

La violence envers les conjointes dans les couples québécois, 1998

Santé et
bien-être

9



40



8



6

2

Pour tout renseignement concernant l'ISQ et les données statistiques qui y sont disponibles, s'adresser à :

Institut de la statistique du Québec

200, chemin Sainte-Foy

Québec (Québec)

G1R 5T4

Téléphone : (418) 691-2401

ou

Téléphone : 1 800 463-4090

(sans frais d'appel au Canada et aux États-Unis)

Site WEB : www.stat.gouv.qc.ca

Cette publication a été réalisée et produite par l'Institut de la statistique du Québec.

Les Publications du Québec en assurent la distribution.

Les Publications du Québec
1500-D, boul. Charest Ouest
Sainte-Foy (Québec)
G1N 2E5

Dépôt légal
Bibliothèque nationale du Canada
Bibliothèque nationale du Québec
Deuxième trimestre 2003
ISBN 2-551-21834-9

© Gouvernement du Québec

Toute reproduction est interdite sans l'autorisation expresse de l'Institut de la statistique du Québec.

Juin 2003

Avant-propos

La violence conjugale, autrefois ignorée et considérée comme un problème personnel à caractère privé, est désormais reconnue comme un problème social et se voit de plus en plus dénoncée et réprimée. Depuis une vingtaine d'années, les actions menées par les groupes de femmes, de même que celles des institutions et du gouvernement ont permis d'élaborer des politiques et de soutenir les démarches entreprises dans plusieurs milieux afin de venir en aide aux personnes touchées par la violence conjugale. Par ailleurs, face au manque évident d'information de portée populationnelle, l'on a aussi reconnu l'importance d'intensifier la recherche et de mieux documenter le problème, notamment en développant un indicateur de prévalence et de gravité des comportements violents envers les conjointes. En effet, bien que les données portant sur les services utilisés par les victimes soient d'une grande utilité, elles ne permettent pas d'estimer adéquatement l'ampleur du problème dans la population ni de témoigner des progrès ou des échecs dans la poursuite des objectifs fixés pour diminuer la violence conjugale. La présente étude tente donc de combler en partie cette lacune.

L'Enquête sur la violence envers les conjointes dans les couples québécois a été réalisée en 1998 dans le cadre plus large de l'Enquête sociale et de santé. Cette étude, dont l'objectif premier est d'établir les taux annuels de prévalence des comportements violents envers les conjointes au Québec et d'en mesurer les conséquences les plus immédiates sur la santé des femmes et leur recours aux services formels et informels, s'inscrit dans le prolongement d'une enquête exploratoire conduite en 1992-1993 par Santé Québec. De façon complémentaire, la présente enquête vise à documenter les liens entre le recours aux comportements violents et un certain nombre de variables individuelles, familiales et sociales contenues dans l'Enquête sociale et de santé 1998.

Les résultats devraient aider les décideurs et les gestionnaires, de même que les intervenants qui œuvrent auprès des victimes et des agresseurs, à mieux circonscrire les besoins et les actions à mettre en place afin de réduire ce problème dont les conséquences et la gravité affectent sérieusement les victimes, mais également leur entourage et l'ensemble de la société. Les résultats font de plus ressortir le besoin de poursuivre la recherche sur la violence conjugale et de reproduire régulièrement le même genre d'enquête auprès de la population.

Mentionnons, finalement, que l'ISQ diffusera prochainement une deuxième publication sur le sujet. Ce rapport, intitulé *La violence conjugale envers les hommes et les femmes, au Québec et au Canada, 1999*, fait état des résultats de l'*Enquête sociale générale sur la victimisation*, réalisée par Statistique Canada en 1999.

Le directeur général,

Yvon Fortin

Cette publication a été réalisée sous la direction de :

Diane Ariane Riou, Direction de la santé publique, Régie régionale de la santé et des services sociaux (RRSSS) de Montréal-Centre

Maryse Rinfret-Raynor, Équipe Victoire, Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faite aux femmes (CRI-VIFF), Université de Montréal

Solange Cantin, Équipe Victoire, CRI-VIFF, Université de Montréal

Avec la collaboration de :

Monique Messier, Direction de la santé publique, RRSSS de Montréal-Centre

Pauline Carignan, Direction de la santé publique, RRSSS de Montréal-Centre et CRI-VIFF, Université de Montréal

Collaboration aux aspects statistiques :

Luc Côté, Direction de la méthodologie, de la démographie et des enquêtes spéciales (DMDES), ISQ

Traitement des données :

Gaétane Dubé, Direction Santé Québec (DSQ), ISQ

Richard Goudreau, Direction de la santé publique, RRSSS de Montréal-Centre

Collaboration à la vérification et à l'analyse des données :

Gaétane Dubé, Direction Santé Québec, ISQ

Les lecteurs et lectrices externes :

Hélène Cadrin, Secrétariat à la condition féminine

Daniel Turcotte, École de service social, Université Laval

Révision linguistique :

Nicole Descroisselles, Direction de l'édition et des communications (DEC), ISQ

Mise en page

Lucie Desroches, Direction Santé Québec, ISQ

Coordination de la production du rapport et révision des textes :

Carole Daveluy, Direction Santé Québec, ISQ

L'enquête a été subventionnée par :

Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS)

Pour tout renseignement concernant le contenu de cette publication :

Direction Santé Québec

Institut de la statistique du Québec

1200, avenue McGill College, bureau 500

Montréal (Québec) H3B 4J8

Téléphone : (514) 873-4749

Télécopieur : (514) 864-9919

ou

Téléphone : 1 877 677-2087 (sans frais d'appel au Canada et aux États-Unis)

Site WEB : www.stat.gouv.qc.ca

ou aux auteures :

Diane Ariane Riou, Direction de la santé publique, RRSSS de Montréal-Centre

Maryse Rinfret-Raynor, Équipe Victoire, CRI-VIFF, Université de Montréal

Solange Cantin, Équipe Victoire, CRI-VIFF, Université de Montréal

Citation suggérée

RIOU, Diane Ariane, Maryse RINFRET-RAYNOR et Solange CANTIN, avec la collaboration de P. CARIGNAN et M. MESSIER (2003). *La violence envers les conjointes dans les couples québécois, 1998*, Montréal, Institut de la statistique du Québec.

Avertissements

En raison de l'arrondissement des données, le total ne correspond pas nécessairement à la somme des parties.

À moins d'une mention explicite, toutes les différences présentées dans le présent rapport sont statistiquement significatives à un niveau de confiance de 95 %.

Afin de faciliter la lecture, les pourcentages supérieurs à 5 % ont été arrondis à l'unité quand ils sont mentionnés dans le texte et à une décimale dans les tableaux et les figures.

Tous les résultats apparaissant dans ce rapport ont été pondérés à moins d'avis contraire expressément mentionné dans le texte (voir chapitre 2).

Abréviations :

CV : coefficient de variation

Signes conventionnels :

..	Donnée non disponible
...	N'ayant pas lieu de figurer
–	Néant ou zéro
-	Donnée infime
Pe (en milliers)	Population estimée en milliers

Remerciements

La parution de ce rapport est l'occasion de souligner la contribution des personnes et des organismes associés à l'enquête et de les en remercier.

Le ministère de la Santé et des Services sociaux, dont l'appui financier à l'enquête démontre la nécessité, pour le Québec, de disposer de données populationnelles sur cette problématique complexe que constituent les comportements violents envers les conjointes.

Les chercheuses à l'origine de ce projet et auteures du rapport, Ariane Riou (DSP, RRSSS Montréal-Centre), Maryse Rinfret-Raynor et Solange Cantin (toutes deux de l'Équipe VICTOIRE, CRI-VIFF, Université de Montréal), dont la détermination et le souci de fournir un portrait de la violence envers les conjointes qui soit représentatif de la situation québécoise, ont favorisé l'intégration de ce volet complémentaire à l'*Enquête sociale et de santé*. Merci pour leur persévérance et aussi pour leur ouverture d'esprit face aux exigences de la production du rapport.

Les collaboratrices et collaborateur à la production du rapport de la Direction de la santé publique, RRSSS de Montréal-Centre et de l'Équipe Victoire du CRI-VIFF de l'Université de Montréal : Monique Messier, pour sa participation à l'analyse des données, Pauline Carignan, pour sa contribution à la rédaction des écrits et Richard Goudreau, pour le traitement de l'ensemble des données. Merci à Marie-Claire Laurendeau, pour son soutien constant à ce projet de recherche et à Marthe Laurin pour ses précieux commentaires.

La maison de sondage Le Groupe Léger et Léger inc., pour la collecte des données de l'enquête sous la direction de Denis Fagnan. Merci à Jean-Sébastien Simard et Denis Ouellette-Roussel, pour l'encadrement de l'équipe des intervieweuses, et, à ces dernières, pour leur travail remarquable, malgré la grande sensibilité du sujet.

Nos collègues de la Direction de la méthodologie, de la démographie et des enquêtes spéciales (DMDES) de l'ISQ, Luc Côté et Robert Courtemanche (statisticiens), dont l'expertise méthodologique est garante de la qualité des données de ce rapport.

Le directeur de la Direction Santé Québec (DSQ), Daniel Tremblay, à qui nous exprimons notre gratitude pour son appui tout au long de ce projet. Soulignons aussi la contribution des collègues de la DSQ. Merci à Nathalie Audet, responsable de l'équipe de traitement des données, à Gaétane Dubé, pour la vérification minutieuse de l'ensemble des données et le soutien à l'analyse lors de la production du rapport, à Jean-François Cardin, pour son apport à la réalisation du livre des codes; à Monique Bordeleau, pour le suivi auprès des lecteur et lectrice externes; à Lucie Desroches, pour la mise en pages du rapport. Merci à Nicole Descroisselles, pour la révision linguistique de l'ensemble des textes, ainsi qu'aux autres membres du personnel de la Direction de l'édition et des communications.

Enfin, nous tenons à remercier les 2 120 femmes qui ont accepté de répondre aux questions délicates et troublantes de l'enquête. Leur collaboration aura permis de connaître l'ampleur du problème, mais de constater également qu'une grande majorité de conjointes semblent vivre une relation sereine avec leur conjoint.

Carole Daveluy
Coordonnatrice de projets
Direction Santé Québec, ISQ

Table des matières

Introduction	15
Chapitre 1 État des connaissances	
1.1 Description du phénomène et de son ampleur	19
1.1.1 Considérations méthodologiques	19
1.1.2 Considérations éthiques.....	23
1.1.3 Statistiques policières sur la violence conjugale au Québec.....	24
1.1.4 Résultats d'enquêtes populationnelles.....	25
1.2 Définitions et théories explicatives	25
1.2.1 Définitions de la violence conjugale envers les femmes	28
1.2.2 Principaux courants explicatifs des comportements violents	30
1.3 Facteurs associés à la violence envers les conjointes	31
1.3.1 Inégalités de pouvoir et attitudes de contrôle envers la conjointe	32
1.3.2 Caractéristiques sociodémographiques	33
1.3.3 Antécédents de violence dans les familles d'origine des conjoints	38
1.3.4 Consommation d'alcool et de drogues	39
1.3.5 Réseau social	40
1.3.6 Grossesse.....	41
1.3.7 Limitation d'activités due à la présence d'une incapacité à long terme.....	41
1.3.8 Troubles de la personnalité et état de santé mentale des agresseurs masculins	42
1.3.9 En bref : principaux constats concernant les facteurs associés à la violence conjugale	42
1.4 Répercussions de la violence conjugale sur les victimes	43
1.4.1 Répercussions sur la santé et l'intégrité physiques	43
1.4.2 Répercussions sur la santé mentale et psychologique et sur les habitudes de vie.....	44
1.4.3 Répercussions sur la famille	50
1.4.4 Répercussions sur l'emploi	52
1.4.5 Répercussions sur l'utilisation des services	52
1.4.6 En bref : principaux constats concernant les répercussions de la violence conjugale	56
Chapitre 2 Méthodologie	
2.1 Plan de sondage	59
2.1.1 Population visée et population échantillonnée	59
2.1.2 Base de sondage	59
2.1.3 Taille et répartition de l'échantillon	59
2.1.4 Tirage de l'échantillon	60
2.2 Dimensions étudiées et instruments de collecte des données	60
2.2.1 Dimensions de la violence conjugale	60
2.2.2 Questionnaire sur la violence envers les conjointes de Santé Québec 1998.....	61
2.2.3 Instruments de l' <i>Enquête sociale et de santé 1998</i>	63
2.3 Procédure de collecte des données	63
2.3.1 Prétest	64
2.3.2 Formation.....	64
2.3.3 Collecte des données et déroulement de l'entrevue téléphonique.....	64
2.3.4 Aspects éthiques particuliers à la collecte des données	65

2.4	Traitement des données.....	66
2.4.1	Validation.....	66
2.4.2	Résultats de la collecte et non-réponse.....	67
2.4.3	Pondération.....	68
2.4.4	Méthode d'analyse des résultats.....	69
2.5	Présentation des résultats.....	70
2.6	Portée et limites de l'enquête.....	71

Chapitre 3 Résultats

3.1	Prévalence annuelle et fréquence des comportements violents envers les conjointes.....	73
3.2	Conduites contrôlantes ou humiliantes de la part du conjoint.....	74
3.3	Conduites verbales ou symboliques à caractère violent.....	75
3.4	Présence simultanée des formes de comportements violents envers la conjointe.....	76
3.5	Gravité des comportements violents envers la conjointe.....	77
3.6	Conséquences émotives de la violence chez les conjointes.....	77
3.7	Recours aux ressources formelles et informelles.....	78
3.8	Caractéristiques démographiques et socioéconomiques des conjointes.....	81
3.9	Caractéristiques démographiques et socioéconomiques des conjoints et des ex-conjoints.....	83
3.10	Type de relations avec le conjoint.....	84
3.11	Présence d'enfants lors des incidents de violence.....	86
3.12	Présence d'événements traumatisants vécus durant l'enfance ou l'adolescence.....	87
3.13	Antécédents de violence dans les familles d'origine.....	89
3.14	Consommation d'alcool ou de drogues des conjointes et usage de la cigarette.....	90
3.15	Consommation d'alcool ou de drogues du conjoint.....	91
3.16	État de santé des conjointes et détresse psychologique.....	92
3.17	Utilisation des services de santé.....	94
3.18	Niveau de soutien social.....	95
3.19	Caractéristiques du milieu de travail.....	97
3.20	Appartenance religieuse actuelle.....	99

Chapitre 4 Synthèse et discussion des principaux résultats

4.1	Ampleur et gravité de la violence envers les conjointes : un phénomène préoccupant	101
4.2	Violence envers les conjointes : une réalité multidimensionnelle	102
4.3	Grande détresse psychologique et sociale des conjointes victimes	103
4.4	Réseau informel plus sollicité que les services formels.....	104
4.5	Services de santé davantage utilisés par les femmes victimes.....	104
4.6	Jeune âge et séparation du couple : des moments de grande vulnérabilité.....	105
4.7	Antécédents de violence et événements traumatisants passés : lien avec la violence conjugale.....	106
4.8	Conditions socioéconomiques difficiles : un terrain propice aux manifestations de violence	107
4.9	Consommation d'alcool ou de drogues associée à la violence conjugale	108

Chapitre 5 Pistes d'intervention et de recherche

5.1	Vers une intensification des efforts de prévention.....	109
5.2	Vers une plus grande concertation des services aux victimes et aux agresseurs.....	110
5.3	Vers une meilleure compréhension de la violence conjugale.....	111

Bibliographie	113
----------------------------	------------

Annexes

Annexe 1	Questions de l'Enquête sociale et de santé 1998 pour établir l'admissibilité des femmes à l'Enquête sur la violence envers les conjointes dans les couples québécois, 1998
Annexe 2	Questionnaire sur la violence envers les conjointes – Santé Québec (QVC-SQ98)
Annexe 3	Analyses de fidélité et de validité des échelles utilisées dans la QVC-SQ98
Annexe 4	Résultats de la collecte des données de l'Enquête sur la violence envers les conjointes dans les couples québécois, 1998

