuf agences représentant :

- la protection de l'enfance;
- le traitement de la toxicomanie (consommation de substances);
- la santé publique;
- la médecine des toxicomanies (consommation de substances);
- les services correctionnels et de probation;
- l'obstétrique;
- la santé mentale;
- la pédiatrie du développement;
- la garde des enfants;
- l'évaluation et le diagnostic des troubles du spectre de l'alcoolisation fœtale (TSAF);
- la santé mentale des enfants;
- le développement du bébé et de l'enfant.

Services offerts par BTC en 2026

Nos services sont fournis au moyen d'un modèle d'accès unique avec des services d'approche dans la rue. Nous utilisons les théories des relations, de l'attachement, du développement et du traumatisme. Ces approches nous permettent de comprendre les femmes, les mères et les enfants. Elles guident toutes nos interventions et nos approches. Notre objectif est de réduire les obstacles et de promouvoir

la participation des femmes et des mères qui ont généralement des situations de vie complexes et des expériences de relations difficiles. Il est donc difficile pour elles de se sentir en sécurité pour accéder aux services pour elles-mêmes et leurs enfants. Nous proposons une gamme de programmes conçus pour favoriser des relations saines entre les mères et leurs enfants. Tous les services fournis par BTC sont proposés dans le contexte d'un environnement sécuritaire et de relations sécuritaires avec les prestataires de services. Voici ce que nous offrons :



Profil des familles de BTC

BTC travaille avec – et offre des services à – une population de familles à très haut risque. Leur contexte de risque est illustré dans la figure ci-dessous.





Principes fondamentaux de BTC

Notre prestation de services est centrée sur trois principales approches :

Une **approche tenant compte des traumatismes** qui aide les mères à comprendre comment leurs propres antécédents de traumatisme influencent leur comportement et leur fonctionnement actuels. L'approche aide également les prestataires de services à reconnaître les signes d'un traumatisme, à comprendre ses impacts et à savoir comment soutenir les mères qui vivent – ou ont vécu – des expériences traumatiques. Les pratiques tenant compte des traumatismes sont reconnues comme une pratique exemplaire pour travailler avec les femmes et les enfants qui vivent avec des violences intimes (VI).

Une **approche relationnelle**, qui met l'accent sur le soutien explicite de la relation mère-enfant. Elle repose sur la transmission d'information concernant les pratiques parentales positives et sur la compréhension des effets des VI sur le développement et le bien-être des enfants. Dès sa

création, BTC a défini deux clients : les femmes et leurs enfants. Les priorités, la philosophie et les programmes de BTC ont été élaborés en tenant compte du développement de la mère, de l'enfant et de la relation mère-enfant. Tous les services de BTC tiennent compte du fait que la consommation de substances et les conditions qui y sont liées touchent à la fois la mère et l'enfant, et que le soutien aux mères qui consomment des substances et à leurs jeunes enfants nécessite de l'attention pour chacun d'eux ainsi qu'à la relation qui existe entre eux. En fait, le principal objectif de toutes les interventions effectuées dans le cadre de BTC est la relation entre la mère et l'enfant.

Une **approche communautaire**, qui vise à soutenir les mères et leurs enfants en leur offrant des services qui servent souvent de porte d'entrée vers les ressources de santé et les soutiens sociaux de leur communauté. L'intégration de stratégies liées aux VI dans les services communautaires permet de réduire les obstacles à l'engagement et à la participation.

Approches de traitement à BTC

Plusieurs cadres théoriques éclairent le travail que nous réalisons à Breaking the Cycle (BTC). En voici la description :

La théorie relationnelle

La théorie relationnelle repose sur un principe central : les personnes, les institutions et les systèmes se développent à travers leurs relations avec les autres. Les relations favorisant la croissance sont une nécessité humaine fondamentale et la dissociation de relations saines est la source de nombreux problèmes psychologiques. La théorie relationnelle demande également que l'on porte attention aux changements plus importants du système, y compris à la réduction de la fragmentation des services et aux problèmes d'accessibilité, dans le cadre de la solution pour les familles et les enfants.

La théorie de l'attachement

La théorie de l'attachement propose que la conscience cognitive et émotionnelle de soi et des autres du jeune enfant se développe dans la relation émotionnelle entre les bébés et leurs principales personnes aidantes. Cette relation a une incidence cruciale sur la perception du bébé par rapport à l'environnement et aux autres, ainsi que sur le développement ultérieur de sa personnalité, sur son fonctionnement social et sur ses apprentissages.

La théorie du développement

Le développement des enfants est considéré comme le produit de la combinaison de leurs qualités innées et des contributions provenant de leurs expériences. Elle demande de tenir compte des contributions combinées des milieux prénatal et postnatal. Cela nous permet de comprendre chaque enfant et d'intervenir en fonction de ses forces et de ses vulnérabilités uniques, et d'adapter nos programmes et nos services de manière appropriée.

La théorie du traumatisme.

Les gens qui vivent un traumatisme, durant l'enfance ou à l'âge adulte, sont profondément touchés par ces expériences et en présentent les effets dans leurs développements et comportements neurologiques et psychosociaux. Les traumatismes peuvent découler de nombreuses choses, mais sont souvent le résultat de violences, de sévices ou, dans le cas des enfants, d'une négligence. Les autochtones sont plus susceptibles d'avoir vécu un traumatisme, en raison de leurs expériences de traumatismes historiques.

La théorie des traumatismes historiques propose que des populations historiquement sujettes à un traumatisme de masse à long terme (colonialisme, guerre, génocide) présentent une plus grande prévalence de problèmes physiques et émotionnels, même plusieurs générations après le traumatisme. Cela remonte à des blessures psychologiques et émotionnelles cumulatives d'une génération à l'autre et fournit un cadre pour comprendre les traumatismes intergénérationnels qui découlent de bouleversements culturels, géographiques, sociaux et économiques.

Stratégies de réduction des méfaits

Ces politiques de santé publique et ces approches visent à réduire les conséquences sociales et/ou physiques négatives associées à la consommation de substances. Dans le cadre de BTC, la réduction des méfaits est appliquée tant aux femmes qu'aux enfants touchés par la consommation de substances. Nous étudions des moyens pour réduire les méfaits sur les mères qui découlent de leur consommation de substances, ainsi que des façons de le faire par rapport aux méfaits causés aux enfants exposés à la consommation de substances de leurs parents/personnes aidantes.

La nécessité d'aborder les VI et leurs liens avec le traumatisme

Tout au long de nos 30 années d'existence, nous avons reconnu l'importance d'aborder les VI auprès de mères et des enfants participant à nos programmes. Nous en sommes également venus à une compréhension claire : les VI et le traumatisme sont étroitement liés. Les mères et les enfants qui ont fréquenté BTC au fil des ans nous ont montré que :

La plupart des mères participant à BTC ont vécu de hauts niveaux de mauvais traitements et de violences intimes (VI)

De nombreuses mères participant à BTC signalent avoir vécu de longues expériences de maltraitance, qui ont souvent commencé pendant leur enfance : 89 % d'entre elles signalent de la violence physique, 87 % de la violence psychologique et 67 % de la violence sexuelle. Les mauvais traitements pendant l'enfance et les VI dans les relations actuelles sont reliés. Les femmes ayant des historiques de violences durant l'enfance sont plus susceptibles d'être de nouveau victimisées dans des relations intimes à l'âge adulte que les femmes qui n'ont pas vécu de traumatisme.

Les VI sont un type de traumatisme

Les expériences de traumatismes ne sont pas simplement stressantes. Elles peuvent être choquantes, terrifiantes et déstabilisantes. Elles peuvent générer des sentiments de terreur, de honte, de détresse et d'impuissance. Un événement traumatique peut être une seule expérience. Il peut aussi être répété ou représenter plusieurs expériences qui étouffent complètement la capacité à faire face aux événements. Les traumatismes peuvent également être historiques ou intergénérationnels. Cela signifie que les



répercussions psychologiques ou émotionnelles des traumatismes sont ressenties par les gens qui vivent avec les personnes ayant survécu à un traumatisme, même quand ces gens n'ont pas directement d'expérience personnelle avec le traumatisme. La façon dont les gens surmontent les traumatismes et s'y adaptent peut être transmise d'une génération à une autre.

La portée des expériences et des effets des traumatismes est vaste

Les femmes et les enfants peuvent être touchés par les expériences de traumatismes qui se sont déroulées durant l'enfance ou à l'âge adulte. Cela peut comprendre une gamme de mauvaises expériences durant l'enfance ou à l'âge adulte, comme la violence physique et sexuelle, la violence psychologique, la négligence et le fait d'être témoin de violence. Les enfants peuvent également vivre

un traumatisme lié à une rupture d'attachement. Les enfants et les adultes peuvent être traumatisés par des accidents, des catastrophes naturelles, la guerre, l'arrachement, ou par des événements qui entraînent d'autres pertes soudaines ou inattendues. Certains événements traumatiques sont si profonds qu'ils peuvent changer la façon dont les enfants et les adultes se perçoivent, ainsi que le monde qui les entoure. Parfois, l'impact du traumatisme ne se fait pas sentir avant des semaines, des mois, voire des années après l'événement traumatisant.

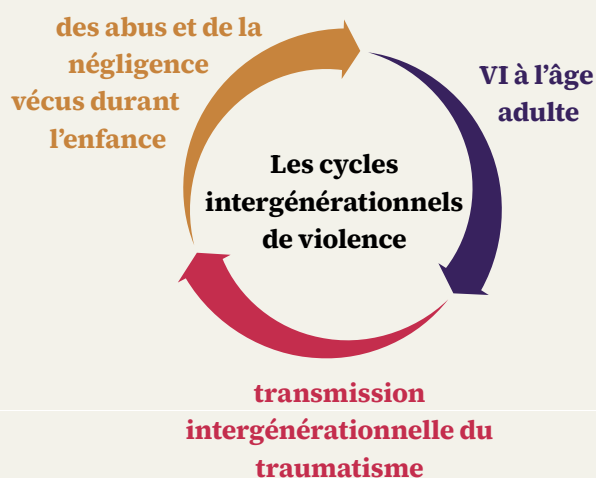
Les traumatismes ont une incidence sur la consommation de substances et le maternage

La plupart des femmes ayant des problèmes de consommation de substances ont des antécédents de traumatisme importants, qui influencent la relation mère-enfant ainsi que la manière dont elles prennent soin de leurs enfants. Si elles n'ont pas guéri de leurs traumatismes ou ne les ont pas résolus avant de devenir mères, leur perception des relations parentales est souvent basée sur leurs propres expériences des soins qu'elles ont reçus de leurs personnes aidantes en bas âge.

Les enfants des mères participant à BTC présentent également de très hauts taux de traumatisme.

De nombreux enfants fréquentant BTC ont vécu de la violence familiale, de la négligence ou de la maltraitance et ont été témoins des rechutes de la consommation de substances de leurs mères. Le tout peut mener à des réactions traumatisantes.

Les cycles intergénérationnels de violence résultent de la maltraitance, des abus et de la négligence vécus durant l'enfance. Cela mène à des VI à l'âge adulte, ce qui, en retour, mène à une transmission intergénérationnelle du traumatisme.

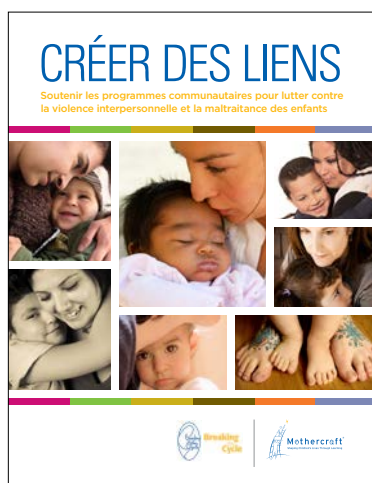


À BTC, nous reconnaissons les points suivants à considérer pour mettre fin aux cycles intergénérationnels de violences ou les prévenir, notamment :

Reconnaître que la période prénatale et les premières années de la maternité constituent des fenêtres de possibilité pour les femmes touchées par les VI. Les mères sont plus susceptibles d'apporter des changements à ces moments-là, en étant motivées par le désir de protéger leurs enfants;

Soutenir les mères dans leur rétablissement par rapport aux VI, en comprenant que ce rétablissement les aide à protéger leurs enfants, ce qui peut contribuer à briser le cycle de violences d'une génération à l'autre. Les premières années de vie sont des périodes critiques d'intervention et de prévention pour briser le cycle des violences dans les relations tout au long de la vie. En soutenant le rétablissement des mères ayant subi des VI, on les aide à protéger leurs bébés et leurs jeunes enfants des expériences qui ont causé leur propre souffrance, brisant ainsi le cycle des violences intergénérationnel;

Renforcer les relations saines entre les mères et leurs enfants, grâce à des programmes communautaires qui adoptent des approches tenant compte des traumatismes et des approches relationnelles, en utilisant des soutiens fondés sur des données probantes. Pour en savoir plus sur les soutiens fondés sur des données probantes et tenant compte des traumatismes, consulter : [Créer des liens : Soutenir les programmes communautaires pour lutter contre les violences intimes et la maltraitance des enfants.](#)





L'histoire de *Connections* : Une évolution

Justification du besoin du programme *Connections*

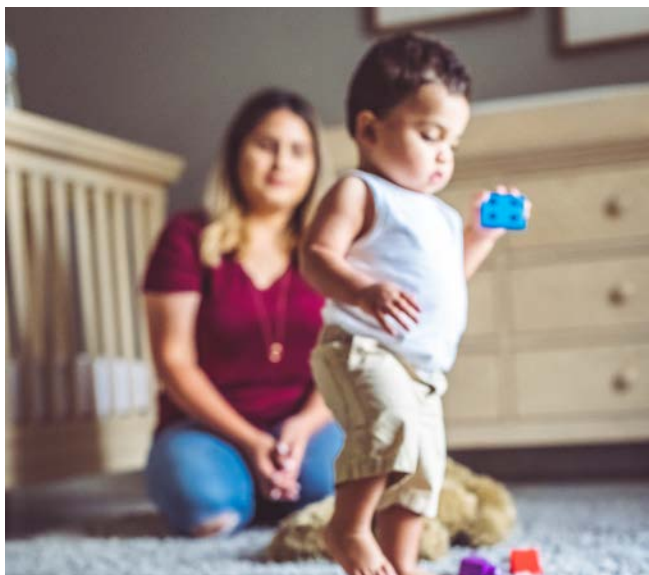
La consommation de substances nuit à la capacité d'établir des relations saines et positives. De plus, l'exposition aux VI peut causer des préjudices importants et durables au rôle parental positif. Comme de nombreuses mères qui fréquentent BTC vivent des VI, nous avons compris la nécessité de leur donner un espace leur permettant d'explorer ces problèmes comme un élément essentiel de leur processus de rétablissement. Étant donné notre engagement à soutenir le rôle parental, nous souhaitons aider les mères à réfléchir non seulement aux effets des VI sur leur propre rétablissement et

leur rétablissement, mais aussi aux impacts des VI sur leurs enfants. Pour les mères aux prises avec des problèmes de consommation de substances, le rôle parental comporte de nombreux défis. Lorsque ces mères vivent également des VI, les défis sont amplifiés et les impacts potentiellement négatifs sur elles et sur leurs enfants sont considérablement accrus.

Nos évaluations ont montré que les mères qui participent à nos programmes présentent des taux élevés d'incidents de maltraitance et de

traumatisme qui ont commencé dans leur propre petite enfance. La plupart d'entre elles ont des antécédents importants de toxicomanie dans leur famille d'origine. Les perturbations d'un grand nombre de leurs relations ont commencé dès leur plus jeune âge, et cela comprend de nombreuses personnes aidantes et de nombreux placements en famille d'accueil. La plupart des mères qui viennent à BTC ont des antécédents de violences physique, sexuelle et/ou émotionnelle remontant à la petite enfance. Près de la moitié des mères déclarent également que leur relation actuelle avec leur partenaire comporte des VI. De façon générale, les mères fréquentant BTC présentent des taux élevés de problèmes de santé mentale ainsi que d'autres expériences stressantes, notamment :

- la dépression;
- les tentatives de suicide;
- les troubles alimentaires;
- une santé compromise;
- de faibles niveaux d'éducation;
- la pauvreté;
- des taux élevés de VI;
- la perte de la garde des enfants.



Nous avons développé *Connections* en réponse à ces constats. *Connections* aide les femmes à apprendre comment leurs expériences de relations traumatisantes et de VI ont nui :

- au développement de leur propre conscience de soi;
- aux relations qu'elles ont établies dans leur vie;
- aux relations qu'elles créent avec leurs propres enfants.

Le programme *Connections* est offert à BTC depuis 2005, année où le financement du projet pilote initial a été obtenu, et il est mis en œuvre à l'échelle nationale depuis 2016. *Connections* a connu plusieurs itérations quant à sa portée, bien que son contenu et ses modalités d'animation soient demeurés constants. Dès le départ, *Connections* a été un programme de groupe d'une durée de six semaines utilisant une approche qui tient compte des traumatismes et une approche relationnelle. Il a été conçu pour interrompre la transmission intergénérationnelle des VI. *Connections* favorise la compréhension des points suivants de la part des mères :

- ce que sont les relations interpersonnelles saines;
- l'importance de relations saines pour le développement de leurs enfants;
- comment les VI nuisent aux relations saines et au développement de l'enfant.

Comme tous les programmes à BTC, *Connections* repose sur nos principes fondamentaux : des approches tenant compte des traumatismes, relationnelles et centrées sur l'attachement.

Phase 1: 2005–2009

Élaboration du programme *Connections* (projet provincial financé par le ministère du Procureur général de l'Ontario, Secrétariat des services aux victimes en Ontario) et prestation continue de *Connections* à BTC, financée par le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse (Fonds de renforcement des capacités).

Phase 2: 2014–2015

Les manuels du programme *Connections* ont été traduits en français, et une version autochtone a été élaborée par la Fédération ontarienne des centres d'amitié autochtones (Ontario Federation of Indigenous Friendship Centres). Les trois manuels ont été diffusés auprès des projets des programmes PACE, PCNP et PAPACUN partout en Ontario. Un webinaire de formation a été élaboré et présenté (projet national financé par l'Agence de la santé publique du Canada).

Phase 3: 2016–2020

Créer des liens (un projet national financé par l'Agence de la santé publique du Canada, dans le cadre de l'initiative Contribuer à la santé des survivantes de violence conjugale et des enfants victimes de mauvais traitements au moyen de programmes communautaires).

Phase 4: 2022–2026

Des connexions pour briser le cycle de la violence (projet national financé par l'Agence de la santé publique du Canada dans le cadre de l'initiative Prévenir et contrer la violence familiale : La perspective du milieu de la santé).

Phase 1 : Débuts de *Connections* et développement du programme

Le groupe *Connections* a été développé comme projet pilote en 2005, en réponse aux taux élevés de VI vécues par les mères fréquentant BTC. Ce constat a mené à un examen qualitatif des expériences des mères, financé par le ministère du Procureur général de l'Ontario (Secrétariat des services aux victimes en Ontario), permettant à BTC de développer, offrir, évaluer et diffuser les résultats d'une approche « deux générations ». Une approche deux générations vise à répondre simultanément aux besoins des mères de BTC et de leurs enfants, pour qui les VI coexistent avec la consommation de substances et d'autres défis connexes.

Au fil du développement du projet pilote, il est devenu évident que *Connections* devait être offert en groupe, destiné aux mères vivant des problèmes de consommation de substances et également aux prises avec les VI. L'objectif de *Connections* s'est aussi précisé : il est essentiel de fournir de l'information,

d'accroître la sensibilisation et de créer un espace sécurisant permettant aux mères d'explorer leurs expériences de VI dans leurs relations, et d'examiner les répercussions sur leur rôle parental, leur rétablissement par rapport à la consommation de substances et le développement de leurs enfants. *Connections* a également été conçu pour être offert en parallèle avec les autres programmes disponibles à BTC pour les mères et leurs jeunes enfants, notamment le traitement pour la consommation de substances, le counseling en santé mentale, les services de garde, les services d'intervention précoce, les services au sujet du rôle parental, la défense des droits et les soutiens instrumentaux. Les principales activités du projet pilote initial comprenaient :

- une analyse des besoins, dont une revue de la littérature et des groupes de discussion menés auprès de mères participant à BTC;
- l'élaboration du programme du groupe *Connections*;

- l'offre du groupe *Connections*;
- la révision du curriculum à partir des commentaires des participantes et des animatrices.

Le programme du groupe a été conçu pour être offert en six séances portant sur des thèmes s'inspirant d'approches tenant compte des traumatismes, de l'attachement, du développement de l'enfant et relationnelles. Il visait à interrompre la transmission intergénérationnelle des VI et à renforcer la compréhension des relations saines et de leur importance pour le développement de l'enfant chez les femmes ayant vécu des VI.

Développement du programme pilote et mise en œuvre du groupe *Connections*

synopsis de la littérature, les données issues des groupes de discussion et d'autres informations recueillies dans le cadre de l'étude pilote ont servi à élaborer un programme pilote. Celui-ci a été offert pour la première fois au printemps 2006, sous la forme d'une série de groupes durant six semaines. Des mères participant à BTC ont assisté régulièrement aux séances hebdomadaires et ont contribué à l'évaluation continue du programme. Les groupes de discussion étaient coanimés par une psychologue et une conseillère en dépendances de BTC. Comme ces professionnelles étaient déjà connues de la majorité des participantes, un climat de confiance s'est établi rapidement, facilitant l'exploration de contenus sensibles et parfois difficiles. Comme toutes les participantes étaient des clientes actives de BTC, elles avaient accès à des services de counseling individuel pour aborder toute réaction émotionnelle découlant des discussions en groupe. Les services de garde étaient assurés par des éducatrices de la petite enfance formées et que les enfants connaissaient. La consultante du projet assistait aux séances à titre d'« observatrice ». Le contenu du programme était adapté chaque semaine, afin de répondre aux besoins exprimés par

les femmes qui participaient au groupe et de tenir compte des commentaires recueillis chaque semaine auprès des participantes.

