

# **Un patchwork de dispositions**

## **Comment répondre aux besoins des victimes et des survivants en Angleterre et au Pays de Galles ?**

### **Remerciements**

Merci aux milliers de victimes et de survivants de la maltraitance domestique qui ont contribué à cette recherche, ainsi qu'aux centaines de services d'aide spécialisés dans la maltraitance domestique et aux organismes de mise en service. Nous remercions tout particulièrement ceux qui ont fourni des réflexions approfondies sur leurs expériences en matière d'accès au soutien par le biais d'entretiens et de groupes de discussion, ainsi que pour leurs conseils et recommandations sur la manière d'améliorer la réponse à la violence domestique.

Ce projet n'aurait pas été possible sans le soutien d'organisations spécialisées dans la lutte contre la violence domestique, qui ont facilité notre engagement auprès des victimes et des survivants. Nous remercions tout particulièrement Imkaan, Us Too et Action for Real Change, les Divas, Respect, Sign Health, The Naz and Matt Foundation, Kanlungan, Sign Health, CHADD et Barnardo's.

Merci à TONIC pour son travail de codage et de nettoyage des données collectées par le biais d'enquêtes. Il convient également de remercier Lindsay Hodgson de Catch Impact pour son soutien inestimable, ses conseils et son analyse complexe des données.

*C'est une loterie de codes postaux : la région dans laquelle vous vivez détermine si vous pouvez bénéficier de services décents en matière de violence domestique.*

## **Introduction**

Les victimes et les survivants ont trop longtemps fait les frais d'une « loterie de codes postaux » dans la réponse à la violence domestique. Ils sont obligés de naviguer dans un patchwork complexe de services qui, malgré des efforts herculéens, luttent pour répondre à une demande toujours croissante, alors que nous améliorons à juste titre notre reconnaissance et notre réponse à la crise de santé publique qu'est la violence domestique. Si la responsabilité de mettre fin aux violences domestiques incombe à ceux qui les commettent, nous devons reconnaître que, dans l'intervalle, plus de 2,3 millions de personnes ont été victimes de violences domestiques au cours de l'année écoulée et ont besoin d'un soutien et d'une aide.

En d'autres termes, le soutien spécialisé dont les victimes et les survivants ont besoin pour trouver la sécurité, faire face et se remettre de leurs abus ne peut pas répondre à cette demande. Cette situation est aggravée pour les victimes et les survivants issus de communautés minoritaires, qui sont confrontés aux plus grands obstacles en matière de soutien, les organisations spécialisées « par et pour » étant de moins en moins financées alors qu'elles sont les mieux placées pour répondre à leurs besoins.

Le Commissaire aux abus domestiques a été établi par la loi sur les abus domestiques en tant que voix indépendante pour sensibiliser aux abus domestiques, soutenir les victimes et les survivants, et demander aux gouvernements locaux et nationaux de rendre compte de leur réponse aux abus domestiques. Par conséquent, l'une des priorités du commissaire a été de mieux comprendre le soutien que les victimes et les survivants souhaitent obtenir et de dresser la carte de l'offre de ce soutien en Angleterre et au Pays de Galles. Pour ce faire, nous avons entendu plus de 4 000 victimes et survivants, plus de 500 prestataires de services et plus de 150 commissaires locaux. Ce résumé ne représente qu'un instantané des informations que nous avons reçues et est publié en même temps qu'un rapport politique et un rapport technique complets.

Ce résumé présente les principales conclusions de cette recherche, ainsi que les recommandations du commissaire sur la manière dont nous pourrions transformer la disponibilité du soutien qui change et sauve des vies et dont nous avons si désespérément besoin. Ce n'est pas impossible. Nous avons vu des exemples de pratiques brillantes et avec la volonté et le leadership nécessaires, ces recommandations peuvent devenir une réalité. Nous appelons le gouvernement national, les commissaires locaux, les services publics et les prestataires de services à prendre en compte et à travailler en collaboration pour répondre aux besoins des victimes et des survivants, et faire en sorte que chacun puisse accéder au soutien et à l'aide dont il a besoin, qui qu'il soit et où qu'il vive.

## Principales conclusions

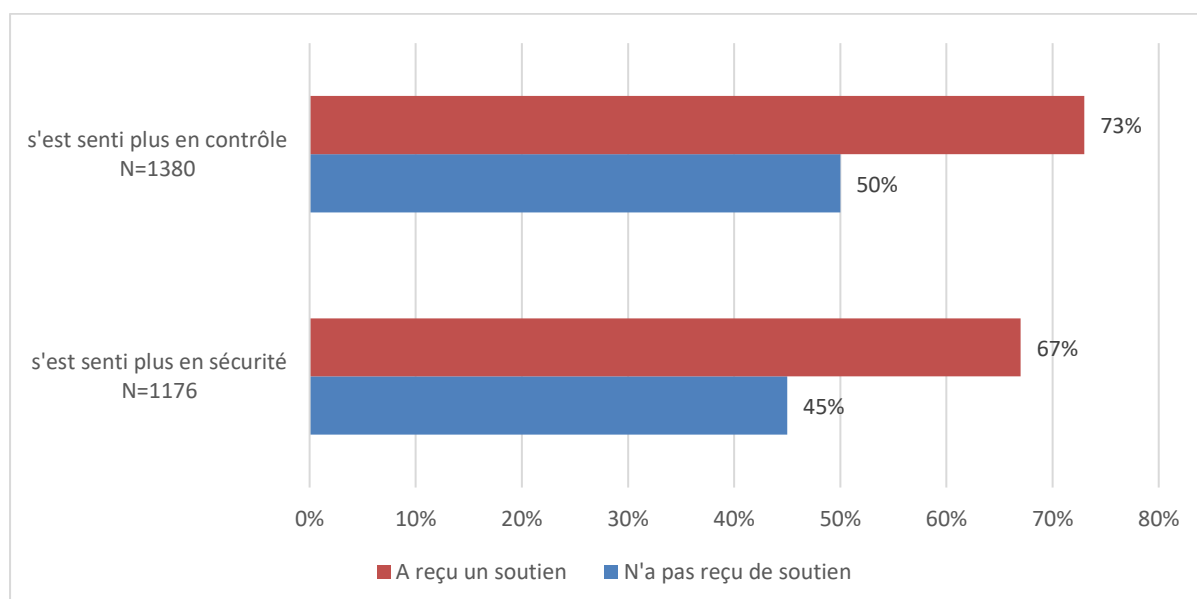
### Besoins des victimes et des survivants et impact des services de soutien

#### 1. Les services spécialisés sont efficaces pour permettre aux victimes et aux survivants de se sentir plus en sécurité et de mieux contrôler leur vie après un abus.

*Je ne serais pas ici si ce n'était pas pour eux.*

Les victimes et les survivants recherchent une aide et un soutien spécialisés parce qu'ils sont efficaces. Il y a une différence significative dans les résultats obtenus par les personnes qui ont pu accéder aux services de soutien par rapport à celles qui n'y ont pas eu accès. Parmi les personnes qui se sont exprimées, 67 % des victimes et des survivants qui ont eu accès à des services d'aide ont déclaré se sentir plus en sécurité, contre 45 % des survivants qui n'y ont pas eu accès, et 73 % des personnes qui ont eu accès à des services d'aide se sont senties plus en contrôle de leur vie, contre 50 % des personnes qui n'y ont pas eu accès (schéma 1). Les survivants nous ont parlé de différences tangibles dans leur vie quotidienne suite à l'accès à l'aide, notamment le fait de se sentir plus confiants, plus sûrs et capables de planifier leur avenir d'une manière qui était auparavant impossible.

Schéma 1 : Pourcentage de personnes interrogées qui se sentent plus en sécurité et plus en contrôle que lorsqu'elles ont essayé pour la première fois de chercher un soutien, selon qu'elles ont reçu ou non un soutien.



2. **Les victimes et les survivants ont besoin de plusieurs types de soutien pour les aider à trouver la sécurité, à faire face et à se remettre de l'abus.** La plupart des victimes et des survivants souhaitaient une certaine forme de soutien communautaire, ainsi qu'une combinaison de soutien pratique, comme des conseils par téléphone, ou un soutien individuel par un avocat ou un travailleur social, et un soutien thérapeutique à plus long terme, comme des conseils ou un soutien en santé mentale. Le schéma 2 ci-dessous montre le pourcentage de victimes et de survivants qui souhaitaient différents types d'aide, en indiquant si cette aide serait généralement prise en charge par un défenseur indépendant de la violence domestique ou non. Ceci afin de démontrer l'étendue de l'aide nécessaire — y compris, mais sans s'y limiter, la défense des droits.

Schéma 2 : Pourcentage de personnes interrogées souhaitant un soutien pour la violence domestique au cours des trois dernières années, selon le type d'intervention.

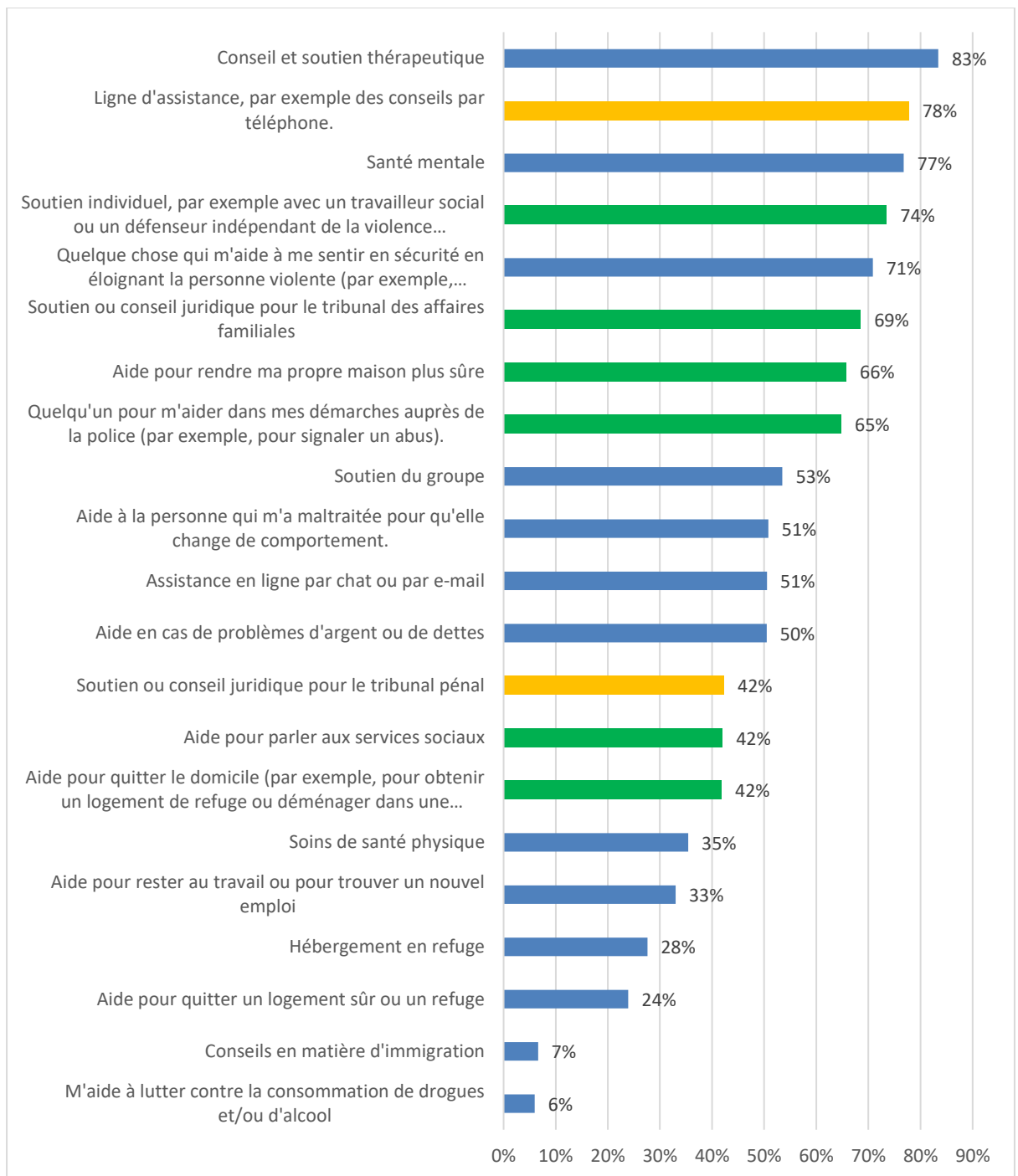
Vert = typiquement couvert par un rôle d'IDVA

Orange = pourrait être couvert par un rôle d'IDVA, s'il est mandaté pour le faire <sup>1</sup>

Bleu = pas typiquement couvert par un rôle d'IDVA

---

<sup>1</sup> À la lecture de ce tableau (et du schéma 4 ci-dessous), il convient de noter quel pourrait être le rôle des IDVA ou des ISVA (Independent Sexual Violence Advocates, Défenseurs indépendants de la violence sexuelle) dans la fourniture d'un soutien au tribunal de la famille ou au tribunal pénal. Les IDVA et ISVA peuvent apporter un soutien émotionnel et pratique avant, pendant et après les procédures pénales et familiales. Cependant, les IDVA et ISVA ne doivent pas être mis dans une position où ils doivent transmettre des conseils juridiques, car ils ne sont pas qualifiés pour le faire. Seuls les avocats peuvent donner des conseils sur la loi et les options juridiques spécifiques au cas d'un survivant, et le rôle d'un IDVA/ISVA est très différent de celui d'un avocat.