Liste des tableaux et figures

Liste des tableaux

1.1	Résumé des principales enquêtes d'envergure nationale portant sur la prévalence de la violence envers les conjointes	26
3.1	Prévalence annuelle des comportements violents envers les conjointes, Québec, 1998.....	73
3.2	Prévalence annuelle des conduites contrôlantes ou humiliantes envers les conjointes, Québec, 1998.....	75
3.3	Prévalence annuelle des conduites verbales ou symboliques à caractère violent envers les conjointes, Québec, 1998	75
3.4	Indicateurs de la gravité de la violence physique chez les conjointes victimes au cours des douze derniers mois, Québec, 1998.....	77
3.5	Conséquences émotives chez les conjointes victimes à la suite des conduites ou des comportements violents subis au cours des douze derniers mois, Québec, 1998	78
3.6	Types de personnes à qui les conjointes victimes ont déjà parlé de leur situation, Québec, 1998	79
3.7	Types d'aide les plus utiles mentionnés par les conjointes victimes, Québec, 1998	79
3.8	Principaux types de services sociaux et de santé utilisés par les conjointes victimes, Québec, 1998.....	80
3.9	Principales raisons mentionnées par les conjointes victimes pour ne pas avoir fait appel aux services sociaux et de santé, Québec, 1998	81
3.10	Prévalence annuelle des comportements violents envers les conjointes selon certaines caractéristiques démographiques et socioéconomiques des conjointes, Québec, 1998.....	82
3.11	Prévalence annuelle des comportements violents envers les conjointes selon certaines caractéristiques démographiques et socioéconomiques des conjoints et des ex-conjoints, Québec, 1998.....	83
3.12	Prévalence annuelle des comportements violents envers les conjointes selon la durée de la relation entre les conjoints, Québec, 1998.....	85
3.13	Prévalence annuelle des comportements violents envers les conjointes selon certaines situations qui peuvent survenir dans la vie d'un couple, Québec, 1998.....	86
3.14	Prévalence annuelle des comportements violents envers les conjointes selon le type d'événements traumatisants vécus au cours de leur enfance ou de leur adolescence, Québec, 1998.....	88
3.15	Prévalence annuelle des comportements violents envers les conjointes selon leur consommation d'alcool ou de drogues au cours des douze derniers mois, Québec, 1998	90
3.16	Prévalence annuelle des comportements violents envers les conjointes selon la consommation d'alcool ou de drogues de leur conjoint au cours des douze derniers mois, Québec, 1998	91
3.17	Prévalence annuelle des comportements violents envers les conjointes selon certaines caractéristiques de leur état de santé, Québec, 1998	93

3.18 Prévalence annuelle des comportements violents envers les conjointes selon l'utilisation des services de santé au cours des deux dernières semaines, Québec, 1998.....	94
3.19 Prévalence annuelle des comportements violents envers les conjointes selon certaines caractéristiques de leur soutien social, Québec, 1998.....	96
3.20 Prévalence annuelle des comportements violents envers les conjointes selon certaines caractéristiques du milieu de travail de la conjointe, Québec, 1998.....	97
3.21 Prévalence annuelle des comportements violents envers les conjointes selon certaines caractéristiques du milieu de travail du conjoint, Québec, 1998.....	98
3.22 Prévalence annuelle des comportements violents envers les conjointes selon l'appartenance religieuse actuelle de celles-ci et de leur conjoint, Québec, 1998.....	99

Liste des figures

3.1 Fréquence maximale des comportements violents survenus chez les conjointes victimes au cours de la dernière année, Québec, 1998.....	74
3.2 Fréquence maximale des conduites verbales ou symboliques à caractère violent survenus chez les conjointes victimes au cours de la dernière année, Québec, 1998.....	76
3.3 Prévalence annuelle des comportements violents envers les conjointes selon la présence ou non de conduites contrôlantes ou humiliantes de la part du conjoint, Québec, 1998.....	76
3.4 Prévalence annuelle des comportements violents envers les conjointes selon les différentes modalités de vie de couple, Québec, 1998.....	84

3.5 Prévalence annuelle des comportements violents envers les conjointes selon le type de relations vécues avec le conjoint, Québec, 1998.....	85
3.6 Prévalence annuelle des comportements violents envers les conjointes ayant des enfants de moins de 18 ans selon la fréquence des problèmes qu'elles ont avec ceux-ci, Québec, 1998.....	87
3.7 Prévalence annuelle des comportements violents envers les conjointes selon le nombre d'événements traumatisants vécus par ces dernières durant l'enfance ou l'adolescence, Québec, 1998.....	87
3.8 Prévalence annuelle des la violence physique envers les conjointes selon le nombre d'événements traumatisants vécus par le conjoint durant l'enfance ou l'adolescence, Québec, 1998.....	88
3.9 Prévalence annuelle des comportements violents envers les conjointes selon les antécédents de violence dans la famille d'origine du conjoint, Québec, 1998.....	89
3.10 Prévalence annuelle des comportements violents envers les conjointes selon les antécédents de violence dans leur famille d'origine, Québec, 1998.....	89
3.11 Prévalence annuelle des comportements violents envers les conjointes selon le fait que la conjointe est fumeuse ou non fumeuse, Québec, 1998.....	91
3.12 Prévalence annuelle des comportements violents envers les conjointes selon l'indice de détresse psychologique de leur conjoint, Québec, 1998.....	93
3.13 Prévalence annuelle des comportements violents envers les conjointes selon l'utilisation des services téléphoniques Info-Santé CLSC au cours des douze derniers mois, Québec, 1998.....	94

Introduction

Reconnaissance mondiale du phénomène de la violence faite aux femmes

La violence faite aux femmes, notamment en contexte conjugal, a longtemps été considérée comme un phénomène rare, caché à l'intérieur des foyers et commis par des hommes troublés mentalement. En Amérique, la reconnaissance sociale de cette problématique a émergé au début des années 1960, au moment où l'on commençait aussi à s'intéresser à la violence familiale et plus spécifiquement à l'abus, la négligence et l'abus sexuel envers les enfants. Les premiers centres pour « femmes battues » ont été mis sur pied durant les années 1970 et 1980. Plus récemment, aux niveaux local, régional et national, les gouvernements de plusieurs pays à travers le monde ont reconnu l'importance du problème, modifié des lois, contribué au développement de centres d'hébergement et de protection pour les femmes. De nombreux pays, tant industrialisés qu'en développement, ont réalisé des études afin de connaître l'ampleur de la violence conjugale et ses répercussions auprès des victimes, d'identifier les facteurs associés à ce problème et les solutions pour le prévenir ou le contrer.

L'Assemblée générale des Nations Unies a reconnu le problème de la violence envers les femmes, d'abord à la Conférence internationale des droits humains à Vienne en 1993 puis à Beijing en 1995 (Dobash et autres, 1999). En 1996, l'OMS affirmait que la violence à l'endroit des personnes et des populations représentait l'un des principaux problèmes de santé publique dans le monde et réalisait dans plusieurs pays une étude consacrée à la santé des femmes et à la violence domestique (PIP, 1999). En septembre 1998, la Banque interaméricaine de développement (BID) a rassemblé 400 experts de 37 pays pour examiner les causes et les coûts de la violence domestique, ainsi que les politiques et les programmes visant à y remédier. La BID financerait actuellement dans six pays d'Amérique latine des projets de recherche et d'intervention sur la violence faite aux femmes, notamment en contexte conjugal (PIP, 1999).

Au Canada, grâce aux efforts des groupes de femmes qui ont alerté l'opinion publique et amené les gouvernements à légiférer, la violence conjugale est devenue, à partir des années 1980, un phénomène de plus en plus préoccupant. Les premiers travaux de chercheurs ont également contribué à faire inscrire la question de la violence conjugale à l'ordre du jour politique. Linda MacLeod (1980) a été la première à avoir rassemblé des données à partir de sources diverses et ainsi obtenir la statistique selon laquelle une femme sur dix vivant avec un homme est victime de violence chaque année au pays. Les premières enquêtes d'envergure nationale sur la violence faite aux femmes, notamment sur la violence conjugale, ont été réalisées par Statistique Canada (Statistique Canada, 1994; Statistique Canada, 2000). Elles ont permis d'obtenir des résultats fiables et généralisables à l'ensemble de la population canadienne, et par province, pour les principales données.

Intervention et recherche en matière de violence conjugale, une priorité au Québec

Au Québec comme ailleurs, les interventions gouvernementales en matière de violence conjugale sont apparues dans le sillage de la mise en place de ressources communautaires par des groupes de femmes (Beaudry, 1984; Cantin, 1997) et de la documentation du problème dans un contexte clinique (Larouche, 1987). En 1985, le gouvernement québécois s'engageait, grâce à sa *Politique d'aide aux femmes violentées*, à prévoir des mécanismes afin de réduire la violence et à accroître l'efficacité des services et des ressources (MSSS, 1985). En posant ce geste, le gouvernement se donnait également comme objectif d'améliorer les connaissances sur les causes de la violence et sur la situation des victimes. En 1986, les ministères de la Justice et du Solliciteur général (1986) adoptaient une politique sectorielle d'intervention en matière de violence conjugale. Un peu plus tard, une autre politique, celle de la santé et du bien-être de 1992 (MSSS, 1992) inscrivait « la lutte contre la violence faite aux femmes en milieu familial » parmi ses 19 neuf objectifs prioritaires et reconnaissait la nécessité d'obtenir un indicateur raisonnablement

fiable de la prévalence de la violence conjugale physique, verbale et sexuelle. Puis, ce fut au tour de la *Politique en matière de condition féminine* (Secrétariat à la condition féminine, 1993) d'inscrire dans son programme d'action la lutte contre la violence. Un peu plus tard, en décembre 1995, le gouvernement s'engageait à poursuivre l'atteinte de cet objectif par sa *Politique d'intervention en matière de violence conjugale* (Québec et autres, 1995). Une fois de plus, le gouvernement réaffirmait son engagement à agir pour prévenir, dépister et contrer la violence conjugale tout en reconnaissant la nécessité d'accroître les connaissances sur la violence conjugale au Québec. Enfin, pour faire suite aux *Priorités nationales de santé publique 1997-2002* (MSSS, 1997) où le problème de la violence et des agressions sexuelles a reçu une attention particulière, le tout récent programme national de santé publique 2003-2012 fixe comme objectif de réduire les problèmes de violence conjugale et d'agression sexuelle affectant les femmes (MSSS, 2003).

C'est dans le cadre de ces priorités gouvernementales, notamment en vue de développer un indicateur de la prévalence et de la gravité de la violence conjugale envers les femmes, que Santé Québec associait à l'*Enquête sociale et de santé 1992-1993* sa première enquête sur les conduites violentes entre proches (Santé Québec, 1996). Celle-ci visait à évaluer l'ampleur des conduites à caractère violent auprès de trois groupes dans la population, soit les enfants, les conjointes et les personnes âgées. Le mode de collecte utilisé lors de cette enquête exploratoire n'a cependant pas permis d'inférer les résultats à ces populations. Des recommandations ont été faites afin de modifier certains aspects éthiques et méthodologiques et de réaliser une seconde recherche sur ce thème lors de l'*Enquête sociale et de santé 1998*. La présente étude sur les comportements violents envers les conjointes s'inscrit donc dans le prolongement de cette enquête exploratoire de Santé Québec. Elle vise uniquement les comportements violents envers les conjointes, bien qu'il eût été intéressant de réaliser l'étude auprès des deux partenaires du couple. Comme les données disponibles provenant des fichiers de la police ou des services cliniques indiquent une nette prépondérance de femmes victimes, l'intérêt de développer un indicateur de prévalence afin de connaître l'ampleur et la gravité de cette violence envers les femmes en

contexte conjugal, et d'en suivre l'évolution, apparaissait comme une priorité. Signalons de plus que, compte tenu de la faible proportion de conjointes vivant en couple homosexuel¹, celles-ci n'ont pas été considérées dans la présente enquête.

Objectifs de l'enquête

L'objectif général de l'enquête est d'établir un portrait panquébécois des comportements violents à l'endroit des conjointes. Celle-ci vise la production de statistiques fiables permettant d'établir des taux annuels de prévalence du recours à ces comportements violents envers les conjointes au Québec. Elle tente également d'en mesurer les conséquences les plus immédiates sur la santé des femmes et leur recours aux services tant formels qu'informels. L'enquête a aussi comme objectif d'analyser les principaux facteurs associés aux comportements violents envers les conjointes à partir de variables individuelles, familiales et sociales tirées de l'*Enquête sociale et de santé 1998*. L'utilisation conjointe des données de la présente enquête et celles provenant de l'enquête générale sur la santé des Québécois et Québécoises constitue d'ailleurs un des points forts de la présente recherche, qui permet de la distinguer des autres enquêtes populationnelles sur le même sujet.

Présentation du rapport

Le présent rapport propose un premier chapitre sur l'état des connaissances où sont traités le phénomène de la violence conjugale et son ampleur. On y aborde également les principaux courants explicatifs de la violence conjugale, étant donné qu'aucune théorie ne peut à elle seule expliquer complètement les dynamiques des relations intimes où se développe la violence. Puis, sont présentés les facteurs dont l'association avec la violence conjugale est confirmée par les enquêtes populationnelles ou démontrée de manière relativement constante par des études échantillonales ou cliniques ainsi que les répercussions de la violence auprès des victimes.

1. Selon l'*Enquête sociale générale, 1999* de Statistique Canada, moins de 1 % des personnes faisant partie de l'échantillon ont indiqué qu'elles vivaient avec un partenaire du même sexe (Pottie Bunge, 2002).

Le second chapitre porte sur les méthodes ayant conduit à l'enquête sur la violence envers les conjointes et le troisième en présente les résultats. Dans un premier temps, la prévalence, la gravité et la concomitance des comportements violents ainsi que les conséquences les plus immédiates auprès des victimes sont abordées; puis, les différentes variables tirées de l'*Enquête sociale et de santé 1998* sont analysées en lien avec les comportements violents envers les conjointes. Enfin, les principaux résultats sont discutés au chapitre 4 alors que le dernier chapitre présente des pistes d'action et de recherche.

État des connaissances

1.1 Description du phénomène et de son ampleur

1.1.1 Considérations méthodologiques

Au cours des vingt dernières années, de nombreuses recherches ont été réalisées en Amérique, en Europe et en Asie afin de connaître l'ampleur de la violence conjugale, les facteurs qui y sont associés ainsi que les conséquences de cette violence auprès des victimes. Les résultats de ces enquêtes n'ont par ailleurs pas toujours permis d'obtenir des résultats fiables, valides et comparables, ce qui a eu pour conséquence d'alimenter de nombreuses controverses à l'égard des taux obtenus et de soulever des débats quant aux approches utilisées. Au cours de la dernière décennie, de nombreux articles scientifiques ont été publiés sur ces considérations méthodologiques. En voici un aperçu.

Dimensions de la violence conjugale prises en compte et instruments de mesure utilisés

Dans les recherches menées pour mesurer l'ampleur de la violence conjugale, les définitions de la violence diffèrent sensiblement d'une étude à l'autre et les tentatives répétées d'expliquer et de définir la violence conjugale n'ont pas toujours réussi à faire consensus (Crowell et Burgess, 1996). La mesure de l'ampleur du phénomène varie également d'une étude à l'autre. En Australie, par exemple, on a pu observer que le taux de violence entre les conjoints pouvait varier de 2,1 % à 28,0 % selon la définition utilisée dans chaque étude (Hegarty et Roberts, 1998).

Compte tenu de la complexité à mesurer les différentes formes de la violence conjugale, bon nombre de recherches se sont limitées à la violence physique, la forme la plus palpable (voir tableau 1.1). Pour mesurer cette violence physique, les études ont eu le plus souvent recours au questionnaire *Conflict Tactics Scales* (CTS), un outil qui a été créé dans les années 1970 par des chercheurs américains (Straus, 1990a). Depuis, le CTS a été modifié (dernière version en 1995) mais la base théorique et le mode opérationnel sont demeurés les mêmes (Straus et

autres, 1996). L'intérêt premier de recourir à cet instrument vient de ses qualités métrologiques et de sa vaste utilisation dans les enquêtes épidémiologiques. En effet, le CTS a été utilisé dans de nombreuses études dans au moins vingt pays, impliquant plus de 70 000 participants d'origines diverses (Straus et autres, 1996). Cependant, cet outil a aussi été largement critiqué (Dobash et autres, 1992; Poulin et Ross, 1997), particulièrement parce qu'il se limitait aux actes survenant lors de conflits interpersonnels, ne prenait pas en compte ni les motifs sous-jacents ni le contexte ou les conséquences des actes violents, ne mesurait pas la violence psychologique ni la violence sexuelle (lacune corrigée dans la nouvelle version), ne permettait pas de distinguer les comportements d'autodéfense des autres comportements violents et pouvait mener à une interprétation douteuse de certains énoncés des échelles d'agression physique mineure et grave². Plusieurs recherches ont, depuis, pris en compte ces critiques et tenté d'améliorer l'outil, soit en le modifiant, soit en ajoutant d'autres questions afin de couvrir d'autres aspects.