Les animatrices rappelaient qu'il s'agissait d'un projet pilote et aidaient les mères à comprendre que leurs commentaires étaient extrêmement importants, tout au long du déroulement du groupe. On demandait aux participantes de faire des commentaires précis sur ce qu'elles trouvaient intéressant ou utile, ce qui l'était moins ou pas du tout, et s'il y avait du contenu qu'elles souhaitaient modifier. Leurs commentaires directs donnaient lieu à des adaptations concrètes apportées au programme pour la semaine suivante. Les participantes étaient heureuses de se faire demander de donner des commentaires. À la fin de la dernière semaine, on a consacré plus de temps à l'évaluation de l'ensemble de la série de six séances.

Commentaires des participantes sur le groupe pilote *Connections*

La réponse générale au programme pilote a été extrêmement positive. Les participantes ont indiqué que l'information était utile et qu'elles se sentaient davantage capables de reconnaître des relations saines et aidantes. Toutes les participantes ont affirmé mieux comprendre les effets potentiellement négatifs de relations malsaines sur leurs jeunes enfants. Toutes les participantes ont confirmé que l'information discutée dans le groupe était pertinente et applicable à leurs propres relations. Lorsqu'on a demandé aux participantes quels sujets ou domaines auraient pu être davantage approfondis, voici ce qu'elles ont mentionné :

- plus d'information sur la façon de modifier leurs propres comportements;
- plus d'information sur la manière d'entrer en relation avec les autres, car « cela envoie des messages à nos enfants »;
- plus de documents et de matériel écrit.

Toutes les participantes ont exprimé sans équivoque leur intérêt à participer de nouveau à ce groupe et ont demandé s'il serait offert prochainement.

Développement du programme final de *Connections*

Le programme de *Connections* a été révisé à partir des commentaires des participantes et des réflexions des animatrices du groupe. L'élaboration et la révision du programme reposaient largement sur les contributions des participantes, tant lors de l'analyse des besoins que dans les phases d'évaluation du projet pilote. À la suite du pilote, *Connections* a obtenu un financement continu du ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse de l'Ontario. Le cadre intégré de *Connections* s'alignait avec les priorités ministérielles de l'époque, qui définissaient les VI, la consommation de substances et la santé mentale des enfants comme des domaines prioritaires pour renforcer la capacité communautaire dans le système de services à l'enfance. Le programme *Connections* a mis en évidence la nécessité de recherches primaires sur l'interrelation entre les VI, la consommation de substances, la maltraitance des enfants et le développement sain de l'enfant.

Les six messages clés du programme *Connections* ont été révisés et définis comme suit :

1. en apprendre davantage sur les relations saines;
2. ce qui s'est passé durant notre enfance a de l'importance maintenant;
3. me rétablir par rapport à mon passé — établir des relations saines pour moi et mon enfant;
4. le développement et le comportement des enfants;
5. bâtir l'estime de soi;
6. le rôle parental positif : bâtir l'estime de soi de nos enfants.

Ces six messages clés forment une progression structurée qui se déploie au fil des six rencontres hebdomadaires.

Évaluation du projet pilote *Connections*

Nos évaluations de *Connections* ont confirmé que les résultats étaient positifs pour la mère, l'enfant et la relation mère-enfant. Après leur participation à *Connections*, nous avons constaté que les femmes présentaient :

- plus de confiance pour résister à la consommation de substances;
- moins d'anxiété et de dépression;
- une plus grande capacité à développer des relations positives avec leurs enfants;
- un soutien social accru;
- des attentes plus appropriées au sujet de leur rôle parental;
- une plus grande empathie;
- moins de stress parental.
- De plus, le développement des enfants se situait généralement dans la moyenne.

D'autres évaluations nous ont montré que les mères qui ont participé à *Connections* :

- ont amélioré leurs capacités à réfléchir sur leurs expériences passées afin d'apporter des changements dans leurs relations actuelles;
- ont acquis des connaissances sur le cycle des relations malsaines;
- ont mieux compris l'impact des relations malsaines sur leurs enfants et sur leur rôle parental.

Phase 2: Les manuels *Connections*

À la lumière des évaluations et de l'excellente participation des femmes et des communautés aux groupes du projet *Connections*, BTC a présenté une demande de financement à l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) pour soutenir le développement et la diffusion de *Connections* sous forme de manuels explicatifs et pratiques, en trois versions : en anglais, en français et une adaptation



autochtone. Les manuels décrivent l'histoire, la justification et la mise en œuvre de *Connections* au sein de programmes communautaires. Ils ont été distribués partout en Ontario, principalement auprès des projets des programmes PACE, PCNP et PAPACUN.

Intitulé ***Connections : Un groupe d'intervention pour les mères et les enfants victimes de violences intimes***, le projet a été financé par l'ASPC pendant cinq ans. Les activités du projet comprenaient une revue de la littérature, des groupes de discussion et des entrevues avec des informateurs clés, qui ont mené à l'élaboration des trois versions des manuels.

Les manuels fournissent de l'information sur :

- le programme BTC et les mères qui y participent;
- l'histoire de *Connections* et son développement jusqu'en 2014;
- les liens entre *Connections* et la littérature scientifique;
- l'établissement de liens en reliant la recherche à la pratique;
- les résultats des groupes de discussion menés dans le cadre du projet, mettant en valeur la voix des mères aux prises avec des VI et ayant participé à un groupe *Connections*;
- un aperçu du développement et de la prestation du programme pilote;
- un aperçu du développement du programme final de *Connections*;
- les messages clés du programme *Connections*;
- des considérations pratiques pour l'animation du groupe *Connections*.

Les manuels fournissent également les outils nécessaires pour offrir chacune des six séances d'un groupe *Connections*, dont :

- les messages clés;
- un survol des séances;
- le contenu théorique et scientifique destiné aux animatrices;
- le contenu des séances : tour de table, partage d'information/enseignement, récapitulation;
- l'ensemble du matériel et des documents à remettre aux participantes.

On peut consulter les manuels de *Connections* à mothercraft.ca.

Phase 3: Créer des liens

À la suite du succès de la mise en œuvre de *Connections* et de l'intérêt suscité par la diffusion des manuels de *Connections*, Mothercraft a lancé en 2016 l'initiative *Créer des liens* en 2016. L'Agence de la santé publique du Canada (dans le cadre de l'initiative Soutien à la santé des survivants de la violence conjugale et de la maltraitance des enfants par les programmes communautaires) a fourni un soutien financier pour un projet national de cinq ans. Notre objectif global était d'améliorer la capacité des prestataires de services travaillant dans le cadre de projets du PACE, du PCNP et du PAPACUN à repérer les mères et les jeunes enfants touchés par les VI, ainsi que les enfants maltraités. Cette initiative nationale mettait l'accent sur l'importance d'engager systématiquement des partenaires communautaires partout au Canada, en leur offrant la capacité, les ressources et les systèmes de soutien nécessaires pour offrir et évaluer *Connections* en toute sécurité.

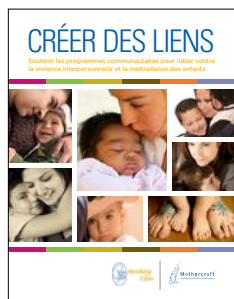
En plus de la sensibilisation aux VI et du développement de compétences, *Créer des liens* visait aussi à aider les prestataires de services et les organisations à travailler selon une pratique axée sur les traumatismes et à établir des relations qui

tiennent compte des traumatismes en cultivant la sécurité, la confiance et la compassion.

Activités de *Créer des liens*

Plusieurs activités ont été réalisées dans le cadre du projet *Créer des liens*, notamment :

L'élaboration et la diffusion d'un manuel de ressources intitulé *Créer des liens : Soutenir les programmes communautaires pour lutter contre les violences interpersonnelles et la maltraitance des enfants*. En plus de favoriser la compréhension des VI, le manuel de ressources visait à aider les prestataires de services et les organisations à travailler selon une perspective tenant compte des traumatismes et à établir des relations qui tiennent



compte des traumatismes en cultivant la sécurité, la confiance et la compassion. Il a été distribué à plus de 800 projets du PACE, du PCNP et du PAPACUN de partout au Canada. Le manuel *Créer des liens* est disponible à mothercraft.ca.

La présentation d'un webinaire national de formation en direct. Le webinaire était basé sur le contenu du manuel de ressources *Créer des liens*. Il a été offert au personnel communautaire des projets du PACE, du PCNP et du PAPACUN, ainsi qu'aux prestataires de services d'autres organisations communautaires intéressées.

Le processus de sélection. Ce processus visait à déterminer quels projets du PACE et du PCNP disposaient des ressources et des partenariats nécessaires pour mettre en œuvre *Connections* de manière sécuritaire dans leurs programmes existants. Il a également permis au personnel de ces projets de réfléchir à leur propre état de préparation à mettre *Connections* en œuvre au sein de leurs

programmes. À la suite du processus, 30 projets du PACE et du PCNP ont été invités à participer à la formation agréée sur *Connections*.

L'adaptation de *Créer des liens* pour les projets du PAPACUN. L'adaptation a été entreprise en consultation avec des dirigeants et des spécialistes autochtones. Une adaptation autochtone du programme de groupe *Connections* fondée sur les traditions anishnabek existait déjà. Elle avait été développée lors du projet précédent d'élaboration des manuels. Pour le projet *Créer des liens*, nous avons adapté l'outil d'évaluation de l'état de préparation, la formation des animatrices du PAPACUN et les plans d'évaluation individualisés pour chaque communauté.

La visite des sites avant la formation. Les membres de l'équipe de *Créer des liens* de BTC ont rendu visite à chaque projet sélectionné pour la formation agréée, la prestation et l'évaluation de *Connections*. Ces visites ont renforcé les relations entre les projets communautaires et l'équipe de BTC (personnel et chercheuses).

La formation et l'agrément des animatrices de *Connections*. Les projets du PACE, du PCNP et du PAPACUN sélectionnés pour participer à l'initiative *Créer des liens* ont suivi une formation intensive de trois jours et demi à BTC. Les membres du personnel formées sont devenues des animatrices agréées de *Connections*, capables d'offrir le programme dans leurs propres communautés.

La mise en œuvre du groupe *Connections* dans leurs communautés.

La mise sur pied d'une communauté de pratique pour le programme *Connections* et d'une plateforme en ligne. Les animatrices agréées du programme *Connections* ont été invitées à participer à la Communauté de pratique *Connections* (CPC), qui leur a permis de partager les mises à jour de leur projet, de savoir comment d'autres projets mettaient leur



groupe en œuvre, et de discuter des obstacles à la mise en œuvre qui s'étaient présentés.

Des recherches et des évaluations continues. Nous avons développé et mis en œuvre divers

outils de recherche et d'évaluation, en tenant compte de considérations éthiques rigoureuses adaptées aux programmes communautaires.

L'évaluation de *Créer des liens*

On peut consulter les rapports d'évaluation de *Créer des liens* en deux versions : le rapport technique (*Créer des liens pour aider les mères et les jeunes enfants touchés par la violence interpersonnelle : Rapport d'évaluation*) et la version en langage simple (*Créer des liens pour des relations saines : Ce que nous avons appris*). On peut consulter ces deux rapports, à mothercraft.ca.

Phase 4: Des connexions pour briser le cycle de la violence (C-BTC)

BTC a été invitée par l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) à présenter une demande de financement dans le cadre de l'initiative Prévenir et contrer la violence familiale : La perspective du milieu de la santé. Par la suite, un financement a été accordé pour ce projet national de quatre ans visant à renforcer la capacité des communautés à repérer et à soutenir les mères et les jeunes enfants touchés par les VI. Le projet C-BTC mettait l'accent sur l'importance d'engager des partenaires communautaires des projets du PACE, du PCNP et du PAPACUN, en leur offrant la capacité, les ressources et les systèmes de soutien nécessaires pour offrir et évaluer *Connections* de manière sécuritaire.

Les activités du projet C-BTC

Le projet C-BTC comprenait plusieurs activités, notamment :

- Une formation offerte par C-BTC, au sujet des pratiques et approches fondées sur des données probantes, dans le cadre d'une série de **webinaires** communautaires. Ces webinaires visaient à encourager et à soutenir des changements de pratiques dans le travail quotidien des prestataires de services, à favoriser le partage entre collègues et à influencer les pratiques et politiques organisationnelles.
- Une **formation agréée** offerte par C-BTC au sujet de *Connections*, permettant aux animatrices de donner et d'évaluer le programme de *Connections* de manière sécuritaire et confiante dans leurs projets et communautés.
- Une **Communauté de pratique** offerte par C-BTC, a été établie pour favoriser la fidélité (ce qui veut dire encourager et assurer la cohérence avec les objectifs, la philosophie et la mise en œuvre de *Connections* de la part des animatrices), le partage des connaissances et le soutien entre animatrices agréées à l'échelle du Canada.
- L'**offre du groupe *Connections*** dans les sites partenaires du PACE, du PCNP et du PAPACUN dans 14 communautés au Canada.
- L'**évaluation** de l'ensemble du projet.

Depuis sa création, BTC a continuellement adapté *Connections*, en s'appuyant sur un engagement soutenu des femmes participantes et des animatrices dans l'élaboration, la mise à l'essai et la validation de son programme. Au fil des années de mise en œuvre, BTC a encouragé des adaptations du programme en réponse au savoir des participantes, des animatrices et des communautés, afin de tenir compte de la culture, des réalités géographiques et d'autres caractéristiques propres à certains groupes, tout en maintenant la fidélité.

3



Ce que nous avons appris des évaluations de *Connections* au fil des ans

Les premières évaluations du groupe *Connections* offert à BTC ont confirmé des résultats positifs pour la mère, l'enfant et la relation mère-enfant. Voici ce que nous avons appris sur les mères, à l'aide de mesures d'évaluation quantitatives. Elles avaient :

- plus de confiance pour résister à la consommation de substances;
- moins d'anxiété et de dépression;
- une capacité relationnelle renforcée avec leurs enfants
- un soutien social accru;

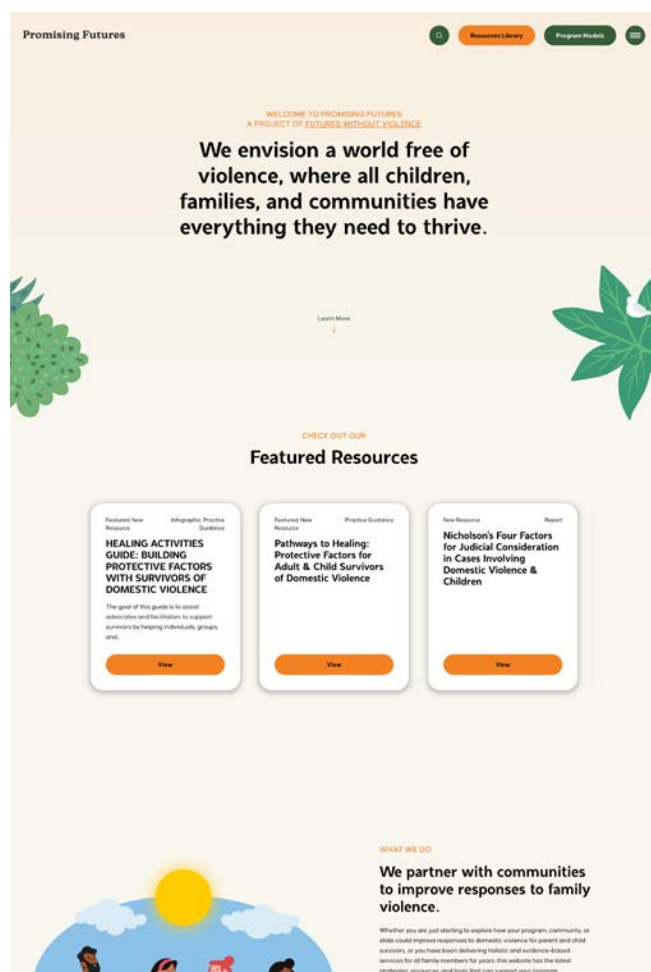
- des attentes plus appropriées au sujet de leur rôle parental;
- une empathie accrue envers leurs enfants; et
- moins de stress parental.

La recherche a aussi montré que le développement des enfants se situait dans une plage normale, selon des évaluations standardisées.

Les données d'évaluation qualitatives ont confirmé que, grâce à leur participation à *Connections*, les mères :

- ont amélioré leur capacité à réfléchir sur leurs expériences passées afin d'apporter des changements dans leurs relations actuelles;
- ont accru leurs connaissances sur le cycle des relations malsaines;
- ont mieux compris l'impact des relations malsaines sur leurs enfants et sur leur rôle parental.

Ces résultats ont mené à la reconnaissance de *Connections* à titre de projet exemplaire par [Promising Futures, qui recense des interventions exemplaires auprès des enfants, des jeunes et des parents vivant des violences familiales, dans sa section Program Models.](#)



Plus récemment, *Connections* a été évalué auprès d'un échantillon national de 400 participantes dans le cadre du projet *Créer des liens*. L'objectif principal de *Créer des liens* était d'améliorer la capacité des prestataires de services travaillant au sein des projets du PACE, du PCNP et du PAPACUN à repérer et à soutenir les mères et les jeunes enfants touchés par les VI, ainsi que les enfants maltraités. Dans le cadre de *Créer des liens*, nous avons diffusé des ressources tenant compte des traumatismes (un manuel de ressources et un webinaire spécialement développés pour le projet) auprès de plus de 800 projets du PACE, du PCNP et du PAPACUN; offert une formation agréée sur *Connections* à un sous-ensemble de 34 projets sélectionnés du PACE, du PCNP et du PAPACUN; mis en place une Communauté de pratique pour soutenir la communication et la fidélité; et soutenu la prestation du groupe *Connections* par les projets partenaires.

Qu'est-ce que la fidélité et pourquoi est-elle importante?

La recherche et l'évaluation approfondies dans une initiative comme *Créer des liens* sont essentielles, car il faut s'assurer que tous les projets participants offrent les composantes essentielles de *Connections* comme elles ont été conçues. On désigne cette exigence de recherche par le mot fidélité. L'un des objectifs de *Créer des liens* était de confirmer la faisabilité de reproduire le groupe *Connections* dans 34 communautés au sein du Canada. Nous avons pu nous assurer que chacun des partenaires communautaires du PACE, du PCNP et du PAPACUN recevait une information cohérente, une formation uniforme et un niveau de soutien comparable tout au long de l'initiative *Créer des liens*, et qu'ils étaient en mesure d'offrir *Connections* de manière cohérente.



Pendant le déroulement de *Créer des liens*, les animatrices agréées de *Connections* ont pu réfléchir aux changements observés dans quatre domaines clés liés aux pratiques tenant compte des traumatismes :

- la sensibilisation (p. ex., les attitudes envers les VI);
- la compétence (p. ex., l'application des connaissances tenant compte des traumatismes);
- la collaboration (p. ex., le travail avec d'autres organismes pour soutenir les enfants et les familles);
- la sécurité (p. ex., les politiques organisationnelles pour s'assurer d'offrir des espaces sécuritaires et accueillants).

L'évaluation des résultats pour les mères ayant participé au groupe *Connections* dans le cadre de *Créer des liens* a confirmé des augmentations significatives par rapport :

- à l'estime de soi;
- à l'autoefficacité (la croyance en leur capacité à apporter des changements positifs);
- à la capacité à ressentir de la proximité dans les relations;
- à la capacité à dépendre des autres dans une relation;
- aux connaissances sur les services communautaires;
- à la compréhension des concepts de *Connections*.

Parallèlement, nous avons observé des diminutions significatives des mesures d'évaluation de l'anxiété dans les relations et du stress parental.

Pendant la mise en œuvre nationale de *Créer des liens*, nous avons compris l'importance de trouver un équilibre entre l'exigence de la recherche par rapport à la fidélité et le respect du savoir des communautés. Par exemple, dans le programme *Connections*, les formatrices de BTC ont mis l'accent sur le fait que les animatrices du PACE, du PCNP et du PAPACUN peuvent adapter les activités du groupe et l'enseignement, en fonction des besoins de chaque femme et des communautés. Le contenu du programme de six semaines devait rester cohérent dans tous les projets, mais la manière dont les informations étaient transmises pouvait être adaptée aux besoins locaux.

Les résultats de l'évaluation ont été très uniformes, tant pour les animatrices que pour les femmes, et ce, partout au Canada, malgré les différences de région géographique, de centres de population et de milieux des projets du PACE, du PCNP et du PAPACUN. Cela souligne la force de *Connections*, son adaptabilité et sa capacité à être offert dans le cadre de projets communautaires. Les résultats indiquent également que la formation a été donnée fidèlement. Elle a été mise en œuvre dans trente-sept projets différents selon des directives cohérentes. En même temps, les animatrices ont été fort bien outillées pour utiliser les supports fournis pour adapter efficacement *Connections* aux besoins de leur communauté.



4



Des connexions pour briser le cycle de la violence (C-BTC)

I. Aperçu de C-BTC

En 2021, BTC a été invité par l'Agence de la santé publique du Canada à présenter une demande de financement dans le cadre de l'initiative Prévenir et contrer la violence familiale : La perspective du milieu de la santé. En 2022, un financement a été accordé et le projet national de quatre ans, intitulé **Des connexions pour briser le cycle de la violence (C-BTC)**, a été mis en œuvre de 2022 à 2026.

L'**objectif général** de C-BTC était de promouvoir et d'élargir la mise en œuvre nationale de **Connections : un groupe d'intervention pour les mères et les enfants victimes de violences intimes (VI)**, qui est un programme tenant compte des traumatismes et qui est conçu pour interrompre la transmission intergénérationnelle des VI. C-BTC s'adressait aux femmes enceintes et aux mères (d'enfants de la naissance à six ans) participant aux projets du PACE, du PCNP ou du PAPACUN dans 14 communautés au Canada.