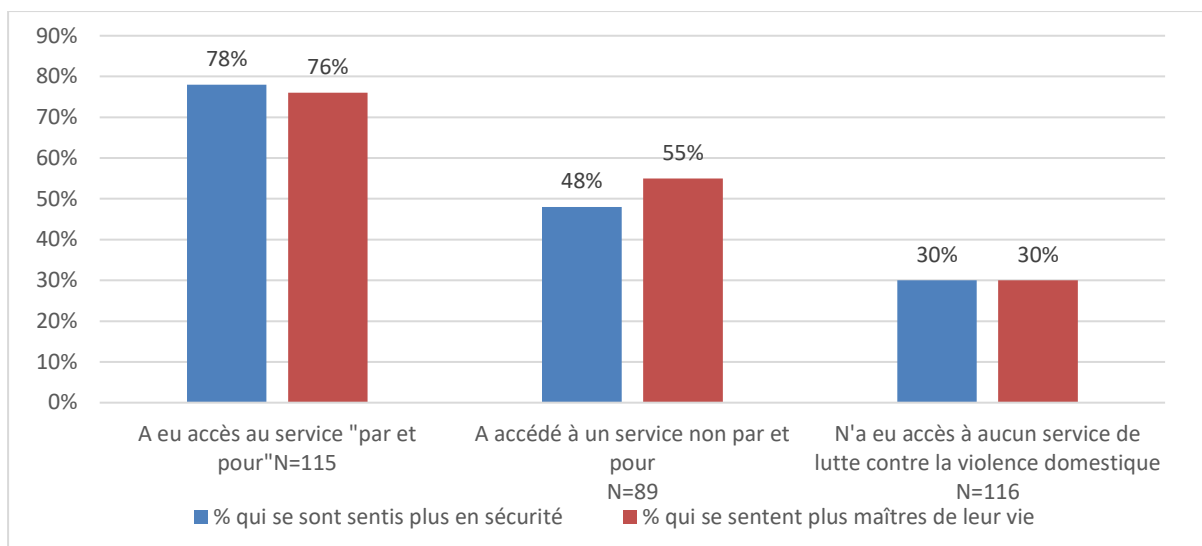


Il y a eu quelques différences dans le souhait de bénéficier de services particuliers selon les groupes démographiques. Les plus notables sont les différences entre les hommes et les femmes dans le souhait d'accéder à des programmes de changement de comportement pour leurs agresseurs (74 % et 47 % respectivement) et à un soutien par le biais du tribunal de la famille (83 % et 66 % respectivement), et entre les victimes et survivants ayant un handicap et n'ayant pas de handicap dans le souhait d'un soutien en matière de santé mentale (88 % et 67 % respectivement). Les victimes et survivants de couleur étaient plus susceptibles que les victimes et survivants d'autres groupes

ethniques de souhaiter un refuge (59 %), en particulier par rapport aux victimes et survivants blancs (25 %). Cela correspond également au fait que les répondants de couleur étaient plus susceptibles d'être basés à Londres, qui était la région où le désir de refuge était le plus fort, avec 33 % des répondants de Londres qui voulaient un refuge, par rapport à 28 % au niveau national.

- 3. La plupart des victimes et des survivants issus de communautés minoritaires souhaitent recevoir une aide fournie « par et pour » leur propre communauté.** Cela s'explique par le fait que les organisations spécialisées « par et pour » sont mieux à même de comprendre le contexte et la complexité de la violence à laquelle sont confrontés les survivants des minorités, et d'établir la confiance indispensable pour évaluer efficacement le risque et fournir le soutien adéquat. Soixante-sept pour cent des survivants de couleur et minorisés, 68 % des survivants LGBT+, 55 % des survivants ayant un handicap et 16 des 62 survivants sourds souhaitaient avoir accès à une organisation spécialisée « par et pour » pour leur fournir l'aide dont ils avaient besoin. En ce qui concerne les personnes transgenres en particulier, une proportion beaucoup plus élevée que pour l'ensemble des répondants LGBT+ souhaitait avoir accès à une organisation spécialisée « par et pour » — 21 des 23 victimes et survivants transgenres ont dit le vouloir.
- 4. En effet, les organisations spécialisées « par et pour » sont beaucoup plus efficaces que les autres types de services pour aider les victimes et les survivants minoritaires.** L'impact des services spécialisés « par et pour » est évident. Nos entretiens avec les victimes et les survivants les plus marginalisés ont montré qu'ils sont déjà confrontés à l'inégalité structurelle et aux plus grands obstacles à l'aide. Nous avons pu comparer les résultats obtenus par les victimes et les survivants qui ont eu recours à une organisation spécialisée « par et pour » avec ceux qui ont eu recours à un autre type d'aide, puis avec ceux qui n'ont eu accès à aucune aide. Les résultats sont frappants. Parmi les survivants de couleur ou issus de minorités, 78 % de ceux qui avaient eu recours à un service « par et pour » se sentaient plus en sécurité, contre 48 % qui avaient eu recours à un autre type de service et 30 % qui n'avaient eu accès à aucun soutien (schéma 3). Cela représente une différence de 48 points de pourcentage entre l'accès à un service spécialisé « par et pour » et l'absence de soutien.

Schéma 3 : Pourcentage de survivants de couleur et minoritaires qui se sont sentis plus en sécurité et plus en contrôle que lorsqu'ils ont pensé pour la première fois à obtenir un soutien, selon le type de service auquel ils ont eu accès.



Un schéma similaire est observé pour d'autres groupes minoritaires qui ont répondu à notre enquête — notamment les LGBT+, les sourds et les survivants ayant un handicap, mais il ne peut être rapporté de manière robuste en raison de la faible taille des échantillons.<sup>2</sup> Le manque de taille d'échantillon solide pour comparer les survivants LGBT+, malentendants ou ayant un handicap qui ont eu accès à un service « par et pour » avec d'autres services est en soi remarquable, et révèle la rareté de ces services en Angleterre et au Pays de Galles.

5. **L'indépendance des services est essentielle pour instaurer la confiance, et elle est très appréciée par les victimes et les survivants qui ont recours à une aide.** Les survivants nous ont fait part de leurs craintes à l'égard des services officiels — en particulier les services sociaux et le tribunal des affaires familiales — et de l'importance de se sentir séparés et protégés de ces organismes lorsqu'ils s'engagent dans un soutien spécialisé.

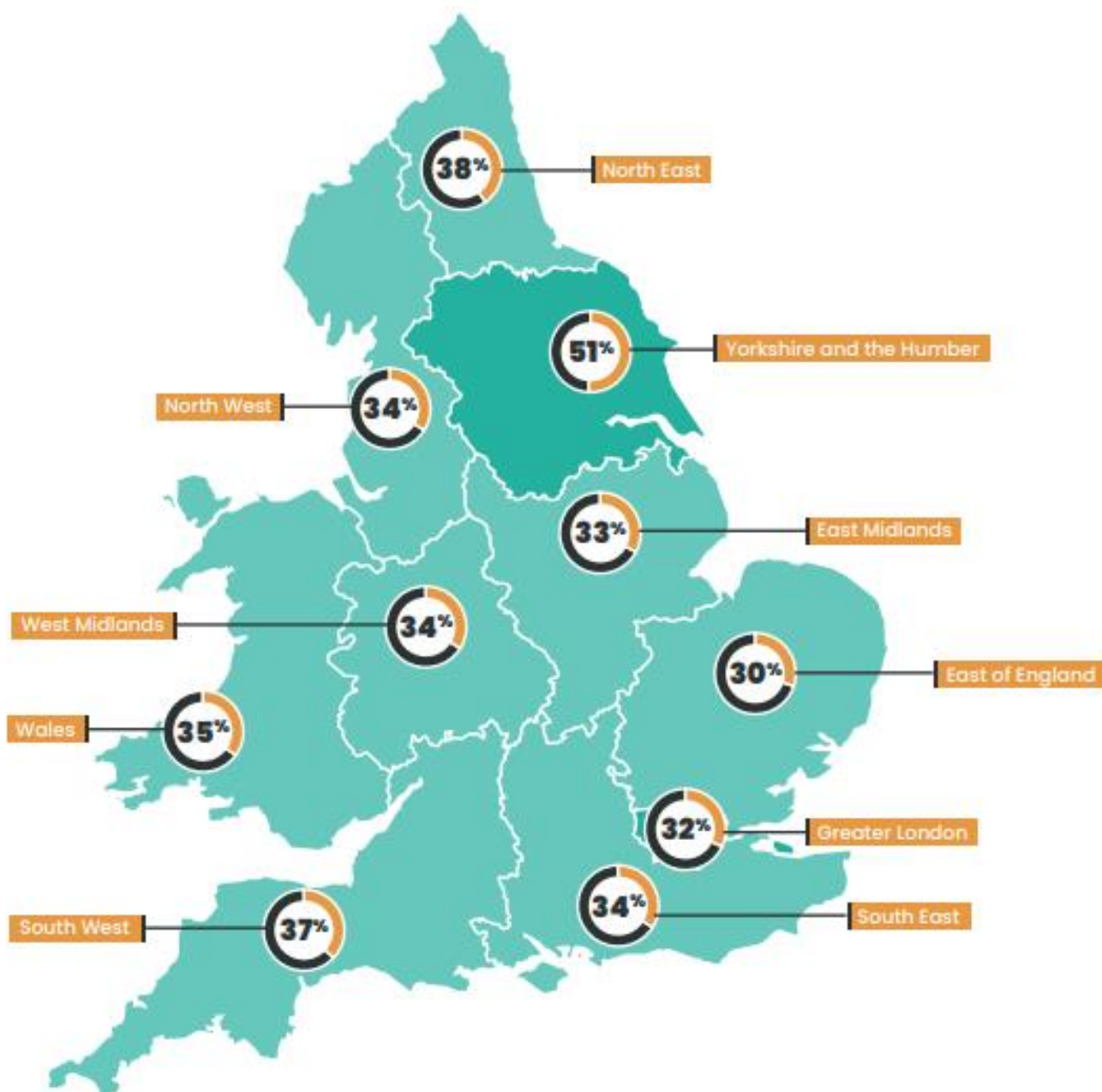
### Quel soutien les victimes et les survivants ont-ils pu obtenir ?

6. **Dans l'ensemble, la plupart des victimes n'ont pas été en mesure d'accéder au soutien qu'elles souhaitaient.** À l'exception des conseils donnés par la ligne d'assistance téléphonique (où 64 % des personnes qui le souhaitaient ont pu y accéder) et de l'aide individuelle telle qu'un assistant social ou un défenseur indépendant contre la violence domestique (IDVA) (55 %), seule une minorité de survivants a pu accéder au type d'aide qu'ils souhaitaient. Cette situation est reflétée par les informations reçues des services, qui nous ont dit que, dans

<sup>2</sup> La taille des échantillons de survivants LGBT+, malentendants et ayant un handicap qui ont eu recours à une aide spécialisée « par et pour » était trop faible pour faire l'objet d'un rapport solide, mais les informations reçues indiquent un schéma très similaire, les organisations spécialisées « par et pour » étant beaucoup plus efficaces pour aider les survivants à se sentir en sécurité et à mieux contrôler leur vie.

l'ensemble, seul un tiers des demandes qu'ils recevaient aboutissaient à un soutien répété.

Schéma 4 : Réponse à la question « A-t-il été facile d'obtenir de l'aide ? », selon la zone géographique



7. Il existe des preuves évidentes de variation par zone géographique, ce qui démontre l'existence d'une « loterie de codes postaux » pour l'accès à certains types de soutien. Cela se reflète également dans le financement fourni par les commissaires locaux — presque tous les services communautaires étant financés sur la base de critères de résidence. Il est inquiétant de constater que



près d'un quart des services basés sur le logement ne sont financés par les commissaires locaux que pour les personnes qui vivent, travaillent ou étudient dans la région. Étant donné la nature même de l'aide basée sur le logement et la nécessité pour les victimes et les survivants de s'enfuir dans une nouvelle région, cette situation est très préoccupante.

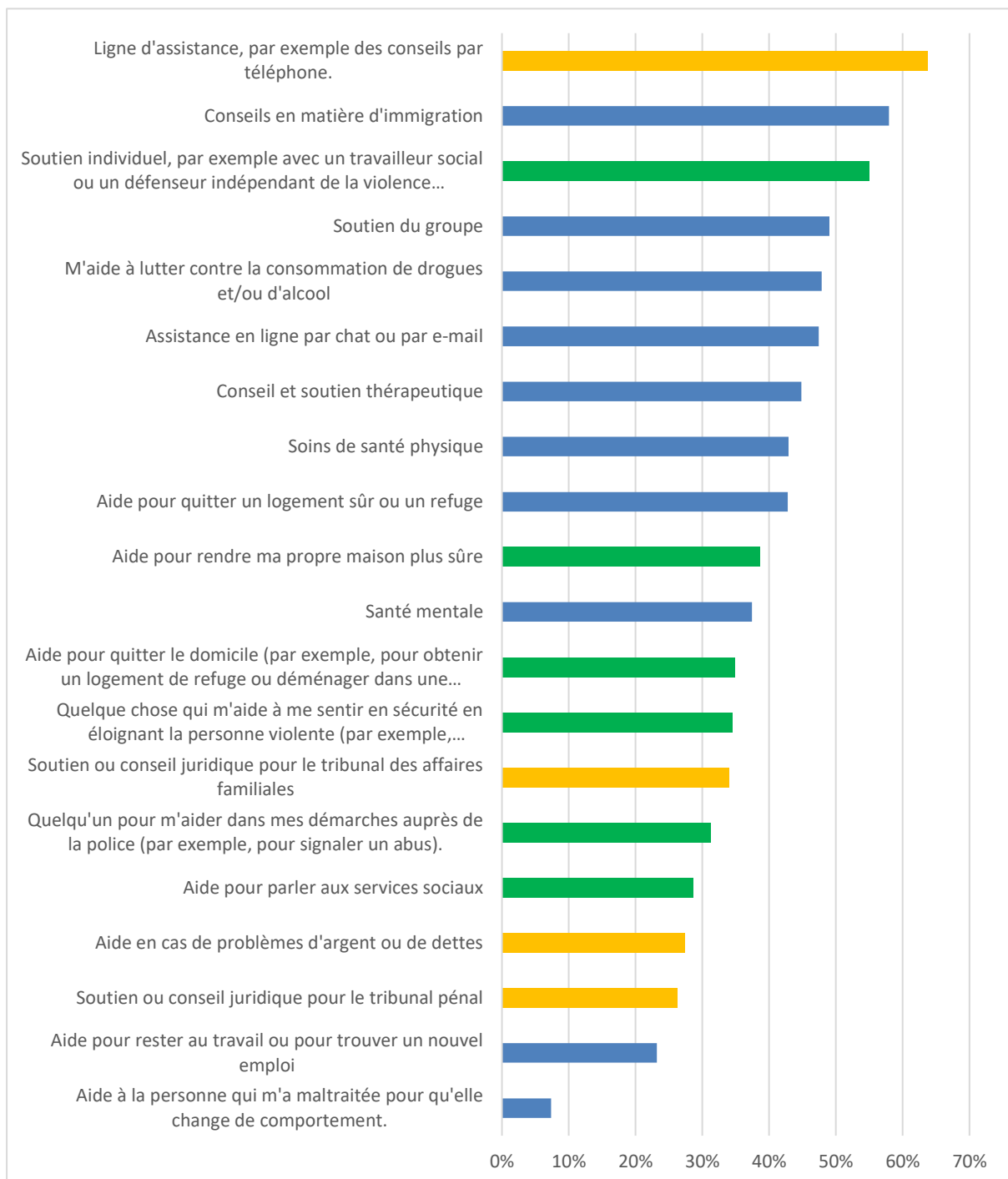
La différence la plus importante concerne la capacité des victimes et des survivants à accéder à un soutien psychologique s'ils le souhaitent — avec une différence de 21 points de pourcentage entre la zone la plus élevée (58 % dans le nord-est de l'Angleterre) et la zone la plus basse (37 % au Pays de Galles). L'accès aux soins de santé mentale présente également des variations significatives, 47 % des survivants pouvant y accéder dans le Nord-Est contre 31 % dans le Sud-Ouest. Le soutien individuel ou la défense des intérêts des victimes présentait une différence de 16 points de pourcentage entre les 66 % de survivants du Nord-Est qui ont pu y accéder et les 50 % du Sud-Est, et le soutien par le biais du tribunal de la famille présentait une différence de 11 points de pourcentage entre les 42 % de personnes du Yorkshire et du Humber qui l'ont obtenu et les 31 % de Londres ou de l'Est de l'Angleterre. En ce qui concerne les interventions visant à modifier le comportement, 16 % des survivants du Nord-Est nous ont dit que leur agresseur avait pu accéder à un soutien pour changer de comportement, contre 3 % au Pays de Galles.

