

« Le soutien qui existe n'est pas adéquat » : Principales conclusions de l'étude AIM et implications pour les recherches et pratiques futures

Présenté par :

Lori Weeks, Kathleen Allen, Katie Hamill et Alisson Haché-Chiasson

*Innovations dans la lutte contre la violence fondée sur le genre
et la promotion de la santé tenant compte des traumatismes
et de la violence : une conférence nationale*

1^{er} octobre 2025



Muriel McQueen
Fergusson Centre
for Family Violence Research



Centre Muriel
McQueen Fergusson
pour la recherche sur la violence familiale



ST. FRANCIS XAVIER
UNIVERSITY



L'étude AIM





presents:

Innovations dans la lutte contre la violence fondée sur le sexe et les traumatismes et la violence

UNE CONFÉRENCE NATIONALE

1–2 octobre, 2025

Remerciements



L'étude AIM

Co-auteurs :

- Cathy Holtmann
- Suzanne Dupuis-Blanchard
- Heather Helpard
- Colleen MacQuarrie
- Marilyn Macdonald
- Elaine Moody
- Christie Stilwell



Public Health
Agency of Canada

Agence de la santé
publique du Canada

Organisme de financement : Agence de la santé
publique du Canada

1^{er} octobre 2025

Violence entre partenaires intimes chez les femmes âgées



L'étude AIM

- On consacre moins d'attention, de recherche et de services aux femmes âgées subissant de la violence qu'aux jeunes femmes subissant de la violence
- Il y a de l'âgisme dans la recherche et les services sur la violence familiale
- Il y a du sexisme dans la recherche et les services sur la maltraitance envers les personnes âgées

Violence entre partenaires intimes chez les femmes âgées



L'étude AIM

- La violence sous toutes ses formes est sous-déclarée, y compris la maltraitance envers les personnes âgées.
 - Les femmes âgées sont encore moins susceptibles de signaler la violence que les femmes plus jeunes.
- La violence peut prendre de nombreuses formes, et souvent une personne peut en subir plusieurs formes.
- Pour les femmes âgées, la violence entre partenaires intimes pourrait se manifester de plusieurs façons :
 1. Une relation violente à long terme
 2. De la violence dans une nouvelle relation qui a commencé plus tard dans la vie
 3. De la violence vécue tout au long de nombreuses relations différentes
 4. Une relation à long terme qui est devenue violente avec le temps

Contexte de l'étude AIM



L'étude AIM

- Appel de propositions de l'Agence de la santé publique du Canada à l'été 2022 : prévenir et contrer la maltraitance envers les personnes âgées.
 - Mettre en œuvre et tester des programmes de promotion de la santé et des interventions visant à faire face à la maltraitance envers les personnes âgées dans le contexte de la violence familiale.
- Tout en réalisant une revue systématique (Weeks et al., 2024), nous avons identifié un programme prometteur développé par Tiwari et ses collègues (2010) sur lequel nous avons modélisé le programme AIM.
- Le programme AIM est hautement individualisé et adapté (p. ex., Doherty, 2017; Ford-Gilboe et al., 2017) pour répondre aux divers besoins des femmes âgées dans les provinces maritimes.

Aperçu de l'étude de recherche



The AIM Study

Conception : Essai contrôlé randomisé avec une composante qualitative

Objectif : Tester l'efficacité de l'intervention AIM [Advocacy Intervention for Women in Midlife and older], une intervention de plaidoyer pour les femmes d'âge moyen et plus âgées, qui ont subi de la violence entre partenaires intimes (VPI), et apprendre des expériences des personnes qui ont mis en œuvre le programme et des personnes qui y ont participé.

Questions de recherche :

1. Quel est l'impact des 2 composantes du programme sur les connaissances des femmes âgées concernant la VPI?
2. Quel est l'impact des 2 composantes du programme sur les changements de comportements (p. ex., l'élaboration de stratégies de sécurité)?
3. Quel est l'impact des 2 composantes du programme sur le bien-être en cas de VPI (p. ex., santé physique et mentale)?
4. Quelles sont les expériences des chercheurs.euses communautaires qui ont mis en œuvre le programme et des femmes qui y ont participé?

Le programme AIM



L'étude AIM

Volet d'échange de renseignements : Une séance d'information virtuelle d'une heure portant sur l'information concernant les femmes âgées et les relations violentes, la sensibilisation, la planification de la sécurité, la prise de décisions, la résolution de problèmes et la liste de renseignements sur les ressources locales.

Volet de soutien social : 12 séances virtuelles hebdomadaires de soutien social d'environ 20 minutes chacune, conçues pour encourager et soutenir les femmes, et répondre à leurs questions, sans sujet précis ou prévu pour chaque séance. Ces séances devaient être individualisées selon les besoins des femmes.