Voici les **principes fondamentaux** de C-BTC

- offrir aux femmes enceintes et aux mères un espace pour explorer leurs expériences passées et actuelles de VI dans leurs relations;
- examiner les répercussions possibles des VI sur leur rôle parental et sur le développement de leurs enfants.

Connections soutient ces principes grâce à sa conception, qui comprend les éléments suivants :

- un **groupe de soutien tenant compte des traumatismes de deux générations**, visant à interrompre la transmission intergénérationnelle des VI, en :
 - » soutenant la santé et le rétablissement des mères touchées par les VI;
 - » prévenant la transmission des VI par la relation parentale.
- le **renforcement des capacités relationnelles des mères**, tant comme adultes que comme parents, ce qui contribue à prévenir la maltraitance des enfants;
- la **priorité accordée à une prestation dans des milieux communautaires**, comme les projets du PACE, du PCNP et du PAPACUN, qui offrent des soutiens complémentaires, dont le soutien au rôle parental, des services de garde d'enfant ou de répit, du soutien matériel (comme de la nourriture), ce qui, en combinaison avec les messages de *Connections*, renforce les effets positifs de *Connections* sur les mères et les enfants.

La plupart des femmes et des enfants qui vivent des VI ne sont pas mis en contact avec des services spécialisés en VI. Cependant, elles sont mises en contact avec des projets communautaires où elles se sentent en sécurité et peuvent avoir accès à une gamme de services qui les aident. L'importance des projets du PACE, du PCNP et du PAPACUN comme

milieux de prestation de *Connections* ne peut être sous-estimée. Ces projets communautaires financés par l'ASPC offrent des environnements exempts de jugement et culturellement sensibles, qui sont essentiels pour engager et soutenir les femmes et les enfants exposés aux VI. Ces projets sont implantés dans des communautés partout au Canada. Ils servent souvent de porte d'entrée pour les familles qui sont isolées géographiquement ou socialement. Ils mettent aussi les familles en contact avec les services de santé et les services sociaux de leur communauté.

Le projet C-BTC comportait quatre **objectifs** principaux visant à soutenir la mise en œuvre nationale et l'expansion de *Connections*, ainsi que l'enrichissement de sa base de données probantes : Voici ces objectifs :

- **promouvoir l'accès** au groupe *Connections* aux femmes qui participent aux projets du PACE, du PCNP et/ou du PAPACUN;
- **renforcer et élargir** un réseau national d'animatrices agréées pouvant offrir *Connections* et étant capables de réagir de manière sécuritaire et efficace aux femmes et aux enfants vivant des VI dans les communautés de partout au Canada;
- **mener une recherche interventionnelle** qui :
 - » évaluait l'impact du groupe *Connections* sur les mères et les animatrices agréées pour l'offrir;
 - » approfondissait la compréhension du quand, du comment et du pourquoi des changements qui se produisent (les « mécanismes sous-jacents de changement »); et
 - » analysait les facteurs modérateurs permettant de déterminer pour qui *Connections* est le plus efficace;
- **traduire et diffuser les connaissances** générées par C-BTC auprès d'un large éventail de publics, dont les participantes, les prestataires de services du vaste vaste réseau de projets des programmes du PACE/PCNP/PAPACUN, les prestataires de

services communautaires alliées, les chercheuses et les responsables des politiques.

Ces objectifs reposaient sur des approches tenant compte des traumatismes. Ces approches avaient été développées dans le cadre du projet *Créer des liens*, et adaptées aux besoins des mères ayant vécu, vivant ou risquant de vivre des VI. La Communauté de pratique C-BTC et les formations annuelles ont soutenu la fidélité dans la prestation et l'évaluation des groupes *Connections*, en renforçant et en soutenant les pratiques tenant compte des traumatismes et des VI, ainsi que les approches relationnelles intégrées au contenu du programme de *Connections*.

II. Activités du projet C-BTC

Nous avons élaboré C-BTC en nous appuyant sur les principes fondamentaux appliqués par BTC dans l'ensemble de ses travaux. Les principales activités que nous avons entreprises pour faire connaître *Connections* dans le cadre de l'initiative C-BTC sont présentées ci-dessous.

Activité 1 : Webinaires communautaires

C-BTC a offert une formation communautaire sur les pratiques et approches fondées sur des données probantes par l'entremise d'une série de webinaires communautaires. Des animatrices agréées pour donner *Connections* provenant des sites partenaires, ainsi que des prestataires de services de programmes communautaires, y ont participé. Le projet C-BTC avait invité des expertes possédant des compétences spécialisées à animer des webinaires virtuels sur divers sujets liés au soutien de la santé mentale des mères provenant de groupes diversifiés. Les webinaires visaient à encourager et à soutenir des changements de comportement dans le travail quotidien des prestataires de services, à favoriser le partage entre collègues et à influencer sur les pratiques et politiques organisationnelles. Nous avons offert

huit webinaires, d'une durée d'environ 90 minutes chacun. Chaque webinaire a été évalué, afin d'aider les prestataires de services communautaires à améliorer leur compréhension, leurs connaissances et leurs compétences auprès de diverses populations de femmes. Les webinaires ont été offerts de janvier 2023 à février 2026. En voici les thèmes :

- Promouvoir la préparation au changement chez les mères vivant des VI (en avril 2023, présenté par Margaret Leslie);
- Les impacts des traumatismes non résolus sur les soins aux enfants (en novembre 2023, présenté par Margaret Leslie);
- Soutenir le rôle parental à l'ère numérique (en juin 2024, présenté par Nicole Racine, Ph. D., et Hannah McDowell)
- L'art complexe de travailler avec les familles noires : comprendre leur histoire et leurs traumatismes (en octobre 2024, présenté par Kafui Sawyer);
- Engager les familles sud-asiatiques (en février 2025, présenté par Bhupinder Heer);
- Les multiples utilisations de la réduction des méfaits en counseling en dépendance, grossesse et soutien à la parentalité (en mai 2025, présenté par Nerina Chiodo);
- Intégrer l'ordonnance sociale dans la pratique clinique : outils pour mieux soutenir les familles (en octobre 2025, présenté par Cynthia Côté);
- Évaluation de *Connections* pour briser le cycle des violences (C-BTC) (en février 2026, présenté par Naomi Andrews, Ph. D., Mary Motz, Ph. D., et Gloria Lee).

Un total de 369 prestataires de services ont participé aux webinaires de formation.

Activité 2 : Formation agréée

Le groupe *Connections* a été présenté par des animatrices agréées dans les 14 sites partenaires offrant les programmes du PACE, du PCNP et du PAPACUN. Pour obtenir l'agrément jugé nécessaire

pour offrir les groupes *Connections*, les animatrices ont participé à une formation agréée virtuelle, répartie sur trois séances. L'objectif de cette formation était de leur permettre d'offrir et d'évaluer le groupe *Connections* avec confiance et compétence au sein des communautés partenaires à travers le Canada.

L'agrément a été jugé nécessaire par BTC pour les projets *Créer des liens* et C-BTC.. Il renforce les connaissances et la compréhension des animatrices en matière de VI et d'approches tenant compte des traumatismes. Il soutient aussi l'engagement et la fidélité par rapport aux objectifs, aux buts et à la prestation du programme, fidèlement à la forme visée. Il assure une cohérence nationale dans la prestation du groupe *Connections*, peu importe le milieu. L'agrément renforce aussi la capacité des animatrices à faire des adaptations appropriées à *Connections* qui sont importantes pour les communautés locales, tout en maintenant la fidélité.

Des sondages antérieur et postérieur à la formation ont évalué la sensibilisation, la confiance et la capacité des animatrices, par rapport aux VI et à la maltraitance des enfants. Cinq événements de formation de trois séances chacun ont été offerts et 46 animatrices ont obtenu l'agrément. Les commentaires émanant des sondages sur la formation agréée sur *Connections* ont révélé un taux élevé de satisfaction, soit 93 %, ainsi que des augmentations substantielles par rapport à la sensibilisation, à la capacité et à la confiance, allant de 67 % à 93 % parmi les participantes.

Activité 3 : Communauté de pratique

Une Communauté de pratique de *Connections* (CPC) a été mise sur pied pour promouvoir la fidélité, le partage des connaissances et le soutien mutuel entre les animatrices agréées à l'échelle du Canada. La CPC s'est réunie aux deux semaines à partir de janvier 2023, avec des participantes régulières provenant des 14 communautés partenaires. Une plateforme virtuelle a été utilisée pour le partage de ressources. Les partenaires communautaires



ont continué à approfondir leurs connaissances et leur savoir sur les façons de soutenir efficacement les mères, les enfants et les familles touchés par les VI avec lesquels ils travaillent. Les rencontres de la CPC ont également permis aux animatrices de *Connections* de discuter de stratégies efficaces, dans le processus du groupe, pour soutenir la résilience et l'autonomisation des mères aux prises avec des VI.

Les commentaires des partenaires ont été analysés et partagés, afin de s'assurer que les besoins des animatrices étaient comblés. Le personnel du projet C-BTC prenait note des points saillants de chaque rencontre de la CPC et évaluait régulièrement les besoins des animatrices du groupe *Connections*, selon les commentaires de ces dernières.

Voici les thèmes discutés par les animatrices du groupe *Connections* lors des rencontres de la CPC pendant le déroulement du projet C-BTC :

Le recrutement des participantes et les compétences d'animation

Les animatrices du groupe *Connections* et le personnel du projet C-BTC ont discuté de l'importance de s'assurer que les mères qui participent au groupe puissent en tirer le maximum de bienfaits. Les animatrices ont également partagé leurs stratégies pour animer les séances de groupe et se sont soutenues mutuellement pour apprendre de nouvelles compétences et approches. Voici les sujets dont elles ont discuté :

L'état de préparation et l'admissibilité au groupe

- Comprendre l'histoire ou la situation actuelle d'une participante (VI, traumatismes intergénérationnels).
- Comment reconnaître qu'une participante en est au stade du changement.



La promotion du groupe *Connections*

- Comment créer et diffuser des dépliants faisant la promotion du groupe *Connections*.
- Partager des idées et des stratégies de sensibilisation au sein des communautés et fournir de l'information sur le groupe *Connections*.

Un langage attentif

- Souligner l'importance d'utiliser des mots non autoritaires et soutenant (p. ex., parler de « lignes directrices du groupe » plutôt que de « règles du groupe »).

La socialisation

- Idées pour créer un climat de confort parmi les participantes du groupe, comme prendre un repas ensemble après chaque séance.
- Cuisiner/préparer des pâtisseries/gâteau ou prendre un repas de célébration ensemble lorsque le groupe prend fin.



Compétences pour les séances du groupe

- Souligner la nécessité de prêter attention aux mots et aux comportements des participantes.
- Comment saisir les « moments de réalisation » des participantes lorsqu'elles découvrent leurs schémas dans des relations malsaines,
- Proposer une activité à réaliser pendant la discussion de groupe pour aider à gérer le malaise lors de sujets difficiles (p. ex., remplacer les téléphones par des cahiers de coloriage),

Le suivi auprès des participantes

- Encourager les participantes à faire un geste de « pouce en l'air » pour représenter leur état émotionnel lorsqu'elles quittent le groupe pour prendre une pause (ce geste signifie « je vais bien »).
- Téléphoner aux participantes pour prendre de leurs nouvelles après le groupe, particulièrement à celles qui ont montré des signes de détresse par rapport au contenu.

L'évaluation des obstacles

- Exprimer qu'on comprend les obstacles physiques et environnementaux actuels d'une participante qui nuisent à sa présence au groupe.
- Mettre les participantes en contact avec les ressources ou soutiens communautaires disponibles pouvant aider à réduire ces obstacles.

Intervention psychoéducatrice

- *Connections* est un groupe psychoéducatif plutôt que thérapeutique. C'est pourquoi il peut être important d'aider les participantes à rester centrées sur le moment présent, parce que les animatrices peuvent ne pas se sentir confiantes ou compétentes pour aborder des détresses du passé.
- Toujours faire un suivi auprès des participantes qui ont montré des signes de détresse émotionnelle pendant le groupe.

Des pratiques et des politiques organisationnelles

Les organisations qui acceptent de mettre en œuvre *Connections* dans leurs programmes peuvent adopter des pratiques et des politiques pour renforcer et soutenir la réussite du groupe. Voici les suggestions des animatrices de *Connections* :

Les pratiques organisationnelles

Les animatrices agréées ont échangé des idées ou des opinions sur la manière dont les participantes peuvent être soutenues plus efficacement d'un point de vue organisationnel, afin d'accroître leur pouvoir d'agir et leur résilience. Par exemple, il vaut la peine d'offrir une variété de programmes, y compris *Connections*, aux participantes. Voici quelques programmes qui peuvent bien fonctionner en parallèle avec *Connections*, selon l'expérience de BTC :

- Make the Connection
- Cuisine communautaire – Cuisiner sainement ensemble;
- Cercle de sécurité parentale;
- Triple P sur la parentalité positive;
- Trousse à outils sur la santé mentale des mères;
- un groupe de prévention des rechutes.

Les animatrices ont laissé entendre que, en combinant plusieurs programmes avec *Connections*, cela augmentait la motivation des mères à changer et renforçait les relations entre les animatrices et les mères..

Des politiques organisationnelles

Les réunions de la CPC ont permis aux animatrices agréées d'élargir leurs points de vue sur le travail auprès des mères, leur donnant la possibilité de partager de nouvelles politiques ou des politiques actualisées avec les autres membres du personnel de leurs organisations. Voici quelques exemples d'actualisation pouvant être intégrée dans les politiques organisationnelles :

- utiliser un langage respectueux, non autoritaire et inclusif;
- encourager un déroulement égalitaire, sans jugement et soutenant.

De plus, les animatrices agréées ont indiqué que leur participation à l'initiative C-BTC les avait aidées à augmenter les possibilités de financement pour leurs programmes.

Développement des capacités communautaires et partenariats

CLes animatrices agréées ont exploré, lors des réunions de la CPC, des idées pour établir des contacts avec d'autres organisations dans leurs communautés. La sensibilisation communautaire active et la collaboration ont offert de nombreux avantages aux animatrices, notamment :

- **la diversité** : la possibilité de recruter des participantes à *Connections* provenant de milieux variés, en plus des femmes qui fréquentent déjà leurs propres programmes;
- **la collaboration** : la possibilité de s'engager dans une collaboration et une communication plus efficaces avec d'autres organisations;
- **l'innovation** : la possibilité de développer et de partager avec d'autres prestataires de services des idées et approches innovantes qui améliorent les résultats pour les familles touchées par les VI.

Voici quelques moyens innovants proposés pour renforcer le développement des capacités communautaires et développer les partenariats :

- **les popotes communautaires** : préparer des repas avec les femmes; puis, au lieu de les manger au centre, les encourager à les rapporter à la maison pour les partager avec leur famille;
- **les médias sociaux** : utiliser les médias sociaux pour promouvoir les programmes et services d'une organisation, ainsi que pour partager de l'information utile avec les femmes et les communautés;
- **un dossier de ressources** : fournir un dossier de ressources auquel les femmes peuvent accéder librement dans un centre, afin qu'elles puissent obtenir des ressources pertinentes ou puissent prendre contact avec d'autres organisations pour demander de l'aide.

Nous avons également coordonné des présentations entre organisations partenaires, afin d'aider les animatrices agréées à répondre aux besoins changeants de la communauté.

Activité 4 : Prestation du groupe ***Connections***

Le groupe *Connections* a été mis en œuvre dans les 14 sites partenaires du PACE, du PCNP et du PAPACUN de partout au Canada. En tout, 182 mères ont participé aux groupes *Connections*, et 139 ont participé à toutes les séances d'un groupe *Connections* au cours des quatre années du projet.



5



Évaluation de C-BTC

Faits saillants de l'évaluation de C-BTC

À mesure que *Connections* a évolué au fil des ans, ses évaluations ont également évolué. Les premiers projets *Connections* ont été évalués pour mesurer les impacts du groupe sur les participantes, les animatrices et les communautés. *Créer des liens* a approfondi l'évaluation, afin d'intégrer des approches tenant compte des traumatismes et à la prestation d'un programme sur les VI.

C-BTC a approfondi l'évaluation encore davantage et a mené une recherche interventionnelle qui a non

seulement évalué l'impact du groupe *Connections* sur les participantes aux prises avec les VI et sur les animatrices agréées de *Connections*, mais qui a également :

- **renforcé la base de données probantes de *Connections*** — en évaluant son impact à long terme sur les familles, les animatrices et les communautés, ce qui soutiendra son adaptation;
- **développé une compréhension des mécanismes de changement sous-jacents** — quand, comment

et pourquoi les changements se produisent;

- **analysé les facteurs modérateurs** – qui permettent de déterminer pour qui *Connections* est le plus efficace.

I. Instruments d'évaluation

En plus de plusieurs instruments d'évaluation standard et largement disponibles, nous avons élaboré des instruments d'évaluation spécifiques à nos besoins. L'un d'eux est le Sondage Connaissances et satisfaction au sujet de *Connections* – Animatrices (CSC-P). Les participantes ont également répondu à une série de questionnaires en ligne, dont des questionnaires auxquels il leur fallait répondre avant la tenue du groupe, chaque semaine et après la tenue du groupe. Elles répondaient à ces questionnaires sur une tablette, et leurs réponses étaient ensuite envoyées par voie électronique directement de la tablette à l'équipe de recherche. Cette stratégie protégeait la vie privée des participantes et contribuait à assurer la sécurité des mères et des animatrices face aux risques potentiels associés au fait de vivre avec des VI.

Les questionnaires auxquels répondre avant et après le groupe comprenaient le sondage SCS-P. L'outil examine un éventail d'items, notamment :

- la satisfaction des mères à l'égard de leur expérience du groupe *Connections*;
- la connaissance des services communautaires disponibles;
- la connaissance des concepts de *Connections*;
- les changements dans les comportements parentaux, la capacité relationnelle, l'estime de soi, l'autoefficacité et l'autocompassion.

Nous avons également élaboré et utilisé :

- le sondage Sensibilisation, capacité, confiance et satisfaction – Version de formation (SCCS-F); le SCCS-F avait été développé dans le cadre de l'initiative Créer des liens, pour évaluer l'efficacité

de la formation agréée sur *Connections*;

- le sondage Sensibilisation, capacité, confiance et satisfaction – Version webinaire (SCCS-W). Le SCCS-W avait également été développé dans le cadre de l'initiative Créer des liens, pour évaluer l'impact de la formation communautaire par webinaire.

II. Évaluer les mécanismes sous-jacents de changement

Comme indiqué précédemment, le projet C-BTC a évalué les effets de *Connections* sur les mères d'enfants de la naissance à six ans qui ont été exposés aux VI. L'évaluation a également augmenté la base de données probantes de *Connections*, en examinant ses impacts à long terme, ce qui encourage son adoption par les communautés à l'échelle du Canada. Cependant, l'évaluation est allée plus loin en déterminant quand, comment et pourquoi les changements surviennent (les mécanismes sous-jacents de changement). Cela encourage également la mise en œuvre globale de *Connections* par les communautés. Et cela soutient diverses façons de mettre en œuvre *Connections* plus efficacement, selon les besoins individuels des différentes communautés.

Nous avons examiné les mécanismes de changement du point de vue des mères ayant participé à *Connections* selon plusieurs optiques, notamment :

- comment, après leur participation à *Connections*, les mères ont pris conscience des changements dans leurs pensées et leurs comportements à propos d'elles-mêmes, de leurs relations et de leur rôle parental;
- comment les mères ont reconnu les liens entre leurs expériences dans *Connections* et les changements qu'elles ont ensuite apportés dans leur vie – comment elles ont vu que leur

participation à *Connections* leur avait valu de mieux comprendre les VI et qu'elles avaient modifié leur manière d'agir et de changer dans leur vie quotidienne.

III. Évaluation de suivi de *Connections*

Pour le processus d'évaluation de C-BTC, nous avons intégré une évaluation de suivi. Lorsque les participantes répondaient au sondage après leur participation à *Connections*, les chercheuses de C-BTC leur demandaient si elles souhaitaient participer à une évaluation de suivi. Si elles acceptaient, les chercheuses communiquaient à nouveau avec elles six mois après avoir terminé le groupe *Connections*. Les chercheuses leur transmettaient un sondage de suivi, ou leur parlaient en entrevue, ou les deux. En guise de remerciement pour leur participation à l'évaluation de suivi, les participantes recevaient une carte-cadeau électronique de 25 dollars pour chaque évaluation complétée.

Évaluation des composantes du projet C-BTC

Les résultats complets de l'évaluation quantitative du projet C-BTC sont présentés dans ce rapport à l'[Appendix](#). Pour prendre connaissance des résultats d'évaluation détaillés, veuillez vous référer à cette [Appendix](#).

a. Évaluer la formation agréée sur *Connections*

Offerte en ligne sous forme de trois séances, la formation agréée préparait les animatrices à offrir *Connections* et à soutenir son évaluation avec confiance et fidélité. Les formations virtuelles combinaient un éventail de présentations et d'activités. Au cours de l'initiative, quatre

formations agréées en mode virtuel ont été offertes. Dans la dernière année du projet, en réponse aux commentaires des animatrices, une formation accélérée d'une journée a été offerte à cinq animatrices. Ces animatrices possédaient déjà des connaissances de base en animation de groupes; elles avaient agi comme coanimatrices d'un groupe *Connections* aux côtés d'animatrices agréées ayant suivi la formation dans son format traditionnel. En tout, 46 prestataires de services ont été formées pour devenir animatrices agréées de *Connections*.

Les participantes à la formation agréée provenaient de projets partenaires du PACE, du PCNP et du PAPACUN de 14 communautés canadiennes. Les participantes étaient sélectionnées à l'interne au sein de leurs projets du PACE, du PCNP et du PAPACUN. Au début et à la fin de chaque séance de formation agréée sur *Connections*, les animatrices ont été invitées à répondre au sondage Sensibilisation, capacité, confiance et satisfaction – Version de formation (SCCS-F). Pour répondre à ce questionnaire, il fallait environ 15 minutes. Parmi les animatrices participantes, 39 ont répondu au questionnaire avant la formation et 33 après la formation. Des données complètes antérieures et postérieures à la formation sont disponibles pour 25 participantes.