Schéma 5 : Pourcentage de victimes et de survivants qui ont pu obtenir un soutien, parmi ceux qui le souhaitaient.

Vert = soutien généralement fourni par un IDVA

Orange = soutien qui peut être fourni par un IDVA, s'il est mandaté pour le faire.

Bleu = soutien qui n'est généralement pas fourni par un IDVA



**Les témoignages de victimes et de survivants minorisés nous ont appris qu'il leur était particulièrement difficile d'accéder au soutien qu'ils souhaitaient.**

Souvent, ce n'est que lorsqu'elles ont pu s'engager auprès d'organisations « par et pour » qu'elles ont pu identifier et obtenir le soutien dont elles avaient besoin.

Cependant, l'offre de tels services est très insuffisante en Angleterre et au Pays de

Galles, et la majorité des victimes et des survivants qui souhaitaient accéder à des services « par et pour » n’y parviennent pas.

Seuls 51 % des survivants de couleur ou issus de minorités qui souhaitaient avoir accès à un soutien spécialisé par et pour ont pu le faire. Dix-neuf pour cent des survivants LGBTQ+ qui souhaitaient un soutien spécialisé par et pour l’ont reçu, et pour les survivants ayant un handicap, seulement 14 des 190 personnes qui souhaitaient accéder à une organisation spécialisée « par et pour » ont pu le faire (7 %). Pour les survivants sourds, seules 2 des 30 personnes qui souhaitaient accéder à un soutien spécialisé « par et pour » ont pu l’obtenir.

Les survivants ayant des difficultés d’apprentissage ont particulièrement insisté sur les obstacles à l’accès à l’aide et sur le manque de compréhension de leurs expériences d’abus par les prestataires de services.

**8. Les hommes ont également eu beaucoup de mal à accéder à l’aide et au soutien, 82 % d’entre eux déclarant que l’accès à l’aide était difficile ou très difficile.** Il y a une disparité notable entre la proportion d’organisations qui proposent des services accessibles aux hommes (75 %) et ce que les hommes nous ont dit de leurs expériences en matière de recherche d’aide, beaucoup d’entre eux nous ayant dit que les services dans leur région semblaient être réservés aux femmes. Un survivant nous a indiqué : *« Je n’ai pas pu trouver de services réservés aux hommes et je n’ai reçu aucune aide lorsque j’ai demandé des conseils à des services réservés aux femmes. Une personne s’est même excusée et m’a dit qu’elle avait compris que j’avais besoin d’aide, mais qu’elle ne connaissait pas d’endroit pour le faire »*. Parmi les organisations qui ont répondu à la question de savoir à qui elles proposaient des services, 25 % se sont définies comme des organisations « exclusivement féminines » ; 2 % comme « exclusivement masculines » ; 28 % comme « mixtes, mais avec des services de genre/sexe séparés » ; 37 % comme non spécifiques au genre ; et 10 % comme un mélange d’espaces non spécifiques au genre et d’espaces de genre/sexe séparés.<sup>3</sup>

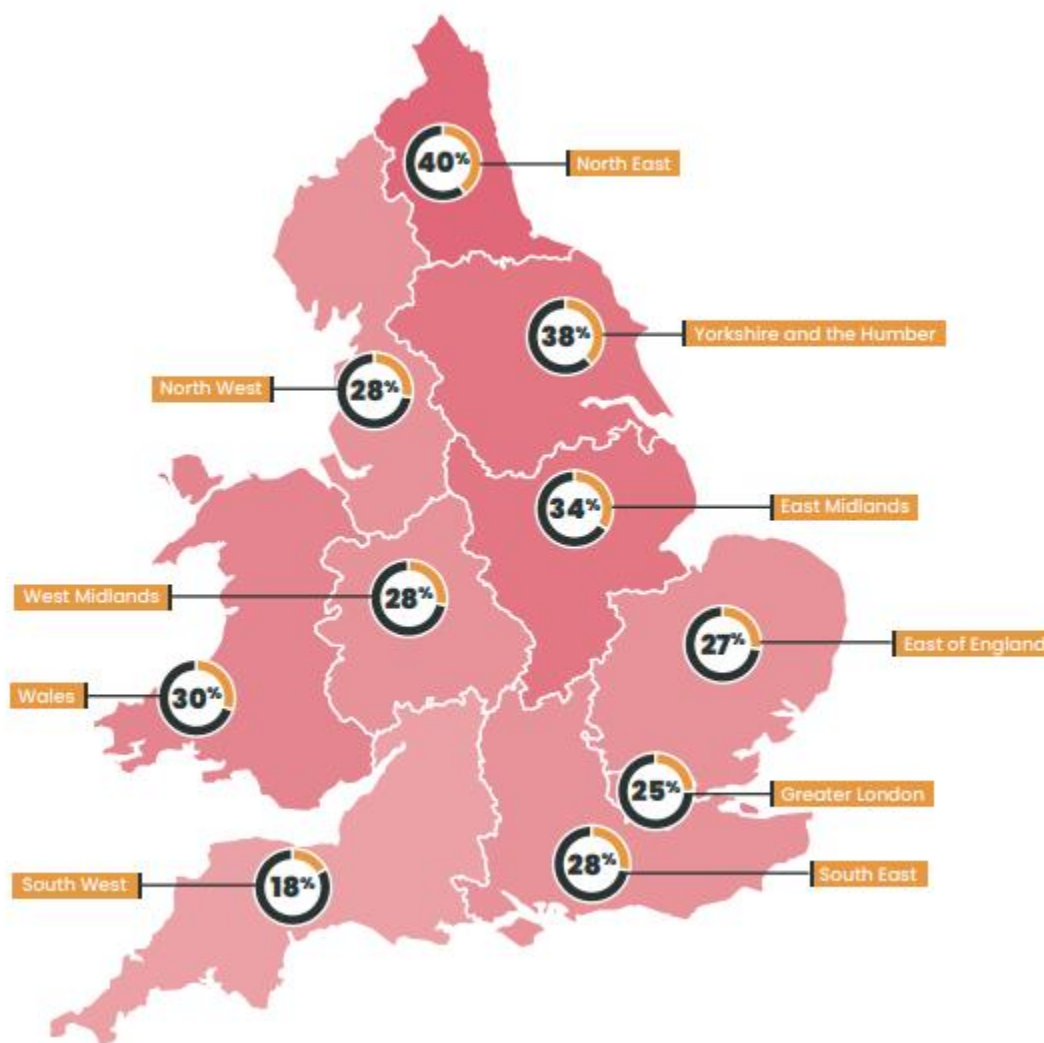
**9. De même, il semble y avoir une divergence significative entre la proportion d’organisations qui ont déclaré fournir un soutien spécialisé aux enfants victimes de violence domestique à la maison (85 %) et les 29 % de victimes et de survivants qui nous ont dit pouvoir obtenir un soutien pour leurs enfants.** Même en tenant compte des 43 % de victimes et de survivants qui n’ont pas pu accéder à un quelconque soutien, cela indique que le soutien disponible auprès des services spécialisés dans la violence domestique envers les enfants

---

<sup>3</sup> Sur un échantillon de 519 organisations

doit être considérablement augmenté afin de répondre à la demande (Schéma 6).

Schéma 6 : Parents dont les enfants ont reçu une aide, selon la zone géographique



**10. Le soutien apporté aux victimes et aux survivants issus de communautés minoritaires varie, les services étant les moins susceptibles d’avoir des dispositions spécialisées pour les victimes et les survivants sourds ou les victimes et les survivants ayant des difficultés d’apprentissage.** Le tableau 1 présente le pourcentage d’organisations qui ont déclaré effectuer des services spécialisés aux différentes communautés minoritaires, par services d’hébergement et services communautaires.

Ces chiffres doivent être lus avec une certaine prudence. Premièrement, notre enquête auprès des victimes et des survivants indique qu’il est difficile pour les

organisations de fournir le soutien dont les personnes marginalisées et minoritaires ont besoin, mais deuxièmement, que les services peuvent avoir interprété le terme « spécialisation » de manière légèrement différente. Bien qu'une définition ait été fournie à l'adresse<sup>4</sup>, certains services ont pu interpréter le terme « spécialisation » comme la fourniture d'une formation spécialisée aux membres du personnel, alors que d'autres n'auraient compté que les projets ou programmes sur mesure, spécialisés et spécifique à cette population.

Des recherches supplémentaires sont nécessaires pour mieux comprendre le degré de soutien spécialisé aux communautés minoritaires fourni en dehors des organisations « par et pour ».

Néanmoins, les comparaisons entre les groupes indiquent le degré de confiance des services dans leur capacité à répondre aux besoins spécifiques des différentes communautés.

Tableau 1 : Pourcentage d'organisations prestataires de services fournissant un soutien spécialisé basé sur le logement et sur la communauté à différentes populations minoritaires.

	Pourcentage de services basés sur le logement qui disposent d'une offre spécialisée pour ce groupe.	Pourcentage de services de proximité disposant d'une offre spécialisée pour ce groupe.
Victimes/survivants de couleur et minorisés	57 %	54 %
Victimes/survivants sourds	14 %	14 %
Victimes/survivants ayant un handicap	23 %	26 %
Victimes/survivants souffrant de troubles de l'apprentissage, d'autisme ou des deux.	18 %	25 %
Victimes/survivants âgés ou plus âgés	25 %	33 %
Victimes/survivants LGB (lesbiennes, gays ou bisexuels)	23 %	32 %
Victimes/survivants trans	22 %	24 %
Jeunes adultes victimes/survivants	30 %	54 %

Nous avons également demandé comment les services répondraient à une demande émanant de groupes minoritaires particuliers. Les options proposées étaient d'accepter une demande et de fournir un service complet, ou d'orienter ou de

<sup>4</sup> Le « soutien spécialisé » a été défini comme un soutien spécifiquement prévu et adapté aux besoins de ces victimes et survivants, plutôt qu'à l'éligibilité. L'enquête a également précisé que le soutien spécifique aux victimes et survivants malentendants ou ayant un handicap devait faire référence au soutien fourni en fonction de leurs expériences vécues, plutôt qu'aux simples exigences d'accessibilité.

référer vers une organisation plus spécialisée. Les services pouvaient également indiquer qu'ils accepteraient ou non une demande de prise en charge en fonction d'autres facteurs tels que le besoin clinique.

Les résultats révèlent des différences dans la capacité et la confiance des services à soutenir les victimes et les survivants issus de communautés minoritaires ou ayant des besoins supplémentaires. Pour la plupart des services, la plupart des survivants présentant des caractéristiques protégées seraient acceptés et bénéficieraient d'un service complet (plutôt que d'être orientés ou renvoyés ailleurs), à l'exception des survivants transgenres, pour lesquels un peu moins de la moitié (44 %) des services ont déclaré pouvoir fournir un service complet.

Tableau 2 : Pourcentage de services déclarant être en mesure d'accepter un renvoi et de fournir un service complet aux victimes et survivants issus de populations minoritaires.

Groupes	Pourcentage de services basés sur le logement qui ont déclaré qu'ils accepteraient un renvoi de ce groupe et fourniraient un service complet au sein de leur organisation.	Pourcentage de services communautaires qui ont déclaré qu'ils accepteraient une demande de ce groupe et fourniraient un service complet au sein de leur organisation.
Victimes/survivants malentendants	70 %	76 %
Victimes/survivants ayant un handicap	60 %	84 %
Victimes/survivants LGB (lesbiennes, gays ou bisexuels)	89 %	91 %
Victimes/survivants trans	44 %	78 %
Victimes/survivants souffrant de troubles de l'apprentissage, d'autisme ou des deux.	63 %	78 %

**11. Le soutien varie également selon que la victime ou le survivant est victime de désavantages multiples ou a des besoins supplémentaires.** Nous avons posé aux services les mêmes questions sur la façon dont ils répondraient à une demande d'aide émanant d'une victime ou d'un survivant souffrant de désavantages multiples — s'ils avaient créé un service spécialisé pour ce groupe de victimes et de survivants, ainsi que sur la façon dont ils répondraient à une demande d'aide plus générale (lorsqu'ils n'avaient pas de service spécialisé).

Tableau 3 : Pourcentage de services d'aide basés sur le logement et la communauté capables de proposer une aide spécialisée aux victimes et aux survivants victimes de désavantages multiples.