1^{er} octobre 2025

Participantes



L'étude AIM

Critères d'admissibilité :

- S'identifier comme une femme
- Être d'âge moyen ou plus âgée (environ 50 ans ou plus)
- Vivre dans les provinces maritimes
- Pouvoir participer en anglais ou en français
- Être actuellement dans une relation violente et/ou en train de quitter un partenaire violent
- Peut déjà avoir accès à de l'aide ou à des services

1^{er} octobre 2025

Données recueillies



L'étude AIM



Données quantitatives :

Données de base

Suivi à 3 mois

Suivi à 9 mois



Données qualitatives :

Entrevues avec les participantes au programme

Entrevues avec les animatrices du programme

1^{er} octobre 2025

Caractéristiques des participantes

Diverses origines

Francophone	7,5 %
Nouvelles immigrantes	9 %
Minorité visible ou racialisée	11 %
Minorités sexuelles ou de genre	4 %
Vivant en milieu rural	38 %

Province de résidence

Nouveau-Brunswick	43 %
Nouvelle-Écosse	47 %
Île-du-Prince-Édouard	9 %

Âge

D'âge moyen (44-59)	83 %
Plus âgées (60 ans et plus)	17 %

Éducation

Moins que le secondaire	4 %
École secondaire	15 %
Diplôme collégial	30 %
Quelques études universitaires	11 %
Baccalauréat	19 %
Diplôme d'études supérieures	19 %

État matrimonial

Mariée ou union de fait	20 %
Séparée ou divorcée	57 %
Veuve	4 %
Célibataire	17 %

1^{er} octobre 2025

Instrument d'enquête

1. Échelle du conflit décisionnel (ECD)
2. Échelle des expériences de violence des femmes (WEB)
3. Liste d'évaluation du soutien interpersonnel (ISEL)
4. Indice des stratégies de violence entre partenaires intimes (IPVSI)
5. Échelle de dépression du Centre d'études épidémiologiques (CES-D)
6. Questionnaire de santé abrégé (SF-12)

Résultats quantitatifs

1. Réduction du conflit décisionnel (a favorisé le groupe d'intervention)
2. Réduction de la gravité de la VPI (a favorisé le groupe témoin)
3. Amélioration de la perception du soutien social (aucune différence entre les groupes)
4. Augmentation de la mise à jour des stratégies de sécurité (a favorisé le groupe d'intervention)
5. Améliorations des symptômes dépressifs (a favorisé le groupe témoin)
6. Réduction de la qualité de vie liée à la santé physique (a favorisé le groupe d'intervention)
7. Amélioration de la qualité de vie liée à la santé mentale (a favorisé le groupe témoin)

Entrevues qualitatives

Objectif : Explorer les perceptions des femmes à l'égard du programme AIM et recueillir des recommandations pour le développement futur du programme.

Questions clés :

1. Décrivez tous les services de lutte contre la violence familiale que vous avez utilisés par le passé pour vous aider à faire face à la violence de votre partenaire.
2. Parlez-moi de vos expériences en participant au programme AIM.
3. Quels ont été les aspects les plus positifs du programme AIM?
4. Quels ont été les aspects les moins utiles du programme AIM?
5. Faites-nous part de toutes vos suggestions pour améliorer davantage le programme AIM.

Échantillon

- 20 participantes ont été interviewées entre juin 2024 et janvier 2025
- Les entrevues ont duré de 18 à 98 minutes (moyenne = 36 minutes)
- Âge moyen = 53,8 ans (45-69)

Résultats qualitatifs

Thème 1 : Les besoins de soutien des femmes :

1. Financier/logement
2. Juridique
3. Sécurité/protection
4. Social

Thème 2 : Comment le programme AIM a répondu aux besoins des femmes :

1. Aider les femmes à reconnaître et à traiter la violence
2. Soutenir les femmes tout au long du processus de séparation
3. Aider les femmes à guérir et à aller de l'avant dans leur vie
4. Fournir des informations et des ressources adaptées aux femmes

Thème 3 : Comment le programme AIM peut être encore amélioré :

1. Un programme plus long avec des suivis
2. Un volet de soutien par les pairs

Besoins de soutien des femmes

Financier/logement

Je n'ai toujours pas de permis, je l'ai repoussé parce que je dois payer des factures, je ne peux pas me permettre les frais de renouvellement, je suis partie avec un sac, les choses sur mon dos, je n'avais pas mon portefeuille, rien (n° 14).