Le SCCS-F avait été élaboré dans le cadre du projet précédent *Créer des liens*, afin d'évaluer l'efficacité de la formation agréée sur *Connections*. Pour le projet C-BTC, nous souhaitions mesurer :

- **la sensibilisation** (p. ex., « Dans quelle mesure avez-vous conscience des moyens d'améliorer la capacité relationnelle des familles avec lesquelles vous travaillez? »);
- **la capacité** (p. ex., « Dans quelle mesure vous sentez-vous capable d'offrir une intervention en matière de VI en toute sécurité? »); et
- **la confiance** (p. ex., « Dans quelle mesure avez-vous confiance en votre capacité de créer des

partenariats et de collaborer avec d'autres organismes communautaires? »).

Cinq séances de formation ont été offertes, et un total de 46 animatrices ont obtenu l'agrément. Les résultats préliminaires des sondages portant sur la formation agréée sur *Connections* ont révélé un taux élevé de satisfaction, soit 93 %, ainsi que des augmentations substantielles par rapport à la sensibilisation, à la capacité et à la confiance, allant de 67 % à 93 % parmi les participantes.

On a aussi demandé aux animatrices de faire part de tout commentaire ou suggestion supplémentaire qu'elles auraient pu avoir sur leur expérience lors de la formation.

Après leur participation à la formation *Connections*, les animatrices ont indiqué une augmentation substantielle de leur sensibilisation, de leur capacité et de leur confiance. L'ensemble des animatrices formées ont également exprimé une satisfaction positive à l'égard de la formation elle-même. Voici quelques-uns de leurs commentaires :

« Merci beaucoup de nous avoir offert cette occasion d'apprendre et d'intégrer une intervention essentielle à notre programme. Nos participantes bénéficieront de votre immense expertise, tout comme cela a été le cas pour nous. Votre formation était facile à comprendre et très pertinente. Votre passion est évidente. Merci encore pour votre temps et votre partage de connaissances. Nous avons hâte d'offrir cela aux femmes que nous accompagnons. »

« J'ai apprécié la formation. Elle était complète. J'ai hâte d'offrir le programme et de renforcer ma confiance pour soutenir les femmes et les familles. »

La principale préoccupation exprimée par des membres du personnel communautaire concernait le mode virtuel de la formation. Lors des premières séances, tout particulièrement, certaines participantes ont trouvé cet aspect un peu difficile :

« J'aurais aimé voir davantage de visages et davantage développé les relations avec les autres participantes. Je sais que les formatrices ont demandé aux [participantes] d'activer leur caméra, donc ce n'est pas quelque chose qu'elles peuvent contrôler, mais peut-être que quelques activités brise-glace en sous-groupes ou une autre approche interactive auraient aidé. »

Une autre participante a également éprouvé des difficultés avec le format en ligne, tout en trouvant la formation globalement utile :

« Le fait que ce soit en ligne peut être un peu décourageant pour un groupe. Je pense qu'une approche différente pourrait aider, ou que les personnes qui participent en ligne le fassent séparément plutôt que dans une grande salle... »

Je crois que, en personne, l'impact serait plus fort, comparativement au mode virtuel où l'on ne voit personne et où l'on ne sait pas vraiment si tout le monde écoute activement... Mais à part cela, j'ai vraiment apprécié. J'ai adoré écouter toutes les formatrices et l'expertise qu'elles apportent, ainsi que les conseils partagés. J'ai acquis beaucoup de nouvelles connaissances et je suis vraiment reconnaissante du temps et des connaissances de chacune. »

b. Évaluation des webinaires **Connections**

Nous avons offert des webinaires communautaires au sujet des pratiques fondées sur des données probantes pour soutenir les mères touchées par les VI et consommant des substances, et leurs enfants vivant avec les TSAF. Les webinaires étaient ouverts aux animatrices agréées de *Connections*, ainsi qu'aux prestataires de services communautaires invitées à y participer par les projets du PACE, du PCNP et du PAPACUN. Ces prestataires de services communautaires avaient été invitées pour soutenir la phase de renforcement des capacités du projet C-BTC. Au total, huit webinaires ont été offerts au cours du projet C-BTC, chacun d'une durée d'environ 2 heures.

Nous avons utilisé les adresses de courriel (fournies par les participantes lors de leur inscription) pour leur envoyer un lien vers un questionnaire en ligne à la fin de chaque webinaire. Les participantes étaient invitées à évaluer leur satisfaction à l'égard de la formation. Pour répondre au questionnaire, il fallait environ 10 minutes. Un total de 369 prestataires de services ont participé aux webinaires, et des données provenant de sondages sont disponibles pour 134 d'entre elles.

Le sondage Sensibilisation, capacité, confiance et satisfaction – Version webinaire (SCCS-W) a été développé pour *Créer des liens*, afin d'évaluer l'impact de la formation communautaire offerte en mode webinaire. Pour le projet C-BTC, nous souhaitons mesurer :

- **la sensibilisation** (p. ex., « Dans quelle mesure êtes-vous consciente de l'impact des VI sur les femmes et les enfants de votre communauté? »);
- **la capacité** (p. ex., « Dans quelle mesure vous sentez-vous capable de répondre aux VI dans votre programme? »);
- **la confiance** (p. ex., « Dans quelle mesure vous sentez-vous capable d'aborder la question des VI avec les femmes avec sensibilité? »);
- **la satisfaction** (« Dans quelle mesure avez-vous été satisfaite de la pertinence des renseignements du webinaire pour votre programme? »).

Un total de 369 participantes ont assisté aux huit webinaires offerts dans le cadre du projet C-BTC et 98 % des participantes ont indiqué un haut niveau de satisfaction. Les résultats montrent que l'information transmise lors de la formation serait utilisée pour modifier les pratiques, notamment :

- en l'intégrant au travail quotidien (82 %);
- en la partageant avec des collègues (74 %);
- en la prenant en compte dans l'élaboration de pratiques et de politiques (47 %).

Le sondage postérieur au webinaire demandait également aux participantes de préciser comment l'information pourrait être intégrée à leur travail et partagée avec d'autres. Les participantes avaient aussi été invitées à formuler des commentaires supplémentaires sur les webinaires. La rétroaction a été extrêmement positive, bien que certaines participantes aient mentionné que les webinaires

auraient pu être plus longs pour permettre davantage de discussions et d'interactions :

« Un webinaire fantastique, merci! Il serait utile d'avoir une journée complète, où nous pourrions discuter de « situations ». »

D'autres ont indiqué se sentir mieux préparées à travailler avec des familles diverses dans leurs communautés :

« Je suis repartie en me sentant mieux préparée à travailler avec des clientes noires et j'assisterais certainement à d'autres webinaires comme celui-ci. »

« Je crois avoir une meilleure compréhension de la communauté et de la culture sud-asiatiques. »

Plusieurs participantes ont apprécié les expériences personnelles partagées et la passion évidente des présentatrices :

« J'ai vraiment apprécié la présentatrice; elle a partagé sa propre expérience et était très facile à comprendre. »

« La présentatrice était très dynamique et passionnée par son travail, et elle a présenté des façons concrètes de mettre en pratique la prescription sociale avec des clientes/patientes. »

Enfin, plusieurs participantes ont expliqué comment elles prévoyaient utiliser l'information pour encadrer leur propre travail :

« Merci pour cette ressource. Elle m'a vraiment aidée à repenser comment intégrer plus efficacement le recrutement, la promotion et les liens communautaires. »

« Je crois être mieux préparée et plus capable de poser des questions, d'être ouverte et sensible à la communauté. »

c. Évaluation de la Communauté de pratique Connections

À mi-parcours du projet C-BTC, puis de nouveau à la fin du projet, les animatrices de la Communauté de pratique Connections (CPC) ont été invitées à répondre à un court questionnaire en ligne. Le questionnaire portait sur leurs expériences liées aux webinaires de formation communautaire, à leur participation à la CPC, ainsi qu'à leur expérience de mise en œuvre du groupe Connections.

En tout, 18 animatrices ont répondu au questionnaire de mi-parcours (le questionnaire avait été envoyé à 39 animatrices, bien que ce nombre inclue probablement des personnes qui ne travaillaient plus dans leurs organisations). Les animatrices ont formulé des commentaires positifs au sujet des webinaires. De nombreuses participantes à la CPC ont partagé le contenu des webinaires avec d'autres personnes de leurs organisations ou dans la communauté au sens large. Elles ont également proposé plusieurs thèmes qu'elles souhaiteraient voir abordés dans de futurs webinaires, notamment :

- soutenir les jeunes parents ayant des difficultés de santé mentale;
- établir des relations avec d'autres organisations;
- la compétence culturelle auprès des familles vivant des VI;
- offrir des programmes sur les VI à des populations transitoires;

- des informations actuelles sur la consommation de substances.

À partir de ces informations recueillies à mi-parcours, nous avons pu adapter les webinaires communautaires ultérieurs pour aborder certains de ces sujets d'intérêt (p. ex., Engager les familles sud-asiatiques; Les multiples utilisations de la réduction des méfaits en counseling en dépendance, grossesse et soutien à la parentalité; et Intégrer l'ordonnance sociale dans la pratique clinique : outils pour mieux soutenir les familles).

Les animatrices ont également été invitées à parler de leur participation à la CPC même. En ce qui concerne les obstacles à la participation à la CPC, plusieurs ont mentionné ne pas être disponibles à l'heure prévue des rencontres ou ne pas avoir suffisamment de temps dans leur horaire de travail pour y assister.

Plusieurs animatrices ont indiqué qu'une formation accélérée pour le nouveau personnel serait utile, qu'une séance de rappel sur l'évaluation *Connections* serait utile, et que recevoir des rappels pendant la mise en œuvre de *Connections* (p. ex., rappels liés à l'évaluation) est également utile. En raison de ces commentaires, nous avons pu offrir une formation accélérée aux prestataires de services qui avaient déjà coanimé *Connections* avec une animatrice agréée, mais qui n'avaient pas encore reçu la formation officielle.

À la fin du projet C-BTC, 11 animatrices avaient répondu au sondage (soit 19 % du total). Les animatrices ont relevé plusieurs thèmes présentés dans des webinaires communautaires qu'elles ont trouvés particulièrement utiles, notamment :

- l'ordonnance sociale;
- la réduction des méfaits;

- le soutien aux personnes issues de divers contextes culturels.

L'une d'elles a souligné à quel point il était utile que les enregistrements des webinaires soient disponibles pour les personnes qui n'avaient pas pu y assister en direct.

Dans l'ensemble, les animatrices ont trouvé les webinaires utiles pour leur travail. L'une d'elles a mentionné ceci :

« L'information me donne une confiance supplémentaire dans ma capacité à soutenir ces clientes du mieux que je le peux. »

Une autre a souligné comment les apprentissages l'ont aidée à prendre du recul dans son travail auprès des familles :

« Le contenu des formations et du matériel nous rappelle que les relations sont très complexes... Nous ne pouvons dire à personne quoi faire dans ses relations; nous pouvons seulement soutenir, guider et poursuivre les conversations avec les personnes pour les aider à mieux se comprendre elles-mêmes, à mieux comprendre leurs enfants et leurs situations. »

Les animatrices ont été invitées à réfléchir à leurs expériences au sein de la CPC, bien que seules quelques-unes aient fourni des commentaires sur des changements potentiels à la structure ou au contenu des rencontres. Une des animatrices a apprécié lorsque les présentatrices proposaient une ou deux questions thématiques précises, ce qui favorisait, selon elle, un « apprentissage et une

réflexion authentiques ». Une autre a suggéré d'offrir, à l'occasion, de courtes capsules de 15 minutes ou des présentations informelles sur des thèmes comme les dépendances, la santé mentale ou les VI. Enfin, une animatrice a mis en lumière l'importance du développement des relations au sein de la CPC :

« J'ai bien aimé entendre parler des autres projets, des types d'organismes qui offrent le programme. L'accueil et les présentations faites par les présentatrices créaient un espace sécuritaire pour partager et apprendre les unes des autres. »

Les animatrices ont également été invitées à réfléchir à leurs expériences de mise en œuvre du groupe *Connections*. En ce qui concerne les obstacles à la mise en œuvre, elles ont mentionné des difficultés liées à :

- l'engagement des clientes;
- l'insuffisance des ressources;
- la distance et le transport pour les participantes;
- les horaires et la charge de travail;
- les changements ou le roulement de personnel.

Plus d'une animatrice a souligné le faible nombre de prestataires de services dans leur programme et la difficulté à trouver une coanimatrice, ainsi qu'une personne pour soutenir la garde d'enfants, malgré des partenariats avec d'autres organisations.

Lorsqu'on leur a demandé si elles avaient apporté des adaptations ou des modifications lors de la mise en œuvre de *Connections*, plusieurs animatrices ont décrit les changements qu'elles ont effectués. Certaines ont modifié le moment ou la durée des rencontres, notamment en :

- offrant *Connections* aux deux semaines;
- proposant des séances plus courtes pour tenir compte des heures de sortie d'école;

- ajoutant des séances supplémentaires (p. ex., autosoins, stratégies d'adaptation, nutrition de l'enfant).

Deux animatrices ont mentionné avoir adapté le matériel écrit en fonction de la langue et du niveau de littératie des participantes. Elles ont :

- traduit le matériel pour les clientes non anglophones;
- ajouté des activités artistiques;
- transmis de l'information verbalement, lorsque le niveau de littératie constituait une préoccupation.

Toutes les animatrices ont estimé que les rappels au sujet de la composante de l'évaluation de l'initiative avaient été utiles. Lorsqu'on leur a demandé si d'autres soutiens auraient été utiles, la majorité a indiqué que le niveau de soutien fourni était suffisant et apprécié :

« Je pense que votre soutien était exceptionnel. Toujours présentes pour soutenir et encourager avec des rétroactions positives. J'ai aussi appris des autres membres du groupe — de nouvelles idées, de nouvelles façons de faire. »

Certaines ont toutefois mentionné que le financement demeurerait le principal enjeu, parce que les programmes souhaitaient offrir le transport, la garde d'enfants et de la nourriture aux participantes. Une animatrice a suggéré qu'un éventail de matériel promotionnel pourrait être utile pour faire connaître le programme dans la communauté.

Enfin, on avait demandé aux animatrices d'indiquer tout changement positif particulier observé parmi les participantes à *Connections*. Toutes les animatrices ont indiqué avoir observé des changements positifs. Quelques animatrices ont souligné l'importance d'avoir un espace sécuritaire pour discuter et

analyser les expériences, ainsi que les relations positives formées durant la participation au groupe *Connections*. Dans une communauté, les animatrices ont mis sur pied un nouveau groupe afin que les femmes qui avaient participé à *Connections* puissent rester en contact :

« Les participantes sont devenues très proches et ont continué à demander à se rencontrer, car cela soutenait leur bien-être mental. Cela a incité notre organisme à créer un [groupe de mères] pour qu'elles puissent continuer à se rencontrer, avec leurs enfants. »

Plusieurs animatrices ont indiqué que l'impact le plus important sur les participantes a été la capacité de ces dernières à faire des liens entre leurs expériences passées, d'une part, et leurs relations et pratiques de rôle parental actuelles, d'autre part, produisant une sensibilisation et une meilleure compréhension.

« Elles ont fait des liens pour comprendre pourquoi elles acceptent et maintiennent certaines relations. »

L'une a mentionné spécifiquement que cela avait mené certaines femmes à quitter des relations malsaines. Les animatrices ont également souligné que l'autonomisation a été un facteur déterminant :



« Les participantes ont renforcé leur capacité à donner et à recevoir du soutien social, ont trouvé les mots pour raconter leur histoire et valider celle des autres, à partir de leurs propres expériences. Elles ont perdu (au moins en partie) la honte associée à la maltraitance et sont devenues plus optimistes. »

Dans l'ensemble, malgré certains obstacles à la participation à la CPC et à l'animation de *Connections*, les animatrices ont exprimé une vision très positive de la CPC et du projet C-BTC dans son ensemble. Comme l'a écrit l'une d'elles ::

« Merci encore de m'avoir traitée comme une apprenante et une collaboratrice. Ce fut une expérience enrichissante, tant sur le plan personnel que professionnel. »

La Communauté de pratique *Connections* (CPC) du projet C-BTC s'est réunie toutes les deux semaines, à partir de janvier 2023 jusqu'à la fin du projet. Les 14 partenaires communautaires y ont contribué régulièrement. Les commentaires des partenaires ont été analysés et partagés, afin de s'assurer que les besoins des animatrices étaient comblés. Des ajustements ont été apportés aux thèmes abordés et aux méthodes de présentation en fonction de leurs rétroactions.

d. Évaluation du groupe *Connections* et des participantes

Les participantes comprenaient des mères ayant pris part à un groupe *Connections* dans l'un des projets du PACE, du PCNP et du PAPACUN des 14 sites partenaires C-BTC à l'échelle du Canada. Les animatrices agréées des projets du PACE, du PCNP et du PAPACUN recrutèrent les mères dans leurs communautés et déterminèrent, en discussion avec ces dernières, si le groupe *Connections* constituait un bon choix. Avant de commencer à assister au groupe *Connections*, les mères avaient été invitées à répondre à une série de sondages en ligne (l'outil Connaissances et satisfaction au sujet de *Connections* - Participantes [CSC-P]) sur une tablette électronique. Les sondages ont été envoyés par voie électronique, directement de la tablette à l'équipe de recherche, afin de protéger la vie privée des participantes et d'assurer la sécurité des mères et des animatrices. Il fallait environ 30 minutes pour répondre au CSC-P, et les animatrices étaient là pour donner un coup de main. Après la dernière séance de l'intervention (environ six à huit semaines plus tard), on a demandé aux mères de répondre à une autre série de sondages (similaires au sondage CSC-P antérieur à *Connections*). Pour y répondre, il leur a fallu environ une demi-heure.

Le groupe *Connections* a été offert 38 fois, avec des groupes variant de une à neuf participantes, dans dix projets du PACE et du PCNP. Au total, 182 femmes ont participé à *Connections* et 139 ont complété le groupe, soit un taux de réussite de 76 %. En tout, 162 femmes ont répondu au CSC-P antérieur à *Connections* et 113 femmes ont répondu au CSC-P postérieur à *Connections*. En tout, 17 femmes ont participé à une entrevue, et 27 ont répondu à un CSC-P de suivi.

L'outil CSC-P a été conçu pour approfondir la compréhension du contexte familial et des caractéristiques sociodémographiques des participantes, ainsi que pour mesurer les

changements observés chez elles concernant :

- le sentiment d'identité personnelle;
- la capacité relationnelle;
- la capacité parentale;
- les connaissances sur les services communautaires et l'aisance à les utiliser;
- la compréhension des concepts de *Connections*.

L'outil CSC-P postérieur à *Connections* demandait également aux participantes de fournir une rétroaction sur leur satisfaction à l'égard du groupe *Connections*.

Données démographiques

On avait posé des questions aux femmes sur un éventail de caractéristiques sociodémographiques, notamment leur âge, leur nationalité, leur langue de choix, leur héritage ethnique, leur niveau d'éducation, leur emploi, leur revenu, leur situation de logement, leur situation relationnelle et le nombre d'enfants.

Estime de soi

Les participantes ont répondu à 10 items portant sur les sentiments positifs et négatifs envers elles-mêmes (p. ex., « Je suis satisfaite de moi-même »).

Autoefficacité.

L'autoefficacité a été mesurée à l'aide d'une échelle de 8 items évaluant les croyances des femmes quant à leur capacité d'accomplir certaines tâches ou d'atteindre certains objectifs (p. ex., « Je serai capable d'atteindre la plupart des objectifs que je me suis fixés »).

Autocompassion

L'autocompassion a été mesurée à l'aide de 12 items évaluant la capacité des femmes à faire preuve de bienveillance et de compréhension envers elles-mêmes (p. ex., « Lorsque je traverse une période très difficile, je m'offre les soins et la tendresse dont j'ai besoin »).

Capacité relationnelle

La capacité relationnelle a été mesurée à l'aide de 18 items, répartis en trois sous-échelles de 6 items chacune. Ces sous-échelles évaluent :

- la capacité d'une femme à se sentir proche des autres (p. ex., « Je trouve qu'il m'est relativement facile de me rapprocher des autres »);
- la capacité à dépendre des autres (p. ex., « Je sais que les gens seront là quand j'aurai besoin d'eux »);
- l'anxiété dans les relations (p. ex., « Je me demande souvent si les partenaires romantiques se soucient vraiment de moi »).

Efficacité et satisfaction parentales

L'efficacité et la satisfaction parentales ont été mesurées à l'aide de 12 items, dont des items sur l'efficacité parentale (p. ex., « J'ai l'impression de faire un bon travail comme mère ») et des items sur la satisfaction parentale (p. ex., « Être mère me rend tendue et anxieuse »).

Stress parental

Le stress parental a été évalué à l'aide d'une mesure comprenant 36 items. Ces items évaluaient le stress maternel par rapport :

- au rôle parental;
- à la perception de la qualité et de la satisfaction au sujet de ses interactions avec son enfant;
- aux caractéristiques comportementales des enfants pouvant amener les mères à les percevoir comme étant difficiles à gérer.

Connaissance des services

Le degré de connaissance des services communautaires et le sentiment de pouvoir avoir un contact avec ceux-ci ont été mesurés à l'aide de 7 items (p. ex., « Je me sers des programmes que je peux utiliser »; « Je suis capable d'obtenir de l'aide de la part d'autres agences et organisations »).