	Pourcentage de services basés sur le logement qui disposent d'un service spécialisé pour ce groupe	Pourcentage de services basés sur le logement qui accepteraient d'orienter ce groupe et de lui proposer un service complet.	Pourcentage de services de proximité qui disposent d'un service spécialisé pour ce groupe	Pourcentage de services basés sur le logement qui accepteraient d'orienter ce groupe et de lui fournir un service complet.
Survivants souffrant de désavantages multiples ou ayant des besoins supplémentaires				
Victimes/survivants sans domicile fixe <sup>5</sup>	61 %	83 %	49 %	83 %
Victimes/survivants ayant des antécédents de délinquance	25 %	31 %	30 %	66 %
Victimes/survivants ayant des besoins élevés en matière de santé mentale	39 %	32 %	51 %	63 %
Victimes/survivants ayant des besoins de soutien liés à l'alcool	40 %	40 %	38 %	66 %
Victimes/survivants ayant des besoins de soutien liés à d'autres substances	38 %	39 %	38 %	66 %

## 12. Il existe également des lacunes dans la capacité des services à proposer un soutien aux personnes sans recours aux fonds publics (NRPF). Les

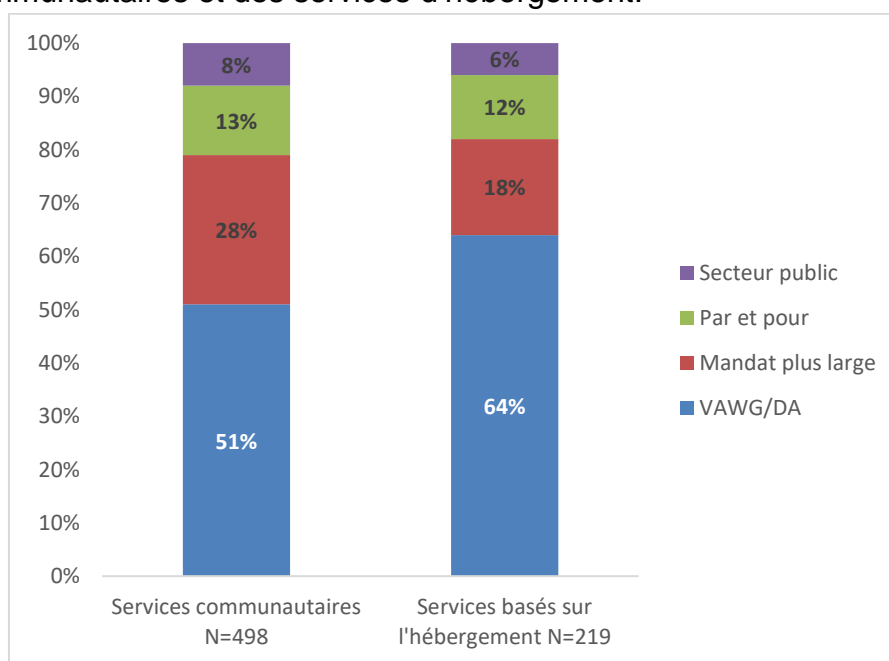
services d'hébergement ont particulièrement du mal à fournir un soutien aux survivants migrants sans recours aux fonds publics, mais ce qui est particulièrement inquiétant, c'est que près de 15 % des services communautaires ont déclaré qu'ils n'accepteraient pas de référer et de fournir un service complet à une personne sans recours aux fonds publics sur la base de son statut. Étant donné que l'accès aux fonds publics n'a aucune incidence sur la capacité à accéder à un soutien dans la communauté, cela représente une préoccupation considérable.

<sup>5</sup> La compréhension du groupe des « victimes et survivants de l'exclusion liée au logement » peut avoir varié entre les organismes qui ont répondu à notre enquête, ce qui rend ces résultats peu clairs. Les services peuvent avoir répondu au sujet de l'accompagnement des victimes et des survivants qui ont été mis à la rue à cause de la violence domestique (ce qui, par définition, correspondrait à la quasi-totalité des utilisateurs de services basés sur le logement), ou s'être concentrés sur les personnes qui étaient auparavant en situation d'exclusion extrême du logement.

## Organisations offrant un soutien aux victimes de violences domestiques en Angleterre et au Pays de Galles

**13. Les services sont proposés par une série d'organisations de types et de tailles différents, la moitié environ des services communautaires et près des deux tiers des services d'hébergement étant fournis par des organisations spécialisées dans la violence domestique et/ou la violence à l'égard des femmes et des filles.** Parmi les autres types d'organisations, on trouve des organisations spécialisées « par et pour », des organisations ayant une mission plus large (comme celles qui aident les victimes et les survivants d'autres types de délits) et des organisations du secteur public, où les services d'aide ont été intégrés.

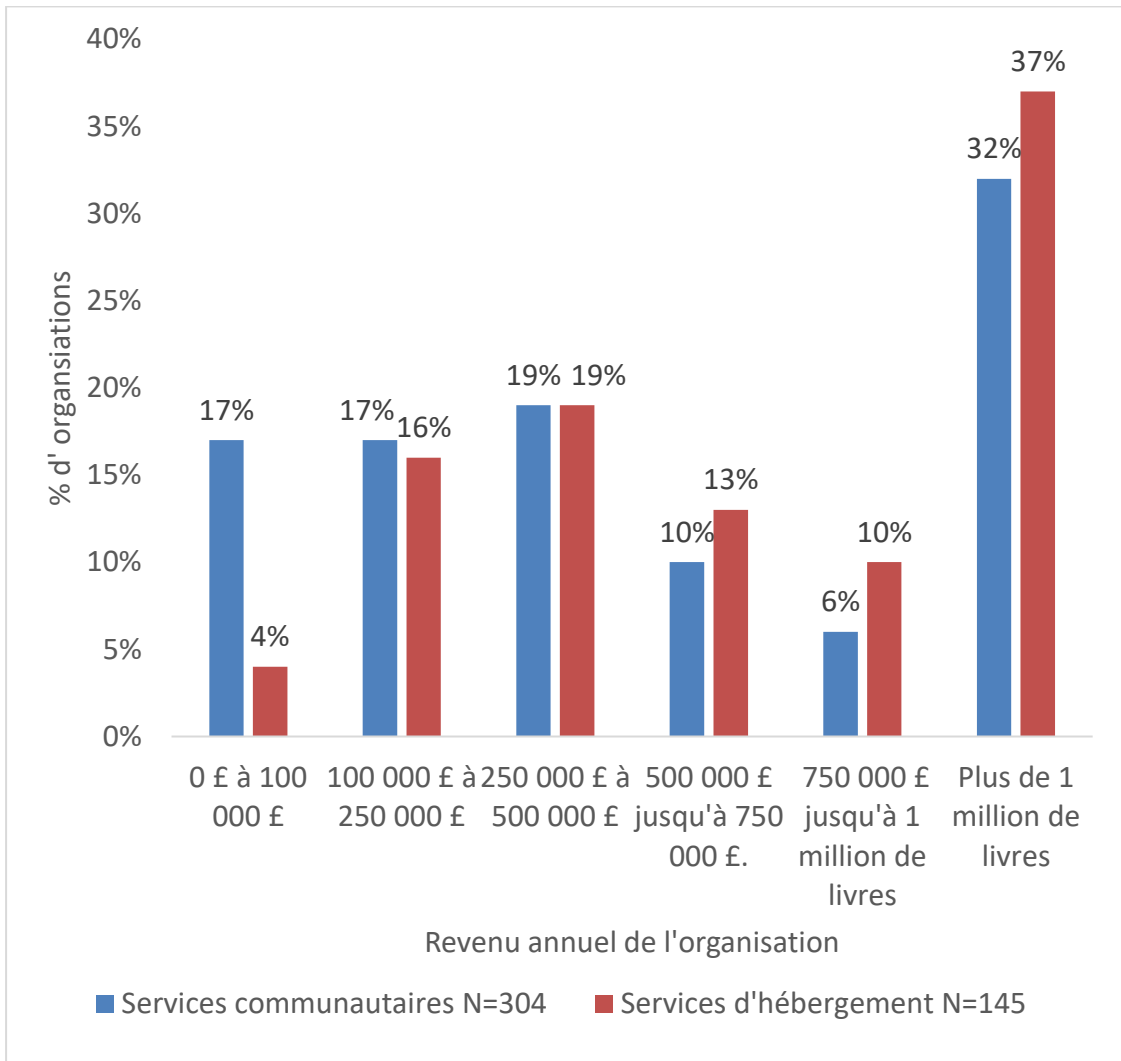
Schéma 7 : Comparaison des types d'organisations proposant des services communautaires et des services d'hébergement.



**14. La plupart des organisations qui proposent des services de lutte contre la violence domestique (61 %) ont un revenu annuel inférieur à 500 000 GBP.** Les services spécialisés « par et pour » sont généralement beaucoup plus petits, et les très petites organisations dont le revenu annuel est inférieur à 100 000 GBP sont moins susceptibles de proposer des services d'hébergement.

Schéma 8 : Comparaison des revenus annuels des services d'aide aux victimes de violences domestiques basés dans la communauté et dans les logements.





## **Accord de financement actuel pour les services d'aide aux victimes de violences domestiques**

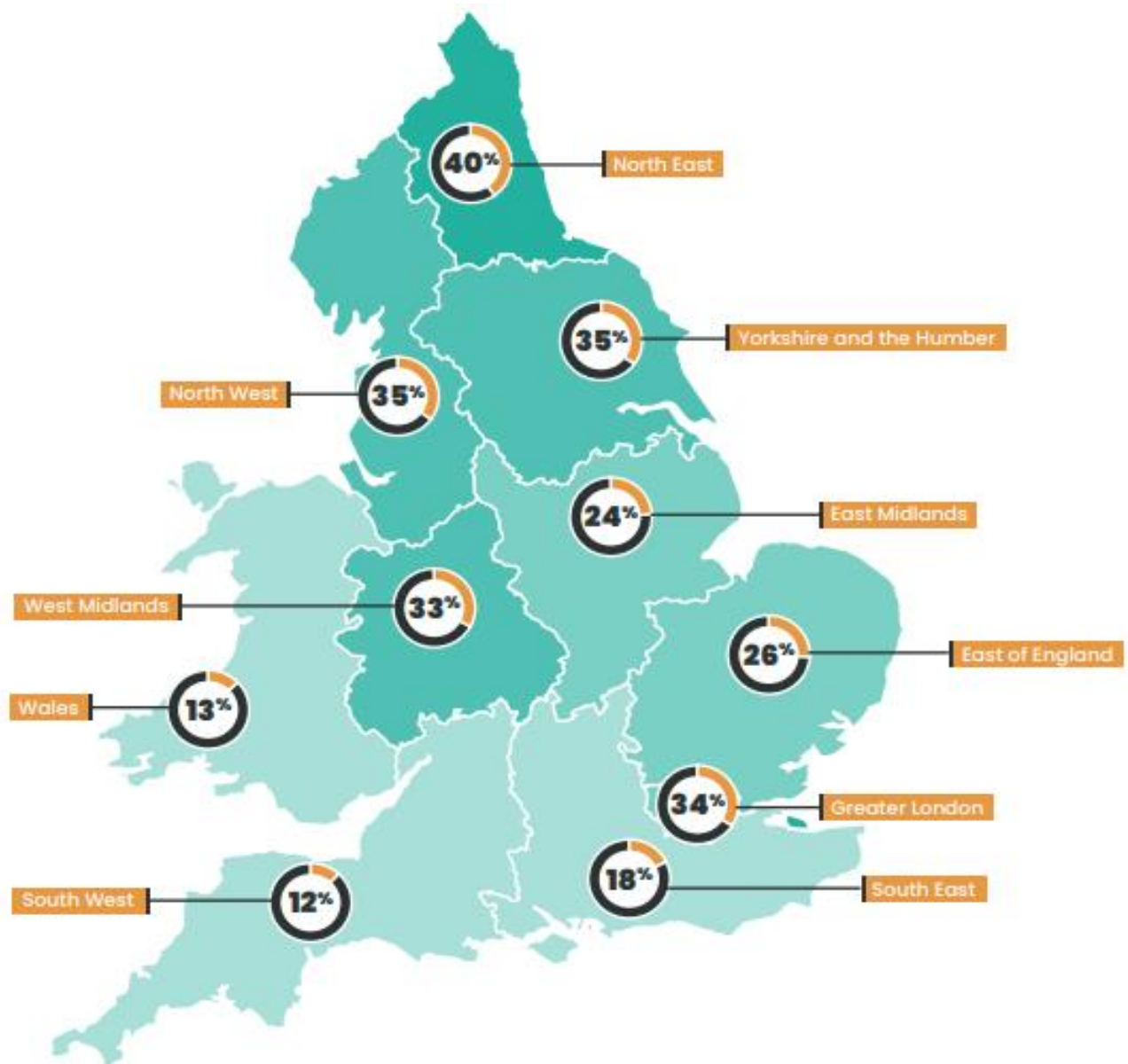
*« Les services sont saturés et manquent de personnel. J'attends une aide psychologique depuis près de huit mois ».*

**15. Une injection considérable de fonds à long terme est nécessaire pour que les services puissent répondre à la demande de soutien des survivants.** Les victimes et les survivants nous ont constamment fait part de leurs difficultés à accéder à l'aide et au soutien, seuls 35 % d'entre eux déclarant avoir trouvé l'accès à l'aide « facile ou très facile ». <sup>6</sup> Les services nous ont dit qu'ils avaient du mal à répondre à la demande et qu'ils cherchaient constamment de nouvelles sources de financement pour rester à flot. Trente-quatre pour cent des services nous ont dit qu'ils géraient des services sans aucun financement dédié, et 27 % qu'ils avaient dû cesser complètement leurs services par manque de financement. Cette situation survient à un moment où la demande augmente, où les victimes et les survivants continuent de demander de l'aide suite à la pandémie de Covid-19, et où nous cherchons — à juste titre — à faire sortir la violence domestique de l'ombre et à encourager les victimes et les survivants à demander de l'aide.

Schéma 9 : Proportion d'organisations qui ont dû cesser leurs services en raison de problèmes de financement.

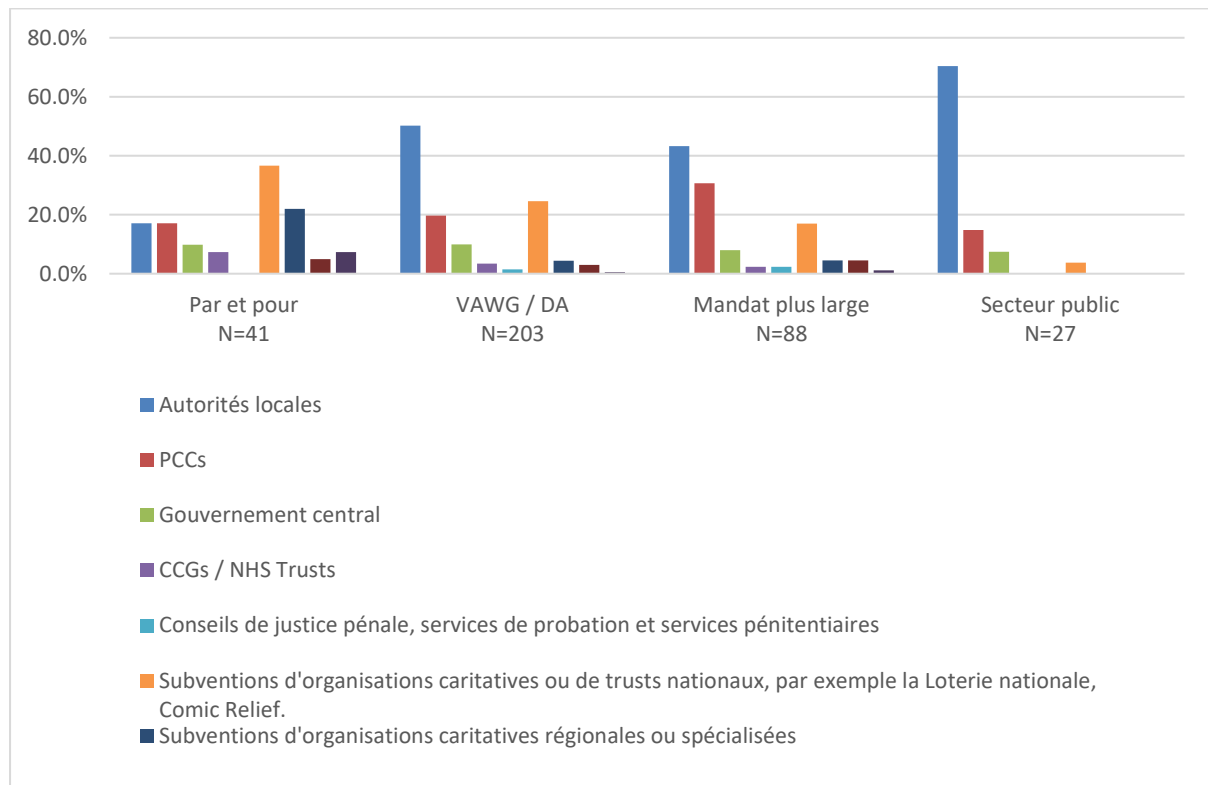
---

<sup>6</sup> Il s'agit probablement d'une surestimation considérable, étant donné que les survivants qui ont eu le plus de mal à accéder aux services ou qui ont rencontré le plus d'obstacles sont également susceptibles d'avoir eu des difficultés à accéder à notre enquête.