Dans son *Enquête sur la violence faite aux femmes de 1993* (EVF) (Statistique Canada, 1994) et dans son *Enquête sociale générale de victimisation de 1999* (ESG) (Pottie Bunge, 2000 : 12), Statistique Canada a utilisé la définition suivante : « [...] toute voie de fait ou agression sexuelle qui concorde avec les définitions du *Code criminel* de ce type d'infraction et qui peut faire l'objet d'une intervention par un policier ». Pour identifier les voies de fait, Statistique Canada s'est inspiré de l'échelle d'agression physique de la première version du *Conflict Tactics Scales* (Straus et Gelles, 1990). Les questions ont été quelque peu modifiées et on a ajouté à cette échelle de violence physique, une question sur la violence sexuelle. De plus, des questions relatives aux comportements abusifs sur le plan psychologique ont été incluses afin de mettre à l'essai des théories sur les liens qui pourraient exister entre les mauvais traitements psychologiques et la violence physique (Pottie Bunge, 2000).

2. Nous reviendrons dans le chapitre 2 sur cet instrument, sa validité de construit et sa structure factorielle.

Plusieurs des enquêtes réalisées ailleurs dans le monde se sont inspirées de l'EVF de 1993 et ont utilisé des adaptations du CTS. C'est le cas notamment de l'enquête réalisée en Australie (McLennan, 1996) et de celle menée en Finlande (Heiskanen et Piispa, 1998), mais aussi de la *British Crime Survey* de 1996 conduite en Angleterre et au Pays-de-Galles (Murrells-Black et Byron, 1999). La *National Violence Against Women Survey* (NVAW), menée aux États-Unis en 1995-1996, a aussi utilisé une version modifiée du CTS pour décrire les agressions physiques (Tjaden et Thoennes, 2000), de même que les enquêtes réalisées au Cambodge (Nelson et Zimmerman, 1996), en Suisse (Gillioz et autres, 1997) et en Corée du Sud (Kim et Cho, 1992).

Lors de l'enquête exploratoire de Santé Québec en 1992-1993, la violence conjugale a été mesurée selon deux formes, soit les conduites verbales/symboliques³ et les conduites physiques à caractère violent, à l'aide des échelles d'agression verbale et d'agression physique de la première version du CTS (Riou et autres, 1996). Les auteures de l'enquête réalisée en Suisse ont ajouté aux dimensions physique et sexuelle une dimension psychologique dans laquelle elles ont inclus la violence verbale et des comportements ayant pour fonction de rabaisser ou d'intimider (Gillioz et autres, 1997). Gillioz et ses collaboratrices (1997) font référence aux travaux de Garver (1977) et de Bourdieu (1990) pour bien indiquer qu'elles incluent sous le concept de violence toute atteinte à l'intégrité de la personne. Selon Garver (1977), la violence serait en effet une atteinte non seulement à l'intégrité corporelle de la personne, mais aussi à son autonomie, tandis que Bourdieu (1990) a développé la notion de violence symbolique par laquelle la domination ne requiert pas l'usage de la contrainte physique mais s'exerce par la force symbolique présente dans la relation entre le dominé et le dominant.

Les responsables de l'enquête réalisée récemment en France (Jaspard et autres, 2000) parlent pour leur part des violences conjugales et les définissent comme étant les agressions et menaces verbales

(insultes, menaces, chantage affectif), les pressions psychologiques (actions de contrôle, d'autorité, les attitudes de dénigrement, de mépris), les agressions physiques (en plus des coups et autres brutalités, tentatives de meurtre, séquestration et mise à la porte) et finalement les agressions sexuelles (gestes sexuels imposés et viol insistant sur l'usage de la force).

Influence du contexte de l'enquête sur la déclaration des comportements violents dans le couple

Les différents contextes des enquêtes et les approches utilisées lors de leur réalisation influencent la façon dont les personnes déclarent les comportements violents dans le couple. Ainsi, les enquêtes portant sur les conflits dans la famille, sur la criminalité, sur la sécurité personnelle ou plus spécifiquement sur la victimisation ou sur la violence faite aux femmes conduisent à des résultats différents. Straus (1999) a recensé plus d'une centaine d'études portant sur les conflits dans la famille et utilisant la violence physique comme indicateur et le CTS comme instrument de mesure. Il a observé que les taux de violence physique étaient sensiblement plus élevés que ceux des études portant sur le crime ou la victimisation. De plus, ces études indiquaient, sans exception, des taux de violence équivalents chez les hommes et chez les femmes (Straus, 1999). Ces résultats divergent de ceux des études portant sur le crime qui obtiennent, pour leur part, non seulement des taux plus faibles de violence physique, mais également une asymétrie dans les taux de violence entre les hommes et les femmes. En fait, comme le souligne Kimmel (2002), ce qu'on mesure dans ces enquêtes sur le crime ou sur la victimisation, c'est un type de violence instrumentale qui maintient le contrôle, qui est plus systématique et plus persistante, causant des blessures et qui est beaucoup plus perpétrée par les hommes. Ainsi, dans ces enquêtes, la majorité des victimes de comportements violents sont des femmes alors que les hommes détiennent des taux plus faibles de victimisation (Gaquin, 1977/1978; McLeod, 1984; Schwartz, 1987; Sacco et Johnson, 1990; Worrall et Pease, 1986). Dans ces études sur le crime, on rapporte également davantage de conséquences associées à ces actes violents que dans les études sur les conflits dans la

3. On prendra note que cette échelle inclut des conduites verbales (insulter ou menacer de violence physique) et symboliques (bouder, refuser de discuter, menacer de vous frapper...).

famille. À titre d'exemple, Straus (1999) a observé que dans les études sur les conflits familiaux, les taux de blessures étaient de 3 % alors qu'ils variaient de 50 % à 75 % dans les études sur le crime (Straus, 1999). Un des facteurs pouvant expliquer les différences observées entre les taux de violence est que les répondants, hommes et femmes, à ce genre d'enquête seraient enclins à ne rapporter que les incidents de violence conjugale vus comme « criminels » et qu'il y aurait une nette sous-déclaration des autres comportements violents (Schwartz, 1987; Straus, 1997). Mihalic et Elliott (1997) affirment que de 40 % à 83 % de tous les incidents de violence conjugale rapportés dans les enquêtes portant sur les conflits dans la famille ne seraient pas déclarés dans les enquêtes portant sur la criminalité ou la victimisation.

Une enquête sur la sécurité personnelle réalisée en 1995-1996 aux États-Unis (Tjaden et Thoennes, 2000) a permis d'obtenir des taux de prévalence annuels de violence physique substantiellement différents de ceux des enquêtes américaines de 1975 et 1985 qui portaient sur les conflits dans la famille. En effet, alors que les taux de violence physique étaient respectivement dans ces deux dernières enquêtes de 12,1 % et 11,3 % chez les femmes mariées ou vivant en couple, il n'y en avait que 1,3 % dans l'enquête plus récente (voir tableau 1.1). De plus, les différences obtenues entre les taux chez les hommes et chez les femmes étaient dans ce dernier cas statistiquement significatives, les femmes étant plus souvent victimes que les hommes. Les auteurs de l'étude, Tjaden et Thoennes, expliquent une partie des différences observées par des particularités méthodologiques. À titre d'exemple, dans cette enquête, on a interrogé uniquement sur les actes subis, alors que dans les enquêtes de 1975 et 1985 sur les conflits dans la famille, les questions portaient sur les actes subis et commis. Comme autre particularité méthodologique, mentionnons le format des questions qui différait. Ainsi, dans cette enquête sur la sécurité personnelle, on demandait d'abord aux femmes de dire si elles avaient subi des actes violents, et si oui, on les interrogeait à propos du nombre de fois où l'incident s'était produit. Dans les enquêtes sur les conflits familiaux, on demandait d'emblée aux répondantes de préciser le nombre de fois où l'incident s'était produit au cours de la dernière année. Selon Straus (1999), la différence entre les

taux s'expliquerait surtout par la façon dont on a introduit l'enquête « sur la sécurité personnelle », le sujet ayant prédisposé les répondantes à percevoir cette étude comme une enquête sur le crime, ce qui aurait eu pour effet de restreindre leurs déclarations sur les comportements violents.

Tout comme pour les enquêtes portant sur le crime, les données obtenues auprès des corps policiers, des services judiciaires et des maisons d'hébergement montrent que la présence de la violence conjugale implique généralement plus de femmes victimes et plus d'hommes agresseurs. En fait, que ce soit en Europe, en Amérique ou au Québec⁴, les données de ce type indiquent que dans les cas rapportés de violence à la maison, les femmes représentent 85 % à 95 % des victimes (Berk et autres, 1983; McLeod, 1984; Ministère de la Sécurité publique, 2000). Selon Straus (1997), il y aurait sans doute une sous-déclaration des hommes, puisque ces derniers ne déclareraient pas de telles situations à la police; ils agiraient ainsi, d'une part, parce que leurs blessures seraient moins graves et, d'autre part, parce qu'ils auraient peur d'être stigmatisés ou de montrer leur faiblesse à un tiers.

D'après Straus (1999), les données provenant des enquêtes sur les conflits familiaux et celles tirées des statistiques officielles ou d'enquêtes sur le crime sont valables; toutefois, elles s'appliqueraient à des groupes différents et refléteraient des aspects différents de la violence conjugale. Ainsi, la violence déclarée dans les enquêtes sur les conflits familiaux serait plus fréquente mais relativement mineure alors que celle provenant des statistiques officielles serait moins fréquente mais plus souvent chronique et grave, impliquant des blessures et pouvant nécessiter une attention médicale.

Johnson (1995) va dans le même sens en tentant de réconcilier les points de vue concernant cet aspect de la mutualité de la violence dans le couple. En fait, les données des enquêtes populationnelles sur les familles américaines semblent mesurer davantage une dimension de « violence commune au sein du couple » reflétant une violence plus « mineure » et une réciprocité des attaques entre les partenaires.

4. Nous verrons, un peu plus loin, les statistiques policières sur la violence conjugale au Québec.

L'autre dimension de la violence, mesurée par des données recueillies dans des contextes cliniques, communautaires, policiers ou judiciaires, refléterait une dynamique interpersonnelle au sein des familles; les femmes y seraient systématiquement terrorisées et sujettes à être sérieusement et fréquemment battues; la violence des femmes envers le conjoint deviendrait de l'autodéfense. Ces dimensions de la violence correspondraient à des phénomènes différents et elles ne se chevaucheraient pas.

Asymétrie de la déclaration entre les victimes et les agresseurs

Outre les différences de contexte entre les enquêtes, d'autres facteurs peuvent faire varier les estimations des comportements violents. Ainsi, Jouriles et O'Leary (1985) ont observé, à partir d'échantillons cliniques, une asymétrie dans la déclaration entre les conjoints. Ils ont noté que les hommes avaient tendance à sous-déclarer leurs comportements violents à l'endroit de leur conjointe, alors que les femmes surdéclaraient les comportements violents de leur mari. Plus récemment, Szinovacz et Egley (1995) ont trouvé beaucoup de concordance entre les déclarations des conjoints et des conjointes lorsqu'il n'y avait pas de violence et, à l'inverse, beaucoup de discordance lorsqu'il y avait présence de violence⁵. Les taux de comportements violents commis étaient sous-estimés par les deux partenaires du couple, mais l'étaient davantage par les hommes. Par ailleurs, en ce qui a trait aux comportements subis, on a observé, toujours à partir des données de couple, que les hommes et les femmes déclaraient les comportements subis de façon similaire dans les formes mineures de violence. Cependant, la différence de genre était très marquée pour la déclaration de la violence grave et les blessures, les hommes déclarant beaucoup moins ce type d'incident. Les auteurs expliquent en partie ce phénomène par le biais de la désirabilité sociale, les hommes voulant se présenter comme de bons conjoints. De plus, les valeurs patriarcales des hommes les encourageraient à nier les comportements qui les rendent fautifs (Heckert et Gondolf, 1997).

5. En comparant les déclarations des deux conjoints à propos des actes subis et commis.

Straus et Kaufman Kantor (1994) ont observé ce même phénomène en comparant les taux de violence grave commise par les hommes à l'égard de leur conjointe et ceux de la violence commise par les femmes à l'égard de leur conjoint. Ils ont utilisé les données des trois grandes enquêtes américaines de 1975, 1985 et 1992, portant sur les conflits dans la famille. Ils ont noté, à partir des déclarations des hommes, que les taux de violence grave commise envers les conjointes avaient diminué sensiblement au cours de ces années, alors que les taux de violence commise par les conjointes envers les hommes, tels que rapportés par les femmes, étaient demeurés semblables au cours de ces dix-huit ans. Les chercheurs ont émis l'hypothèse que la diminution des actes violents commis par les hommes pouvait être due à un changement dans la volonté des hommes à déclarer l'agression envers leur conjointe plutôt qu'à une réelle diminution de la violence envers les conjointes. Les chercheurs avaient aussi observé, en parallèle, un changement significatif dans les normes culturelles et les attitudes à l'égard de la violence exercée envers les femmes et envers les hommes aux États-Unis au cours de ces mêmes années. En fait, la proportion de la population américaine qui approuvait le comportement violent du conjoint (ex. : frapper sa femme) avait baissé de plus de la moitié de 1968 à 1994 (un peu plus de 20 % à moins de 10 %) alors qu'il n'y avait pas eu de changement dans l'acceptation du comportement violent de la conjointe envers son mari (autour de 20 %).

Sugarman et Hotaling (1997) ont effectué une méta-analyse afin d'examiner la relation existant entre les déclarations des conjoints (hommes et femmes), qu'ils soient victimes ou agresseurs, et le biais de désirabilité sociale. Ils ont constaté, d'une part, que le sexe du répondant avait peu d'effet sur ces déclarations et que, d'autre part, plus les individus avaient de hauts scores de désirabilité sociale, moins ils avaient de chances de déclarer leurs comportements violents. Les déclarations des victimes (hommes ou femmes) étaient, pour leur part, beaucoup moins reliées à la désirabilité sociale.

Enfin, une évaluation psychométrique effectuée par Moffitt et autres (1997) a permis de constater que la mesure de concordance entre les conjoints ne variait pas selon le sexe de l'agresseur, mais plutôt selon le fait d'être victime. En effet, les victimes, qu'elles

soient hommes ou femmes, déclaraient davantage d'abus que ne le faisaient les agresseurs. Cela était vrai tant pour la violence physique que psychologique.

Influence du mode de collecte des données sur la déclaration des comportements violents dans le couple

Le mode de collecte des données exercerait une influence considérable sur les réponses des conjoints à des questions délicates comme celles sur la violence conjugale (Szinovacz et Egley, 1995). Ainsi, bien que les entrevues en face-à-face soient généralement considérées comme les meilleures méthodes pour recueillir l'information, la violence conjugale serait un des sujets où cela ne semble pas tout à fait exact, puisque les femmes peuvent être embarrassées ou gênées de parler en présence de l'intervieweur lorsqu'elles sont victimes de violence (Schwartz, 2000). De plus, les maris qui participent à des entrevues en face-à-face rapportent généralement moins la violence que ceux qui remplissent seulement un questionnaire (Szinovacz et Egley, 1995).

D'autre part, les enquêtes téléphoniques seraient devenues plus populaires au cours des dernières années, car elles combinent le meilleur de plusieurs avenues (Czaja et Blair, 1996). L'entrevue téléphonique permet de rejoindre rapidement et efficacement un nombre élevé de personnes sur de vastes territoires. Les coûts associés à ce type de méthodologie sont beaucoup moins élevés que ceux liés à des méthodes plus traditionnelles (ex. : entrevues en face-à-face). Smith (1989) a examiné les forces et les faiblesses de l'entrevue téléphonique appliquée à la collecte d'information sur la violence envers les femmes au moyen du CTS et a conclu que ce type de méthodologie se compare de manière favorable à l'entrevue en face-à-face en ce qui a trait à la représentativité de l'échantillon et à la validité des données. Plusieurs grandes enquêtes populationnelles sur la violence familiale et la violence envers les femmes ont par ailleurs utilisé ce mode de collecte de données (voir tableau 1.1).

Les enquêtes faites par la poste ont l'avantage d'être peu coûteuses et les répondants ne se sentent pas intimidés par la présence d'un intervieweur, ce qui

favoriserait la déclaration des comportements. Cependant, elles ne permettent généralement pas d'obtenir d'aussi bons taux de réponse que les deux modes précédents (Schwartz, 2000). Toutefois, l'enquête de la Finlande sur la sécurité des femmes, qui a utilisé ce procédé, a obtenu un taux de réponse satisfaisant (70,3 %) s'expliquant possiblement par le fait que les Finlandais ont à répondre régulièrement par la poste à des demandes provenant du gouvernement (Heiskanen et Piispa, 1998).