Compréhension des concepts de *Connections*

Les femmes ont répondu à un outil mesurant 9 items

évaluant leur connaissance et leur compréhension des concepts de *Connections* (p. ex., « Des relations malsaines entre parents peuvent affecter le développement d'un enfant, même s'il n'est pas témoin de violences »).

Satisfaction (après *Connections*)

À la suite de la dernière séance du groupe *Connections*, les femmes ont indiqué leur satisfaction générale à l'aide d'un outil mesurant 8 items (p. ex., « À quel point êtes-vous satisfaite de... la mesure dans laquelle l'information vous a aidée à penser différemment aux relations saines », « ... la quantité d'information que vous avez reçue sur le rôle parental », « ... le programme *Connections* dans son ensemble »).

Le groupe *Connections* a été offert 38 fois, avec des groupes variant de une à neuf participantes, dans dix projets du PACE et du PCNP. Au total, 182 femmes ont participé à *Connections* et 139 ont complété le groupe, soit un taux de réussite de 76 %. Les résultats de cette composante de l'évaluation C-BTC du groupe *Connections* montrent que :

- les mères ayant participé à *Connections* ont exprimé un niveau élevé de satisfaction par rapport au groupe, la majorité indiquant une satisfaction complète;
- on a constaté des augmentations substantielles de la connaissance des services communautaires disponibles et de la compréhension des concepts de *Connections*;
- des changements positifs ont été observés dans les comportements parentaux et la capacité relationnelle;
- des améliorations significatives ont été constatées en matière d'estime de soi, d'autoefficacité et d'autocompassion.

Nous avons formulé plusieurs questions d'évaluation à partir des réponses des femmes ayant participé aux groupes *Connections*.

Question d'évaluation n° 1 : Qui étaient les femmes qui ont complété le groupe *Connections*?

Nous avons examiné les caractéristiques sociodémographiques des 205 femmes ayant participé à *Connections*. Voici ce que nous avons constaté :

- l'**âge moyen** des participantes était de 32,90 ans, avec un éventail allant de 17 à 62 ans;
- 53 % des participantes avaient déjà reçu **du soutien ou du counseling** sur les VI et les relations saines;
- concernant le **lieu de naissance et la langue de choix**, 83 % des femmes étaient nées au Canada et 94 % ont indiqué l'anglais comme langue de choix;
- les femmes ont déclaré **une origine ethnique** répartie comme suit : 44 % nord-américaine, 26 % européenne, 16 % autochtone, 5 % sud-asiatique, et 11 % autre (les participantes pouvaient sélectionner plus d'une option);
- les **niveaux d'éducation** montrent que 82 % des femmes avaient terminé leurs études secondaires, près de 25 % avaient une formation professionnelle ou technique, et 68 % avaient une forme d'éducation postsecondaire;
- en ce qui concerne le **situation d'emploi**, 74 % des femmes n'avaient d'emploi à l'extérieur du foyer;
- les **sources de revenus** étaient variées, les plus fréquentes étant l'aide sociale, les prestations d'invalidité, les prestations de maternité ou de l'allocation canadienne pour enfants, l'assurance-emploi ou une combinaison de ces sources.
- le **revenu réel** variait, mais près de la moitié des femmes (46 %) ont déclaré un revenu brut de moins de 1 500 dollars/mois ou de moins de 18 000 dollars/an;

- les **situations de logement** étaient diversifiées : maison (35 %), appartement (38 %), refuge (16 %);
- l'**état matrimonial** de la majorité des femmes était célibataires (51 %) ou mariées/en union de fait (24 %);
- pour ce qui est **des arrangements de vie**, les réponses montraient que 52 % vivaient uniquement avec leur(s) enfant(s), 26 % vivaient avec un partenaire et leur(s) enfant(s), et 9 % vivaient seules;
- le **nombre d'enfants** variait de 1 à 9, avec une moyenne de 2,36 enfants.

Question d'évaluation n° 2 : Les femmes ayant participé à *Connections* ont-elles changé au fil du temps?

Nous avons examiné les variables énoncées ci-dessous, qui nous ont aidées à comprendre comment les changements se manifestaient chez les femmes ayant participé au groupe *Connections*. Voici ces variables :

- l'estime de soi;
- l'autoefficacité;
- l'autocompassion;
- la capacité relationnelle, ce qui comprend la proximité (se sentir proche), la capacité à dépendre des autres et l'anxiété dans les relations;
- l'efficacité parentale;
- la satisfaction parentale;
- le stress parental;
- les connaissances sur les services communautaires;
- la compréhension des concepts liés à *Connections*.

À deux exceptions près, les femmes ont montré des changements substantiels et positifs. Plus précisément, après leur participation à *Connections*, les femmes ont rapporté une estime de soi plus élevée, une autoefficacité accrue et une autocompassion plus développée. Elles ont également déclaré ressentir une plus grande proximité dans leurs relations, une plus grande capacité à dépendre des autres dans leurs relations et une moindre anxiété dans leurs relations. Contrairement aux

attentes, les femmes ont indiqué une diminution de l'efficacité parentale et de la satisfaction parentale après leur participation à *Connections*. Cependant, elles ont également rapporté un stress parental global plus faible, une meilleure connaissance des services disponibles et une compréhension accrue des concepts de *Connections*.

Les femmes ont aussi exprimé un très haut niveau de satisfaction par rapport au groupe *Connections*, car 99 % des participantes ont indiqué une satisfaction positive, et les deux tiers ont rapporté une satisfaction complète.

Question d'évaluation n° 3 : Le changement est-il plus important pour certaines femmes que pour d'autres?

Nous souhaitions comprendre si certaines mères vivaient davantage de changements que d'autres durant leur participation au groupe *Connections*. Pour approfondir cette question, nous avons d'abord créé une mesure de la vulnérabilité démographique, appelée l'« indice cumulatif de risque démographique ». Cet indice comprenait six variables : l'âge, le niveau d'éducation, le statut d'emploi, le revenu, la situation de logement et le nombre d'enfants. Nous avons ensuite établi des catégories de risque faible et de risque élevé pour chacune de ces variables. Nous avons attribué une valeur de zéro ou un pour chaque indicateur de risque signalé par chaque participante à un groupe *Connections*. Enfin, nous avons calculé un pourcentage de risque pour chaque femme. Nous avons constaté que le niveau de risque et le pourcentage de participantes pour chaque variable correspondaient à ce qui suit :

- **L'âge** — 13 % des femmes se situaient dans la catégorie de risque élevé de 17 à 24 ans et 87 % des femmes se situaient dans la catégorie de risque faible de 25 ans ou plus.
- **Le niveau d'éducation** — 18 % se situaient dans la catégorie de risque élevé d'une scolarité de



moins que la 12e année et 82 % se situaient dans la catégorie de risque faible de la 12e année complétée.

- **Le statut d'emploi** — 80 % se situaient dans la catégorie de risque élevé de ne pas avoir d'emploi, actuellement, et 20 % se situaient dans la catégorie de risque faible d'être employées à temps partiel ou à temps plein.
- **Le revenu**—53 % se situaient dans la catégorie de risque élevé de moins de 18 000 dollars par an et 47 % se situaient dans la catégorie de risque faible de plus de 18 000 \$ par année.
- **La situation de logement** — 21 % se situaient dans la catégorie de risque élevé d'absence de logement stable et 79 % se situaient dans la catégorie de risque faible d'avoir un logement.
- **Le nombre d'enfants** — 34 % se situaient dans la catégorie de risque élevé de trois enfants ou plus et 66 % se situaient dans la catégorie de risque faible de deux enfants ou moins.

Nous voulions comprendre comment ces risques démographiques influençaient les changements apportés par les femmes. Nous avons de nouveau examiné les variables clés de l'estime de soi, de l'autoefficacité, de l'autocompassion, de la capacité relationnelle (proximité, capacité à dépendre des autres et anxiété dans les relations), de l'efficacité parentale, de la satisfaction parentale, du stress parental, de la connaissance des services communautaires et de la compréhension des concepts de *Connections*. Voici ce que nous avons constaté :

- En ce qui concerne **l'estime de soi**, les femmes qui avaient des niveaux plus élevés de risque démographique avaient une estime de soi plus élevée après leur participation au groupe *Connections*.
- Pour ce qui est de **l'autoefficacité** et de **l'autocompassion**, la même tendance a été observée, ce qui indique que les femmes ayant

des niveaux plus élevés de risque démographique augmentaient davantage leurs compétences en autoefficacité et en autocompassion après *Connections*, comparativement à celles ayant des niveaux plus faibles de risque démographique.

- Les niveaux de risque démographique ne semblaient pas être liés à **la capacité relationnelle, à l'efficacité parentale, à la satisfaction parentale, au stress parental** ou à **la connaissance des services communautaires**.
- Les niveaux de risque démographique étaient significativement liés à **la compréhension des concepts de *Connections***, en ce sens que les femmes ayant des niveaux plus élevés de risque démographique avaient également une connaissance plus élevée des concepts de *Connections* après avoir complété le groupe

Cela suggère que *Connections* fonctionne particulièrement bien pour les mères qui sont plus vulnérables. Cela comprend les mères dont les conditions de risque chevauchent plusieurs domaines, y compris les femmes plus jeunes, qui ont un niveau d'éducation plus bas, un niveau d'emploi ou de revenu plus faible, un logement instable et un plus grand nombre d'enfants. Les effets positifs de *Connections* sur l'estime de soi, l'autoefficacité, l'autocompassion et la connaissance des concepts de *Connections* semblent être plus importants pour les femmes qui sont plus vulnérables au début du processus et qui ont davantage à gagner en participant à *Connections*.

Question d'évaluation n° 4 : Comment le changement se produit-il?

Notre objectif était de comprendre quand, comment et pourquoi le changement se produit (les « mécanismes de changement théorisés ») pour les femmes vivant avec les VI. Pour ce faire, nous avons examiné les témoignages des mères qui avaient participé à notre projet antérieur *Créer des liens*. Cela nous a permis d'explorer les façons dont le changement se produit chez les femmes qui participent à *Connections*. D'après les perspectives mêmes des mères, nous avons pu découvrir les mécanismes de changement à travers les processus qu'elles ont vécus, notamment :

- comment les mères prenaient conscience des changements dans leurs pensées et leurs comportements après leur participation à *Connections* dans trois domaines : le sentiment d'identité de soi, les relations et la parentalité;
- comment les mères reconnaissaient les liens entre leurs expériences avec *Connections* et les changements rapportés dans leur vie.

Fait notable, les principaux mécanismes de changement pour les mères comprenaient une augmentation de leur capacité :

- d'autosoins et d'autocompassion
- de pardon et de rétablissement; et
- de réflexion.

Ces changements se combinaient pour entraîner une augmentation de l'estime de soi et de l'autonomisation, et influençaient ultimement des changements positifs dans le bien-être, les relations et le rôle parental des mères.

Question d'évaluation n° 5 : Quels sont les effets d'une augmentation de l'autocompassion?

En plus d'examiner les résultats des femmes qui avaient participé au projet *Créer des liens*, nous avons examiné ceux du groupe de mères qui avaient complété le groupe *Connections* de C-BTC. Nous avons approfondi l'examen des mécanismes de changement. Nous voulions tout particulièrement explorer l'autocompassion comme mécanisme clé de changement. Notre question de recherche se formulait comme suit : Les changements plus importants en autocompassion prédisent-ils des changements dans les autres résultats qui nous intéressent? Plus précisément, une autocompassion accrue est-elle liée à l'estime de soi, à l'autoefficacité, à la capacité relationnelle et à la parentalité?

Nous avons constaté que le changement en autocompassion prédisait l'estime de soi après *Connections*. Par contre, l'inverse est également vrai, car une estime de soi plus élevée pouvait prédire des niveaux plus élevés d'autocompassion. La même tendance générale a été observée pour l'autoefficacité. Encore une fois, cela indique que l'autocompassion peut augmenter l'autoefficacité, mais que l'inverse peut également être vrai.

Lorsque nous avons examiné la capacité relationnelle (ce qui comprend la proximité, la capacité à dépendre des autres et l'anxiété dans les relations), nous avons constaté que les augmentations d'autocompassion prédisaient :

- une proximité plus élevée après *Connections*;
- une dépendance plus élevée envers les autres; et
- une anxiété moindre dans les relations,

Cependant, dans ce cas, l'inverse ne semblait pas s'appliquer. Plus exactement, les changements par rapport à la proximité et à la dépendance envers

les autres ne prédisaient pas l'autocompassion après *Connections*. Dans l'ensemble, les résultats indiquent que les mères dont l'autocompassion avait augmenté après *Connections* avaient également une capacité relationnelle plus élevée après leur participation au groupe.

Lorsque nous avons examiné l'autocompassion et la parentalité (y compris l'efficacité parentale, la satisfaction parentale et le stress parental), les résultats étaient mitigés. Dans ce cas, lorsque les participantes atteignaient des niveaux plus élevés d'autocompassion, nous constatons un stress parental plus faible, bien qu'il y ait également eu certaines indications de l'inverse. Mais, contrairement aux attentes, nous avons constaté que les augmentations de l'autocompassion prédisaient une efficacité parentale et une satisfaction parentale plus faibles, et non plus élevées. Cependant, étant donné des modèles généralement peu adéquats, nous recommandons la prudence dans l'interprétation de ces résultats.

Augmenter l'autocompassion semble constituer un mécanisme de changement important pour renforcer l'estime de soi et le sentiment d'efficacité personnelle chez les femmes vivant des VI. Ces changements peuvent se produire mutuellement (de manière réciproque) ou l'un entraînant l'autre (en tandem). L'augmentation de l'autocompassion semble également jouer un rôle important dans l'amélioration de la capacité relationnelle, mais l'inverse ne paraît pas vrai. Enfin, l'autocompassion pourrait jouer un rôle fonctionnel dans les attitudes sur le rôle parental et la façon de le concevoir, bien que ces résultats soient moins clairs.

e. Analyse des mécanismes de changement

Comme indiqué précédemment, l'un des axes de recherche du projet C-BTC portait sur l'analyse des mécanismes de changement – nous souhaitions comprendre quand, comment et pourquoi les changements surviennent chez les femmes vivant des VI. L'analyse qualitative des mécanismes de changement reposait sur des entrevues menées auprès de 17 femmes, environ 11,3 mois après avoir complété le programme *Connections* (plage de 3 à 28 mois). Dans ces entrevues semi-dirigées, les femmes répondaient à des questions ouvertes portant sur leur expérience par rapport au groupe *Connections* et les changements observés depuis leur participation. Les réponses ont été analysées afin d'identifier les mécanismes de changement.

Observation n° 1 : Il existe des processus de changement en cascade dans les relations des femmes.

Les femmes ont été capables de décrire comment le changement s'était produit pour elles sous forme de « cascade », un changement en entraînant un autre. Les transformations prenaient naissance dans des éléments précis appris dans le groupe *Connections*, qui menaient ensuite à des changements positifs dans leur vie. Tout d'abord, les femmes ont expliqué que l'une des premières choses qu'elles avaient apprises consistait à reconnaître des relations saines. Leur participation à *Connections* leur a permis de comprendre ce qui constitue – et ne constitue pas – une relation saine. À partir de là, elles ont acquis une prise de conscience plus fine des dynamiques relationnelles saines et sécuritaires. Cela incluait les femmes qui avaient été soutenues pour faire des liens entre leurs propres antécédents de traumatismes et leurs situations de vie actuelles :

« [Connections] a vraiment fait remonter des choses du passé, de mon enfance, et tout ça m'a peut-être permis de réaliser certaines choses et d'être moins dure envers moi-même. »

Cette prise de conscience accrue a amené les femmes à comprendre que leurs relations actuelles, lorsqu'elles étaient malsaines, n'étaient pas « de leur faute ». En fait, ces relations étaient logiques, lorsqu'on les situait dans le contexte de leurs expériences d'enfance. Par la suite, elles ont développé davantage d'autocompassion, parce qu'elles étaient désormais capables de donner un sens à leurs expériences à partir de cette nouvelle compréhension :

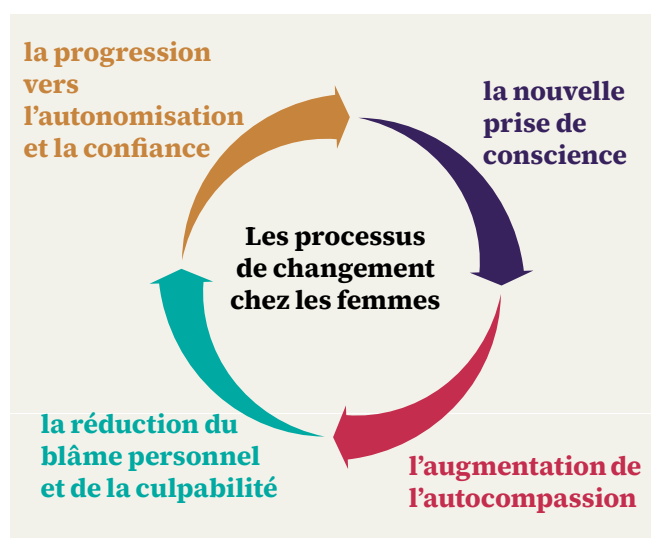
« Et maintenant... on regarde nos vies et on en rit, parce que si ce qui nous est arrivé ne nous était pas arrivé, on ne serait pas comme on est aujourd'hui. Et, oui, on est très fortes, résilientes et indépendantes, mais on est aussi cette petite fille cachée dans le coin. »

L'augmentation de l'autocompassion a amené les femmes à vouloir se défendre et s'affirmer. Elles ont commencé à ressentir de la fierté et de l'estime par rapport à leur propre force et leur résilience. Elles pouvaient reconnaître – et valoriser – leur capacité à persévérer, malgré des relations difficiles tant dans l'enfance qu'à l'âge adulte. Ce premier niveau de conscience concernant les relations saines suivait un cheminement récurrent qui :

- les a menées à faire preuve de bienveillance à leur propre égard;
- ensuite, leur a permis de faire le deuil de ce qu'elles n'avaient pas eu; et,

- enfin, leur a donné une confiance accrue leur permettant d'affirmer et d'accepter qu'elles ont un droit fondamental à la dignité et à la sécurité dans leurs relations.

« Parce que je pense que nos partenaires nous avaient fait nous sentir tellement honteuses de ce qui se passait que je ne voulais pas en parler. Mais tant que je n'ai pas pu commencer à en parler, je n'ai pas pu commencer à me pardonner... Je me pardonne, pour la culpabilité, pour les choses. Je n'ai rien fait de mal. Mais je me pardonne pour ce qui est arrivé, afin de pouvoir lâcher prise. »



Observation n° 2 : Il existe aussi des processus de changement en cascade dans le rôle parental des femmes.

Un processus de changement en cascade parallèle a été observé par rapport au rôle parental des femmes. Plus précisément, la cascade décrite plus

haut, qui décrivait la nouvelle prise de conscience, l'augmentation de l'autocompassion, la réduction du blâme personnel et de la culpabilité, la progression vers l'autonomisation et la confiance, a également motivé les femmes à créer un environnement similaire pour leurs enfants. En fait, le fait d'établir des liens entre leurs propres antécédents de traumatismes et leurs expériences actuelles, ainsi que celles de leurs enfants, a été un moteur de changement pour elles, au bénéfice de leurs enfants. Elles ont modifié leurs approches parentales de manière positive, ce qui les a amenées à agir de manière protectrice et proactive pour le bien-être de leurs enfants. Après avoir été conscientisées, avoir fait preuve d'autocompassion et avoir gagné de la confiance, les femmes se sont montrées plus douces envers leurs enfants, et avaient essayé de les éduquer et de les autonomiser. Cela leur a donné un sentiment de compétence parentale, de confiance, ainsi que de l'espoir.

« Je peux reconnaître que certaines choses qui se sont produites dans mon passé pourront m'affecter plus tard. Et je peux essayer d'être plus consciente pour pouvoir avoir une meilleure relation avec ma fille, une relation vraiment bonne et saine, et pour qu'elle puisse, elle aussi, se retrouver dans des relations saines plus tard. »

« Je suis un peu plus gentille avec moi-même, et un peu plus indulgente envers moi-même, ce qui veut dire que je peux être une meilleure mère et plus indulgente avec mes enfants, parce que je comprends que nous sommes tous pareils. »

Grâce à ces outils, les femmes ont rapporté ressentir moins de peur de répéter inconsciemment les

mêmes cycles. Elles se sentaient plutôt confiantes et autonomisées. Elles en étaient venues à croire qu'elles avaient les compétences nécessaires pour réduire les risques et renforcer les facteurs de protection dans leur vie et dans celle de leurs enfants. Pour certaines femmes, ces compétences reposaient sur une capacité accrue à se réguler et à réguler leurs émotions. Les femmes ont décrit qu'elles étaient tournées vers l'avenir et avaient un sentiment d'espoir :

« Et, vous savez, c'est comme si tout commençait à se mettre en place maintenant. Je commence à me dire que, oui, c'est gérable. Je suis capable. »

Observation n° 3 : D'autres facteurs soutiennent le changement

Nous avons dégagé plusieurs thèmes supplémentaires dont les femmes ont parlé comme étant des facteurs importants dans leur capacité à apporter des changements positifs. Voici ce que ces thèmes comprenaient, généralement :

- la nouvelle sécurité ressentie au sein du groupe *Connections* et dans les relations qui s'y développent;
- leur nouvelle capacité à se considérer elles-mêmes, ainsi que leurs besoins fondamentaux et leurs ressources, de manière objective comme étape vers le changement;
- le fait d'avoir le temps et de disposer des soutiens continus nécessaires pour permettre un changement substantiel.

Facteur n° 1 : La sécurité au sein du groupe

Connections.

La nature même du groupe *Connections* a permis aux femmes d'amorcer des changements. Les femmes ont décrit comment les facilitatrices créaient un espace suffisamment sécuritaire pour leur permettre de traiter leurs expériences de VI sans jugement et sans crainte que leur confidentialité soit compromise. Les animatrices reconnaissaient la complexité des situations vécues par les femmes et étaient en mesure de travailler avec elles en faisant preuve de patience, de délicatesse et en offrant des ressources qui répondaient à leurs besoins réels (y compris le transport, la nourriture et les services de garde). Une fois que les animatrices avaient établi ce sentiment de sécurité et de bienveillance, les femmes étaient en mesure de commencer à poser des gestes en vue d'apporter des changements.