16. **Les services spécialisés dans la lutte contre la maltraitance domestique dépendent du financement d'un large éventail de bailleurs de fonds, tant statutaires que non statutaires.** Les services indépendants spécialisés dans la maltraitance domestique sont en mesure d'attirer des investissements dans une région locale grâce à la collecte de fonds et au financement de bailleurs de fonds non statutaires. La capacité des organisations indépendantes à solliciter le financement d'autres bailleurs de fonds leur permet également de tirer des enseignements de projets plus innovants souvent financés par des fondations caritatives, et d'appliquer ces enseignements aux services de base plus susceptibles d'être financés par des organismes statutaires.

Schéma 10 : Principales sources de financement des services d'aide communautaire en matière de maltraitance domestique, selon le type d'organisation



**17. Dans l'ensemble, la plupart des organisations (80 %) ont reçu un financement statutaire comme principale source de revenus**, principalement de la part des autorités locales ou des commissaires de police et de criminalité. Par ailleurs, 12 % des organisations ont reçu un financement statutaire (mais pas comme source principale de financement) et 7 % des organisations n'ont reçu aucun financement statutaire. Ces chiffres varient selon le montant des revenus (schéma 11), le sexe ou les genres auxquels l'aide a été apportée (schéma 12) et le type d'organisation (schéma 13).

Schéma 11 : Sources de financement des organisations de soutien aux victimes de violences domestiques, en fonction de l'importance des revenus annuels

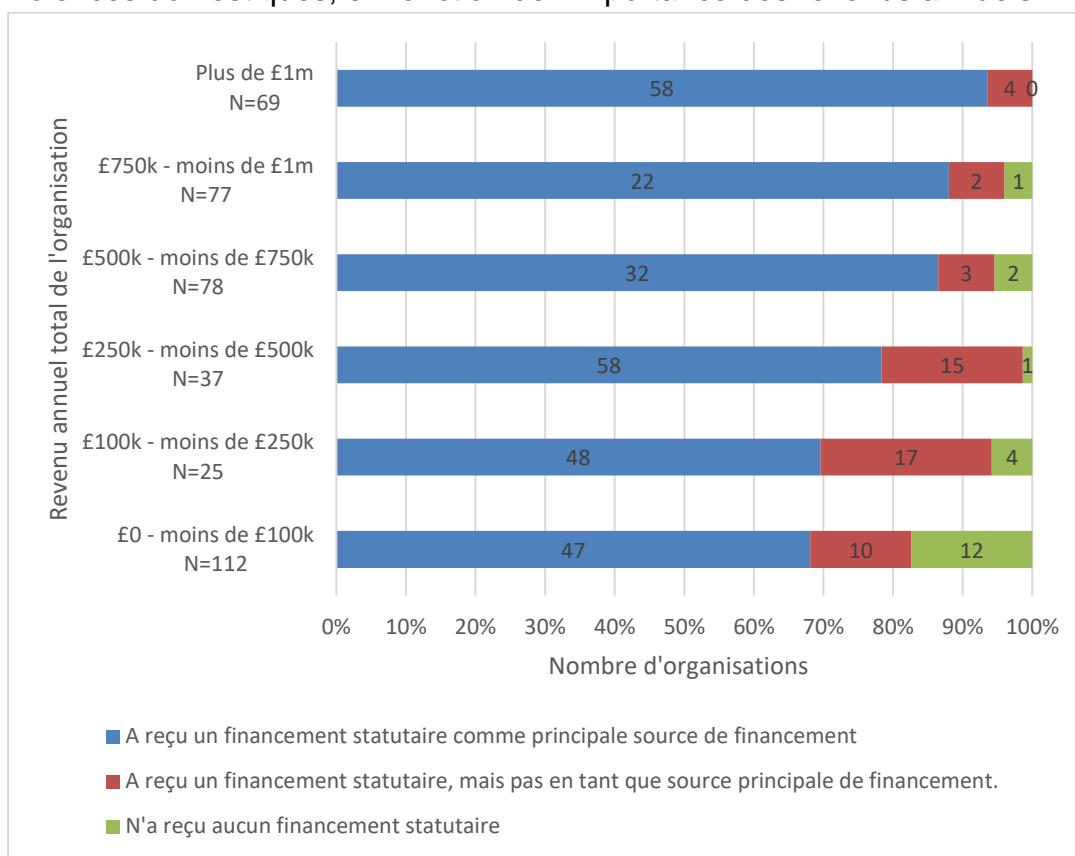


Figure 12 : Sources de financement des organisations de services d'aide aux victimes de violences domestiques, en fonction du sexe ou du genre des personnes aidées<sup>7</sup>

Services réservés aux femmes N= 109 ; mélange de services (mais services de genre/sexe unique) N= 126 ; services non spécifiques au genre N= 142 ; combinaison de services de genre/sexe unique et de services non spécifiques au genre N= 80.

<sup>7</sup> Il est intéressant de noter que 8 services réservés aux hommes ont répondu à cette question, et que 100 % d'entre eux ont reçu un financement statutaire comme principale source de revenus, cependant, ces services n'ont pas été inclus dans le graphique en raison de la faible taille de l'échantillon.

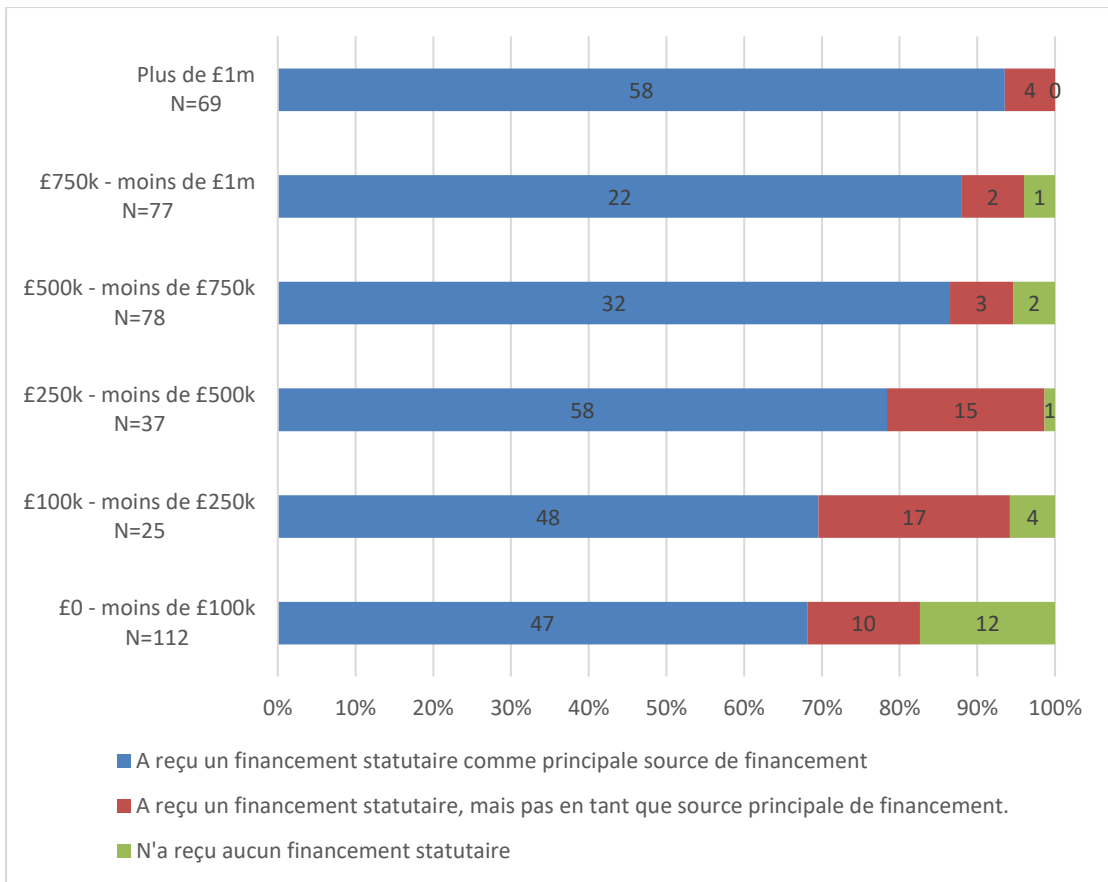
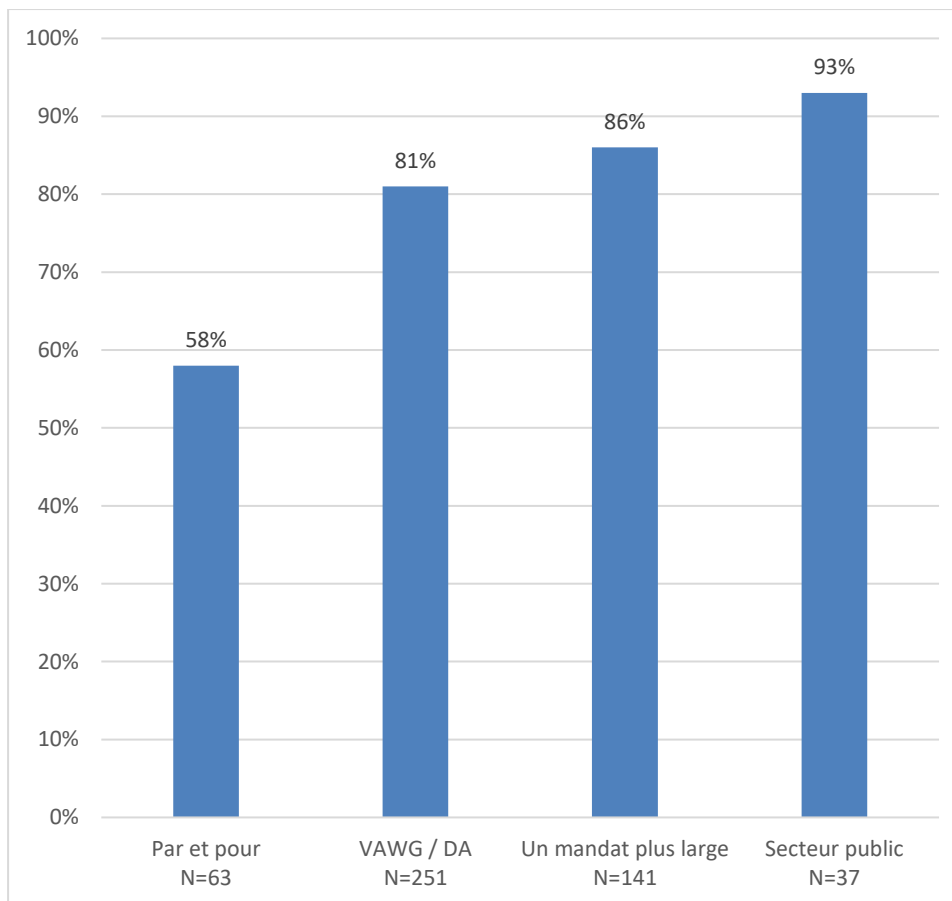


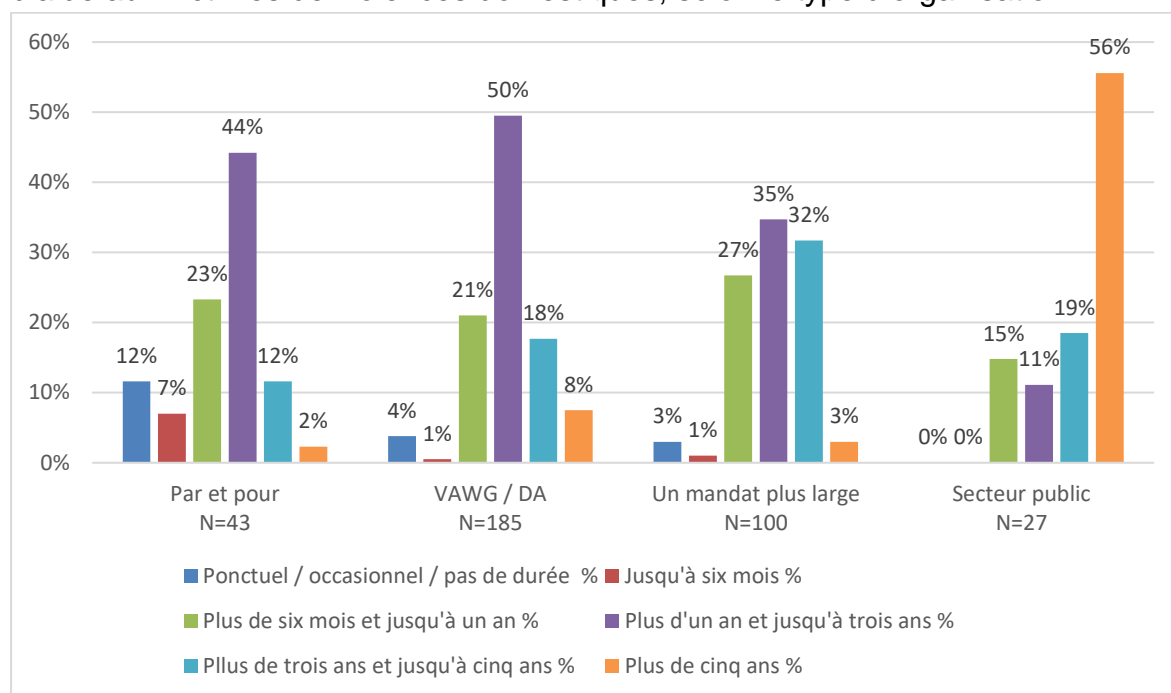
Schéma 13 : Sources de financement des organisations de services d'aide aux victimes de violences domestiques, selon le type d'organisation



S'il est inquiétant de constater à quel point les organisations « par et pour » sont moins susceptibles de recevoir un financement statutaire, cela démontre également la valeur considérable qu'elles apportent en attirant les investissements d'autres personnes dans une région locale. Cependant, il est clair que cela n'est pas suffisant étant donné les difficultés financières considérables auxquelles sont confrontées les organisations « par et pour » et le manque de services disponibles au niveau national.