1.1.2 Considérations éthiques

La violence conjugale représente un sujet délicat, le plus souvent gardé secret par les femmes. Les chercheurs n'ont donc pas la tâche facile, étant préoccupés d'obtenir le plus de justesse et de vérité dans les données tout en assurant la sécurité des victimes. Comme le mentionne Sieber (1998 : 154-155), ils doivent agir comme « an advocate for those studied to gain their trust and cooperation and must relate in a personal and caring manner if candor and participation are to be forthcoming ». Plusieurs considérations d'ordre éthique doivent donc être prises en compte lors d'une enquête portant sur ce sujet. L'Organisation mondiale de la Santé (OMS, 2000) a récemment formulé une série de recommandations d'ordre éthique pour la recherche sur la violence envers les femmes. Celles-ci portent sur plusieurs points :

- la sécurité des répondantes et des membres de l'équipe de recherche est de première importance et devrait être prise en compte dans toutes les décisions relatives au projet;
- les études de prévalence ont besoin d'être solides du point de vue méthodologique et construites en se basant sur les expériences de recherche courantes dans le but de minimiser les sous-déclarations d'abus;
- la protection de la confidentialité est essentielle pour assurer la sécurité des femmes et la qualité des données;

- tous les membres de l'équipe de recherche doivent être sélectionnés avec précaution et recevoir une formation spécialisée et un soutien tout au long de la recherche;
- le devis de l'étude doit inclure un nombre d'actions afin de réduire la détresse éventuelle causée par la participation à la recherche;
- les intervieweurs doivent être entraînés afin de diriger les femmes ayant besoin d'assistance vers les ressources disponibles. Là où peu de ressources existent, il peut être nécessaire de créer des mécanismes de soutien à court terme;
- les chercheurs et les donateurs ont l'obligation éthique de s'assurer que leurs résultats de recherche seront interprétés adéquatement et utilisés pour le développement et l'amélioration des interventions et des politiques;
- les questions sur le sujet de la violence ne devraient être incorporées dans des études visant d'autres fins uniquement lorsque les exigences éthiques et méthodologiques peuvent être rencontrées.

1.1.3 Statistiques policières sur la violence conjugale au Québec

Les statistiques policières de l'an 2000, compilées par le ministère de la Sécurité publique⁶, montrent que la violence conjugale demeure un phénomène préoccupant au Québec. En effet, au cours de cette année, 15 844 personnes auraient déclaré à la police avoir été victimes de violence conjugale et parmi celles-ci, la grande majorité étaient des femmes (85,1 %), bien que l'on ait noté un nombre non négligeable d'hommes victimes (2 365). Alors que les femmes affichent un taux de victimisation nettement plus élevé que celui des hommes (soit 418,4 contre 76,3 par 100 000 respectivement), les auteurs présumés sont en grande majorité des hommes (87,6 %) (Ministère de la Sécurité publique, 2000).

Les données provenant des statistiques policières

montrent également que le nombre de victimes de violence conjugale aurait connu une hausse relativement importante, particulièrement au cours des dernières années : le nombre de victimes a en effet augmenté de 1,7 % entre 1997 et 1998, de 6,3 % entre 1998 et 1999 et de 10,4 % entre 1999 et 2000. Le taux de victimisation serait quant à lui passé de 213,4 à 250,5 par 100 000 habitants de 1997 à 2000. Dans l'ensemble, c'est chez les personnes de 25 à 29 ans que les taux de victimisation sont les plus élevés, suivies d'assez près par celles de 18 à 24 ans et de 30 à 39 ans. Parmi les délits les plus souvent commis à l'endroit des victimes (hommes et femmes) en contexte conjugal, l'on retrouve les voies de fait simples (56 %), les menaces (19 %), le harcèlement criminel (11 %) et les agressions armées causant des lésions (10 %). Par ailleurs, au cours de l'année 2000, 2 % des victimes de violence conjugale (295 personnes) ont subi une agression sexuelle, et 1 % (207 personnes), un enlèvement ou une séquestration. Enfin, toujours en contexte de violence conjugale, 1 % des personnes ont été victimes d'un meurtre, d'une tentative de meurtre ou d'une voie de fait grave, ce qui représente au total 150 personnes (Ministère de la Sécurité publique, 2000).

Bien que la plupart des victimes blessées ne le soient que légèrement (ne nécessitant pas de soins médicaux ou des soins mineurs), 277 personnes ont eu des blessures graves et 21 sont décédées, dont 14 femmes et 7 hommes, en l'an 2000 (ministère de la Sécurité publique, 2000). Mentionnons qu'au cours des années 1995 à 2000, on a recensé 101 homicides de femmes tuées par leur conjoint, ex-conjoint ou ami intime, ce qui équivaut à 16,8 décès en moyenne par année au Québec⁷. L'écart entre les homicides des femmes et des hommes est particulièrement élevé : entre 1976 et 2000, le taux annuel moyen d'homicides entre conjoints s'établissait à 10,0 conjointes et 1,5 conjoint pour un million (M) de couples au Québec.

La séparation représente un facteur qui augmente nettement le taux d'homicide conjugal, particulièrement à l'endroit des femmes. Ainsi, de 1991 à 1999, le taux de femmes séparées tuées

6. Ces données portent sur les crimes contre la personne commis dans un contexte conjugal (c'est-à-dire entre conjoints, ex-conjoints ou amis intimes) signalés à la police et jugés fondés après enquête.

7. Compilation spéciale faite à partir des rapports publiés par le ministère de la Sécurité publique sur les statistiques de violence conjugale, pour les années 1995 à 2000.

par un conjoint correspond à 39 pour 1 M de couples (2 pour 1 M de couples chez les hommes) alors qu'il est de 26,4 pour 1 M de couples chez celles qui vivent en union libre (11,5 chez les hommes) et de 4,5 pour 1 M de couples chez les femmes mariées (1,1 chez les hommes) (Statistique Canada, 2001).

1.1.4 Résultats d'enquêtes populationnelles

Lors de la préparation de l'enquête exploratoire de Santé Québec en 1992-1993, un certain nombre d'études portant sur la prévalence de la violence conjugale, tant canadiennes qu'américaines, ont été recensées. Parmi celles-ci, rappelons l'enquête réalisée en 1975 pour Straus, Gelles et Steinmetz (1980), enquête reprise dix ans plus tard par les mêmes auteurs (Straus et Gelles, 1986), ainsi que celle de Statistique Canada (1993). Depuis, de nombreux pays à travers le monde ont réalisé des enquêtes de prévalence de la violence conjugale. Le tableau 1.1 présente un résumé des principales enquêtes d'envergure nationale ayant estimé la prévalence de la violence conjugale⁸. Ces enquêtes, basées sur des échantillons représentatifs, ont pour la plupart utilisé le questionnaire CTS original ou modifié et ont interrogé les femmes (et, dans plusieurs cas, les hommes) sur la victimisation subie⁹. Certaines de ces enquêtes visaient à estimer spécifiquement la violence à l'endroit des femmes alors que d'autres cherchaient à estimer la violence dans le couple en général ou dans la famille (couple et enfants). D'autres, enfin, ont développé un volet sur la violence conjugale à l'intérieur d'enquêtes plus larges (crime ou victimisation). Comme il a déjà été mentionné, les résultats peuvent différer largement d'une enquête à l'autre, selon les différentes méthodologies utilisées. En effet, le taux de prévalence de violence physique annuelle varie, selon les études, de 1,3 % à 37,5 %. Les comparaisons doivent être faites avec prudence, d'une part parce que les méthodologies utilisées dans ces recherches peuvent varier sensiblement d'une étude à l'autre et, d'autre part, parce que l'interprétation de ces données doit être

accompagnée d'une compréhension des aspects socioculturels et politiques de ces différents pays.

Dernièrement, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS, 2000) a effectué une recension de près de 50 enquêtes portant sur les sévices commis par les maris ou par d'autres partenaires intimes dans le monde entier¹⁰. Les résultats montrent que de 10 % à plus de 50 % des femmes déclarent que, à un certain moment de leur existence, elles ont été frappées ou ont subi des sévices physiques des mains d'un partenaire intime. Ces résultats, bien que difficilement comparables, permettent néanmoins de constater que la violence faite aux femmes en contexte conjugal représente une cause importante de morbidité, et ce, un peu partout dans le monde.

1.2 Définitions et théories explicatives

La violence conjugale n'échappe pas au phénomène des multiples définitions et courants explicatifs, réalité souvent présente dans la recherche en sciences humaines (Cantin, 1995; Crowell et Burgess, 1996; Laughrea et autres, 1996). La question de la violence des hommes envers leur conjointe serait même devenue, aux États-Unis du moins, l'un des sujets les plus controversés dans la communauté des sciences sociales, car différentes écoles de pensée ont essayé d'imposer leur perspective (O'Neill, 1998).

8. Le plus souvent, les enquêtes n'ont mesuré que la violence physique.

9. À des fins de similitude et de comparaison, les enquêtes d'envergure nationale ayant questionné les partenaires du couple *uniquement* au sujet de l'agression commise envers l'autre conjoint ne sont pas considérées.

10. Incluant les pays d'Europe et d'Amérique du Nord, des pays d'Asie et du Pacifique, d'Amérique latine et des Caraïbes, du Proche-Orient et d'Afrique.

Tableau 1.1

Résumé des principales enquêtes d'envergure nationale portant sur la prévalence de la violence envers les conjointes

Enquête	Lieu et date	Objet de l'enquête	Échantillon probabiliste
Enquête nationale sur la violence familiale (Straus, Gelles et Steinmetz, 1980)	États-Unis 1975	Violence conjugale et familiale	2 143 hommes et 2 143 femmes mariés ou en union libre, 18 à 65 ans
Enquête nationale sur la violence familiale (Straus et Gelles, 1986)	États-Unis 1985	Violence conjugale et familiale	3 520 hommes et 3 520 femmes mariés ou en union libre, séparés/ divorcés < 2 ans, 18 ans et plus
Enquête nationale sur la violence faite aux femmes (Römkens, 1997)	Hollande 1986	Violence faite aux femmes	1 016 femmes, 20 à 60 ans
Enquête épidémiologique sur l'abus entre époux en Corée (Kim et Cho, 1992)	Corée 1989	Violence entre époux	1 316 personnes (707 femmes et 609 hommes) mariées depuis au moins 2 ans
Enquête nationale sur la violence faite aux femmes (Statistique Canada, 1994)	Canada 1993	Violence masculine envers les femmes	12 300 femmes, 18 ans et plus
Enquête sur la santé des femmes « <i>Commonwealth Fund Survey</i> » (Plitcha, 1996)	États-Unis 1993	Violence envers les femmes (crime violent, v. conjugale, abus durant l'enfance)	1 324 femmes mariées ou en union libre 18 à 64 ans
Enquête sur la violence contre les femmes dans les couples de Suisse (Gillioz, DePuy et Ducret, 1997)	Suisse 1994	Violence envers les femmes dans les couples	1500 femmes, 20 à 60 ans
Enquête nationale sur la violence faite aux femmes (Tjaden et Thoennes, 2000)	États-Unis 1995-1996	Violence faite aux femmes et aux hommes dans un contexte marital	8 000 hommes et 8 000 femmes mariés ou en union libre (partenaires de sexe opposé)
Enquête démographique et de santé en Égypte de 1995 (El-Zanaty et autres, 1996)	Égypte 1995	Étude sur le statut des femmes	7 121 femmes mariées, 15 à 49 ans
Enquête des ménages sur la violence domestique au Cambodge (Nelson et Zimmerman, 1996)	Cambodge (partiel) 1995	Violence conjugale (hommes et femmes) dans le couple	1 374 femmes et 1 286 hommes mariés ou l'ayant déjà été
Enquête sur la sécurité des femmes (McLennan, 1996)	Australie 1996	Sécurité des femmes et violence envers les femmes	6 333 femmes mariées ou en union libre 18 ans et plus
Enquête sur le crime en Grande-Bretagne (Mirrlees-Black, 1999)	Angleterre 1996	Taux de crimes dans les ménages	5 146 hommes et 6 098 femmes mariés ou en union libre, 16 à 59 ans
Enquête sur la sécurité des femmes (Heiskanen et Piispa, 1998)	Finlande 1997	Violence envers les femmes	7 100 femmes mariées ou union libre 18 à 74 ans
Enquête sociale générale sur la victimisation (Statistique Canada, 2000)	Canada 1999	Victimisation criminelle et violence dans le couple	14 269 femmes et 11 607 hommes mariés ou union libre, 15 ans et plus; hétérosexuels et de même sexe)
Enquête nationale sur les violences envers les femmes (Jaspard et autres, 2000)	France 2000	Violences envers les femmes dans leurs différents cadres de vie	6 970 femmes, en relation de couple au cours de la dernière année, 20 à 59 ans

Mode de collecte des données	Taux de réponse	Questionnaire	Taux de prévalence à vie Violence physique	Taux de prévalence annuelle Violence physique	Taux de prévalence annuelle Violence sexuelle
Entrevues en face-à-face	65 %	CTS ¹	28,0 %	12,1 %	..
Entrevues téléphoniques	84 %	CTS ¹	..	11,3 %	-
Entrevues en face-à-face	35 %	Questionnaire maison ¹	26,2 %
Entrevues en face-à-face	non disponible	CTS modifié	..	37,5 %	..
Entrevues téléphoniques	63,7 %	CTS modifié	25,0 % (depuis l'âge de 16 ans)	3,0 % ²	..
Entrevues téléphoniques	non disponible	CTS modifié	..	8,4 %	2,9 % (5 dernières années)
Entrevues téléphoniques	27,9 % (taux de refus)	CTS modifié	12,6 %	5,6 %	0,8 %
Entrevues téléphoniques	72,0 % (femmes) 69,0 % (hommes)	CTS modifié	21,0 %	1,3 %	0,2 %
Entrevues en face-à-face	98,6 %	Questionnaire maison	35,0 % (depuis leur premier mariage)
Entrevues en face-à-face	99,1 %	CTS modifié ¹	16,0 %
Combinaison d'entrevues en face-à-face (majorité) et téléphoniques	78 %	CTS modifié	22,5 % (depuis l'âge de 15 ans)	2,4 %	0,3 %
CASI ³	83 %	CTS modifié	23,0 %	4,2 %	..
Envoi postal	70,3 %	CTS modifié	22,0 % (au moins 1 fois depuis l'âge de 15 ans)	9,0 %	2,5 %
Entrevues téléphoniques	81,3 %	CTS modifié	8,0 % (au moins 1 fois au cours des 5 dernières années)	3,0 % ²	..
Entrevues téléphoniques	12,3 % (taux de refus)	Questionnaire maison	18,0 % Tous types d'auteurs et d'agressions	2,5 %	0,9 %

1. Dans ces enquêtes, le questionnaire porte à la fois sur la victimisation et l'agression.

2. Inclut l'agression sexuelle.

3. *Computer Assisted Self Interviewing* (CASI) questionnaire.

.. Données non disponibles.

Plusieurs considèrent par ailleurs qu'il est essentiel de s'entendre sur la nature du phénomène, que ce soit pour en comprendre les causes et les effets, ou encore pour intervenir efficacement. Ainsi, le Comité canadien sur la violence faite aux femmes (1993 : 6) souligne que, « ... pour comprendre les sources et les conséquences de la violence faite aux femmes, il importe de s'entendre sur une définition commune », tandis que la politique gouvernementale québécoise en matière de violence conjugale insiste sur l'importance d'une compréhension commune du phénomène en vue d'intervenir de façon cohérente (Québec et autres, 1995).

Toutes les tentatives de définition de la violence conjugale apparaissent par ailleurs liées aux explications du problème qui, à leur tour, incluent souvent des points de vue explicites ou implicites sur le rôle joué par les comportements violents.

1.2.1 Définitions de la violence conjugale envers les femmes

Définitions basées sur les manifestations de la violence conjugale, son origine et sa fonction

La conception de la violence conjugale envers les femmes inclut généralement ses manifestations, ses origines et sa fonction, comme le montre l'analyse des diverses définitions proposées de la violence conjugale réalisée par le Conseil du statut de la femme (1994). Dans certaines définitions, on fait de plus état de l'intentionnalité du geste, tandis que d'autres insistent sur ses conséquences¹¹.

En ce qui concerne les *manifestations de la violence envers les conjointes*, on observe un assez large consensus dans les milieux de planification et d'intervention, de même que dans plusieurs recherches, selon lequel la violence conjugale est une réalité multidimensionnelle incluant les agressions physiques, verbales, psychologiques et sexuelles, de même que le contrôle des ressources financières et matérielles (Laughrea et autres, 1996). De façon générale, on reconnaît de plus dans ces milieux que la violence conjugale peut se produire à toutes les

étapes de la relation de couple, que celui-ci soit hétérosexuel ou homosexuel, de même qu'à tous les âges de la vie. Les définitions opérationnelles de ces différentes dimensions varient cependant d'une recherche à l'autre. Selon le Comité canadien sur la violence faite aux femmes (1993), classer la violence en dimensions permet de mieux l'analyser, ainsi que de mettre en évidence l'ampleur et la profondeur de la brutalité en cause. La violence infligée aux femmes englobe souvent diverses combinaisons de ces dimensions.