Facteur n° 2 : La sécurité au sein des relations.

Le format du groupe *Connections* offrait un environnement empreint de bienveillance. Les femmes se sentaient reconnues et entendues par d'autres qui avaient vécu des expériences similaires. Lorsque les femmes parlaient de leurs expériences au sein du groupe *Connections*, elles montraient comment elles avaient pu utiliser le groupe comme se soutenir, par rapport à une nouvelle façon de repenser leurs attentes en matière de relations et leurs « modèles internes de fonctionnement ». Il s'agissait d'une réflexion qu'elles n'avaient pas pu développer auparavant en raison de leurs expériences de vie et de leurs relations. Autrement dit, grâce à leurs relations avec les animatrices et les autres participantes du groupe, les femmes se sentaient plus régulées sur le plan émotionnel et donc prêtes au changement :



« Et d'avoir [l'animatrice de Connections], j'avais vraiment l'impression que c'était une personne à qui je pouvais me confier. Elle avait une petite idée de ma situation et de qui j'étais... c'était le fait que quelqu'un prenne le temps de me parler, de me donner de son temps, et ce respect, simplement... Je la respecte tellement pour ça. Et je suis tellement reconnaissante qu'elle ait fait ça. Et ça m'a aidée. Ça m'a vraiment, vraiment aidée. »

Le modèle interne de fonctionnement est un cadre cognitif que les enfants développent tôt dans l'enfance à partir de leurs interactions avec leurs principales personnes aidantes. Il définit les attentes, l'estime de soi et les comportements dans les relations futures. Le modèle interne de fonctionnement :

- détermine la manière dont les personnes se perçoivent elles-mêmes et perçoivent les autres;
- influence la régulation émotionnelle et les interactions sociales tout au long de la vie.



Facteur n° 3 : Les impacts des relations sur la santé des femmes.

Les femmes en sont venues à comprendre que la qualité de leurs relations influence leur santé. Elles ont pu reconnaître l'importance de leurs relations. Et elles sont parvenues à comprendre comment celles-ci influencent leurs résultats en matière de santé (tant les aspects positifs que négatifs).

« Je pourrais nommer deux personnes en ce moment. Si je n'avais pas eu ces deux femmes dans ma vie, je n'aurais pas mon enfant avec moi. Et je ne serais pas où je suis aujourd'hui. »

Les femmes ont parlé de la pratique d'une vision équilibrée d'elles-mêmes et de leurs relations, et de la manière dont cette perspective les soutenait dans leurs démarches de changement positif. Elles ont expliqué comment elles avaient appris à considérer objectivement les aspects positifs et les aspects difficiles de leur vie. Elles ont pu développer une perspective équilibrée qui leur permettait d'examiner leur identité, leurs relations et les événements de leur vie. Lorsqu'elles parvenaient à remettre en question les perceptions négatives qu'elles avaient d'elles-mêmes et des expériences de leurs enfants, elles faisaient des progrès.

« Ce n'est pas parce qu'on a manqué quelques années de la vie de [nos enfants] parce qu'on a eu un mauvais moment dans notre passé que ça veut dire qu'on va refaire la même chose. Et puis, alors quoi si on rechute? On rechute pour une raison. Donc nous relever et sortir de ce trou... ça nous rend encore plus fortes qu'avant, encore une fois! »

Les femmes ont reconnu les nombreuses démarches concrètes nécessaires pour apporter des changements dans leur vie et dans celle de leurs enfants. Elles ont compris que les femmes ayant accès à des ressources suffisantes dans leur réseau de soutien (p. ex., logement, revenu, nourriture, services de garde, transport, soutien émotionnel) étaient davantage en mesure d'aborder, de réduire ou d'éliminer les facteurs de stress dans leur vie et dans celle de leurs enfants. Les soutiens d'ordre pratique sont essentiels :

« Il y a des personnes qui essaient encore de s'en sortir, mais il y a aussi des personnes qui ne peuvent pas s'en sortir parce qu'elles n'ont pas de soutiens dans leur vie. »

Pour certaines, cette compréhension a mené à un rétablissement et à une croissance supplémentaires. Par exemple, l'hypervigilance (le fait d'analyser constamment les menaces potentielles) est fréquente chez les femmes aux prises avec des VI. L'une d'elles a parlé des changements qu'elle avait pu réaliser lorsqu'elle a réussi à se détacher de son hypervigilance. Dans son cas, cela signifiait gérer en permanence des préoccupations liées à la sécurité dans son milieu de vie. Les ressources physiques et émotionnelles qu'elle consacrait auparavant à surveiller et à gérer son propre comportement se sont libérées. Elle a alors pu consacrer ces ressources à prendre soin d'elle-même et à avancer, notamment en se concentrant sur des demandes d'emploi et sur ses finances.

L'hypervigilance est un état d'alerte extrême et chronique, accompagné d'une sensibilité sensorielle accrue, lié aux VI, au traumatisme, au TSPT ou à l'anxiété. Elle implique une surveillance constante des dangers perçus et des réactions rapides à ceux-ci, ce qui entraîne de l'épuisement, de l'irritabilité et un retrait social.

Certaines femmes ont expliqué que le changement est un processus continu. Elles ont précisé que, compte tenu de la complexité de leurs vies et de leurs circonstances, le temps nécessaire pour opérer un changement peut être long. Elles reconnaissaient avoir besoin d'une période prolongée pour assimiler pleinement l'information, la prise de conscience et les outils acquis dans le groupe *Connections*. Le changement exige davantage de traitement, d'organisation, de périodes de repos et de mobilisation de ressources que ce qui peut être mesuré ou accompli durant les quelques semaines où le groupe est offert.

Plusieurs femmes ont souligné l'importance de continuer à obtenir du soutien après *Connections*, ainsi que de maintenir les relations aidantes qu'elles avaient formées au sein du groupe. Beaucoup de femmes ont participé au groupe plusieurs fois. Elles ont indiqué que ce n'est qu'après deux cycles ou plus qu'elles ont pu commencer à surmonter lentement les obstacles qui se dressaient entre elles et les changements qu'elles souhaitaient apporter. Par exemple, une femme a décrit comment elle avait récemment réussi à mettre fin à une relation malsaine. Elle avait participé à *Connections* à deux reprises et recevait également du soutien parental continu dans le cadre d'un programme communautaire :

« J’ai récemment mis fin à une relation parce que... on a été ensemble pendant quatre ans, mais j’ai participé à Connections deux fois. J’ai assisté au cercle de sécurité [groupe sur le rôle parental] trois fois maintenant, en fait, je suis en train de le faire pour la troisième fois. Et ça ne fonctionne tout simplement pas... la relation ne cadre pas avec ma façon d’être comme mère. Il y a des traits chez cette personne qui me rappellent mon passé et, quand j’essaie d’en parler avec elle, elle se contente de détourner complètement ma perception des faits. Alors je suis arrivée à un point où je me suis dit : “OK, je sais que j’ai vécu ces choses-là et qu’elles m’ont fait du tort, et avoir quelqu’un qui me dit constamment que ce n’est pas vrai...” J’ai dû lâcher prise, en quelque sorte. Et ça a été vraiment difficile, parce que cette personne et moi... on a été ensemble pendant quatre ans. »

f. L’évaluation de suivi

En tout, 27 femmes ont répondu à un questionnaire de suivi, en moyenne un peu plus de 9 mois après avoir complété le groupe Connections. Nous avons examiné leurs niveaux de risque (l’indice cumulatif de risque démographique) en comparant les informations fournies avant leur participation au groupe Connections avec celles fournies lors du suivi. En moyenne, les femmes présentaient un niveau de risque légèrement plus faible, lors du suivi, qu’avant leur participation à Connections.

Nous avons également comparé les réponses des femmes à la question : « Quel est votre arrangement de vie actuel? » Seules cinq répondantes avaient modifié leur arrangement de vie durant la période précédant Connections et le suivi. Cependant, dans tous les cas, les changements indiquaient une amélioration des compétences parentales ou une diminution du risque lié aux capacités parentales. Plus précisément, deux femmes ont retrouvé la garde de leurs enfants. Avant Connections, elles avaient indiqué qu’elles vivaient seules mais, lors du suivi, elles vivaient avec leurs enfants ou avec un partenaire et les enfants. Une femme est passée d’un milieu de vie en groupe ou partagé à une situation où elle vivait avec ses enfants et un partenaire. Une autre est passée de l’arrangement de vivre seule avec ses enfants à vivre avec ses enfants et d’autres membres de la famille. Enfin, une femme a indiqué ne plus vivre avec son partenaire (passant de vivre avec un partenaire et des enfants à vivre seule avec ses enfants). Étant donné le contexte du groupe, cette femme pouvait avoir été aux prises avec des VI.

Nous avons dégagé quatre tendances générales chez les femmes ayant répondu au sondage de suivi :

- Les femmes ont fait montre d'améliorations en matière d'estime de soi, d'autoefficacité, d'autocompassion et de stress parental.
- Bien que les femmes aient fait encore montre d'améliorations par rapport à leurs scores antérieurs à *Connections*, leurs scores du suivi, comparativement à leurs scores postérieurs à *Connections*, elles avaient connu une diminution de leur capacité à dépendre des autres dans leurs relations, de leur anxiété dans les relations et de leur connaissance des services.
- Dans le cas de la proximité relationnelle et de la compréhension des concepts de *Connections*, les scores des femmes étaient plus faibles (proximité) ou pratiquement les mêmes (compréhension des concepts de *Connections*) que ceux qu'elles avaient obtenus avant *Connections*.
- L'efficacité parentale et la satisfaction parentale avaient d'abord diminué durant les périodes antérieure et postérieure à *Connections*. Toutefois, les scores avaient augmenté dans les deux cas lors du suivi (sans toutefois revenir aux niveaux initiaux)





Ce que nous avons appris et l'avenir de C-BTC

Leçon apprise n° 1

Les données démontrent une efficacité cumulative de *Connections*.

Nous continuons d'observer des éléments probants à l'appui de l'efficacité de *Connections*. Comparativement à avant leur participation à *Connections*, les femmes ont rapporté des augmentations de leur estime de soi, de leur autoefficacité, de leur autocompassion, de leur

capacité relationnelle, de leur connaissance des services communautaires et de leur compréhension des concepts de *Connections*, ainsi que des diminutions de leur stress parental. Fait inattendu, les femmes ont également rapporté des diminutions de leur efficacité parentale et de leur satisfaction parentale. Il est possible que, après avoir mieux compris l'impact des VI sur le développement cérébral des enfants et les défis croissants du rôle parental à mesure que les enfants vieillissent, les mères aient eu plus de difficulté à se sentir confiantes dans ce rôle. Cependant, l'analyse qualitative indique que les mères ont bel

et bien parlé de changements positifs dans leur confiance sur leur rôle parental, leur compétence et l'amélioration de leurs relations avec leurs enfants lors du suivi (environ 11 mois après *Connections*). Ainsi, il semble que *Connections* réussisse à soutenir des changements positifs dans la vie de ces mères et de leurs enfants exposés aux VI.

Leçon apprise n° 2

***Connections* semble avoir un impact plus positif sur les mères vivant dans des conditions de risque plus élevées (selon l'âge, l'emploi, le revenu, le logement et le nombre d'enfants).**

Nous avons appris que certaines femmes changent davantage que d'autres. Dans notre projet précédent, *Créer des liens*, nous avons constaté que les mères qui n'étaient pas en mesure de compléter le groupe *Connections* étaient plus susceptibles d'avoir un niveau de scolarité plus faible, un revenu plus bas et de ne pas avoir de logement stable. *Créer des liens* nous a montré que, pour qu'une femme puisse compléter avec succès un groupe de six à huit semaines, elle a besoin d'un niveau minimal de stabilité pour s'engager et participer pleinement. Cependant, C-BTC nous a montré que, pour les femmes qui font partie des groupes les plus à risque et qui parviennent à compléter le groupe, les possibilités de croissance sont plus grandes, même si elles vivent dans des conditions de risque. Cela a également été mentionné dans les entrevues. Les mères ont parlé de la nécessité de disposer de ressources suffisantes. Les femmes qui ont un logement, un revenu, de la nourriture et dont les autres besoins essentiels sont comblés peuvent consacrer davantage de temps et d'énergie à leur croissance personnelle et parentale.

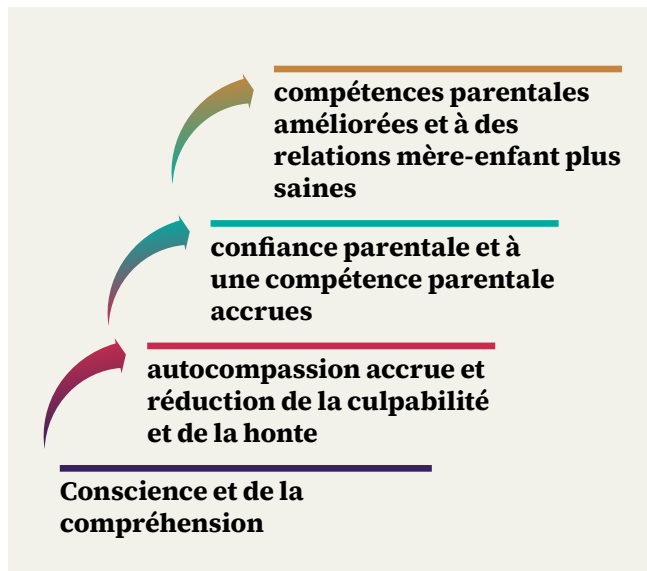
Lorsque nous soutenons les familles vivant dans des conditions de risque, nous soutenons leur capacité à répondre à leurs besoins essentiels. Et nous établissons aussi une base cruciale permettant aux femmes de réduire leur exposition aux VI, aux relations malsaines et aux difficultés parentales.

Leçon apprise n° 3

L'autocompassion est une voie importante vers le changement.

Les données quantitatives et qualitatives ont toutes deux mis en évidence l'importance de l'autocompassion comme voie de changement. Notre évaluation a montré que, lorsque les femmes augmentent leur autocompassion, leurs relations s'améliorent. L'autocompassion semble jouer un rôle important dans l'évolution de la capacité relationnelle. Des niveaux plus élevés d'autocompassion étaient également liés à des niveaux plus élevés d'estime de soi et d'autoefficacité (bien que cette relation puisse être réciproque plutôt que linéaire). Les résultats qualitatifs appuyaient cette conclusion : les femmes ont décrit une cascade de changements allant de l'apprentissage et de la prise de conscience, vers l'autocompassion et à l'autopardon, puis à l'autonomisation et au changement. Cette cascade a également eu des répercussions dans leur rôle parental. Les femmes ont décrit un cheminement allant de la prise de conscience et de la compréhension (y compris la compréhension du potentiel de changement lié à la plasticité cérébrale et aux facteurs de protection), à une autocompassion accrue et à une réduction de la culpabilité et de la honte, puis à une confiance parentale et à une compétence parentale accrues, pour finalement mener à des compétences parentales améliorées et à des relations mère-enfant plus saines. Tant les mères que les animatrices ont

parlé du fait que les mères ressentaient désormais de l'espoir pour l'avenir.



Leçon apprise n° 4

Il a été difficile de reprendre le contact avec de nombreuses familles après la pandémie de COVID-19.

La pandémie de COVID-19 a entraîné de nombreux défis pour les familles à risque de vivre des VI. L'isolement, le manque d'accès aux soutiens liés aux déterminants sociaux de la santé (p. ex., insécurité alimentaire, chômage, logement inadéquat) et la réduction des services offerts pendant la pandémie ont accru le risque de VI pour les mères et leurs enfants. De plus, il est devenu de plus en plus difficile de faire revenir les familles vulnérables dans les services communautaires et les services de santé. Ces effets ont été observés dans le projet C-BTC : les animatrices ont signalé des difficultés pour ce qui est de faire en sorte que les familles reviennent dans les services. Les taux de participation à

Connections étaient inférieurs aux attentes. Cette situation pourrait être attribuable en grande partie aux difficultés à amener les femmes à reprendre les services en personne.

Leçon apprise n° 5

Il existe des avantages et des limites à la création de relations en ligne.

La reprise auprès des partenaires communautaires a également été difficile. Le projet précédent, *Créer des liens*, comprenait des visites en personne dans plus de 30 sites partenaires, ainsi qu'une formation intensive d'une semaine en personne pour les animatrices, offerte sur place à BTC. Le projet C-BTC a choisi d'offrir la formation des animatrices en ligne, car cela augmentait la faisabilité du projet de plusieurs façons. En plus de réduire considérablement les coûts, certaines personnes continuaient d'éviter les déplacements pour des raisons de santé, même après la fin des confinements et la reprise des voyages réguliers. En offrant la formation en ligne, nous pouvions former davantage d'animatrices, à moindre coût, avec moins de perturbations dans leur vie quotidienne et avec moins de risques potentiels pour la santé et la sécurité liés aux déplacements. Cependant, la formation en ligne des animatrices a posé un défi. Du point de vue de la création de relations, il est beaucoup plus difficile de former et de nourrir des liens en ligne. Les animatrices ont exprimé leur souhait d'avoir davantage de possibilités de nouer des relations, particulièrement avec les autres prestataires de services qui recevaient la formation. Dans le projet *Créer des liens*, nous avons constaté que la création initiale de relations en personne était cruciale. Nos relations avec les partenaires communautaires ont été ensuite renforcées par les rencontres de la Communauté de pratique *Connections* (CPC), qui offraient des occasions

continues d'établir des relations et de communiquer. Sans la possibilité d'établir des relations solides en personne au début du projet, les rencontres en ligne n'ont pas pu offrir la même profondeur relationnelle.

Leçon apprise n° 6

L'instabilité organisationnelle crée des obstacles.

La rétention du personnel dans les petits projets communautaires a toujours été un défi. Cela demeure un défi dans l'initiative C-BTC actuelle. Les organisations ayant de petits budgets et subissant des réductions de financement doivent parfois supprimer des postes. Pour le projet C-BTC, cela signifie que des membres du personnel formées comme animatrices agréées ne sont plus employées par l'organisation. Ces membres du personnel détiennent des connaissances, de l'information et de l'expérience liées à l'animation du groupe *Connections*. Elles comprennent également comment soutenir la collecte des données d'évaluation. Cette perte de personnel crée de l'instabilité pour C-BTC, pour les familles desservies et pour les mères participant à *Connections*. De plus, les femmes aux prises avec des VI prennent beaucoup de temps à établir un lien de confiance avec les prestataires de services, ce qui est bien compréhensible. Un roulement fréquent du personnel peut constituer un obstacle à leur volonté d'accéder aux services. Pendant le projet C-BTC, les sites ont fait face à des défis continus liés à la stabilité et à la rétention du personnel, y compris dans des postes de niveau supérieur (p. ex., à la direction générale).

Nous avons poursuivi notre travail d'engagement auprès du personnel des programmes du PACE, du PCNP et du PAPACUN, pour assurer autant que possible la constance et la continuité de l'animation de *Connections*. En raison des commentaires des animatrices, nous avons offert une formation

accélérée aux animatrices qui avaient déjà coanimé le groupe *Connections* avec une animatrice agréée, mais qui n'avaient pas encore reçu la formation officielle. Cela a permis de consolider et d'enrichir les apprentissages informels transmis entre les animatrices, grâce à l'appui de l'équipe de formation de C-BTC. La Communauté de pratique *Connections*, qui avait eu lieu aux deux semaines, nous a également permis de continuer à mobiliser les membres du personnel ayant animé *Connections*, y compris les nouvelles employées qui n'avaient pas participé au projet auparavant. Néanmoins, nous reconnaissons que la rétention du personnel demeure un défi constant et qu'elle peut créer des difficultés pour les femmes et les enfants qui ont besoin de soutien par rapport aux VI et à d'autres services.

Leçon apprise n° 7

Des niveaux croissants de détresse parmi les familles participantes.

Grâce à C-BTC, nous avons pu mieux comprendre que les familles accédant aux projets de nos partenaires et participant au groupe *Connections* se trouvaient dans des situations plus précaires et vivaient davantage de difficultés que les familles rencontrées auparavant. Par exemple, nous avons constaté que plus de la moitié (53 %) des mères participant à *Connections* déclaraient un revenu brut de moins de 1 500 dollars par mois (18 000 dollars par an), ce qui indique des niveaux élevés de pauvreté. Ce revenu annuel est bien inférieur au seuil officiel de pauvreté au Canada. En supposant que les mères n'ont qu'un seul enfant, les seuils de faible revenu pour une famille de deux personnes se situent dans une plage de 26 161 à 38 003 dollars (selon des valeurs remontant à 2023; les seuils sont encore plus élevés selon d'autres méthodes, notamment la mesure du panier de consommation). Parmi nos participantes à *Connections*, 72 % déclarent



un revenu inférieur à 24 000 dollars par an, et 88 % déclarent un revenu inférieur à 36 000 dollars par an. Nous savons également que 33 % des mères n'ont qu'un seul enfant. La très grande majorité des participantes à *Connections* vivent donc dans des conditions de pauvreté profonde. Pour comprendre pleinement le phénomène des VI, il faut reconnaître que la pauvreté, l'instabilité du logement et les responsabilités parentales font en sorte qu'il est exponentiellement plus difficile, pour les femmes, de quitter des relations dangereuses.

Les animatrices ont également été touchées par la détresse croissante des familles qu'elles soutiennent. Elles ont exprimé une souffrance personnelle importante et des signes de traumatisme vicariant dans leur rôle auprès de ces familles vulnérables. Elles ont aussi parlé de la lassitude de la compassion et d'épuisement, en raison d'exigences concurrentes, de charges de travail élevées et de ressources limitées (personnel, financement, soutien).