**18. Le financement est souvent à court terme et peu sûr, ce qui signifie que les services ont du mal à renforcer leurs capacités et à planifier l'avenir, ce qui affecte l'efficacité, la prestation de services et le recrutement et la rétention du personnel.** La plupart des prestataires de services (70 %) dépendent d'une source principale de financement assurée pour moins de trois ans, et plus d'un quart des organisations dépendent d'une source principale de financement qui dure moins d'un an (figure 14). Ce problème était particulièrement aigu pour les organisations « par et pour ».

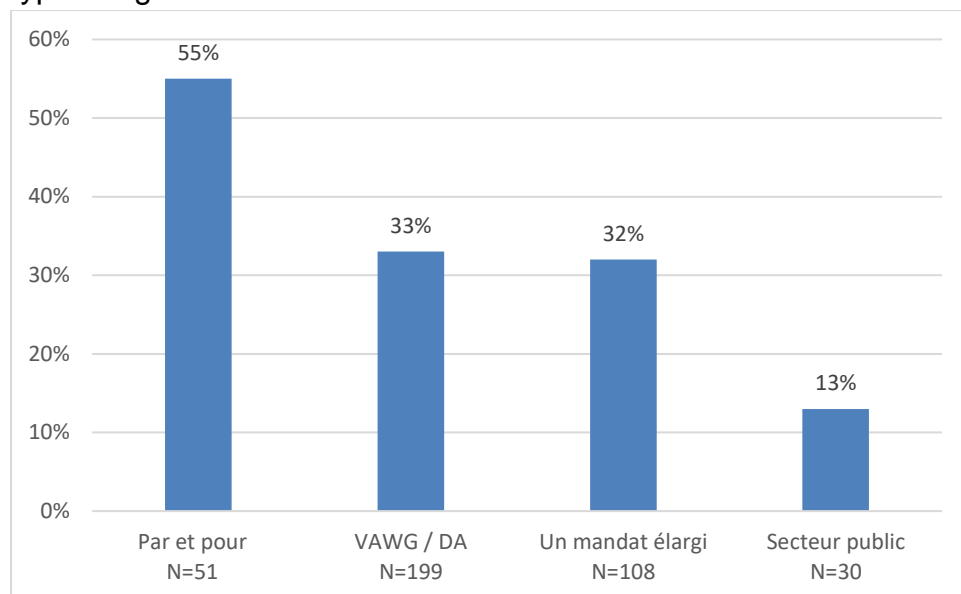
Schéma 14 : ancienneté des principales sources de financement des services d'aide aux victimes de violences domestiques, selon le type d'organisation.



**19. Bien qu'elles soient plus efficaces pour soutenir les victimes et les survivants minoritaires, l'Angleterre et le Pays de Galles manquent cruellement de soutien spécialisé « par et pour », et les organisations sont gravement et de manière disproportionnée sous-financées.** Les organisations « par et pour » sont six fois plus susceptibles de ne recevoir aucun financement statutaire que les organisations spécialisées dans la lutte contre la violence envers les femmes ou la violence domestique, et beaucoup plus susceptibles de fournir un soutien sans aucun financement spécifique, comme le montre le schéma 15.



Schéma 15 : Pourcentage de services d'aide aux victimes de maltraitance domestique effectuant des services sans aucun financement spécifique, selon le type d'organisation.



Sans surprise, elles sont également plus susceptibles d'avoir dû cesser leurs services en raison d'un manque de financement — 27 % des organisations de lutte contre la violence domestique ou la violence envers les femmes ont dû cesser leurs services, contre 45 % des organisations « par et pour ».

**20. Les petites organisations étaient beaucoup plus susceptibles que les grandes organisations de ne recevoir aucun financement statutaire.** Cette situation se recoupe avec celle des organisations spécialisées « par et pour », qui sont plus susceptibles d'avoir des revenus annuels plus faibles. Cependant, même si l'on considère uniquement les organisations qui ne sont pas « par et pour », celles dont le revenu annuel est inférieur à 100 000 £ sont trois fois plus susceptibles de ne recevoir aucun financement statutaire que les organisations légèrement plus grandes dont le revenu annuel est compris entre 100 000 et 250 000 £.

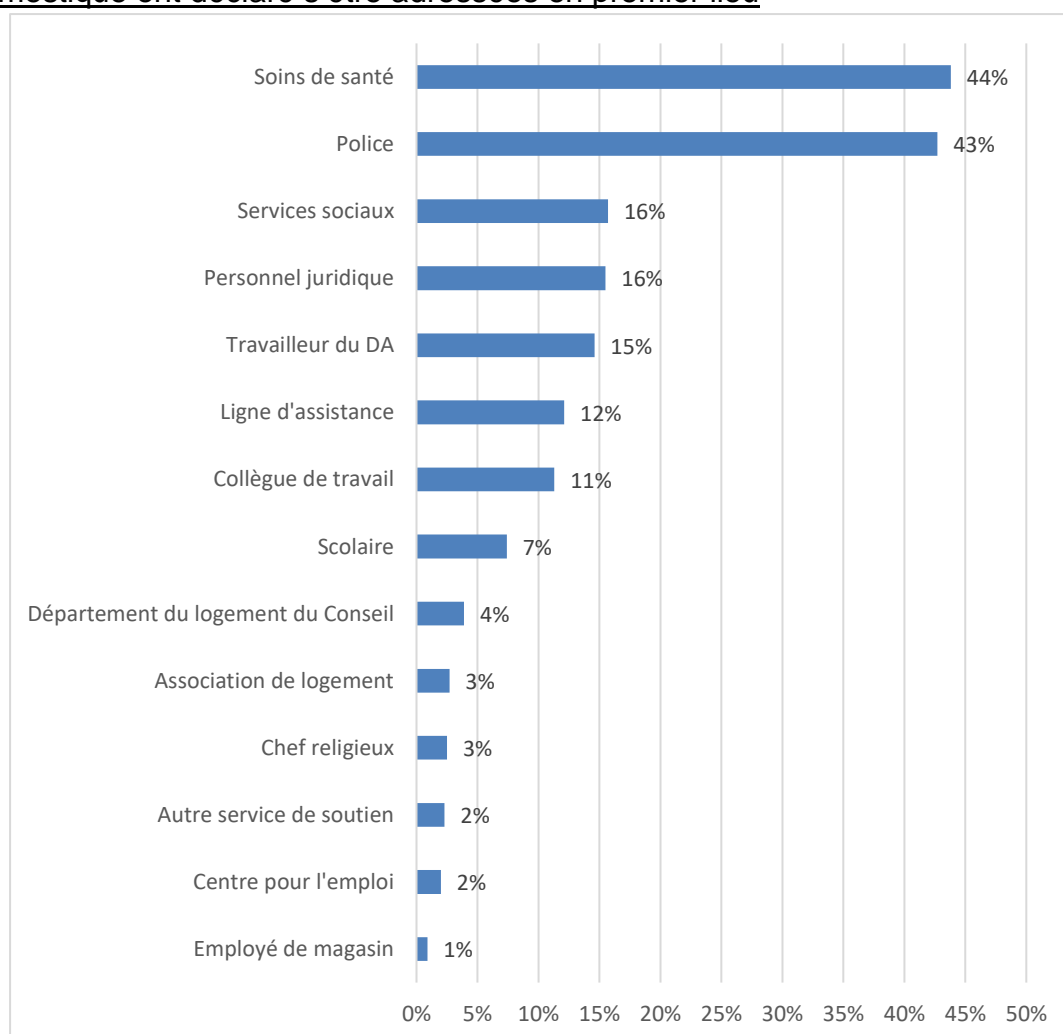
**À quels professionnels les victimes et les survivants ont-ils parlé pour la première fois de leurs abus, et comment ont-ils appris l'existence de ces services ?**

**21. Nous comprenons le rôle essentiel des amis et de la famille, à qui les victimes et les survivants sont le plus susceptibles de parler de la violence qu'ils subissent,** et nous reconnaissons la nécessité de renforcer la confiance des amis et de la famille pour répondre aux révélations et soutenir leurs proches. Nous avons également voulu en savoir plus sur les professionnels à qui les

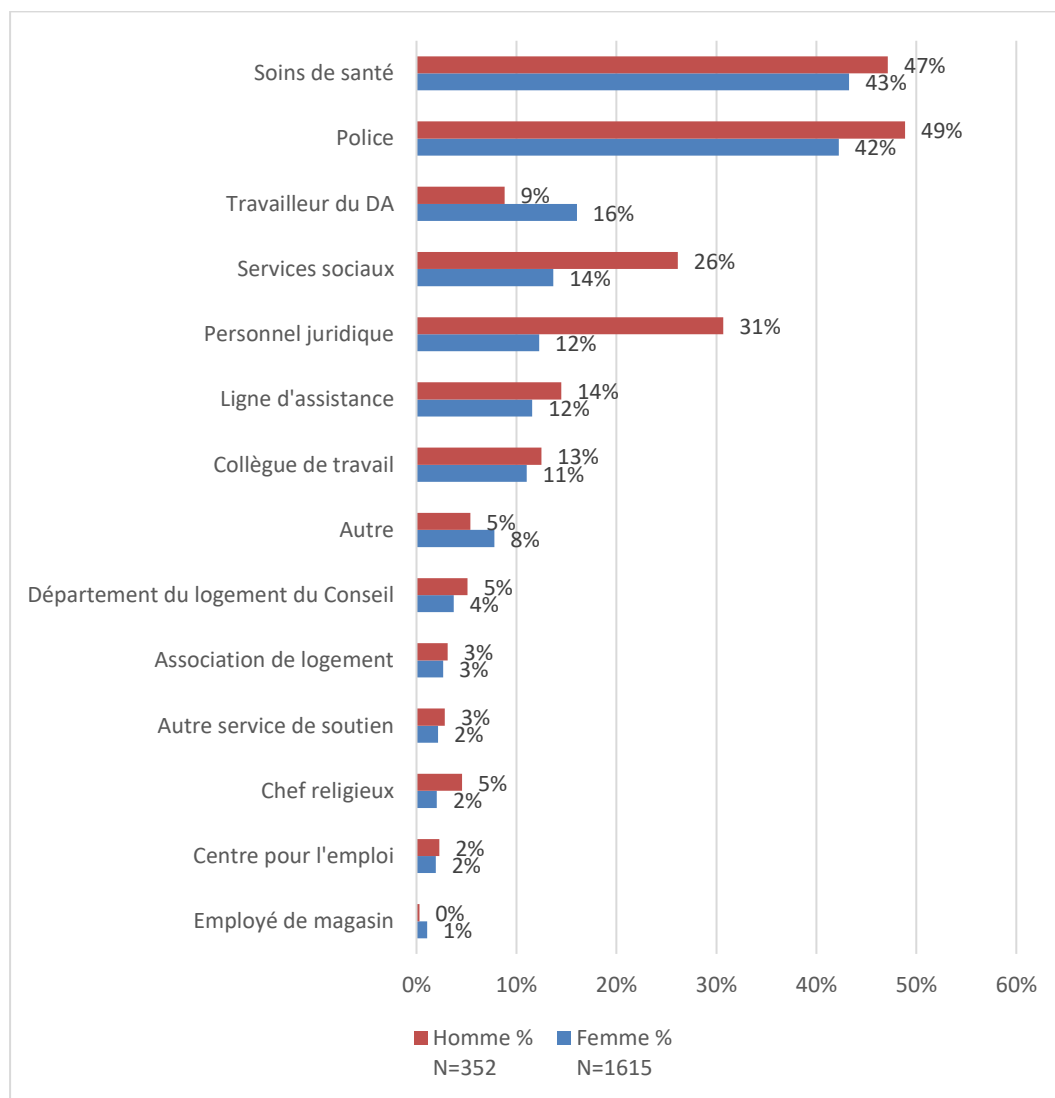
victimes et les survivants ont parlé de la violence domestique, et à qui ils en ont parlé en premier.

**22. Les victimes et les survivants étaient les plus susceptibles de parler de leur abus à un professionnel de la santé avant d'autres professionnels, suivis par la police.** Nous avons demandé aux victimes et aux survivants à qui ils avaient parlé en premier de l'abus qu'ils avaient subi, s'ils l'avaient révélé à un professionnel. Les victimes et les survivants ont parlé en premier à un grand nombre de professionnels, ce qui montre l'importance d'une bonne compréhension et d'une bonne réponse à la violence domestique de la part des différentes agences statutaires (Schéma 16). Il y a également eu quelques variations dans les personnes à qui les victimes et les survivants ont fait des révélations selon le sexe (Schéma 17) et l'origine ethnique (Schéma 18), mais la santé et la police sont restées les professionnels les plus susceptibles de recevoir une première révélation parmi les professionnels.