Il n'y a pas d'endroit où me transférer et si elle me mettait dans un appartement normal maintenant, je ne pourrais pas me permettre le loyer. Je vais me coucher chaque soir à l'endroit où cette [violence] s'est produite (n° 12).

Besoins de soutien des femmes

Juridique

Je dois attendre d'aller au tribunal parce qu'il a gardé mes enfants pendant 4 semaines et ce n'est pas la première fois que cela se produit... Et je n'ai pas de date de tribunal avant mardi prochain. C'est le temps que je dois attendre, le temps que je dois passer sans voir mes enfants (n° 09).

Il a accumulé une dette de plus de 65 000 \$ en nos deux noms, juste depuis que je suis partie, tout cela en quelques mois... Je perds essentiellement beaucoup d'argent en ce moment pendant que les choses sont plus ou moins en train d'être réglées sur le plan juridique (n° 01).

Besoins de soutien des femmes

Sécurité/protection

Et on m'a laissée tomber à plusieurs reprises, comme lorsque la police a dit qu'on me donnerait un bouton d'appel de 24 heures, et puis ils ne me l'ont jamais donné (n° 12).

Je suis dans une situation extrêmement dangereuse, la libération conditionnelle a été violée, des armes. Alors, pendant qu'il est libéré sous conditions, la GRC est terrifiée parce qu'elle ne peut pas nous protéger, nous sommes trop éloignés, je vis pratiquement en prison, j'ai les systèmes de sécurité, j'ai pris des conseils d'autant de personnes que possible, j'ai des alarmes, des caméras, un éclairage de sécurité, j'ai un plan d'évacuation. J'ai besoin d'informations, je dois savoir quand cette personne est libérée, comment, quand, quel est l'impact, quelles conditions? Je ne considère pas cela comme étant mauvais pour nous [se référant à elle et à ses enfants] (n° 17).

Besoins de soutien des femmes

Social

L'une des choses qui me pose problème, c'est la solitude, car je me sens très seule. Ça m'a fait du bien qu'il y ait quelqu'un qui vienne voir si tout allait bien, et que ce soit la même personne chaque fois (n° 16).

Comment le programme AIM a répondu aux besoins des femmes

Aider les femmes à reconnaître et à traiter la violence

Elle [animatrice] m'a vraiment, vraiment aidée à comprendre que la violence émotionnelle, psychologique, spirituelle est une réalité et ce à quoi elle ressemble et comment elle nous affecte et que c'est normal de se sentir comme je me sentais... et savoir que je n'étais pas seule, que c'est une chose que beaucoup de femmes vivent, et le voir pour ce que c'était et voir que, oh mon Dieu, ça a tellement de sens maintenant, en revenant 20 ans en arrière, 10 ans en arrière, 5 ans en arrière, je pouvais le voir maintenant (n° 08).

Comment le programme AIM a répondu aux besoins des femmes **Soutenir les femmes tout au long du processus de séparation**

Pendant le procès portant sur l'agression contre moi, j'ai bien aimé pouvoir en parler avant et après afin de traiter tout ce qui s'était passé, cela m'a beaucoup aidée (n° 05).

Comment le programme AIM a répondu aux besoins des femmes

Aider les femmes à guérir et à aller de l'avant

C'était le plus important, elle a travaillé dur pour m'enseigner cela [limites] parce que quand je me suis assise avec elle pour la première fois, je n'avais aucune idée de ce qu'était une limite.... J'étais totalement ignorante de ce que signifiaient les limites, je me rends compte maintenant combien il est important pour moi de respecter les limites des autres, et je réalise à quel point les limites sont importantes (n° 03).

Comment le programme AIM a répondu aux besoins des femmes

Fournir des informations et des ressources adaptées aux femmes

Elle était géniale, je l'aimais bien, si je lui disais que je n'avais pas d'information à ce sujet, et que cela me rendait folle, elle se donnait du mal pour trouver l'information pour moi et me l'envoyer (n° 12).

Comment le programme AIM peut être amélioré

Un programme plus long avec des suivis

J'avais l'impression que nous n'arrivions jamais à terminer une réflexion, les séances étaient juste un peu trop courtes. Je pense qu'une durée de 45 minutes à une heure aurait été plus appropriée. Et j'aurais certainement aimé que le programme dure plus longtemps. Oui, c'était une fin abrupte. Et nous l'avons toutes les deux ressentie, vous savez, on savait que ça s'en venait. Je continuais à demander, « combien de séances nous reste-t-il? » (n° 15).

Comment le programme AIM peut être amélioré

Composante du soutien par les pairs

L'autre chose que je pourrais suggérer, c'est d'avoir une mentore de pair à pair qui en est à une étape différente et qui serait prête à parler aux femmes qui se trouvent aux phases précédentes et à leur donner son point de vue... parce que personne n'en sait plus sur cette situation qu'une personne qui l'a vécue et qui a réussi à s'en sortir (n° 06).