Certains milieux de recherche n'adhèrent toutefois pas au consensus généralement observé et remettent en question la mesure du problème par une liste de gestes qui opérationnalisent ses différentes dimensions. Ainsi, Fekete (1994) considère que demander aux personnes si elles ont subi tel ou tel geste, plutôt que de se limiter à leur demander si elles ont subi de la violence introduit un net biais méthodologique et ne peut que produire des données qu'il qualifie d'abus statistique¹². La conception populaire de la violence conjugale véhiculée par les médias ne paraît pas non plus avoir suivi l'évolution notée dans l'intervention et la recherche, comme en font foi les réactions des médias à la suite de la publication de plusieurs travaux sur la violence envers les femmes, réactions par lesquelles on constate que la définition populaire de la violence est souvent limitée aux gestes portant atteinte à l'intégrité physique de la victime ou qui menacent cette intégrité physique (St-Jean, 1994; Cantin, 1995).

Fait très lourd de conséquences sur les plans pratique et épistémologique, le consensus généralement observé dans l'intervention et la recherche quant au caractère multidimensionnel de la violence conjugale achoppe sur la *compréhension des causes ou des origines de cette violence* (Laughrea et autres, 1996), de même que, par voie de conséquence, sur la perception de la fonction jouée par la violence conjugale, que ce soit sur le plan du couple, sur celui de la famille ou encore sur celui de la société. Étant donné que la conception des causes et de la fonction de la violence conjugale est

11. Pour une discussion de ces deux derniers aspects, voir Clément et Damant, 1999.

12. Procéder de façon inverse ne permet cependant pas de connaître la nature et la gravité de la violence, et en laisse l'interprétation aux répondantes; à cet effet, voir les résultats du sondage Léger marketing du lundi 4 mars 2002 (www.legermarketing.com).

souvent partie intégrante de sa définition, on peut facilement mesurer l'impact que diverses analyses explicatives peuvent avoir sur l'ensemble des définitions proposées. Les écrits théoriques et cliniques portant sur les causes de la violence conjugale révèlent en effet une grande diversité de cadres théoriques qui seront exposés brièvement à la section 1.2.2. Pour montrer l'impact de ces conceptions diverses sur la définition, qu'il nous suffise ici de dire que les théories intra-individuelles attribuent principalement la violence au caractère dysfonctionnel des agresseurs ou des victimes, que la majorité des approches socioculturelles ou sociopsychologiques cherchent dans l'institution sociale qu'est la famille et dans l'environnement social global ou immédiat l'explication principale de la violence conjugale, tandis que l'analyse féministe, que l'on peut qualifier d'analyse structurelle ou politique, place les inégalités structurelles entre les hommes et les femmes et les rapports de genre au cœur de l'explication du problème.

Ces différents courants explicatifs sont à leur tour associés à des visions différentes et parfois même opposées de la *fonction jouée par la violence conjugale*. Pendant que l'analyse féministe estime essentiellement que cette violence contribue à maintenir la domination des hommes sur les femmes et sert à contrôler les comportements de la conjointe – constituant un geste de contrôle par opposition à une perte de contrôle –, les approches intra-individuelles vont plutôt reconnaître à la violence conjugale un rôle d'expression personnelle ou interpersonnelle des frustrations, des tensions et de la souffrance, tandis que les approches socioculturelles ou sociopsychologiques y voient soit un marqueur culturel, soit une réaction au stress provoqué par les inégalités et les difficultés socioéconomiques, ou encore lui attribuent une fonction homéostatique dans la régulation des dynamiques interpersonnelles ou familiales.

À cause de ces oppositions dans la compréhension de l'origine et de la fonction de la violence conjugale, la conception de celle-ci se retrouve donc à l'intersection de deux univers reflétant des positions théoriques et des stratégies d'intervention différentes. D'un côté, on tendra à la définir comme une forme de violence familiale, tandis que d'un autre côté, on la verra davantage comme une forme de violence

envers les femmes (Yllö, 1993; Kurz, 1997; Cadrin, 1995). L'adoption de l'une ou l'autre de ces perspectives n'est pas sans conséquence, puisque chacune d'elles, en mettant l'accent sur des causes différentes, conduit à des façons distinctes d'envisager des solutions, tant sur le plan de la prévention que sur le plan du traitement (Garske, 1996; Rinfret-Raynor et autres, 1996).

Définition retenue par la *Politique d'intervention en matière de violence conjugale* du gouvernement québécois

Au Québec, la définition proposée par la *Politique d'intervention en matière de violence conjugale* (MSSS, 1995) se fonde sur les réflexions d'un comité interministériel et d'un comité consultatif représentant divers milieux œuvrant dans ce domaine. Cette définition reflète la tendance (soulignée plus haut) à inclure les manifestations, l'origine et la fonction sociale de la violence conjugale, et son libellé s'inspire de l'analyse féministe : « La violence conjugale comprend les agressions psychologiques, verbales, physiques et sexuelles ainsi que les actes de domination sur le plan économique. Elle ne résulte pas d'une perte de contrôle, mais constitue, au contraire, un moyen choisi pour dominer l'autre personne et affirmer son pouvoir sur elle. Elle peut être vécue dans une relation maritale, extramaritale ou amoureuse, à tous les âges de la vie » (MSSS, 1995 : 23). L'énoncé de politique propose de plus des définitions contextuelles des différentes dimensions ou formes d'agressions énumérées dans la définition (MSSS, 1995 : 23); elles se formulent comme suit.

- « La violence psychologique consiste à dévaloriser l'autre personne; elle se traduit par des attitudes et des propos méprisants, par l'humiliation, le dénigrement, le chantage ou la négligence à son égard. Elle peut aussi prendre la forme d'un isolement imposé par l'homme qui, souvent motivé par la jalousie, interdit à sa conjointe de fréquenter telle ou telle personne ou limite ses déplacements à l'extérieur de la maison. Elle porte atteinte à l'estime de soi et à la confiance en soi, et permet au doute de s'installer dans l'esprit de la victime quant à la responsabilité de son conjoint face à la situation. Plus la femme est isolée socialement, plus elle devient vulnérable aux autres formes de

violence. Dans certains cas, l'agresseur peut se servir de ses croyances d'ordre spirituel pour justifier sa domination et son pouvoir.»

- « La violence verbale découle la plupart du temps de la violence psychologique; elle consiste en des sarcasmes, des insultes, des hurlements, des propos dégradants et humiliants, du chantage, des menaces ou des ordres intimés brutalement. L'intimidation verbale prépare à la violence physique, crée l'insécurité ou la peur et empêche la conjointe de se soustraire à la situation.»
- « La violence physique affirme la domination de l'agresseur; elle se manifeste par des coups, des blessures de toutes sortes, allant de la bousculade, la brûlure, la morsure, la fracture, jusqu'à l'homicide. Les mauvais traitements physiques sont souvent déguisés en accidents.»
- « La violence sexuelle porte atteinte à l'intégrité sexuelle de la femme qui la subit. Elle dépasse la sexualité elle-même, en ce sens qu'elle vise à dominer l'autre dans ce qu'elle a de plus intime. Il s'agit d'agressions sexuelles, de harcèlement, d'intimidation, de manipulation, de brutalité, en vue d'une relation sexuelle non consentie, etc. Certaines femmes consentent à des relations sexuelles dans l'espoir de maintenir la paix et d'éviter la violence.»
- « La violence économique se caractérise par la domination exercée par l'homme qui prive sa conjointe des ressources financières et matérielles nécessaires au bon fonctionnement du foyer. Les activités économiques de la femme sont contrôlées et surveillées, de sorte qu'elle n'a pas le pouvoir de décider quoi que ce soit en cette matière et ce, indépendamment du fait qu'elle travaille ou non à l'extérieur du foyer. Ces actes entraînent la dépendance financière.»

1.2.2 Principaux courants explicatifs des comportements violents

Les écrits théoriques ou cliniques portant sur les causes de la violence en contexte conjugal révèlent une grande diversité d'explications du phénomène (Rinfret-Raynor et autres, 1996). En effet, les

spécialistes en sciences sociales diffèrent grandement d'opinions lorsqu'ils analysent les causes de la violence (Kurz, 1993). Frankel-Howard (1989) présente les principales approches en trois grandes catégories : pathologiques, sociologiques et structurelles. De leur côté, Bersani et Chen (1988) ont utilisé une nomenclature un peu différente pour regrouper aussi en trois grandes catégories les 15 théories explicatives préalablement inventoriées par Gelles et Straus (1978) : intra-individuelles, socioculturelles et sociopsychologiques. La présentation faite dans cette section correspond principalement à ce dernier regroupement.

Le regroupement des théories en grandes catégories permet d'identifier et de comprendre les facteurs de risque, qui varient selon les courants explicatifs, afin de mieux intervenir sur les causes de la violence conjugale, précisent Kaufman Kantor et Jasinski (1998). Étant donné que la violence est un problème incluant de multiples contextes et qu'aucune théorie ne peut donc à elle seule expliquer complètement les dynamiques des relations intimes où sévit la violence, certains auteurs font valoir la nécessité de faire appel à plus d'une approche explicative (Campbell et Landenburger, 1995).

Théories intra-individuelles

Les théories intra-individuelles expliquent la violence d'un individu par son caractère dysfonctionnel (Frankel-Howard, 1989; Rinfret-Raynor et autres, 1996). Par exemple, certains traits de la personnalité comme une faible estime de soi, un manque de contrôle de l'impulsivité ainsi que le fait de souffrir de psychopathologie, ou encore, l'alcoolisme et la toxicomanie, considérés soit comme des maladies, soit comme des mécanismes réduisant les inhibitions, pourraient conduire à des comportements de violence (Gelles et Straus, 1988). Ces théories comportent un courant de recherche grandissant qui souligne l'importance de considérer les facteurs neurologiques, physiologiques et ceux qui sont liés à la personnalité dans les modèles explicatifs d'agressions interpersonnelles (Miller, 1994). C'est ainsi qu'on s'intéresse maintenant à certains facteurs biologiques et neurologiques, comme le déficit d'attention et les traumatismes crâniens durant l'enfance, en lien avec les agressions perpétrées dans la famille (Elliott, 1988; Rosenbaum, 1994).

Campbell et Landenburger (1995), à l'instar d'un grand nombre de chercheurs, soulignent toutefois que les théories intra-individuelles ignorent le rôle du contexte social dans la violence conjugale et que, par ailleurs, une majorité d'agresseurs ne souffrent pas de psychopathologie.

Théories socioculturelles et analyse structurelle ou politique

Les théories socioculturelles mettent l'accent sur l'influence de la position sociale dans l'étiologie de la violence conjugale et tiennent principalement compte de la classe sociale, du niveau de scolarité et du revenu (Kaufman Kantor et Jasinski, 1998). Cette classification des modèles explicatifs conduit au regroupement d'approches aussi différentes que l'analyse féministe de la violence conjugale et le modèle du processus familial de la violence (Kaufman Kantor et autres, 1994; Straus, 1973; Kaufman Kantor et Jasinski, 1998).

Selon le modèle systémique du processus familial de la violence, tous les membres de la famille sont porteurs de violence ou peuvent en être victimes (Kurcz, 1993). L'expression de cette violence serait reliée à des facteurs interdépendants et individuels (modes de communication, attitudes, comportements, etc.). Ce mode d'analyse globale de la violence familiale sous toutes ses formes apporte une explication moins spécifique à la violence faite aux conjointes (Campbell et Landenburger, 1995).

L'analyse structurelle ou politique associe principalement la violence conjugale à une norme culturelle qui transmet l'acceptation et la pratique de la violence envers les femmes au sein de la société comme un moyen d'exercer, de maintenir ou de regagner du contrôle (Campbell et Landenburger, 1995). Dans ce courant théorique qui attribue « [...] l'agression de la conjointe aux tendances historiques présentes dans les sociétés patriarcales, renforcées par les institutions sociales, économiques, religieuses et judiciaires [...] on retrouve, en particulier, l'analyse féministe de la violence envers les femmes » (Rinfret-Raynor et autres, 1996 : 32). Cette analyse soutient que les normes et les coutumes sociales favorisent la domination masculine au sein de la famille, ainsi que le recours à la violence contre les conjointes. Les normes sociales et culturelles soutiendraient des

inégalités de pouvoir au sein des structures familiales en favorisant un processus de socialisation apprenant aux hommes l'utilisation de la violence pour maintenir du contrôle (Kaufman Kantor et Jasinski, 1998).

Approches sociopsychologiques

Les approches sociopsychologiques relient le processus d'apprentissage social à la violence conjugale, lorsque les agresseurs expérimentent, comme enfant, la violence au sein de leur famille ou lorsqu'ils y sont exposés. On parle souvent en ce sens de transmission intergénérationnelle de la violence. Straus et ses collaborateurs (1980) estiment qu'un contexte de violence familiale durant l'enfance est probablement le facteur le plus déterminant pour générer de la violence conjugale. En se fondant sur leur enquête initiale auprès de 2 000 familles américaines, ces auteurs ont démontré que l'apprentissage social de la violence origine de la famille. Ils posent comme hypothèse que la famille est un terrain propice à l'exercice de la violence et que le recours à des punitions physiques, aussi banalisées que les tapes, est en lien avec l'abus envers les enfants et avec l'agression physique de la conjointe. Le fait d'être témoin, dans l'enfance, de la violence conjugale parentale est aussi associé à cette violence. Le premier mécanisme en cause dans la transmission de la violence d'une génération à l'autre serait l'observation des parents qui serviraient de modèle aux comportements violents ultérieurs dans le contexte conjugal (Arias, 1984; O'Leary, 1988). Campbell et Landenburger (1995) posent comme objection, toutefois, que cette théorie, en reliant le fait d'agresser sa conjointe aux expériences de violence vécues dans la famille d'origine, n'explique pas pourquoi la majorité des hommes qui ont été exposés à de telles circonstances ne deviennent pas des agresseurs.

1.3 Facteurs associés à la violence envers les conjointes

Prévenir la violence exercée à l'égard des conjointes et réduire ses conséquences nécessitent notamment une bonne connaissance des facteurs associés à ce phénomène. Certains écrits scientifiques et cliniques qualifient souvent ces facteurs associés de facteurs de risque, entendus au sens de caractéristiques dont la présence augmente la probabilité que le problème

apparaisse. Il ne faut toutefois pas conclure que la présence d'un ou de plusieurs facteurs de risque constitue la cause du problème. Cela signifie simplement que la probabilité qu'un événement se produise (ici la violence conjugale) est plus élevée lorsqu'un ou plusieurs facteurs de risque y sont associés (Kaufman Kantor et Jasinski, 1998).

L'étude des facteurs de risque n'échappe cependant pas à la logique des principales théories explicatives de la violence conjugale. Par exemple, Kaufman Kantor et Jasinski (1998), reprenant le regroupement en trois grandes catégories des principales théories explicatives du phénomène de la violence conjugale proposé par Bersani et Chen en 1988, ont identifié les facteurs de risque caractérisant chacun de ces courants explicatifs. Bien que cette classification puisse constituer un fil conducteur intéressant pour la présentation des facteurs associés à la violence conjugale, elle ne sera pas reprise ici, principalement à cause de la difficulté d'inscrire certains facteurs dans un seul courant explicatif.

Dans le contexte de la présente enquête, nous nous concentrerons plutôt sur les facteurs dont l'association avec la violence conjugale est confirmée par les enquêtes populationnelles ou démontrée de manière relativement constante par des études échantillonnelles ou cliniques. Les résultats de la seule étude longitudinale qu'il a été possible de répertorier dans le domaine de la violence conjugale, la *Dunedin Multidisciplinary Health and Development Study* (Magdol et autres, 1997; Moffit et Caspi, 1999), sont aussi examinés, car cette recherche permet un rapprochement entre les études épidémiologiques et les études cliniques (Magdol et autres, 1997).

Insistons par ailleurs sur le fait que, à cause du contexte de la présente enquête, la description faite ici des facteurs associés à la présence de violence conjugale ne tient compte que des caractéristiques des individus et de leur environnement immédiat, laissant dans l'ombre les influences plus globales et déterminantes exercées par les structures sociales, les valeurs et les normes, les médias, etc.

1.3.1 Inégalités de pouvoir et attitudes de contrôle envers la conjointe

Certains résultats de recherche ont montré que les agressions contre les conjointes sont plus fréquentes dans les ménages où le pouvoir est détenu par le mari ou le partenaire (Coleman et Straus, 1990; Levinson, 1989; Straus et autres, 1980; Yllö et Straus, 1990). Dans ces ménages, la violence physique peut être utilisée pour légitimer la position dominante de l'homme (Babcock et autres, 1993). Ainsi, une étude auprès de 146 femmes (66 victimes et 80 non-victimes de violence conjugale) a montré que les femmes violentées vivaient une situation sociale oppressive caractérisée par de l'incapacité acquise (*powerlessness*), de l'isolement social et de la dépendance économique (Forte et autres, 1996). En général, les conjointes victimes disaient que leur conjoint dominait en partie ou entièrement leur relation, alors que les femmes non victimes déclaraient davantage exercer du pouvoir au sein de la relation avec le partenaire.