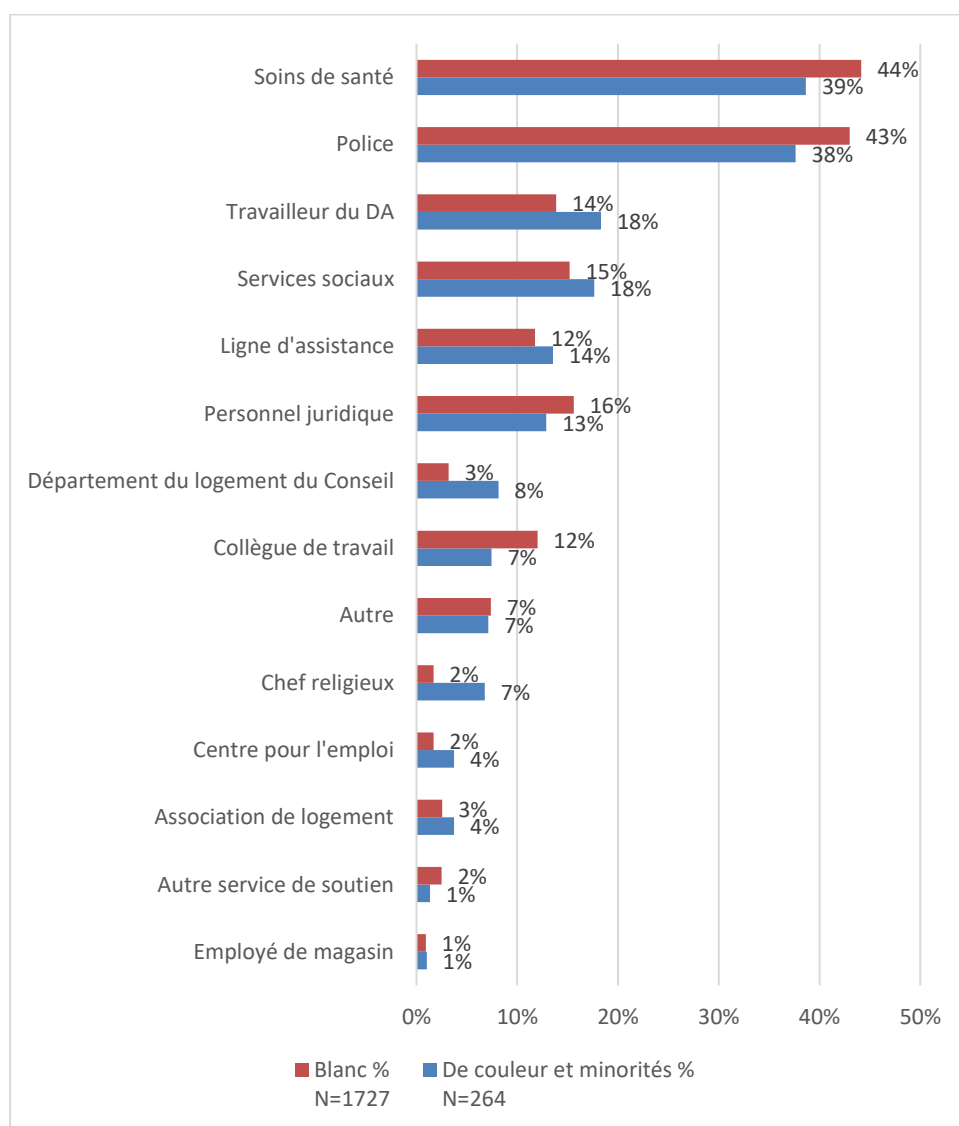
Schéma 16 : Professions et organisations auxquelles les victimes de violence domestique ont déclaré s'être adressées en premier lieu



**Schéma 17 : Professions et organisations auxquelles les victimes de violence domestique ont déclaré s'être adressées en premier, en fonction du sexe de la victime.**



**Schéma 18 : Professions et organisations auxquelles les victimes de violence domestique ont déclaré s'être adressées en premier, en fonction de l'origine ethnique de la victime.**



**23. La sensibilisation proactive des services de lutte contre les violences domestiques et des services publics plus larges a été essentielle pour permettre aux victimes et aux survivants d'accéder à une aide.** Seul un tiers des victimes et des survivants ont découvert l'existence de services par leurs propres moyens, la plupart d'entre eux ayant entendu parler d'un soutien par une combinaison de services publics, d'amis, de famille, de collègues de travail ou d'autres organisations. De nombreuses victimes et survivants ont déclaré ne pas être en mesure de réfléchir à la manière d'accéder à un soutien, soit parce qu'ils étaient trop traumatisés, effrayés, ou qu'ils ne reconnaissaient pas que ce qui leur arrivait était de la maltraitance, ou qu'ils avaient besoin d'aide. Par conséquent, il semble que ceux qui ont pu obtenir de l'aide l'ont fait parce que les services se sont engagés de manière proactive avec eux, et que les

professionnels ont identifié la violence domestique de manière efficace lorsqu'ils y ont été confrontés. Cela a ensuite permis de leur apporter un soutien ou de les orienter vers des services spécialisés si nécessaire.

**24. La réponse communautaire coordonnée est donc essentielle à une réponse efficace à la violence domestique et à la capacité des victimes et des survivants à accéder à l'aide et au soutien dont ils ont besoin.** Les services de santé, en particulier, peuvent jouer un rôle essentiel ; alors que 44 % des victimes et des survivants ont d'abord parlé de leur maltraitance à un professionnel de la santé, seuls 19 % ont entendu parler de l'aide aux victimes de violence domestique dans leur région par les services de santé.

### **Recommandations**

Un financement supplémentaire est nécessaire pour répondre à la demande

*Recommandation 1 : Le ministère de la Justice devrait introduire une obligation pour les commissaires locaux de collaborer à la mise en place de services spécialisés dans la violence domestique, de mener des évaluations conjointes des besoins stratégiques, et cette obligation devrait être accompagnée d'une nouvelle obligation pour le gouvernement central de fournir des fonds pour répondre de manière adéquate à ce besoin. Cette obligation devrait être accompagnée d'une nouvelle obligation pour le gouvernement central de fournir des fonds pour répondre de manière adéquate à ces besoins. Cette obligation devrait profiter de l'opportunité offerte par le prochain projet de loi sur les victimes ou, à défaut, identifier un futur véhicule législatif pour une telle obligation. Il sera particulièrement important que les besoins identifiés localement incluent les besoins des enfants et des survivants migrants, y compris ceux qui n'ont aucun recours aux fonds publics.*

*Recommandation 2 : Compte tenu des limites des preuves existantes, le gouvernement, y compris le Trésor de Sa Majesté, devrait développer les preuves et les données nécessaires pour permettre une analyse coût-bénéfice de l'aide aux victimes et aux survivants de la violence domestique, y compris les enfants. Cette analyse devrait estimer le coût de la fourniture d'un soutien à toutes les victimes et survivants qui en ont besoin, ainsi que les avantages que cela apporterait à la société.*

*Recommandation 3 : Le ministère de la Justice et le ministère de la Santé, en étroite collaboration avec le secteur spécialisé dans les violences domestiques et les organismes professionnels concernés, devraient élaborer des plans pour remédier à la pénurie de conseils spécialisés et de soutien thérapeutique disponibles pour les victimes et les survivants, y compris les enfants.*

*Recommandation 4 : Le ministère du nivellement, du logement et des communautés devrait inclure l'impact sur les services communautaires dans son évaluation de la partie 4 de la loi sur les violences domestiques.*

*Recommandation 5 : Le ministère de l'Éducation, en collaboration avec le ministère du nivellement, du logement et des communautés, le ministère de l'Intérieur et le ministère de la Justice, devrait élaborer une stratégie nationale pour remédier au manque de soutien spécialisé disponible pour les enfants victimes de violence domestique. Il devrait travailler en étroite collaboration avec les secteurs spécialisés dans la maltraitance domestique, la violence à l'égard des femmes et les secteurs « par et pour », ainsi qu'avec le secteur de l'enfance, afin de s'assurer que des fonds sont disponibles pour répondre aux besoins des enfants touchés par la maltraitance domestique.*

*Recommandation 6 : Le ministère de la Justice devrait jouer un rôle plus important dans le suivi de la demande de services spécialisés dans la violence domestique au niveau national, afin d'évaluer le succès de la stratégie de financement des victimes et du plan de lutte contre la violence domestique. La stratégie de financement des victimes s'engage à ce que « toutes les victimes d'actes criminels aient accès au soutien adéquat, lorsqu'elles en ont besoin », et le plan de lutte contre la violence domestique à « aider toutes les victimes et survivants qui ont échappé à la violence domestique à sentir qu'ils peuvent reprendre une vie normale, avec un soutien pour leurs besoins sanitaires, émotionnels, économiques et sociaux ».*

*Recommandation 7 : Les organismes de mise en service aux niveaux local et national devraient augmenter l'offre d'interventions visant à modifier le comportement des auteurs de violences domestiques. Le financement devrait être orienté vers des interventions solidement évaluées, fondées sur des preuves et dont la qualité est assurée, en tenant compte des besoins des victimes et des survivants à chaque étape.*

*Recommandation 8 : Conformément à l'engagement pris dans le plan de lutte contre les violences domestiques, le gouvernement devrait préciser comment il utilisera les résultats de cet exercice de cartographie pour identifier les lacunes et mieux cibler le financement des services locaux.*

Le gouvernement national devrait jouer un rôle plus important dans le financement des services spécialisés « par et pour ».

*Recommandation 9 : Le ministère de la Justice, en collaboration avec le ministère de l'Intérieur et le ministère du nivellement, du logement et des communautés, devrait créer un fonds de 263 millions de livres sur trois ans pour soutenir les services*

spécialisés « par et pour ». <sup>8</sup> Ce fonds devrait inclure un programme à long terme de renforcement des capacités, afin d'améliorer l'offre et la répartition géographique des services spécialisés « par et pour » en Angleterre et au Pays de Galles, et de permettre à ces secteurs spécialisés de se développer durablement.

*Recommandation 10 : Le ministère de l'Intérieur, en coordination avec l'ensemble du gouvernement (en particulier avec le ministère de l'Éducation, le ministère du nivellement par le haut, du logement et des communautés, le ministère de la Justice et le ministère du Travail et des pensions), devrait élaborer une stratégie visant à améliorer la compréhension des besoins croisés des victimes et des survivants pour le personnel de première ligne du secteur public. Cette stratégie devrait couvrir les besoins spécifiques des victimes et des survivants présentant des caractéristiques protégées et des désavantages multiples, et devrait être développée en partenariat avec des organisations spécialisées « par et pour ». La priorité doit être donnée aux professionnels les plus susceptibles d'interagir avec les victimes et les survivants, et les résultats de toute stratégie doivent être suivis de près, notamment en contrôlant les caractéristiques protégées des victimes et des survivants identifiés par les agences statutaires et orientés vers des services ou des organismes spécialisés tels que les MARAC.*

*Recommandation 11 : Le ministère de la Justice et le ministère de l'Intérieur devraient financer conjointement un programme spécifique de renforcement des capacités pour aider à établir des partenariats entre les services non par et pour et les services spécialisés par et pour. Ce programme devrait inclure le suivi de la manière dont les références sont faites entre les services, et la distribution du financement des commissaires locaux. Ce programme devrait permettre aux services « non par et pour » de mieux identifier et comprendre les besoins croisés des victimes et des survivants présentant des caractéristiques protégées, ou confrontés à des désavantages multiples, et de mieux travailler avec l'organisation « par et pour » la plus appropriée.*

Il faut faire davantage pour aider les victimes et les survivants confrontés à des désavantages multiples.

*Recommandation 12 : Le ministère du nivellement, du logement et des communautés devrait procéder à une analyse des besoins en matière de services d'hébergement pour les victimes et les survivants qui peuvent être confrontés à des désavantages multiples. Cette analyse devrait ensuite être utilisée pour établir un programme financé de renforcement des capacités et des compétences, en utilisant les exemples de meilleures pratiques déjà en place. Cette analyse des besoins doit s'appuyer sur les résultats de cette recherche et de leur propre évaluation de la*

---

<sup>8</sup> La ventilation des coûts est détaillée dans la [soumission](#) du commissaire à la lutte contre les violences domestiques à l'[examen des dépenses](#) en novembre 2021.

partie 4 de la loi sur les violences domestiques, et travailler en étroite collaboration avec le secteur spécialisé dans les violences domestiques.

*Recommandation 13 : Le ministère de la Justice devrait procéder à une évaluation des besoins en matière de soutien disponible pour les victimes et les survivants ayant un passé de délinquant, et prendre des mesures pour remédier au manque de soutien disponible pour ce groupe de victimes et de survivants. Cette évaluation devrait renforcer les engagements déjà pris dans le cadre de la Stratégie pour les femmes délinquantes et s'articuler avec le travail de coordination et de renforcement des capacités des centres pour femmes, ainsi qu'avec les services déjà fournis dans les prisons.*

*Recommandation 14 : Le ministère de l'Intérieur doit encourager les titulaires de l'obligation de prévention de la violence grave à veiller à ce que la violence domestique soit incluse dans les travaux visant à traiter une série de facteurs à haut risque dans l'implication de la violence grave dans l'espace public. Cela devrait aller de pair avec la reconnaissance du fait que la violence domestique est en soi une forme de violence grave, telle que définie par la loi de 2022 sur la police, la criminalité, les condamnations et les tribunaux.*

Les commissaires locaux devraient financer les services pour qu'ils puissent fournir toute la gamme de travaux nécessaires, y compris pour commercialiser leurs services de manière proactive.

*Recommandation 15 : Les commissaires devraient financer les services en utilisant un modèle de recouvrement intégral des coûts, y compris l'accès aux interprètes, le soutien aux communications et la supervision clinique. Toute orientation statutaire ou non statutaire publiée par le gouvernement devrait refléter cette attente.*

*Recommandation 16 : les commissaires doivent s'assurer que les services sont financés pour sensibiliser de manière proactive à leurs services et mener des actions de proximité. Les sites web des commissaires locaux devraient également indiquer clairement quels services sont disponibles dans leur région, et à qui.*

Les services disponibles pour les hommes doivent être clairs pour que les hommes puissent y accéder

*Recommandation 17 : Les commissaires locaux et les services commandés doivent indiquer clairement sur leurs sites Web qui peut accéder à leurs services et préciser si les services sont inclusifs. Nous savons que la violence domestique touche de manière disproportionnée les femmes et les filles, et que les services réservés aux femmes sont essentiels pour aider les femmes et les filles à atteindre la sécurité et à se rétablir. Cependant, lorsque les services sont inclusifs et offerts à tous les sexes, cela doit être clair pour les victimes et les survivants qui pourraient vouloir accéder à leurs services.*



Il est encore nécessaire de sensibiliser les gens aux abus domestiques et aux services disponibles, en particulier pour les victimes et les survivants ayant des difficultés d'apprentissage.

*Recommandation 18 : Le ministère de l'Intérieur devrait examiner comment les campagnes de communication nationales peuvent être liées aux campagnes locales, notamment pour sensibiliser à la disponibilité des services au niveau local.*

*Recommandation 19 : Le ministère de l'Intérieur et le ministère de l'Éducation, en collaboration avec le ministère de la Santé et des Soins sociaux, devraient mener une campagne de sensibilisation axée sur la sensibilisation des personnes handicapées mentales à la violence domestique. Cette campagne devrait être élaborée et menée en tandem avec les personnes ayant un déficit mental et avec le secteur spécialisé « par et pour ».*

Les agences statutaires doivent améliorer leur identification et leur réponse à la violence domestique — pour renforcer la réponse communautaire coordonnée.