Implications pour la pratique



The AIM Study

- Nos résultats suggèrent que les femmes d'âge moyen et plus âgées qui ont vécu la VPI dans les Maritimes valorisent le soutien socio-émotionnel, spécifiquement pour se sentir **entendues/crues, validées**, et pour les aider à **traiter et à guérir** des traumatismes et de la violence.
- Nos résultats soulignent l'importance de faire preuve de **flexibilité, d'uniformité et de sensibilité** lors de la prestation de programmes de soutien et l'importance d'utiliser une **approche tenant compte des traumatismes et de la violence**.
- Il est important de considérer des programmes virtuels qui offrent une **relation continue** avec le personnel en animation et une composante de **soutien par les pairs**.
- Former les fournisseurs de services en vue d'offrir un programme de promotion de la santé visant à favoriser l'autonomisation et à fournir un soutien social s'est avéré être une façon percutante de traiter la violence familiale chez les femmes âgées dans les Maritimes.

Implications de la recherche



The AIM Study

- Des recherches futures sont nécessaires pour examiner l'efficacité du programme AIM après l'avoir adapté, notamment avec l'ajout d'un **volet de soutien par les pairs**.
- Le programme AIM devrait être davantage adapté et mis en œuvre auprès de femmes d'âge moyen et plus âgées marginalisées dans les Maritimes qui peuvent avoir des besoins uniques, comme les femmes noires de la Nouvelle-Écosse, les femmes autochtones, les nouvelles arrivantes, les femmes francophones et les femmes en situation de handicap.
- Les recherches futures devraient porter sur la mise à l'échelle et la diffusion du programme AIM partout au Canada et rendre le programme de formation publiquement accessible aux fournisseurs de services.

Conclusions



The AIM Study

1. Les femmes d'âge moyen et plus âgées dans les Maritimes qui ont subi de la VPI ont des besoins de soutien complexes, y compris des besoins financiers et de logement, juridiques, de sécurité et de protection, ainsi que des besoins sociaux et émotionnels.
2. Malgré les nombreux obstacles et les impacts à long terme de la violence, les participantes ont fait preuve de résilience en s'efforçant de maintenir une vie exempte de violence.
3. Le programme AIM a fourni aux femmes un soutien socio-émotionnel instrumental qui a eu une incidence positive sur leur vie.
4. Les efforts pour maintenir ce format de programme virtuel pourraient bénéficier aux femmes dans plusieurs provinces et territoires.

Références

- Doherty, D. (2017). Rethinking safety planning : A self-directed tool for rural women who are abused. In T. Augusta-Scott, K. Scott, & L. M. Tutty (Eds.). *Innovations in interventions to address intimate partner violence : Research and practice*. (pp. 18–32). Routledge/Taylor & Francis Group. doi : 10.4324/9781315532776-2
- Ford-Gilboe, M., Varcoe, C., Scott-Storey, K., Wuest, J., Case, J., Currie, L., Glass, N., Hodgins, M., Macmillan, H., Perrin, N., & Wathen, C. (2017). A tailored online safety and health intervention for women experiencing intimate partner violence : The iCAN Plan 4 Safety randomized controlled trial protocol. *BMC Public Health*, 17(1), Article 273. doi :10.1186/s12889-017-4143-9
- Tiwari, A., Fong, D. Y. T., Yuen, K. H., Yuk, H., Pang, P., Humphreys, J., & Bullock, L. (2010). Effect of an advocacy intervention on mental health in Chinese women survivors of intimate partner violence : A randomized controlled trial. *Journal of the American Medical Association*, 304(5), 536–543. doi : 10.1001/jama.2010.1052
- Weeks, L E., Stilwell, C., Rothfus, M., Weeks, A. J., Macdonald, M., Jackson, , L., Dupuis-Blanchard, S., Carson, A., Moody, E., Helpard, H., Daclan, A. (2024). A review of intimate partner violence interventions relevant to women during the COVID-19 pandemic. *Violence Against Women*. 30(4), 981-1021. doi : 10.1177/10778012221150275



Kathleen Allen, MA

Coordonnatrice de recherche,
Université du Nouveau-Brunswick
Kathleen.allen@unb.ca



DALHOUSIE
UNIVERSITY

Lori Weeks, PhD

Professeure, École d'administration
de la santé
Université Dalhousie
lori.weeks@dal.ca



UNIVERSITÉ
DE MONCTON



UNIVERSITY
of Prince Edward
ISLAND



ST. FRANCIS XAVIER
UNIVERSITY