Peu d'études populationnelles ont étudié le lien entre violence et partage du pouvoir dans le couple, tandis que quelques-unes se sont penchées sur le lien entre violence et présence de comportements indiquant une attitude de contrôle ou de domination, ou encore de dévalorisation de la femme. Gillioz et ses collaboratrices (1997), dans l'enquête réalisée en Suisse, ont notamment constaté que la violence, qu'elle soit physique, sexuelle ou psychologique, est davantage présente lorsque le mari domine les rapports interpersonnels au sein du couple et lorsqu'il dévalorise sa conjointe. Les deux enquêtes de Statistique Canada (1993 et 2000) ont exploré le contrôle et la dévalorisation sous le terme violence psychologique¹³ et ont montré un lien important entre ces comportements et la présence de violence physique et sexuelle (Rodgers, 1994; Pottie Bunge, 2000). L'enquête australienne (McLennan, 1996) est elle aussi éloquent sur ces aspects, en

13. Dans l'enquête de 1993, les énoncés des questions portent sur les aspects suivants : jalousie et interdiction pour la femme de parler à d'autres hommes, limitation des contacts de la femme avec sa famille et ses amis, insistance pour savoir à tout moment avec qui et où elle se trouve, utilisation de noms dénigrants ou blessants, empêchement de connaître le revenu familial et d'y avoir accès; dans celle de 1999, deux énoncés relatifs aux comportements envers les proches et envers la propriété ont été ajoutés.

révélant que 59 % des femmes qui ont subi de la violence durant leur relation de la part de leur partenaire actuel ont expérimenté une forme d'abus émotionnel (manipulation, isolement ou intimidation) comparativement à 4 % des femmes non violentées. Dans leur enquête en Finlande, Heiskanen et Piispa (1998) ont montré que plus des trois quarts des hommes violents envers leur conjointe pendant l'année ayant précédé l'enquête ont aussi tenté d'une façon ou d'une autre de contrôler ses agissements pendant la même période.

Ces attitudes de domination et de contrôle seraient un facteur de prédiction particulièrement puissant, comme l'indiquent les résultats des analyses de régression logistique publiés récemment par Holly Johnson (2001) à partir des données de l'*Enquête sur la violence envers les femmes, 1993* de Statistique Canada. On observe que les comportements du conjoint manifestant une attitude et des croyances favorables au contrôle de l'homme sur sa partenaire ont une contribution statistiquement plus significative que celle de variables telles que la consommation d'alcool, l'âge, le type de relations conjugales et certaines variables socioéconomiques (sauf les variables liées à l'emploi).

1.3.2 Caractéristiques sociodémographiques

Même si la violence conjugale se manifeste à tous les âges de la vie, quel que soit le type d'union et dans tous les milieux socioéconomiques, les études font ressortir certaines caractéristiques sociodémographiques associées de manière relativement constante à la présence de violence conjugale. Il s'agit de l'âge des conjoints et des conjointes et de la durée de leur union, du statut conjugal ou familial et de variables décrivant le statut socioéconomique.

Âge des conjoints et conjointes et durée de l'union

Les études populationnelles qui mesurent l'ampleur des comportements violents subis ou de la violence exercée, pendant une période de temps limitée avant l'enquête (généralement 12 mois), montrent que ce sont les jeunes de 18 à 24 ans qui présentent le plus haut risque de vivre de la violence conjugale, et ce, autant pour les victimes que pour les agresseurs. Lorsque ces enquêtes concernent la prévalence à vie,

cette distinction est logiquement moins évidente ou n'apparaît plus (Coker et autres, 1999; Heiskanen et Piispa, 1998).

L'*Enquête sur la violence envers les femmes, 1993* de Statistique Canada (Rodgers, 1994) révèle que 12 % des Canadiennes âgées de 18 à 24 ans mariées ou en union libre (ou l'ayant déjà été) ont mentionné au moins un incident de violence physique ou sexuelle de la part d'un conjoint au cours de l'année ayant précédé l'enquête, comparativement à la moyenne nationale de 3 % enregistrée pour toutes les femmes ayant le même statut. Les données disponibles de l'*Enquête sociale générale* de 1999 (Pottie Bunge, 2000) selon l'âge des victimes pendant la dernière année ne concernent que les unions au moment de l'enquête, mais elles indiquent aussi la prépondérance de la violence chez les moins de 25 ans : 5 %¹⁴ des femmes de cette catégorie d'âge ont été victimes de violence de la part d'un partenaire actuel, comparativement à 2 % pour l'ensemble des femmes actuellement en couple. Les données des derniers douze mois concernant les unions antérieures, pour lesquelles la ventilation par catégorie d'âge n'est pas disponible actuellement, indiquent que 6 % des femmes dans cette situation ont rapporté avoir vécu de la violence conjugale pendant la période.

La majorité des autres enquêtes populationnelles consultées montrent aussi que, lorsqu'on observe la situation des femmes ou des deux partenaires du couple pendant les douze mois précédant ces enquêtes, les couples plus jeunes sont le plus à risque de subir de la violence physique ou sexuelle, que ce soit aux États-Unis (Zlotnick et autres, 1998), en Grande-Bretagne (Mirrless-Black et Byron, 1999), en Australie (McLennan, 1996), en Finlande (Heiskanen et Piispa, 1998) et en France (Jaspard et autres, 2000). Les résultats de l'enquête exploratoire de Santé Québec réalisée en 1992-1993 indiquent aussi que si la violence se répercute dans tous les groupes d'âge, elle est pourtant plus manifeste chez les jeunes femmes de l'échantillon (18-24 ans), le taux de violence physique y étant presque huit fois plus élevé que chez celles de 45 à 64 ans (Riou et autres, 1996). De façon générale, ces enquêtes,

14. À interpréter avec prudence, le coefficient de variation étant élevé (16,6 % à 33,3 %).

incluant celles de Statistique Canada, montrent que le jeune âge du conjoint agresseur (18-24 ans) est aussi étroitement associé à la violence conjugale. On note toutefois une exception à ce constat « universel » : dans l'enquête réalisée en Suisse il n'y a pas de différence significative dans les taux de femmes victimes de violence conjugale pendant les derniers douze mois, que ce soit en fonction de l'âge des femmes victimes ou de celui des conjoints violents (Gillioz et autres, 1997).

En relation partielle avec les résultats concernant le jeune âge des victimes et des agresseurs, les données de prévalence annuelle en fonction de la durée de l'union tendent à démontrer que, plus la durée de vie commune est courte, plus la violence est présente. On trouve notamment cette démonstration dans l'enquête canadienne de 1993 (Rodgers, 1994), de même que dans les enquêtes suisse (Gillioz et autres, 1997) et finlandaise (Heiskanen et Piispa, 1998). À titre indicatif, l'*Enquête sur la violence envers les femmes, 1993* de Statistique Canada précise que « les unions formées il y a deux ans ou moins comportaient les taux de violence (physique et sexuelle) les plus élevés (8 %) dans les douze mois ayant précédé l'enquête, tandis que les taux de violence les moins élevés (1 %) se retrouvaient chez les couples mariés depuis plus de vingt ans » (Rodgers, 1994 : 5).

Modalités de vie de couple, type de famille et fait d'être séparé ou divorcé

Selon les enquêtes, divers concepts sont utilisés pour rendre compte des différences de résultats en fonction de la situation conjugale et familiale des personnes interrogées quant à leur expérience de violence conjugale. Distinguons les enquêtes qui rapportent leurs résultats en tenant compte des modalités de vie de couple (couples mariés ou en union libre), celles qui font référence à différents types de famille, selon la présence ou non d'enfants et la présence ou non des deux parents, et finalement, les enquêtes qui comparent la situation des femmes séparées ou divorcées à celle des femmes qui vivent en couple. Il est donc nécessaire de faire preuve de beaucoup de prudence dans les comparaisons d'une étude à l'autre, à cause de ces différences de concepts. Un autre motif de prudence s'impose dans les comparaisons, soit les périodes

d'observation qui varient d'une étude à l'autre (prévalence à vie, prévalence annuelle, prévalence pendant les derniers cinq ans) et qui conduisent donc à des résultats différents.

Dans plusieurs études, la prévalence annuelle de la violence conjugale paraît plus élevée dans les unions libres que chez les couples mariés, mais cette distinction s'estompe lorsqu'on considère la prévalence à vie. Ainsi, dans l'*Enquête sociale générale, 1999* de Statistique Canada (Pottie Bunge, 2000), parmi les partenaires actuels, hommes et femmes confondus, 4 % des personnes en union libre ont subi de la violence conjugale au cours de l'année ayant précédé l'enquête contre 1 % des personnes légalement mariées. L'*Enquête sur la violence envers les femmes, 1993* réalisée aussi par Statistique Canada avait déjà montré, cette fois uniquement pour les femmes en couple ou l'ayant déjà été, que celles qui vivent ou ont vécu en union libre enregistrent un taux annuel de violence plus élevé que les femmes légalement mariées : 9 % et 2 % respectivement (Pottie Bunge et Levett, 1998). De plus, cette enquête de 1993 avait montré que la diminution des taux de violence au fur et à mesure de l'augmentation de l'âge des conjoints était principalement attribuable à la diminution de la violence dans les unions libres, même si la violence demeure plus élevée dans ce type d'union. Ainsi, chez les couples non mariés où le conjoint avait moins de 25 ans, 19 % des femmes avaient vécu de la violence physique ou sexuelle pendant l'année précédant l'enquête contre 5 % des conjointes mariées; dans le groupe d'âge des conjoints de 25 à 34 ans, ces taux étaient respectivement de 9 % et de 4 %, et ils étaient de 7 % et de 3 % pour les femmes dont le conjoint avait entre 35 et 44 ans. L'enquête réalisée en Finlande a aussi nettement indiqué une plus grande prévalence annuelle de la violence dans les couples non mariés (15 %) comparativement aux couples mariés (7 %) (Heiskanen et Piispa, 1998). Les enquêtes américaines sur la violence familiale de 1975 et de 1985 avaient aussi montré des taux annuels de violence physique beaucoup plus élevés dans les couples vivant en union libre que dans les couples mariés (Stets et Straus, 1990)¹⁵. Par ailleurs,

15. Il faut cependant souligner que dans ces enquêtes américaines, la proportion de couples vivant en union libre est très faible : 237 couples dans cette situation contre 5 005 couples mariés dans la *1985 National Family Violence Resurvey* (Stets et Straus, 1990).

dans l'*Enquête sur la violence envers les femmes, 1993* réalisée par Statistique Canada, la différence observée entre mariage et union libre sur une période d'une année disparaissait dans l'examen de la prévalence à vie de la violence conjugale subie par les femmes vivant en couple au moment de l'enquête : 15 % des femmes mariées et 18 % des femmes vivant en union libre avaient déjà subi de la violence de la part de leur conjoint du moment, à un moment ou l'autre de leur vie commune (Rodgers, 1994).

Des enquêtes réalisées dans d'autres sociétés montrent à l'opposé de faibles variations dans les taux de violence annuels entre les couples mariés ou vivant en union libre. Ainsi, l'enquête britannique indique que les différences dans les taux de violence subie pendant la dernière année entre femmes mariées et femmes en union libre sont faibles : 2 % chez les premières et 3 % chez les secondes (Mirrlees-Black et Byron, 1999). De même, l'enquête réalisée en Suisse révèle une différence plutôt faible entre les couples mariés ou en cohabitation sur une période de douze mois : taux de violence physique et sexuelle de 5,2 % chez les femmes mariées et de 7,9 % chez les femmes en union libre (Gillioz et autres, 1997). L'étude longitudinale de Dunedin en Nouvelle-Zélande, à partir des données de la phase 21 (21 ans) d'une cohorte de jeunes femmes et hommes suivis depuis leur naissance (périnatal, 3, 5, 7, 9, 11, 13, 15, 18 et 21 ans), montre pour sa part que, même si la prévalence annuelle de la violence est un peu plus élevée au sein des couples vivant en union libre (48 % des jeunes femmes et hommes concernés sont impliqués dans de la violence physique¹⁶) que parmi les couples mariés (41 %), c'est avec les jeunes femmes et hommes qui se fréquentent sans cohabitation (21 %) que l'écart est le plus marqué. Ces données indiquent que la cohabitation, légalement sanctionnée ou non, représente un plus grand risque d'apparition de la violence (Moffitt et Caspi, 1999). Un examen attentif de l'ampleur et de la perception de la légitimité sociale de l'union libre par rapport à l'union légale comme mode de vie de couple dans une société donnée apparaît donc nécessaire pour mieux comprendre le lien entre le statut de l'union et l'apparition de la violence.

16. L'étude de Dunedin a utilisé principalement les énoncés du CTS pour mesurer la violence physique.

Certaines études cherchent plutôt à combiner le statut de l'union avec la présence d'enfants, ou encore cherchent à décrire le type de famille. Les chercheurs responsables de l'enquête finlandaise sur la violence (Heiskanen et Piispa, 1998) ont fait un effort en ce sens en distinguant, à l'intérieur des deux catégories couples mariés et couples vivant en union libre, ceux qui avaient des jeunes enfants de ceux qui avaient des enfants plus âgés et de ceux qui n'avaient pas d'enfants. On y constate que, dans les deux catégories (mariage et union libre), les familles où il y a de jeunes enfants (de moins de 7 ans) sont celles où la violence est davantage présente pendant la dernière année. L'écart important observé plus haut entre les couples en union libre et les couples mariés se maintient cependant : indépendamment de l'âge des conjoints, dans les familles ayant de jeunes enfants, 17,2 % des femmes vivant en union libre et 10,7 % des femmes mariées ont subi de la violence pendant la dernière année. Les auteurs indiquent que la prévalence élevée de la violence subie par les femmes vivant en union libre et ayant de jeunes enfants se maintient dans l'examen de la prévalence à vie de la violence conjugale (34 % contre 22 % pour l'ensemble des femmes mariées ou vivant en union libre). Il s'agit vraisemblablement de jeunes femmes pour qui la prévalence à vie est plus rapprochée de la prévalence annuelle. Utilisant une approche plus détaillée pour rendre compte de la composition familiale et du statut conjugal, l'enquête exploratoire conduite par Santé Québec en 1992-1993 a fait ressortir que les femmes qui sont chefs de famille monoparentale étaient de loin celles qui présentaient les taux les plus élevés de violence physique pendant la dernière année (17,3 %), suivies par les femmes vivant seules (11,1 %), les femmes vivant dans une famille recomposée (6,7 %), les femmes vivant en couple sans enfants (5,7 %) et finalement les femmes vivant dans une famille biparentale intacte (4,3 %). Dans l'étude longitudinale de Dunedin (Moffitt et Caspi, 1999), les jeunes femmes (21 ans) qui avaient des enfants étaient deux fois plus susceptibles d'avoir été victimes de la violence de leur partenaire pendant la dernière année (53 %) que celles sans enfants (26 %), tandis que les jeunes hommes (21 ans) vivant avec des enfants avaient été violents envers leur partenaire dans une proportion plus de trois fois supérieure à celle des jeunes hommes sans enfants (60 % contre 17 %). L'enquête menée en Grande-Bretagne souligne aussi que les femmes vivant avec

des enfants sont plus à risque d'être violentées (Mirrlees-Black et Byron, 1999).

Les enquêtes qui ont comparé les femmes séparées ou divorcées aux femmes vivant en couple (sans tenir compte du statut de l'union antérieure ou actuelle) conduisent pour leur part à des résultats généralement concordants, qu'il s'agisse de prévalence à vie ou de prévalence annuelle. Les femmes séparées ou divorcées au moment des enquêtes rapportent habituellement des taux de victimisation plus élevés. Ainsi, l'*Enquête sur la violence envers les femmes, 1993* de Statistique Canada a révélé que 48 % des Canadiennes ayant déjà vécu en couple déclarent avoir subi de la violence physique ou sexuelle de la part d'un ex-conjoint, pendant que 15 % des Canadiennes vivant en couple au moment de l'enquête disent avoir déjà été violentées par leur conjoint actuel (Rodgers, 1994). En Australie, ces chiffres respectifs sont de 42,4 % et de 8 % (McLennan, 1996). Quant à la prévalence annuelle, l'enquête britannique de 1995 met aussi en lumière l'énorme différence entre la situation des femmes qui sont séparées ou divorcées au moment de l'enquête et celle des femmes vivant en couple à ce moment (22 % des femmes vivant sans conjoint contre 3 % des femmes en union libre et 2 % des femmes mariées) (Mirrlees-Black et Byron, 1999). L'enquête suisse va dans le même sens : 20,3 % des femmes séparées depuis un an ou moins rapportent de la violence physique ou sexuelle comparativement à 4,9 % des autres femmes (Gillioz et autres, 1997). Dans l'enquête française récente, les femmes qui ne sont plus en couple au moment où on les interroge sont pour leur part trois fois plus nombreuses à l'indicateur global de violences conjugales au cours des douze derniers mois (30 % contre 9,5 % des femmes en couple au moment de l'enquête) (Jaspard et autres, 2000).