*Recommandation 20 : Le ministère de l'Intérieur devrait travailler avec le Bureau du Commissaire aux abus domestiques pour développer un cadre convenu pour évaluer les besoins de formation des organismes du secteur public en matière d'abus domestiques, et les ministères devraient mener une évaluation des besoins de formation des professions prioritaires telles qu'identifiées par ce rapport de cartographie. La priorité doit être donnée aux professionnels les plus susceptibles d'être informés sur les violences domestiques, en particulier le personnel de santé, les travailleurs sociaux, les professionnels du droit ou des tribunaux, et le personnel du DWP. Cette évaluation devrait intégrer les travaux en cours au sein du Domestic Abuse Commissioner's Office (bureau du commissaire chargé de la lutte contre les violences domestiques) afin de recenser les offres de formation existantes au sein des organismes officiels.*

*Recommandation 21 : Les commissaires locaux devraient travailler avec les agences et services statutaires de leur région pour développer des parcours de soutien communs et continus pour les victimes et les survivants ayant des besoins multiples, en particulier pour ceux qui sont confrontés à des désavantages multiples. Cette démarche devrait également être étroitement alignée sur les travaux visant à introduire un « devoir de collaboration » ambitieux par le biais du projet de loi sur les victimes et du nouveau devoir de prévention des violences graves.*

*Recommandation 22 : les organismes de financement devraient envisager la nécessité d'un soutien renforcé par des chargés de dossiers individuels pour les victimes et les survivants qui n'atteignent pas le seuil d'un IDVA, afin de gérer les dossiers et de coordonner la gamme de soutien et de services dont les victimes et les survivants ont besoin. Le Ministère de la Justice devrait en particulier considérer cette question dans le contexte des propositions visant à formaliser les rôles d'IDVA et d'ISVA par le biais du prochain projet de loi sur les victimes.*

Le secteur de la santé doit reconnaître sa position unique de confiance et améliorer la compréhension des professionnels en matière de violence domestique afin d'identifier les abus à un stade plus précoce et d'aider les survivants à accéder à un soutien spécialisé.

*Recommandation 23 : Le ministère de la Santé, en collaboration avec NHS England, devrait élaborer un programme de travail ambitieux visant à améliorer la sensibilisation et la réponse des professionnels de la santé à la violence domestique dans les établissements de soins, et à établir des partenariats entre les services spécialisés dans la violence domestique et les services de santé. Ce programme devrait s'appuyer sur les meilleures pratiques exposées dans le Pathfinder Toolkit et sur d'autres exemples de collaboration étroite entre les prestataires de soins de santé et les services de lutte contre les violences domestiques.*

*Recommandation 24 : Le ministère de la Santé devrait garantir la disponibilité d'interventions de santé mentale opportunes et appropriées pour répondre aux besoins de santé mentale des victimes et des survivants de la violence domestique.*

*Recommandation 25 : Les services de santé doivent enregistrer les renvois qu'ils effectuent vers les MARAC afin de surveiller les performances et les réponses au niveau du Trust. Ces données doivent être mises à la disposition du ministère de la Santé et des Soins sociaux, du groupe interministériel VAWG et du commissaire aux violences domestiques dans un rapport annuel.*

Les commissaires ne doivent internaliser les services que dans des circonstances exceptionnelles.

*Recommandation 26 : La stratégie de financement des victimes, et les orientations nationales destinées aux commissaires sur la commande de services, devraient énoncer clairement l'importance des services indépendants dans toute orientation statutaire ou non statutaire. Lorsque des services sont internalisés, ces informations devraient être partagées avec le ministère de la Justice, le ministère de l'Intérieur, le ministère du nivellement, du logement et des communautés, ainsi qu'avec le bureau du commissaire aux violences domestiques, afin de comprendre pourquoi et de suivre les changements dans le temps.*

Recommandations pour la poursuite des recherches

Bien que cette étude ait permis de faire d'énormes progrès dans notre compréhension de la prestation des services de lutte contre la violence domestique en Angleterre et au Pays de Galles, elle a également mis en évidence certaines lacunes supplémentaires. Des suggestions plus détaillées sur les recherches à mener figurent dans notre rapport technique, mais certaines questions essentielles méritent un examen plus approfondi :

- 1. Nous devons mieux comprendre les expériences des victimes et des survivants minorisés et marginalisés qui ont accès à des services « non**

**par et pour ».** Notre recherche démontre les avantages évidents de l'accès aux services « par et pour » par rapport à l'accès aux services qui ne sont pas « par et pour ». Cependant, nous n'avons pas été en mesure de faire la différence entre les résultats des victimes et des survivants qui ont accès à des organisations spécialisées dans le domaine de l'aide aux victimes et de la lutte contre la violence faite aux femmes, à des organisations ayant une mission plus large ou à des services qui ont été mis en place par des organismes du secteur public.

2. **Bien que l'impact de l'accès à l'aide en général soit clair, il serait bénéfique de comprendre plus en détail les différents résultats pour les victimes et les survivants en fonction du type d'aide auquel ils ont eu accès.** Dans ce rapport, nous avons pu montrer les différences entre les survivants qui ont eu accès aux services et ceux qui n'y ont pas eu accès. Une analyse plus approfondie est nécessaire pour comprendre comment ces différences changent en fonction du type d'intervention auquel elles ont eu accès, comme le conseil, le soutien de l'IDVA, le refuge ou d'autres dispositions.
  
3. **Il est nécessaire d'examiner de plus près à quoi ressemblent les services spécialisés situés en dehors des organisations « par et pour ».** Notre recherche montre une proportion relativement élevée d'organisations offrant des services spécialisés pour des groupes particuliers de victimes et de survivants. Cependant, la nature de cette spécialisation n'est pas claire — elle peut aller de la fourniture d'une formation spécifique à la prestation d'un service sur mesure. La cartographie de l'aide aux LGBT+ réalisée par Galop pour le compte du Commissaire aux abus domestiques suggère une grande variation dans la compréhension du « spécialisme » parmi les services. De même, le travail effectué par Stay Safe East et Sign Health pour le compte du Commissaire aux abus domestiques, qui doit être publié prochainement, montre une image similaire pour les services destinés aux survivants malentendant et ayant un handicap.
  
4. **Il est nécessaire d'obtenir plus d'informations sur les personnes que les services de lutte contre les violences domestiques ont aidées au niveau national, et sur le type d'aide fournie.** Bien que nous ayons posé des questions sur l'éligibilité à l'aide et sur le nombre de demandes reçues et traitées, nous n'avons pas demandé de ventilation démographique ou autre des personnes ayant bénéficié de l'aide des services de lutte contre les violences domestiques. Cela sera crucial pour comprendre la disparité entre les services qui offrent des services à des groupes particuliers de personnes (comme les victimes et les survivants ayant un handicap, les survivants

LGBT+, ou les hommes) et ce que les survivants nous ont indiqué sur l'indisponibilité des services dans leur région.

## **Annexe A : Glossaire des termes**

**Les victimes et les survivants** sont définis comme toute personne ayant été victime de violence domestique telle que définie par la loi sur la violence domestique de 2021. La loi définit la maltraitance domestique comme le comportement d'une personne envers une autre personne si elles sont toutes deux âgées de 16 ans ou plus et sont personnellement liées l'une à l'autre, et que le comportement consiste en l'un des éléments suivants — abus physique ou sexuel ; comportement violent ou menaçant ; comportement de contrôle ou coercitif ; abus économique ; abus psychologique, émotionnel ou autre ; et il importe peu que le comportement consiste en un incident unique ou en une série de comportements. Les enfants sont également inclus dans cette définition, en reconnaissance des effets néfastes de la violence domestique sur eux, lorsqu'ils sont un parent d'une personne de plus de 16 ans victime de violence domestique.

**La violence à l'égard des femmes et des filles (VAWG)** fait référence à la définition que le gouvernement a adoptée à partir de la Déclaration des Nations Unies (1993) sur l'élimination de la violence à l'égard des femmes pour guider les activités de tous les départements du gouvernement : « Tout acte de violence fondé sur le sexe qui entraîne ou risque d'entraîner pour les femmes un préjudice ou des souffrances physiques, sexuelles ou psychologiques, y compris la menace de tels actes, la contrainte ou la privation arbitraire de liberté, que ce soit dans la vie publique ou privée. » Selon la Déclaration, la violence à l'égard des femmes trouve son origine dans les relations de pouvoir historiquement inégales entre les femmes et les hommes. Elle explique également que la violence à l'égard des femmes est « l'un des mécanismes sociaux essentiels par lesquels les femmes sont contraintes à une position subordonnée par rapport aux hommes. » Ce terme est utilisé pour décrire les violences et les abus qui sont perpétrés de manière disproportionnée contre les femmes, à savoir les violences domestiques, les violences sexuelles, les abus dits « fondés sur l'honneur » et le harcèlement.

**Les communautés minorisées** sont celles qui ont été marginalisées et définies comme des minorités par le groupe dominant. Elles peuvent être confrontées à une discrimination structurelle sur la base de caractéristiques protégées, en particulier la race, la religion, le handicap, l'orientation sexuelle, l'identité transgenre ou l'appartenance à la communauté malentendante. Ceux qui, au sein de ces communautés, ont des identités multiples et croisées peuvent être confrontés à une marginalisation encore plus grande et à des obstacles supplémentaires pour accéder au soutien.

**De couleur et minorisés** — Ces termes considèrent une approche structurellement intersectionnelle de la dénomination et de la référence aux communautés qui subissent le racisme et la marginalisation basés sur (les perceptions de) la race et de l'ethnicité, ou ce sont des communautés qui se définissent d'une myriade de façons en dehors des catégories de la « blancheur ». La terminologie utilisée pour désigner ce phénomène est controversée, mais nous avons choisi les termes « de couleur » et « minorisé » plutôt que des acronymes largement critiqués, car c'est le terme préféré du secteur de la violence domestique pour reconnaître la diversité et s'abstenir de tout profilage culturel et racial. Nous reconnaissons que ce langage est

complexe et important et que l'utilisation de ces termes ne sera peut-être pas préférée dans les années à venir.

**Désavantage multiple** — Contre la Violence et Abus définit le désavantage multiple comme le fait d'être confronté à « des inégalités multiples et croisées, y compris la violence et les abus liés au genre, la consommation de substances, la mauvaise santé mentale, l'absence de domicile fixe, l'implication dans le système de justice pénale et le retrait des enfants ».

**Par et pour** « —Notre étude a défini les organisations » par et pour « comme des organisations conçues et mises en œuvre par et pour des personnes minoritaires (notamment en termes de race, de handicap, d'orientation sexuelle, d'identité transgenre, de religion ou d'âge). Ces services sont enracinés dans les communautés qu'ils desservent et peuvent inclure un rétablissement et un soutien holistiques enveloppants qui répondent à l'ensemble des besoins croisés d'une victime ou d'un survivant, au-delà du soutien purement lié à la violence domestique. Nous avons considéré séparément les services pour les femmes qui sont gérés par des femmes.

**Le “soutien spécialisé”** a été défini comme un soutien spécifiquement prévu et adapté aux besoins de ces victimes et survivants, plutôt qu'à l'éligibilité. L'enquête a également précisé que le soutien spécifique aux victimes et survivants malentendants ou ayant un handicap devait faire référence au soutien fourni en fonction de leurs expériences vécues, plutôt qu'aux simples exigences d'accessibilité.

**Réponse communautaire coordonnée** — Standing Together Against Domestic Abuse (Se rassembler contre les violences domestiques) définit la réponse communautaire coordonnée (RCC) comme “une réponse de l'ensemble du système à l'ensemble de la personne” qui “transfère la responsabilité de la sécurité des survivants individuels à la communauté et aux services existants pour les soutenir”. Vous trouverez plus de détails sur la RCC dans leur rapport [In Search of Excellence](#).

**Independent Domestic Violence Advocate (IDVA, Défenseur indépendant de la violence domestique)** - Comme défini dans le Code de la Victime, les IDVA travaillent avec les victimes de violence domestique pour comprendre leurs expériences et leur risque de préjudice permanent. Ils élaborent un plan de sécurité individuel avec la victime pour s'assurer qu'elle dispose de tout ce dont elle a besoin pour être en sécurité et commencer à reconstruire sa vie sans violence. Ce plan peut consister à aider les victimes à accéder aux services officiels (tels que les soins de santé et les services de logement), à représenter leur voix lors d'une conférence d'évaluation des risques multi-agences et à accéder à d'autres services bénévoles dans leurs communautés. Les conseillers indépendants en matière de violence domestique sont indépendants des services officiels et sont en mesure de fournir aux victimes des informations et des conseils pertinents adaptés à leurs besoins.

**Défenseur indépendant contre les violences sexuelles (ISVA)** — Tel que défini dans le Code de la victime, un défenseur indépendant contre les violences sexuelles est un conseiller qui travaille avec des personnes ayant subi un viol ou une agression sexuelle, qu'elles aient ou non porté plainte auprès de la police.

**Services basés sur le logement** —La loi sur les violences domestiques (2021) définit les services basés sur le logement comme “un soutien, en relation avec les violences domestiques, fourni aux victimes de violences domestiques, ou à leurs enfants, qui résident dans un logement approprié”. Les règlements d’application de la loi définissent le logement pertinent comme étant “un logement fourni par une autorité locale chargée du logement, un pourvoyeur privé enregistré de logements sociaux ou une organisation caritative enregistrée dont l’objectif est notamment de fournir un soutien aux victimes de violence domestique” et qui est “un logement de refuge ; un logement sûr spécialisé ; un logement dispersé ; un logement de seconde étape ; ou tout autre logement désigné par l’autorité locale chargée du logement, le pourvoyeur privé enregistré de logements sociaux ou l’organisation caritative enregistrée comme étant un logement d’urgence en cas de violence domestique”. Le logement peut ne pas être un logement avec petit-déjeuner, mais peut faire partie d’un programme de sanctuaire.

**Les services communautaires sont désignés** dans le présent rapport comme des services fournis aux victimes et aux survivants dans la communauté, c’est-à-dire en dehors d’un lieu d’hébergement. Cette expression peut être utilisée comme une expression générique pour décrire un certain nombre de types d’intervention, y compris la défense des droits, le conseil et le soutien thérapeutique, ou les interventions visant à modifier le comportement des auteurs de violences domestiques.

**Aucun recours aux fonds publics (NRPF)** —Une personne n’a aucun recours aux fonds publics lorsqu’elle est “soumise à un contrôle de l’immigration”, tel que défini à l’article 115 de la loi sur l’immigration et l’asile de 1999. Une personne soumise à un contrôle de l’immigration ne peut pas prétendre à des fonds publics (prestations et aide au logement), sauf exception. Lorsqu’une personne bénéficie d’une autorisation d’entrée ou de séjour soumise à la condition NRPF, l’expression “pas de fonds publics” sera indiqué sur son permis de séjour, sa vignette d’autorisation d’entrée ou son permis de séjour biométrique (BRP).