Tant les mères que les animatrices ont mentionné à quel point le groupe *Connections* était transformateur. Les mères y trouvaient un environnement

bienveillant pour apprendre et réfléchir à leurs expériences avec d'autres femmes ayant vécu des situations similaires. Les relations et les amitiés nouées entre les mères dans le groupe *Connections* étaient particulièrement profondes. Les femmes demandaient souvent aux animatrices d'offrir des groupes supplémentaires. Elles souhaitaient continuer à être soutenues et à développer des relations avec les autres mères de leur groupe *Connections*, ce qui réduisait l'isolement et renforçait un sentiment de communauté. Certains de nos partenaires du PACE, du PCNP et du PAPACUN ont pu développer des programmes supplémentaires (p. ex., un groupe sur le rôle parental), ce qui a permis de maintenir le soutien, de préserver les liens et de favoriser la continuité des relations entre les femmes. D'autres partenaires, toutefois, souhaitaient offrir des services additionnels, mais n'en avaient souvent pas la capacité en raison du manque de temps, de financement ou de personnel.

Nous avons appris l'importance d'intégrer *Connections* dans des offres de services continues et cohérentes, permettant aux familles de maintenir leur engagement auprès des prestataires de services et de continuer à développer des relations avec d'autres familles utilisant ces services.

Résumé des leçons apprises

C-BTC a renforcé plusieurs leçons clés pour la prévention communautaire de la violence familiale et des VI. Les interventions relationnelles et informées par les traumatismes, intégrées dans des milieux de confiance, sont essentielles pour engager les mères touchées par les VI. La réduction des obstacles pratiques soutient la participation et la complétion, particulièrement pour les femmes vivant des niveaux de risque élevés. L'autocompassion s'est révélée être une voie centrale vers le rétablissement, l'autonomisation et l'amélioration des pratiques parentales. Le projet a également mis en lumière l'importance de la stabilité du personnel, de la formation continue, du soutien entre les paires et de l'attention portée au bien-être des prestataires de services, pour assurer une mise en œuvre efficace et durable.

L'avenir de C-BTC : Tout repose sur les liens

Nous en sommes maintenant à la fin du projet C-BTC, et nous sommes partenaires des projets du PACE, du PCNP et du PAPACUN depuis dix ans. Nous avons appris ensemble, grâce à :

- des échanges pendant la formation et des rétroactions reçues par la suite;
- des sondages auprès de la CPC réalisés à deux moments différents, qui nous ont indiqué les sujets à aborder, les obstacles à l'engagement et les défis rencontrés;
- des conversations avec les équipes de direction des organisations;
- des rencontres de la CPC aux deux semaines, à partir desquelles un groupe central s'est formé.

Nos conversations ont dépassé le cadre de *Connections*. Voici ce que nous avons découvert et appris :

- les impacts de la pandémie de COVID-19;
- l'augmentation de la demande pour répondre à des besoins essentiels et la diminution de la capacité des familles à accéder aux services, ce qui accroît les facteurs de risque des VI et la probabilité de demeurer dans des relations violentes;
- l'ampleur de la fatigue de compassion et de la détresse morale chez les prestataires de services, qui travaillent plus fort et portent en elles la souffrance des participantes;
- les défis liés à la mobilisation et à la rétention des familles;
- les défis liés au roulement du personnel à tous les niveaux, entraînant une instabilité dans la prestation de services;
- la nature précaire du financement des projets du PACE, du PCNP et du PAPACUN.

Nos partenaires de projet savent qu'ils font ce qu'il faut et qu'ils offrent le meilleur soutien possible aux familles. Mais maintenir un sentiment de stabilité et de cohésion est plus difficile qu'auparavant. Nos croyances et pratiques reposent sur la théorie relationnelle, et ce, dans leur totalité. C'est-à-dire que, comme prestataires de services, nous devons travailler fort, travailler ensemble et rester en relation, pour offrir les meilleurs résultats aux familles. Il est contre-productif de travailler en isolement ou dans des directions opposées.

Lorsque les participantes établissent un véritable lien entre elles, l'apprentissage entre paires s'épanouit, des amitiés se développent et des demandes pour des programmes supplémentaires émergent. Les femmes qui participent ressentent un lien plus fort avec leur organisation et leur communauté. Elles se sentent autonomisées et souhaitent une

meilleure vie pour elles-mêmes et leurs enfants. Elles ressentent aussi la force et le besoin d'apporter des changements dans leur vie, pour vivre à l'abri des VI. Et les impacts sur la prochaine génération sont incommensurables.

L'héritage de C-BTC

Notre objectif est de faire en sorte que, après dix années de partenariat avec les projets *Créer des liens* et C-BTC, nous puissions continuer à soutenir les femmes et les enfants aux prises avec des VI. Cela peut être accompli en partie, grâce :

- à une multitude de ressources *Connections*, disponibles sur le site Web de Mothercraft, ce qui comprend les manuels, rapports et publications de *Connections*, ainsi que les vidéos des webinaires communautaires;
- au fait que les prestataires de services savent maintenant qu'un réseau existe, qu'il est composé d'autres intervenantes faisant ce travail — ces liens entre organisations peuvent mener à de futures collaborations, ce qui est particulièrement important dans un contexte de défis financiers.

Les projets *Créer des liens* et C-BTC ont prouvé la capacité de renforcer les compétences des projets du PACE, du PCNP et du PAPACUN pour répondre aux besoins complexes des familles, en particulier celles vivant avec les VI, dans nos communautés.

Les projets du PACE, du PCNP et du PAPACUN sont des services communautaires de petite envergure. Mais ce sont ces projets qui réalisent le travail le plus important. Ils travaillent avec des familles vivant de la violence, des traumatismes et de la marginalisation; ils sont reconnus dans leurs communautés et ont une longue tradition de présence communautaire. Pendant la pandémie, les femmes et les familles ont gardé leurs liens avec ces

projets. Et les familles font confiance à ces projets lorsqu'elles ont besoin d'information et de soutien pour leurs enfants, ou qu'elles ont besoin d'aide.

Au-delà de la stabilité financière, nous espérons que nos bailleurs de fonds donneront priorité à l'expansion d'initiatives existantes et éprouvées, plutôt que la création de nouvelles initiatives. Il existe déjà des organisations hautement efficaces, bénéficiant de liens profonds dans leurs communautés et offrant des services essentiels aux familles. Nous croyons que l'investissement dans ces programmes établis représente l'occasion la plus porteuse pour la croissance et le soutien.

L'impact durable de C-BTC comprend le renforcement de la capacité communautaire, un réseau national d'animatrices formées et un accès accru à une prévention efficace des VI. Voici les composantes à maintenir : la poursuite de l'offre de *Connections* dans les programmes du PACE, du PCNP et du PAPACUN; l'accès continu aux manuels, rapports et vidéos des webinaires; et le renforcement des relations entre les prestataires de services. L'exploration de nouvelles possibilités de financement soutiendra la formation continue, l'évaluation et la prestation du programme. Intégrer *Connections* au sein de services communautaires continus et cohérents demeure essentiel pour soutenir les femmes et les enfants touchés par les VI et pour prévenir les préjudices intergénérationnels.



Annexe



Résultats quantitatifs de *Des connexions pour briser le cycle de la violence*

I. Formation agréée sur *Connections*

Cette formation agréée de trois séances préparait les animatrices à offrir l'intervention *Connections* et à soutenir son évaluation avec confiance et fidélité. Ces formations virtuelles comprenaient des présentations et des activités liées à la mise en œuvre et à l'évaluation de l'intervention *Connections*. Au cours de l'initiative, quatre formations agréées en mode virtuel ont été offertes. Dans la dernière

année du projet, en réponse aux commentaires des animatrices, une formation accélérée d'une journée a été offerte à cinq animatrices. Ces animatrices possédaient déjà des connaissances de base en animation de groupes; elles avaient agi comme coanimatrices d'un groupe *Connections* aux côtés d'animatrices agréées ayant suivi la formation dans son format traditionnel.

Les participantes à la formation provenaient de projets partenaires du PACE, du PCNP et du PAPACUN de 14 communautés canadiennes. Les

participantes étaient sélectionnées à l'interne pour la formation, au sein de leurs projets du PACE, du PCNP et du PAPACUN. Au début et à la fin de chaque séance de formation agréée sur *Connections*, les animatrices étaient invitées à répondre au sondage Sensibilisation, capacité, confiance et satisfaction – Version de formation (SCCS-F). Pour répondre à ce questionnaire, il fallait environ 15 minutes. En tout, 46 professionnelles ont été formées pour devenir animatrices agréées de *Connections*. Parmi elles, 39 ont répondu au questionnaire avant la formation et 33 après la formation. Des données complètes antérieures et postérieures à la formation sont disponibles pour 25 participantes.

Le sondage Sensibilisation, capacité, confiance et satisfaction – Version de la formation (SCCS-F) avait été développé dans le cadre de l'initiative *Créer des liens*, pour évaluer l'efficacité de la formation agréée sur *Connections*. La sensibilisation (p. ex., « Dans quelle mesure avez-vous conscience des moyens d'améliorer la capacité relationnelle des familles avec lesquelles vous travaillez? »), la capacité (p. ex., « Dans quelle mesure vous sentez-vous capable d'offrir une intervention en matière de VI en toute sécurité? ») et la confiance (p. ex., « Dans quelle mesure avez-vous confiance en votre capacité de créer des partenariats et de collaborer avec d'autres organismes communautaires? ») ont été mesurées à l'aide d'échelle de mesure de 8 items chacune.

Des échelles de Likert en quatre points ont été utilisées, allant de 1 = Pas du tout consciente/capable/confiante à 4 = Très consciente/capable/confiante. Une moyenne des réponses aux 8 items a été calculée, pour produire des scores antérieurs et postérieurs pour la sensibilisation ($\alpha_{\text{ant}} = 0,81$; $\alpha_{\text{post}} = 0,92$), la capacité ($\alpha_{\text{ant}} = 0,91$; $\alpha_{\text{post}} = 0,92$) et la confiance ($\alpha_{\text{ant}} = 0,92$; $\alpha_{\text{post}} = 0,95$). Le sondage postérieur à la formation comprenait une échelle de mesure supplémentaire de la satisfaction à

l'égard de la formation sur 12 items (p. ex., « Dans quelle mesure avez-vous été satisfaite du contenu du programme de formation sur *Connections*? »). Les réponses allaient de 1 = Pas du tout satisfaite à 4 = Très satisfaite. La moyenne des réponses a été calculée et a produit un score total de satisfaction ($\alpha = 0,93$). On a aussi demandé aux animatrices de faire part de tout commentaire ou toute suggestion supplémentaire qu'elles auraient pu avoir sur leur expérience lors de la formation.

Dans leurs réponses au sondage SCCS-F, les animatrices ont signalé des augmentations statistiquement significatives de la sensibilisation ($F [1,23] = 51,25$; $p < 0,001$; $\eta^2 = 0,69$), de la capacité ($F [1,23] = 38,35$; $p < 0,001$; $\eta^2 = 0,63$), et de la confiance ($F [1,23] = 16,81$; $p < 0,001$; $\eta^2 = 0,42$) après la formation sur *Connections*, comparativement à avant la formation. Les tailles d'effet de l'êta carré (η^2) supérieures à 0,25 sont considérées comme importantes; les tailles d'effet pour ces comparaisons sont donc considérées comme très grandes. Les animatrices ont également fait part d'une satisfaction élevée à l'égard de la formation; en moyenne, elles ont fait état d'une satisfaction de 3,52 (ET = 0,43), sur une échelle de 1 à 4. Il convient de souligner que 100 % des animatrices formées ont fait part d'une satisfaction positive (min.-max. = 2,67-4,00).

	Avant la formation		Après la formation	
	M	ET	M	ET
Sensibilisation	2,76	0,51	3,47	0,49
Capacité	2,87	0,66	3,53	0,47
Confiance	2,98	0,66	3,39	0,54

II. Webinaires *Connections*

Formation communautaire C-BTC sur les pratiques et approches fondées sur les données probantes

Le sondage Sensibilisation, capacité, confiance et satisfaction – Version webinaire (SCCS-W) a été développé pour l'initiative précédente *Créer des liens*, afin d'évaluer l'impact de la formation communautaire offerte par webinaire. La sensibilisation (p. ex., « Dans quelle mesure êtes-vous consciente de l'impact [sujet du webinaire] sur les femmes et les enfants de votre communauté? »), la capacité (p. ex., « Dans quelle mesure vous sentez-vous capable de répondre à [sujet du webinaire] dans votre programme? ») et la confiance (p. ex., « Dans quelle mesure vous sentez-vous capable d'aborder la question de [sujet du webinaire] avec les femmes avec sensibilité? ») ont été mesurées à l'aide de 7 items, sur des échelles de Likert à trois points, allant de 1 = Pas consciente/capable/confiante à 3 = Très consciente/capable/confiante. La moyenne des réponses des 7 items a été calculée pour déterminer les scores postérieurs aux webinaires pour la sensibilisation ($\alpha = 0,88$), la capacité ($\alpha = 0,91$), et la confiance ($\alpha = 0,94$). Le sondage comprenait également 7 items mesurant la satisfaction à l'égard du webinaire (p. ex., « Dans quelle mesure avez-vous été satisfaite de la pertinence des renseignements du webinaire pour votre programme? »). Les réponses allaient d'une plage où 1 correspondait à « Pas satisfaite » et 3 à « Très satisfaite ». La moyenne de ces réponses a produit un score total de satisfaction ($\alpha = 0,93$). D'autres items du sondage postérieur au webinaire évaluaient la manière dont l'information présentée pendant le webinaire pourrait être intégrée au travail du personnel des projets communautaires et être partagée avec d'autres personnes. On a également demandé aux employées des projets communautaires de faire part de tout autre

commentaire supplémentaire qu'elles pourraient avoir sur les formations par webinaire.

Les résultats indiquent des niveaux très élevés de sensibilisation ($M = 2,65$, $ET = 0,38$, sur une échelle de 1 à 3), de capacité ($M = 2,52$, $ET = 0,43$), de confiance ($M = 2,51$, $ET = 0,47$), et de satisfaction ($M = 2,90$, $ET = 0,29$) au sujet des formations par webinaire. Il convient de souligner que 98 % (notes de 2 et plus) des participantes ont fait part d'une satisfaction positive (min.-max. = 1,00-3,00). Les résultats indiquent que l'information issue de la formation serait utilisée pour modifier les comportements, plus précisément que l'information serait intégrée dans le travail quotidien (82 %), partagée avec des collègues (74 %) et prise en compte dans l'élaboration de pratiques et de politiques (47 %).

III. L'intervention du groupe *Connections* et les participantes

Les participantes comprenaient des mères qui fréquentent les sites partenaires du PACE, du PCNP et du PAPACUN dans 14 communautés à l'échelle du Canada et qui participent à l'intervention *Connections*. Les animatrices agréées des projets du PACE, du PCNP et du PAPACUN recrutaient les mères dans leurs propres communautés et déterminaient, en discussion avec ces dernières, si l'intervention constituait un bon choix. Avant de commencer à assister à l'intervention *Connections*, les mères avaient été invitées à répondre à une série de sondages en ligne (l'outil Connaissances et satisfaction au sujet de *Connections* - Participantes [CSC-P]) sur une tablette électronique. Les sondages ont été envoyés par voie électronique, directement de la tablette à l'équipe de recherche, afin de protéger la vie privée des participantes et d'assurer la sécurité des mères et des animatrices. Il fallait environ 30 minutes

pour répondre au CSC-P, et les animatrices étaient là pour donner un coup de main. Après la dernière séance de l'intervention (environ six à huit semaines plus tard), on a demandé aux mères de répondre à une autre série de sondages (similaires au sondage CSC-P antérieur à *Connections*). Pour y répondre, il leur fallait environ une demi-heure. À la fin du CSC-P postérieur à *Connections*, les femmes étaient invitées à indiquer si elles souhaitaient participer à la recherche de suivi et, s'il y avait lieu, à fournir leur adresse de courriel. Environ trois à six mois après la fin de l'intervention *Connections*, on a communiqué avec les femmes qui avaient fourni leur adresse de courriel, pour leur demander si elles voulaient toujours participer à l'étude de suivi. On leur demandait de participer à une entrevue et/ou de répondre à un sondage CSP-P de suivi.

L'intervention *Connections* a été donnée 38 fois (la taille des groupes variait d'une à quinze participantes, $M = 5,24$; $ET = 2,21$), dans 10 projets du PACE et du PCNP. Au total, 182 femmes ont participé à *Connections* et 139 ont complété le groupe, soit un taux de réussite de 76 %. En tout, 162 femmes ont répondu au sondage CSC-P antérieur à *Connections* et 113 femmes ont répondu au sondage CSP-C postérieur à *Connections* ($N = 103$ pour les deux sondages). En tout, 17 femmes ont participé à une entrevue, et 27 ont répondu à un CSC-P de suivi.

Le sondage CSC-P comprenait des mesures standardisées sélectionnées, ainsi que des sondages de mesure modifiés et développés localement. Il a été conçu pour aider à comprendre le contexte familial et les données démographiques des femmes, ainsi que pour mesurer les changements d'estime de soi des femmes, de leur capacité relationnelle, de leur capacité parentale, de leurs connaissances et aisance au sujet des services communautaires et de leur connaissance des concepts de *Connections* pendant leur participation à l'intervention *Connections*. Le sondage CSC-P postérieur à *Connections* permet également d'évaluer la satisfaction à l'égard de cette

intervention. Les précisions sur chaque échelle de mesure sont présentées ci-dessous.

Données démographiques

On avait posé des questions aux femmes sur un éventail de caractéristiques sociodémographiques, notamment leur âge, leur nationalité, leur langue de choix, leur héritage ethnique, leur niveau d'éducation, leur emploi, leur revenu, leur situation de logement, leur situation relationnelle et le nombre d'enfants.

Estime de soi

L'estime de soi a été mesurée à l'aide de l'échelle d'estime de soi de Rosenberg (Rosenberg, 1979). Les femmes ont répondu à 10 items au sujet de leurs sentiments positifs et négatifs à propos d'elles-mêmes (p. ex., « Je suis satisfaite de moi-même ») sur une échelle de 4 points allant de 1 = Fortement en désaccord à 4 = Fortement d'accord (5 items ont été codés inversement). Une moyenne des réponses a produit un score total sur l'estime de soi ($\alpha_{\text{ant}} = 0,90$; $\alpha_{\text{post}} = 0,84$).

Autoefficacité

L'autoefficacité a été mesurée à l'aide d'une échelle de 8 items (Chen et coll., 2001). Les items évaluaient la croyance des femmes sur leur capacité à accomplir avec succès des tâches/objectifs (p. ex., « Je serai capable d'atteindre la plupart des objectifs que je me suis fixés »). Les items obtenaient une note sur une échelle de 5 points allant de 1 = Fortement en désaccord à 5 = Fortement d'accord. Une moyenne des réponses a produit un score total sur l'autoefficacité ($\alpha_{\text{ant}} = 0,93$; $\alpha_{\text{post}} = 0,91$).

Autocompassion

L'autocompassion a été mesurée à l'aide de la version abrégée d'une échelle de 12 items sur l'autocompassion (Raes et coll., 2011). Les items évaluaient la capacité des femmes à faire preuve de bienveillance et de compréhension envers elles-mêmes (p. ex., « Lorsque je traverse une période

très difficile, je m'offre les soins et la tendresse dont j'ai besoin », sur une échelle de 5 points allant de 1 = Presque jamais à 5 = Presque toujours. Une moyenne des réponses a produit un score total sur l'estime de soi ($\alpha_{\text{ant}} = 0,84$; $\alpha_{\text{post}} = 0,87$).

Capacité relationnelle

Pour évaluer la capacité relationnelle des femmes, l'échelle d'attachement adulte a été utilisée (Collins et Read, 1990). Il s'agit d'une échelle de 18 items composée de trois sous-échelles (6 items chacune) : la capacité à se sentir proche des autres dans les relations (p. ex., « Je trouve qu'il m'est relativement facile de me rapprocher des autres »), la capacité à dépendre des autres (p. ex., « Je sais que les gens seront là quand j'aurai besoin d'eux ») et l'anxiété dans les relations (p. ex., « Je me demande souvent si les partenaires romantiques se soucient vraiment de moi »). Les items obtenaient une note sur une échelle de 5 points allant de 1 = Pas du tout moi à 5 = Tout à fait moi. La moyenne des réponses aux trois sous-échelles a produit des scores totaux pour la capacité à se sentir proche des autres (proximité), la capacité à dépendre des autres et l'anxiété ($\alpha_{\text{sant}} = 0,60$; 0,74 et 0,89; $\alpha_{\text{spost}} = 0,66$; 0,70 et 0,90, respectivement).

Efficacité parentale et satisfaction parentale

L'efficacité parentale et la satisfaction parentale ont été évaluées à l'aide d'une échelle du nom de Being A Parent (BAP; Gibaud-Wallston et Wandersman, 1978). Cette échelle de 12 items comprend deux sous-échelles de 6 items chacune évaluant l'efficacité parentale (p. ex., « J'ai l'impression de faire un bon travail comme mère ») et la satisfaction parentale (p. ex., « Être mère me rend tendue et anxieuse » [items codés inversement]). Les items obtenaient une note sur une échelle de 5 points allant de 1 = Fortement en désaccord à 5 = Fortement d'accord. Six (6) items ont été codés à l'inverse avant de faire la moyenne des items au sein de chaque sous-échelle, afin de créer

les scores sur l'efficacité parentale ($\alpha_{\text{ant}} = 0,77$, $\alpha_{\text{post}} = 0,76$) et la satisfaction parentale ($\alpha_{\text{ant}} = 0,63$, $\alpha_{\text{post}} = 0,69$).