Statut socioéconomique

Cette section présente les principaux constats émergeant des études quant aux liens entre la violence conjugale et certaines variables décrivant le statut socioéconomique : la scolarité, le revenu et l'occupation.

Les relations entre le niveau de scolarité et la violence envers un partenaire se caractérisent par leur complexité et leur inconstance. La revue de plus de 400 recherches empiriques sur la violence des maris envers leur femme, effectuée par Hotaling et Sugerma (1986), a montré qu'un niveau de scolarisation plus élevé était associé à moins de violence dans un peu plus de la moitié des études analysées. Selon Kaufman Kantor et Jasinski (1998), certaines recherches décrivent des liens plus complexes entre la violence conjugale et le niveau d'éducation. Illustrant un peu cette complexité, l'enquête exploratoire de Santé Québec de 1992-1993 a obtenu des résultats échantillonnaires montrant que le niveau de scolarité des répondantes ne semble pas avoir de lien avec la violence physique. Cependant, les femmes les plus scolarisées ont déclaré les taux les plus élevés de violence verbale/symbolique, ce qui pourrait être attribué, en partie du moins, à un seuil plus faible de tolérance chez ces femmes à l'égard de la violence (Riou et autres, 1996). Les enquêtes populationnelles tendent généralement à confirmer l'absence de lien entre la scolarité des victimes et la violence physique et sexuelle (Rodgers, 1994; Pottie Bunge, 2000). Au sujet de la scolarité du conjoint, les constats sont moins clairs et tendent à indiquer que les conjoints moins scolarisés exerceraient davantage de violence (Rodgers, 1994; Heiskanen et Piispa, 1998).

Un faible revenu est généralement lié à la probabilité d'être victime et à celle d'être agresseur. En ce qui a trait aux victimes, les données des enquêtes populationnelles consultées qui rendent compte de cette variable indiquent la plupart du temps que les taux de victimisation sont plus élevés chez les femmes dont le revenu est le plus faible ou, dans certaines enquêtes, chez celles qui rapportent des difficultés financières. On note des exceptions toutefois. Ainsi, au Canada, l'enquête de 1993 indiquait que les femmes vivant dans un ménage dont le revenu était inférieur à 15 000 \$ étaient proportionnellement deux fois plus nombreuses à avoir vécu de la violence physique et sexuelle au cours de la dernière année que celles dont le revenu du ménage était supérieur à 15 000 \$ (Rodgers, 1994), tandis que l'enquête de 1999 ne montre aucune différence en fonction du revenu des ménages, la catégorie la plus faible se situant cette fois à moins de 30 000 \$ (Pottie Bunge, 2000). Les

résultats d'une autre enquête populationnelle, menée cette fois-ci en Caroline du Sud (n = 556), montrent qu'environ la moitié des hommes et des femmes ayant un revenu de moins de 15 000 \$ avaient cinq fois plus de risques, durant la vie conjugale, d'avoir expérimenté de la violence de la part de leur partenaire que ceux ayant un revenu de 50 000 \$ et plus (Coker et autres, 1999). Dans l'étude réalisée en Grande-Bretagne (Mirrlees-Black et Byron, 1999), la proportion de femmes assaillies par leur partenaire en 1995 était plus de deux fois plus élevée dans les ménages où le revenu se situait en dessous de 5 000 livres, et les familles qui déclaraient vivre des difficultés financières présentaient un plus grand risque de violence conjugale : 10 % des femmes et 12 % des hommes de ces ménages avaient été agressés durant l'année précédant l'enquête. Par ailleurs, cette enquête a aussi montré que les femmes qui travaillaient à l'extérieur du foyer présentaient moins de risques d'être agressées, en comparaison avec celles n'ayant pas de revenus personnels (Mirrless-Black et Byron, 1999). Avoir un revenu pourrait donc constituer un facteur de protection pour contrer la violence faite aux conjointes. Allant dans le sens de ces résultats, l'enquête exploratoire de Santé Québec de 1992-1993 montre des taux de violence physique deux fois plus élevés chez les femmes de l'échantillon qui vivent de l'aide sociale ou dont le ménage se situe sous le seuil de pauvreté (Riou et autres, 1996).

Pour ce qui est des agresseurs masculins, l'*Enquête sur la violence envers les femmes, 1993* de Statistique Canada a aussi noté un lien entre la violence exercée pendant la dernière année et le faible revenu du ménage, mais lorsque l'effet d'autres caractéristiques du conjoint a été considéré, le revenu a perdu sa capacité de prédire la présence ou l'absence de la violence conjugale (Pottie Bunge et Levett, 1998). La recherche longitudinale de Dunedin (Nouvelle-Zélande) indique qu'il faudrait aussi tenir compte de l'effet de la pauvreté vécue pendant l'enfance ou l'adolescence, en révélant que la pauvreté de la famille pendant l'enfance et l'adolescence constitue un des facteurs les plus

étroitement liés au risque chez les jeunes hommes de commettre des actes d'agression contre leur partenaire¹⁷ (Moffitt et Caspi, 1999).

Au-delà du seuil de revenu comme tel, c'est l'occupation ou le statut d'emploi qui est pointé du doigt comme facteur associé à la violence conjugale. Ainsi, une analyse des données de l'*Enquête sur la violence envers les femmes, 1993* de Statistique Canada révèle que le chômage chronique devient le prédicteur important de l'agression contre la conjointe lorsque les effets des caractéristiques sociodémographiques du conjoint sont contrôlés (Pottie Bunge et Levett, 1998). D'autres recherches ont montré que les taux de violence entre maris et femmes étaient deux fois plus élevés dans les familles de cols bleus que chez les cols blancs (Kaufman Kantor et Jasinski, 1998; Stets et Straus, 1990; Straus et autres, 1980). Dans l'enquête exploratoire de Santé Québec de 1992-1993, les résultats de l'échantillon indiquent que chez les conjoints qui travaillent, une faible autonomie décisionnelle au travail est associée à de plus hauts taux de violence physique (Riou et autres, 1996). Plusieurs recherches associent la violence conjugale, particulièrement en ce qui a trait à la violence grave, au chômage de l'agresseur et au fait qu'il détienne seulement un emploi à temps partiel (Gelles, 1978; Gelles et Straus, 1978; Hornung et autres, 1981; Jasinski, 1996; Kaufman Kantor et autres, 1994; McLaughlin et autres, 1992; Heiskanen et Piispa, 1998). Être sans emploi ou avoir un emploi à temps partiel comprenant peu d'avantages sociaux correspondraient à un stress sur le plan économique pour les familles et augmenteraient le risque de violence contre la partenaire. Un lien est parfois aussi établi entre le fait d'être une victime de violence conjugale et le fait d'être sans emploi ou de travailler à temps partiel. Dans l'enquête exploratoire de Santé Québec de 1992-1993, les femmes en situation de chômage montrent des taux près de deux fois plus élevés de violence physique par rapport à l'ensemble

17. Tant pour les jeunes hommes que pour les jeunes femmes, le plus grand facteur de risque d'agression ou de victimisation conjugal est une histoire de comportements délinquants (agression physique) avant l'âge de 15 ans. Chez les jeunes hommes, la pauvreté de la famille et la faible performance scolaire pendant l'enfance ou l'adolescence sont de plus liées à la probabilité d'agresser sa conjointe. Chez les jeunes femmes qui sont des agresseurs, les facteurs de risque spécifiques sont *harsh family discipline* et *parental strife* (Moffitt et Caspi, 1999).

des répondantes (Riou et autres, 1996). L'enquête française fait ressortir que les femmes en chômage sont le plus à risque d'être victimes de violence conjugale (Jaspard et autres, 2000). En ce qui concerne les hommes victimes, l'enquête britannique fait ressortir que les hommes travaillant à temps partiel présentent un risque plus élevé (Mirrlees-Black et Byron, 1999).

Le statut d'étudiant représenterait aussi un facteur de risque, du moins dans certaines sociétés : ainsi, l'enquête finlandaise indique que les étudiants sont plus violents envers leur partenaire que les hommes de toutes les autres catégories socioprofessionnelles (Heiskanen et Piispa, 1998). L'enquête française montre pour sa part que les étudiantes représentent la deuxième catégorie socioprofessionnelle de femmes le plus à risque, immédiatement après les femmes au chômage (Jaspard et autres, 2000). Ces résultats sont sûrement à mettre en lien avec le jeune âge et la précarité économique des étudiantes et des étudiants.

1.3.3 Antécédents de violence dans les familles d'origine des conjoints

La théorie de l'apprentissage social stipule que les comportements agressifs sont appris par le biais d'une exposition à la violence (Campbell et Landenburger, 1995). Ce mécanisme expliquerait pourquoi le fait d'être témoin de violence entre ses parents est associé, de façon significative, à la présence de violence conjugale à l'âge adulte (Kaufman Kantor et Jasinski, 1998). Avoir été témoin de la violence conjugale parentale et avoir été victime de violence durant l'enfance détermineraient non seulement le risque de devenir un agresseur (Stark et Filtcraft, 1991), mais seraient aussi associés à la victimisation en contexte conjugal (Hotaling et Sugarman, 1986). Cette relation prédirait cependant moins bien la victimisation des femmes que la violence des conjoints (O'Leary, 1988).

En ce qui concerne l'exposition à la violence parentale des conjoints et des conjointes pendant l'enfance, les enquêtes populationnelles qui documentent ce lien montrent que la présence de violence conjugale dans les familles d'origine des conjoints violents et des femmes victimes est plus souvent rapportée que dans les familles des conjoints

non violents et celles des femmes non victimes, mais les écarts sont plus importants dans les familles des agresseurs. Ainsi, l'*Enquête sur la violence envers les femmes, 1993* de Statistique Canada a révélé que la probabilité qu'une femme subisse de la violence physique ou sexuelle est trois fois plus élevée chez celles dont le conjoint avait été témoin d'actes violents entre ses parents durant son enfance et deux fois plus élevée chez celles qui ont été elles-mêmes témoins d'actes de violence commis par leur propre père envers leur mère. Les femmes dont le beau-père avait exercé de la violence envers sa conjointe étaient plus souvent battues, étranglées, menacées au moyen d'une arme à feu ou d'un couteau et agressées sexuellement, et elles présentaient plus de risque d'être physiquement blessées à la suite de ces agressions. Ces victimes ont également connu des épisodes de violence plus fréquents (Rodgers, 1994). En Finlande, les résultats montrent une probabilité encore plus élevée d'être victime chez les femmes dont le père du conjoint a été violent envers sa conjointe (quatre fois supérieure au cours de la dernière année) (Heiskanen et Piispa, 1998). L'enquête suisse (Gillioz et autres, 1997) indique que la probabilité qu'une femme subisse de la violence physique ou sexuelle est trois fois plus élevée chez celles dont la mère du conjoint était parfois ou souvent frappée par son mari et deux fois plus élevée chez celles dont la mère était parfois ou souvent frappée par son mari. Cette dernière enquête s'est de plus intéressée au lien entre cette expérience antérieure et la violence psychologique subie par la femme. Cela a permis de constater un lien avec la violence conjugale dans la famille du conjoint (femmes deux fois plus susceptibles de subir de la violence psychologique), mais non avec celle qui a eu cours dans la famille de la femme victime.

Certaines études ont de plus exploré la victimisation des conjoints et conjointes eux-mêmes dans leur famille d'origine. Ainsi, l'analyse par Straus et Yodanis (1996) des données de l'enquête nationale sur la violence familiale de 1985 a révélé que les adolescents ayant subi des châtements corporels présentaient, à l'âge adulte, davantage de risques d'agresser leur conjointe ou leur conjoint. Dans l'étude australienne (McLennan, 1996), 32 % des femmes victimes et 13,2 % des femmes non victimes d'un partenaire actuel ont déclaré que celui-ci avait vécu des mauvais traitements lorsqu'il était enfant; en

ce qui concerne les ex-partenaires, les proportions sont de 30,8 % contre 12 %. Par contre, l'étude longitudinale de Dunedin a établi un lien entre les comportements parentaux et la probabilité pour les femmes d'agresser leur conjoint, lien non constaté par rapport à la violence des hommes envers leur conjointe. L'analyse des facteurs de risque a en effet montré que les femmes agressant leur partenaire présentaient comme caractéristique d'avoir connu de la discipline sévère et des querelles de ménage parentales durant leur enfance et leur adolescence (Moffitt et Caspi, 1999). Dans une étude auprès de 1 207 femmes consultant en médecine générale à Londres, Jeremy Coid et ses collègues anglais ont démontré que les femmes qui avaient eu des relations sexuelles non désirées avant l'âge de 16 ans, de même que celles qui ont été gravement maltraitées plus d'une fois, sont plus susceptibles que les autres femmes de vivre de la violence conjugale (Coid et autres, 2001). L'étude récente menée au Québec sur la violence familiale dans la vie des enfants (Clément et autres, 2000) montre que les répondantes qui font état de difficultés contemporaines dans leur vie de couple sont nettement plus susceptibles que celles qui ne rapportent pas de telles difficultés d'avoir été menacées, humiliées ou ridiculisées dans leur famille pendant l'enfance (19 % c. 9 %) et d'avoir été témoins de violence envers leur frère, sœur ou leur mère (15 % c. 8 %).

À cause de l'impact important d'avoir grandi dans une famille où la violence envers la mère ou entre les parents est présente, plusieurs travaux ont essayé de mesurer jusqu'à quel point les enfants sont témoins de la violence entre leurs parents. Étant donné les répercussions négatives de la violence conjugale sur les enfants, la problématique des enfants témoins de violence conjugale sera traitée dans la section sur les conséquences de cette violence.

Pour terminer cette section, rappelons à l'instar notamment de Kaufman Kantor et Jasinski (1998) que la transmission intergénérationnelle de la violence n'est d'aucune façon un automatisme; il s'agit plutôt d'une vulnérabilité qui augmente la probabilité de devenir victime ou agresseur. Ces auteures ajoutent que cette vulnérabilité serait toutefois augmentée par une double exposition, soit aux effets nocifs des mauvais traitements parentaux et de l'observation des agressions entre parents, durant l'enfance.

1.3.4 Consommation d'alcool et de drogues

La récente recension des écrits de Brown et de ses collaborateurs (1999), à la suite d'autres recensions (Hotelling et Sugarman, 1986; Tolman et Bennett, 1990; Kaufman Kantor et Jasinski, 1998), montre que la fréquente concomitance de la toxicomanie et de la violence des hommes envers leur conjointe est bien documentée. On note aussi un plus grand risque d'être victime de la violence de son partenaire masculin chez les femmes aux prises avec des problèmes d'alcool; à cause des liens établis entre la toxicomanie des femmes et leur histoire de victimisation, cette question sera traitée dans la section sur les conséquences de la violence conjugale.

La majorité des enquêtes populationnelles sur la violence conjugale consultées font un lien entre la violence et la consommation d'alcool (ou de drogues). L'*Enquête sur la violence envers les femmes, 1993* de Statistique Canada a indiqué que l'agresseur avait bu dans la moitié de tous les incidents de violence conjugale rapportés, mais les résultats de cette enquête montrent aussi que la majorité des hommes ayant agressé leur conjointe n'avaient pas de problème d'alcoolisme (Statistique Canada, 1998). Par contre, comparativement aux femmes dont le conjoint ne buvait pas, les femmes dont le conjoint buvait souvent cinq verres ou plus en une seule occasion étaient six fois plus à risque de subir des agressions, tandis que celles dont le conjoint buvait au moins quatre fois par semaine étaient trois fois plus à risque (Rodgers, 1994). Dans l'*Enquête sociale générale, 1999* de Statistique Canada, les résultats ne montrent pas de lien avec la fréquence comme telle de consommation d'alcool du partenaire agresseur, mais en indiquent avec sa consommation excessive périodique (cinq verres ou plus à cinq occasions ou plus le mois dernier), où les taux annuels de violence sont six fois plus élevés (Pottie Bunge, 2000). Toujours dans cette enquête, les femmes étaient plus susceptibles que les hommes de déclarer que leur conjoint buvait au moment de l'agression (43 % contre 25 %). Dans l'enquête finlandaise (Heiskanen et Piispa, 1998), les conjointes dont le partenaire fait un usage excessif d'alcool (défini par *Alcohol use to the degree of intoxication*) plus d'une fois par semaine sont dix fois plus à risque de subir de la violence que celles dont le conjoint ne boit pas (27,6 % c. 2,7 %). Dans l'enquête

exploratoire de Santé Québec réalisée en 1992-1993, les résultats de l'échantillon relatifs à la violence faite aux conjointes montrent que les taux de conduites violentes verbales/symboliques ou physiques s'accroissent de façon significative en fonction du nombre d'épisodes de forte consommation d'alcool du conjoint au cours des douze mois précédant l'enquête (Riou et autres, 1996).