Stress parental

L'index de stress parental (Parental Stress IndexMC (PSI); formulaire abrégé; 4^e édition; est une échelle de 36 items. Les items du PSI évaluent le stress des femmes par rapport à leur rôle parental, leur perception de la qualité et de la satisfaction de leurs interactions avec leur enfant, et les caractéristiques comportementales de l'enfant qui peuvent amener les parents à le ou la percevoir comme étant difficile à gérer. Les items obtenaient une note sur une échelle de 5 points allant de 1 = Fortement en désaccord à 5 = Fortement d'accord. Un score total de stress parental a été calculé en additionnant tous les items et en convertissant ce score en un score percentile standardisé ($\alpha_{\text{ant}} = 0,93$; $\alpha_{\text{post}} = 0,95$).

Connaissance des services

La mesure dans laquelle les femmes avaient connaissance des services communautaires et s'en servaient a été évaluée à l'aide d'une échelle de mesure en 7 items [adaptée du Centre for Research and Education in Human Services, 2005]. Les items ont été notés sur une échelle de 5 points allant de 1 = Fortement en désaccord à 5 = Fortement d'accord (p. ex., « Je me sers des programmes que je peux utiliser »; « Je suis capable d'obtenir de l'aide de la part d'autres agences et organisations »). La moyenne des items a été calculée pour créer un score total sur la connaissance des services ($\alpha_{\text{ant}} = 0,83$; $\alpha_{\text{post}} = 0,86$).

Compréhension des concepts de Connections

Women completed a 9-item measure assessing their Les femmes ont complété une échelle de mesure de 9 items évaluant leur connaissance et leur compréhension des concepts de *Connections* (Motz et coll., 2009; Andrews, N., Motz, M., Zuberi, S., Singh,

C., Leslie, M., et D.J. Pepler (2021). *Créer des liens pour aider les mères et les jeunes enfants touchés par la violence interpersonnelle : Rapport d'évaluation*. Toronto : Mothercraft Press.)

Les items obtenaient une note sur une échelle de 4 points allant de 1 = Fortement en désaccord à 4 = Fortement d'accord (p. ex., « L'estime de soi d'une mère peut affecter l'estime de soi de son enfant »). La moyenne des items a été calculée pour produire un score total de compréhension des concepts de *Connections* ($\alpha_{\text{ant}} = 0,67$; $\alpha_{\text{post}} = 0,68$).

Satisfaction (postérieure à *Connections*)

Après la dernière séance de *Connections*, les femmes ont fait part de leur satisfaction globale à l'aide d'une échelle de mesure en 8 items (Andrews et coll., 2021). Les items obtenaient une note sur une échelle de 4 points allant de 1 = Pas du tout satisfaite à 4 = Très satisfaite (p. ex., « À quel point êtes-vous satisfaite de... la mesure dans laquelle l'information vous a aidée à penser différemment aux relations saines », « ... la quantité d'information que vous avez reçue sur le rôle parental », « ... l'intervention *Connections* dans son ensemble »). La moyenne des réponses a été calculée et a produit un score total de satisfaction ($\alpha = 0,95$).

IV. Qui sont les femmes qui ont terminé l'intervention *Connections*?

Les caractéristiques sociodémographiques des 170 femmes qui ont participé à l'intervention *Connections* ont été examinées. Les femmes avaient entre 17 et 62 ans, l'âge moyen étant de 32,90 ans (ET = 7,53 ans). On a demandé aux femmes si elles avaient déjà obtenu du soutien ou du counseling en matière de violences interpersonnelles et de relations saines; 53 % ont répondu par l'affirmative (5 % ont préféré ne pas répondre).

La grande majorité des femmes sont nées au Canada (83 %) et ont déclaré que l'anglais était leur langue de choix (94 %). La majorité des femmes parlaient anglais à la maison (81 %), tandis que plusieurs autres parlaient un mélange d'anglais et d'une autre langue (10 %; dont le français, l'espagnol et l'ASL) ou une autre langue (7 %; incluant l'espagnol, le hongrois, le tagalog, le tamoul, l'oromo et le persan). On a demandé aux femmes d'indiquer leur origine ethnique (elles étaient invitées à choisir plus d'une option). Les femmes ont indiqué que leur héritage ethnique était principalement nord-américain (44 %), européen (26 %), autochtone (16 %), sud-asiatique (5 %) ou autre (11 %).

La plupart des femmes (82 %) avaient terminé leurs études secondaires. Environ le quart d'entre elles avaient une formation professionnelle ou technique et 68 avaient fait des études postsecondaires (université ou collège communautaire). La plupart des femmes n'avaient pas d'emploi (74 %). Comme on pouvait s'y attendre, les sources de revenus des femmes étaient variées, les plus fréquentes étant l'aide sociale, les prestations d'invalidité, les prestations de maternité ou de l'allocation canadienne pour enfants, l'assurance-emploi ou une combinaison de ces sources. Le revenu des femmes variait, mais plus de la moitié (53 %) ont déclaré un revenu brut inférieur à 1500 dollars par mois (18 000 dollars par an).

Les arrangements de vie des femmes étaient variés. Plusieurs d'entre elles vivaient dans une maison (35 %), un appartement (38 %) ou un refuge (16 %). La plupart étaient célibataires (51 %) ou mariées/en union libre (24 %). Plus de la moitié des femmes vivaient seules avec leur(s) enfant(s) (52 %), tandis que la plupart des autres déclaraient vivre avec un partenaire et leur(s) enfant(s) (26 %) ou vivre seules (9 %). Les femmes avaient entre 1 et 9 enfants (M = 2,36; ET = 1,59).

V. Les femmes ayant participé à *Connections* ont-elles changé au fil du temps?

À deux exceptions près, toutes les variables indiquaient un changement significatif dans la direction attendue. Plus précisément, après leur participation à *Connections*, les femmes ont rapporté une estime de soi plus élevée, une autoefficacité accrue et une autocompassion plus développée. Après *Connections*, les femmes ont indiqué ressentir davantage de proximité dans leurs relations (résultat marginalement significatif), une plus grande capacité à dépendre des autres dans leurs relations, ainsi qu'une diminution de l'anxiété relationnelle. Contrairement aux attentes, les femmes ont indiqué une diminution de l'efficacité parentale et de la satisfaction parentale après leur participation à *Connections*.

Cependant, elles ont également rapporté un stress parental global plus faible, une meilleure connaissance des services disponibles et une compréhension accrue des concepts de *Connections*. Les tailles d'effet eta carré (η^2) sont généralement considérées comme petites, moyennes et grandes à 0,02, 0,13 et 0,25, respectivement. Ainsi, les tailles d'effet observées pour ces comparaisons se situent généralement dans la plage des effets de petite taille à taille moyenne, à l'exception de l'estime de soi et de l'autocompassion, qui peuvent être considérées comme des effets de taille relativement grande.

Les femmes ont également rapporté un niveau élevé de satisfaction à l'égard de l'intervention *Connections* ($M = 3,83$; $ET = 0,35$, sur une échelle de 1 à 4). Il convient de souligner que 99 % des participantes ont indiqué une satisfaction positive (scores supérieurs à 2,50), et que 65 % ont rapporté une satisfaction complète (scores de 4,00).

	Avant <i>Connections</i>		Après <i>Connections</i>		N.	F	p	η^2
	M	ET	M	ET				
Estime de soi	2,69	0,67	3,07	0,52	101	31,87	<0,001	0,24
Autoefficacité	3,93	0,80	4,26	0,59	99	19,95	<0,001	0,17
Autocompassion	2,81	0,75	3,23	0,71	96	34,30	<0,001	0,27
Capacité relationnelle								
Se sentir proche	3,01	0,82	3,14	0,74	94	3,49	0,07	0,04
Dépendre des autres	2,63	0,69	2,83	0,66	94	7,99	0,01	0,08
Anxiété dans les relations	3,63	1,17	3,34	1,13	94	8,25	0,01	0,08
Efficacité parentale	2,31	0,88	2,07	0,75	89	7,14	0,01	0,08
Satisfaction parentale	3,22	0,74	3,01	0,61	90	7,00	0,01	0,07
Stress parental	60,86	25,68	51,95	29,64	77	17,11	<0,001	0,18
Connaissance des services	3,95	0,71	4,25	0,64	91	20,52	<0,001	0,19
Compréhension des concepts de <i>Connections</i>	3,53	0,34	3,67	0,32	88	16,62	<0,001	0,16

Note : L'estime de soi et la compréhension des concepts de *Connections* sont mesurées selon une échelle de 1 à 4. L'autoefficacité, l'autocompassion, la capacité relationnelle, l'efficacité parentale et la satisfaction parentale, ainsi que la connaissance des services, sont mesurées selon une échelle de 1 à 5. Le stress parental est un score centile (1-99).

VI. Le changement est-il plus important pour certaines que pour d'autres?

Pour comprendre si certaines mères ont connu davantage de changements que d'autres au cours de l'intervention *Connections*, nous avons d'abord créé un indice cumulatif de risque démographique. Cet indice comprenait six variables : l'âge, le niveau d'éducation, le statut d'emploi, le revenu, la situation actuelle de logement et le nombre d'enfants. Chacun de ces indicateurs a été dichotomisé comme suit : risque

élevé (1) ou risque faible (0). Les catégorisations ont été établies conformément à la littérature antérieure (voir Evans, 2004) ou fondées sur l'expertise clinique. Le tableau ci-dessous présente les détails concernant les variables et la manière dont le risque a été catégorisé. Chaque participante a reçu un score de 0 ou 1 pour chaque indicateur de risque qu'elle signalait. Un pourcentage de risque a ensuite été calculé en additionnant tous les indicateurs de risque élevé (scores de 1) et en divisant par le nombre total d'indicateurs pour lesquels l'information était disponible (afin de tenir compte des données manquantes).

TABLEAU 3 Indice cumulatif de risque démographique

Indicateur	Catégories de risque		% de participantes	
	Risque élevé	Risque faible	Risque élevé	Risque faible
Âge	17 à 24 ans	25 ans et plus	13 %	87 %
Éducation	Moins que la 12 ^e année	A complété la 12 ^e année	18 %	82 %
Emploi	Sans emploi actuellement	Emploi à temps plein ou à temps partiel	80 %	20 %
Revenu	< 18 000 \$/an	> 18 000 \$/an	53 %	47 %
Logement	Aucun logement stable (refuge, programme résidentiel)	A un logement	21 %	79 %
Nombre d'enfants	3 enfants et plus	2 enfants ou moins	34 %	66 %

Pour comprendre l'impact du risque démographique cumulatif sur les changements observés dans les variables clés, nous avons mené une série d'analyses de régression visant à prédire chaque variable postérieure à *Connections*. Dans chacune de ces analyses, la variable antérieure à *Connections* correspondante était entrée à la première étape, suivie du pourcentage de risque à cette même étape. En contrôlant l'estime de soi antérieure à *Connections*, le risque démographique cumulatif prédisait l'estime

de soi postérieure à *Connections*, de sorte que les femmes présentant davantage de risques affichaient une estime de soi plus élevée après *Connections* ($b = 0,47$; $p = 0,045$). Le même schéma a été observé pour l'autoefficacité (marginale; $b = 0,48$; $p = 0,06$) et l'autocompassion (marginale; $b = 0,55$; $p = 0,07$), indiquant que les femmes ayant des niveaux plus élevés de risque cumulatif présentaient des augmentations plus importantes d'autoefficacité et d'autocompassion après

Connections que celles ayant des niveaux de risque plus faibles. Le risque cumulatif n'était pas lié à la capacité relationnelle, au rôle parental ou à la connaissance des services communautaires. Son cumul était, toutefois, significativement lié à la connaissance des concepts de *Connections* après l'intervention. Après avoir contrôlé le niveau de connaissance antérieur à *Connections*, les femmes présentant un risque cumulatif plus élevé montraient également une meilleure connaissance des concepts de *Connections* ($b = 0,36$; $p = 0,01$).

Combinés, ces résultats suggèrent que *Connections* fonctionne particulièrement bien pour les mères vivant dans des conditions de risque touchant plusieurs domaines démographiques, notamment en ce qui concerne l'estime de soi, l'autoefficacité, l'autocompassion et la compréhension des concepts de *Connections*

VII. Comment le changement se produit-il?

En nous appuyant sur ce que nous ont dit les mères ayant participé à notre initiative antérieure *Créer des liens*, nous avons exploré les mécanismes théorisés du changement entraîné par la participation à *Connections* (MacAulay et coll., 2025). Du point de vue des mères elles-mêmes, nous avons dégagé les mécanismes généraux de changement à travers plusieurs processus, notamment :

1. une prise de conscience, chez les mères, des changements dans leurs schémas cognitifs et leurs comportements à la suite de leur participation à *Connections*, et ce, dans trois domaines : identité de soi, relations et rôle parental;
2. la reconnaissance, par les mères, des liens entre leurs expériences vécues dans *Connections* et les changements observés dans leur vie; et

3. l'intégration de toutes de ces voies de changement, pour dégager les mécanismes clés vécus par les mères ayant participé à *Connections*.

De manière centrale, les mécanismes clés dégagés comprenaient des transformations dans la capacité des mères à prendre soin d'elles-mêmes, à faire preuve de compassion, à se pardonner et à se rétablir, ainsi qu'à réfléchir. Combinés, ces changements ont mené à une augmentation de l'estime de soi et de l'autonomisation, transformant ultimement leur bien-être, leurs relations et leur rôle parental.

Analyse quantitative des mécanismes de changement

À partir de l'échantillon actuel de mères ayant complété *Connections*, nous avons approfondi l'examen de ces mécanismes de changement, en explorant d'abord l'autocompassion comme mécanisme clé. Nous avons utilisé le logiciel Mplus 8 pour exécuter une série de modèles examinant le changement résiduel par rapport à l'autocompassion et son lien avec les changements observés dans d'autres variables d'intérêt.

À titre d'exemple, le modèle portant sur l'estime de soi incluait des trajectoires autorégressives pour l'autocompassion et l'estime de soi (antérieures et postérieures à *Connections*), ainsi que la trajectoire statistique reliant l'autocompassion postérieure à *Connections* à l'estime de soi postérieure à *Connections*. L'autocompassion et l'estime de soi antérieures à *Connections* pouvaient covarier. Ce modèle permet de tester si les femmes qui font montre de davantage de changements par rapport à l'autocompassion (autocompassion postérieure à *Connections*, en contrôlant l'autocompassion antérieure à *Connections*) présentent également des changements plus importants par rapport à leur

estime de soi postérieure à *Connections* (en tenant compte des niveaux d'estime de soi antérieurs à *Connections*). En termes plus simples, il s'agit de déterminer si des changements plus importants par rapport à l'autocompassion prédisent des changements dans l'estime de soi. Nous avons ensuite comparé ce modèle à un modèle inverse dans lequel les changements de l'estime de soi prédisaient l'autocompassion postérieure à *Connections* (en contrôlant l'autocompassion antérieure à *Connections*), afin d'appuyer la direction du changement théorisée.

Le même ensemble de modèles – A) le modèle de changement résiduel et B) le modèle inverse – a été

exécuté pour 1) l'estime de soi; 2) l'autoefficacité; 3) la capacité relationnelle (comprenant se sentir proche des autres [proximité], la dépendance envers les autres et l'anxiété relationnelle); et 4) la capacité parentale (comprenant l'efficacité, la satisfaction et le stress). Pour chaque ensemble de modèles, nous avons comparé les indices d'ajustement (AIC, BIC, RMSEA, CFI et SRMR), afin de déterminer quel modèle s'ajustait le mieux aux données. Les statistiques d'ajustement globales pour ces comparaisons figurent au Tableau 4. Nous avons également comparé la taille des trajectoires d'intérêt et les valeurs de R^2 pour chaque variable, afin de mieux comprendre la direction du changement.

TABEAU 4 Statistiques d'ajustement global pour les modèles examinant les changements de l'autocompassion comme mécanisme.

	AIC	BIC	RMSEA	RMSEA CI = 95 %	CFI	SRMR
Estime de soi						
Modèle A	919,27	956,90	0,00	0,00-0,14	1,00	0,02
Modèle B	922,68	960,31	0,10	0,00-0,20	0,97	0,05
Autoefficacité						
Modèle A	1089,86	1127,49	0,06	0,00-0,18	0,99	0,06
Modèle B	1088,55	1126,18	0,00	0,00-0,15	1,00	0,04
Capacité relationnelle						
Modèle A	2188,21	2288,18	0,06	0,00-0,10	0,98	0,06
Modèle B	2239,59	2330,18	0,16	0,12-0,19	0,75	0,10
Rôle parental						
Modèle A	3504,87	3605,02	0,07	0,02-0,12	0,94	0,07
Modèle B	3530,47	3621,24	0,13	0,09-0,16	0,78	0,12

Note : Un bon ajustement du modèle est généralement indiqué par des valeurs de RMSEA et de SRMR $\leq 0,05$, ainsi que par un CFI $\geq 0,95$. Lors de la comparaison de modèles, un meilleur ajustement est indiqué par des valeurs plus faibles d'AIC et de BIC, des RMSEA et SRMR plus proches de 0, et un CFI plus proche de 1.

Dans le modèle portant sur l'estime de soi, le modèle de changement résiduel (ci-après, le Modèle A) présentait un meilleur ajustement que le modèle inverse (ci-après, le Modèle B), bien que les deux indiquent un ajustement relativement bon. Le changement par rapport à l'autocompassion prédisait l'estime de soi postérieure à *Connections*. Mais l'inverse était également vrai. Ainsi, les résultats suggèrent que l'autocompassion constitue un mécanisme influençant l'estime de soi, mais que l'inverse pourrait aussi être vrai, indiquant une

association bidirectionnelle. La même tendance générale a été observée dans le modèle sur l'autoefficacité. Les deux modèles présentaient un bon ajustement, bien que le Modèle B s'ajustait mieux. Le changement était prédit dans les deux directions, bien que la variance expliquée (R^2) de l'autoefficacité soit plus élevée dans le Modèle A. À nouveau, cela indique que l'autocompassion pourrait être un mécanisme influençant l'autoefficacité, tout en laissant entendre la possibilité d'une relation inverse.

TABEAU 5 Trajectoires d'intérêt pour les modèles examinant les changements de l'autocompassion comme mécanisme

	Modèle A			Modèle B		
	$AC_{post} \rightarrow Variable_{post}$		R^2	$Variable_{post} \rightarrow AC_{post}$		R^2
	b	p		b	P	
Estime de soi	0,49	<0,001	0,52	0,78	<0,001	0,24
Autoefficacité	0,43	<0,001	0,44	0,60	<0,001	0,25
Capacité relationnelle						
Proximité	0,29	<0,001	0,46	0,11	0,17	0,40
Dépendre des autres	0,26	0,001	0,30	0,09	0,31	0,22
Anxiété	-0,71	<0,001	0,58	-0,26	<0,001	0,39
Rôle parental						
Efficacité	-0,37	<0,001	0,32	-0,19	0,03	0,19
Satisfaction	-0,20	0,009	0,21	-0,03	0,74	0,16
Stress	-13,80	<0,001	0,29	-0,01	0,02	0,37

Note : AC = Autocompassion.

Dans le modèle portant sur la capacité relationnelle (comprenant la proximité, la capacité à dépendre des autres et l'anxiété relationnelle), le Modèle A présentait un bon ajustement, ainsi qu'un meilleur ajustement que le Modèle B, qui, lui, ne s'ajustait pas bien aux données. Le changement par rapport à l'autocompassion prédisait une proximité plus élevée, une plus grande capacité à dépendre des autres et une anxiété relationnelle plus faible postérieure à *Connections*, en tenant compte des niveaux antérieurs à *Connections* de chacune de ces variables. Les valeurs de b et de R^2 associées à ces trajectoires dans le Modèle A étaient toutes plus élevées que dans le modèle inverse. Plus exactement, dans le Modèle B, les changements par rapport à la proximité et à la dépendance envers les autres ne prédisaient pas l'autocompassion postérieure à *Connections*. Ces résultats indiquent que les mères dont l'autocompassion postérieure à *Connections* était plus élevée que prévu (étant donné leur niveau antérieur à *Connections*) présentaient également une capacité relationnelle plus élevée postérieure à *Connections*, lorsqu'on contrôlait la capacité relationnelle antérieure à *Connections*.

Dans le modèle portant sur la parentalité (comprenant l'efficacité parentale, la satisfaction parentale et le stress parental), ni le Modèle A ni le Modèle B ne présentaient un bon ajustement, bien que le Modèle A s'ajustait relativement mieux. Dans ce cas, un changement plus important de l'autocompassion prédisait un stress parental plus faible, bien qu'il y ait également certaines indications d'un effet inverse. Contrairement aux attentes, un changement plus important de l'autocompassion prédisait une efficacité parentale et une satisfaction parentale plus faibles (avec des indices d'un effet inverse seulement pour l'efficacité). Cependant, étant donné le faible ajustement global des modèles, nous recommandons la prudence dans l'interprétation de ces résultats.

Dans l'ensemble, l'augmentation de l'autocompassion apparaît comme un mécanisme important dans les changements d'estime de soi et d'autoefficacité, bien que ces variables puissent également évoluer de manière réciproque ou en tandem. L'augmentation de l'autocompassion semble également constituer un mécanisme important dans l'amélioration de la capacité relationnelle, mais l'inverse ne paraît pas vrai. Enfin, l'autocompassion pourrait jouer un rôle fonctionnel dans les attitudes et les schémas cognitifs sur le rôle parental et la façon de le concevoir, bien que ces résultats soient moins clairs.

« L'impact durable de C-BTC comprend une capacité communautaire renforcée, un réseau national d'animatrices formées et un meilleur accès à une prévention efficace de la VI- (violence interpersonnelle). Il demeure essentiel d'intégrer Connections à des services communautaires continus et cohérents pour soutenir les femmes et les enfants touchés par la violence interpersonnelle et prévenir les préjudices intergénérationnels. »

—Animatrice du programme Connections



Pour plus de renseignements, veuillez contacter :

Mothercraft/Breaking the Cycle à btcycle@mothercraft.org