Comparativement aux autres types d'infraction criminelle contre la personne portés à l'attention des policiers, il se pourrait, du moins au Québec, que la consommation d'alcool soit plus souvent présente dans les infractions en contexte conjugal. Ainsi, les statistiques policières québécoises pour l'année 1999 mettent en évidence que 12 % des auteurs présumés de violence conjugale avaient consommé de l'alcool ou des stupéfiants avant de commettre les actes signalés, contre 8 % des auteurs présumés de l'ensemble des crimes contre la personne (ministère de la Sécurité publique, 2000).

Même si un lien direct entre la consommation excessive d'alcool et le recours à la violence dans le couple ne peut être exclu (Barnett et Fagan, 1993), plusieurs auteurs croient que la relation entre la violence et la consommation excessive d'alcool est très complexe et médiatisée par plusieurs facteurs (Kaufman Kantor et Straus, 1989; Sumner et Parker, 1995; Johnson, 2001). Kaufman Kantor et Straus (1989) ont découvert en analysant les données de l'enquête nationale américaine de 1985 sur la violence familiale que les taux les plus élevés de violence des hommes envers leur conjointe sont associés à une combinaison de trois facteurs : occupation col bleu, forte consommation d'alcool et attitude favorable à la violence envers les femmes. Rapportons finalement, pour soutenir que l'association entre consommation excessive d'alcool et plus grande présence de violence est complexe, les résultats d'une analyse secondaire des données de l'*Enquête sur la violence envers les femmes, 1993* de Statistique Canada qui viennent d'être publiés par Holly Johnson (2001). L'auteure a examiné la capacité prédictive de la consommation excessive d'alcool en présence des effets d'un certain nombre d'autres variables associées à la violence (âge, scolarité, revenu, occupation, type et durée de l'union, avoir été témoin de violence, attitude favorable au contrôle par le conjoint et attitude dévalorisante

envers la conjointe). Les résultats montrent que les variables indicatrices chez l'homme de la présence d'une attitude favorable au contrôle de la conjointe apportent une contribution statistiquement plus importante pour prédire la violence que ne le font la consommation excessive d'alcool, l'âge, le type et la durée de la relation et les variables de classe sociale. On note que le fait pour le conjoint d'utiliser des noms blessants et dénigrants est un prédicteur particulièrement important qui, une fois intégré dans un modèle de régression logistique, réduit le pouvoir prédictif de la consommation excessive d'alcool jusqu'à le rendre non significatif, pendant que la capacité prédictive du chômage augmente et que celles de la scolarité et de l'âge diminuent mais demeurent significatives.

1.3.5 Réseau social

L'isolement social peut constituer un facteur prédisposant à la violence conjugale ou être une conséquence de cette violence. Selon Riou et autres (1996), le repli sur soi provoqué par la situation de violence peut s'accompagner d'un isolement géographique, linguistique ou culturel rendant les femmes encore plus vulnérables à la violence. Les résultats de l'enquête exploratoire de Santé Québec de 1992-1993 indiquent que la prévalence des conduites à caractère violent, tant verbales/symboliques que physiques, est plus élevée parmi les femmes dont le soutien social est faible (Riou et autres, 1996). Une recherche faite en Californie (n = 95) montre que les femmes violentées interrogées percevaient recevoir moins de soutien social que les femmes non victimes (Barnett, Martinez et Keyson, 1996). À l'inverse, l'analyse de la *National Survey of Families and Households* (Zlotnick et autres, 1998), menée en 1987-1988 auprès de 6 451 couples américains, n'a constaté aucune différence par rapport au soutien social entre conjoints abusés et non abusés et n'a observé aucune interaction de genre. Les femmes victimes de violence physique savaient mobiliser des ressources matérielles et émotionnelles, et elles participaient à des activités sociales autant que les femmes non victimes de violence conjugale.

1.3.6 Grossesse

Plusieurs auteurs considèrent la grossesse comme un facteur de risque de violence conjugale. Séguin et ses collaboratrices (2000) ont cependant montré, dans une récente recension des écrits sur le sujet, que de nombreuses difficultés méthodologiques empêchent de se faire une idée juste de l'ampleur de la violence conjugale pendant la grossesse, et donc de savoir si la violence est davantage présente pendant la grossesse. Au-delà des difficultés liées aux différences de définition et aux modalités de mesure, l'évaluation de l'ampleur du problème est rendue difficile par le fait que certaines études établissent la prévalence sans tenir compte du lien entre l'abuseur et la femme enceinte (conjoint ou étranger) et par le fait que la période de grossesse pendant laquelle les observations sont recueillies peut varier (début, milieu, chaque trimestre, fin de grossesse, après l'accouchement). Dans les études consultées par Séguin et ses collaboratrices, les estimations les plus élevées de violence subie pendant la grossesse de la part du conjoint ou d'un ex-conjoint se situent autour de 12 % et ont été observées dans des recherches qui ont appliqué des mesures répétées à différents moments de la grossesse, à l'aide d'entrevues en face-à-face dans lesquelles plusieurs questions exploraient la présence de comportements violents. On peut citer notamment l'étude réalisée par McFarlane, Parker et Sockens (1992) auprès d'une cohorte de 1 203 femmes ou adolescentes enceintes, dans laquelle 192 participantes (16 %) ont subi de la violence pendant la grossesse, dont 151 (12,6 % de l'ensemble des femmes enceintes suivies) de la part du conjoint ou de l'ex-conjoint. Des études qui ont examiné la période post-partum laissent par ailleurs entrevoir que la violence pourrait y être davantage présente que pendant la grossesse (Gielen et autres, 1994; Stewart, 1994).

Quelques enquêtes nationales sur la violence envers les femmes ont interrogé celles-ci sur la présence de la violence pendant la grossesse. Au Canada, par exemple, l'*Enquête sur la violence envers les femmes, 1993* de Statistique Canada montre à tout le moins que la violence est présente durant la grossesse, puisque parmi les 29 % de femmes agressées par leur conjoint actuel ou un conjoint précédent à un moment ou l'autre de leur vie, 21 % l'ont été pendant qu'elles étaient enceintes; parmi ce 21 %, 4 sur 10 ont déclaré que les premières agressions avaient été perpétrées pendant

qu'elles étaient enceintes (Rodgers, 1994). Par contre, certaines enquêtes nationales montrent que, lorsque l'effet de l'âge est contrôlé (Gelles, 1990; Jasinski et Kaufman Kantor, 1997), de même que l'effet du statut socio-économique et des événements stressants (Jasinski et Kaufman Kantor, 2001), les femmes enceintes ne seraient pas plus en danger que celles qui ne le sont pas. Les jeunes mères présentent plus de risques d'être abusées (Gielen et autres, 1994).

Même si on ne peut pas, dans l'état actuel des connaissances, affirmer que la grossesse est un facteur de risque de la violence conjugale, il faut cependant souligner que les conséquences néfastes de la violence conjugale pendant la grossesse sur la santé de la femme et du bébé à naître sont suffisamment bien documentées pour dire que la violence pendant la grossesse constitue, elle, un facteur de risque important pour la santé de la mère et de l'enfant (Séguin et autres, 2000).

1.3.7 Limitation d'activités due à la présence d'une incapacité à long terme

Le fait que la présence d'un handicap augmente la probabilité de subir de la violence conjugale est de plus en plus documenté. Dans l'*Enquête sur la violence envers les femmes, 1993* de Statistique Canada (Rodgers, 1994), 39 % des femmes souffrant d'une incapacité ou d'une condition incapacitante ont déclaré avoir subi de la violence conjugale contre 29 % de l'ensemble des femmes. L'enquête britannique révèle que 12 % des femmes de 16 à 29 ans vivant une incapacité (*limiting disabilities*) ont subi de la violence pendant la dernière année comparativement à 8 % des jeunes femmes sans incapacité à long terme (Mirrlees-Black et Byron, 1999). L'enquête exploratoire de Santé Québec de 1992-1993 montre elle aussi une nette augmentation du risque chez les femmes qui vivent une limitation des activités à long terme : 25 % de ces femmes ont subi de la violence physique pendant la dernière année contre 5,7 % des autres femmes (Riou et autres, 1996).

Il semble que la violence conjugale à l'endroit des femmes handicapées se manifeste spécifiquement autour de la question des incapacités et est souvent caractérisée par l'exploitation financière, sexuelle et matérielle, comme l'a illustré une étude québécoise récente (Pâquet-Deehy, Bourgon et Guay, 2000).

1.3.8 Troubles de la personnalité et état de santé mentale des agresseurs masculins

Les recherches cliniques et en psychologie ont mis en évidence l'importance des variables liées à la personnalité, en tant que risque majeur de commettre des agressions contre une partenaire (Dutton, 1994; Gondolf, 1988; Holtzworth-Munroe et Stuart, 1994). Par exemple, un style agressif ou hostile de personnalité serait lié au fait d'agresser le ou la partenaire. L'étude longitudinale de Dunedin (Nouvelle-Zélande) a montré que les conjoints violents, féminins ou masculins, se caractérisaient principalement par une histoire de comportements agressifs durant l'enfance et l'adolescence (Moffitt et Caspi, 1999).

Dans leur recension des écrits donnant accès à un tableau plus complet, Kaufman Kantor et Jasinski (1998) présentent une liste de huit caractéristiques de la personnalité qui sont associées de façon consistante aux agresseurs : l'insécurité, une faible estime de soi, un faible contrôle des impulsions, de piètres habiletés sociales et de communication, un style agressif ou hostile de personnalité, une personnalité antisociale, le narcissisme, l'anxiété et la dépression. Notons que ces auteures considèrent l'anxiété et la dépression comme des traits de personnalité plutôt que comme des problèmes de santé mentale. Leur recension des écrits amène à considérer la maladie mentale comme un facteur de risque d'agresser le ou la partenaire. L'étude longitudinale de Dunedin, déjà abondamment citée, va largement dans ce sens, car les résultats montrent que 65 % des femmes subissant de la violence physique grave et 88 % des agresseurs masculins souffraient d'un ou plusieurs désordres mentaux tels que définis par le DSM-III révisé (Moffitt et Caspi, 1999).

1.3.9 En bref : principaux constats concernant les facteurs associés à la violence conjugale

Tels qu'identifiés dans cette recension des écrits, voici en bref les principaux facteurs dont l'association avec la violence conjugale est confirmée par les enquêtes populationnelles ou démontrée de manière relativement constante par des études échantillonnelles ou cliniques :

- les attitudes de domination et de contrôle à l'égard de la conjointe sont concomitantes avec la violence physique ou sexuelle exercée envers elle;
- certaines caractéristiques démographiques et socioéconomiques – qui peuvent être interreliées – sont associées à la violence conjugale : jeune âge, courte durée de vie commune, séparation, présence de jeunes enfants, faible revenu, occupation;
- l'existence d'antécédents de violence conjugale dans la famille d'origine des deux membres du couple, en particulier dans celle de l'agresseur, conduit à de plus hauts taux de violence conjugale;
- plusieurs analyses tendent à montrer que la relation maintes fois observée entre la consommation excessive d'alcool et de drogues de l'agresseur et la violence conjugale n'est pas directe, mais plutôt médiatisée par d'autres facteurs. La consommation des victimes est de son côté souvent considérée comme une conséquence de la victimisation;
- l'isolement social des victimes a surtout été observé dans des échantillons cliniques;
- lorsque l'effet de l'âge et celui du statut socioéconomique sont contrôlés, les femmes enceintes n'apparaissent pas plus à risque que celles qui ne le sont pas; tout indique cependant que les jeunes mères sont les femmes les plus à risque. La violence pendant la grossesse est par contre considérée comme un important facteur de risque pour la santé de la mère et du bébé à naître;

- la présence d'une incapacité à long terme augmente la probabilité de subir de la violence conjugale;
- certaines caractéristiques de la personnalité et de la santé mentale des agresseurs paraissent associées à la violence conjugale.

1.4 Répercussions de la violence conjugale sur les victimes

Même si plusieurs écueils méthodologiques rendent difficile l'établissement d'une relation de cause à effet entre la violence conjugale subie et les difficultés rencontrées par les victimes, particulièrement en ce qui concerne les effets psychologiques, les résultats des recherches existantes (études de cas, études cliniques, enquêtes populationnelles) permettent de dégager un portrait assez stable des conséquences négatives de cette violence sur les victimes sur les plans physique, psychologique et social (Giles-Sims, 1998). Ces répercussions négatives affectent les femmes victimes elles-mêmes, les enfants et les familles, les communautés et la société en général. Étant donné le contexte de la présente enquête, les répercussions de la violence conjugale sur la santé physique et mentale des femmes victimes seront traitées ici de manière plus exhaustive et les conséquences sur la famille seront abordées brièvement. Les conséquences sur les communautés et les coûts financiers de la violence ne seront pas traités dans ce rapport.

1.4.1 Répercussions sur la santé et l'intégrité physiques

Même si les recherches actuelles peuvent difficilement établir un lien de cause à effet entre la violence conjugale et ses effets négatifs sur la santé des victimes, le fait que ces femmes présentent davantage de problèmes de santé est très bien documenté (Campbell et Lewandowski, 1997; Riou et autres, 1996).

La présence importante de problèmes de santé chez les femmes victimes les conduit d'ailleurs à se percevoir en moins bonne santé que les autres femmes. Des recherches américaines ont en effet conclu que les femmes abusées physiquement

qualifiaient davantage leur état de santé de pauvre à passable que les femmes non violentées (Gelles et Straus, 1990; Plitcha, 1996; Campbell et Lewandowski, 1997). Des études réalisées au Québec vont dans le même sens (Chénard et autres, 1990; Riou et autres, 1996; Rousseau, 1999). Riou et ses collaboratrices (1996) ont pu observer des taux de conduites violentes physiques beaucoup plus élevés chez des femmes qui ont une perception moins favorable de leur état de santé. D'autres travaux menés ailleurs dans le monde confirment cette association, par exemple une étude récente menée en Suède auprès de 1 075 femmes (Hensing et Alexanderson, 2000) et une étude conduite en Suisse auprès de 1 500 femmes (Gillioz et autres, 1997).

Mortalité

La conséquence la plus dramatique de la violence conjugale est indéniablement la mort. Les statistiques sur les homicides conjugaux sont extrêmement concluantes quant à la gravité de la violence de certains hommes envers leur conjointe ou ex-conjointe. Au Canada, de 1979 à 1998, le nombre de femmes tuées par leur partenaire est plus de trois fois plus élevé que le nombre d'hommes : 1 468 femmes et 433 hommes (Locke, 2000). Au Québec, le ratio atteint 5,5 conjointes pour un conjoint pendant la même période.

On peut affirmer que les femmes sont en fait beaucoup plus susceptibles d'être tuées par leur conjoint ou un ex-conjoint que par un étranger : ainsi, en 1997 au Canada, pour les homicides de femmes dont l'auteur est connu, c'est le cas de 61 femmes comparativement à 12 tuées par un étranger (Statistique Canada, 1998). Aux États-Unis, plus de la moitié des femmes adultes victimes d'un meurtre sont tuées par un conjoint ou un ex-conjoint (Browne, 1993; Campbell et Lewandowski, 1997). Au Québec, les statistiques policières indiquent qu'en 1999 les femmes victimes de violence conjugale représentaient 43 % des victimes féminines de meurtre, tandis que chez les hommes cette proportion était de moins de 6 % (ministère de la Sécurité publique, 2000).

Blessures et séquelles physiques

Il est clairement documenté que la violence conjugale cause souvent des blessures physiques chez les femmes victimes de violence conjugale. Ainsi, dans les deux enquêtes réalisées par Statistique Canada, les proportions de femmes victimes chez qui la violence conjugale a occasionné des blessures physiques sont de 45 % à un moment ou l'autre de leur vie dans l'enquête de 1993 (Rodgers, 1994) et de 40 % au cours des cinq années ayant précédé l'entrevue dans l'enquête de 1999 (Pottie Bunge, 2000).

Ces taux se situent dans le même ordre de grandeur que ceux observés ailleurs dans le monde. C'est notamment le cas aux États-Unis, où plus de 40 % des femmes victimes de violence de la part d'un partenaire depuis l'âge de 18 ans ont subi des blessures physiques (Tjaden et Thoennes, 2000), de même qu'en Finlande, où la moitié (49 %) des femmes violentées dans une relation intime depuis l'âge de 15 ans ont été blessées physiquement (Heiskanen et Piispa, 1998).

Qui plus est, les études montrent que le fait d'être agressée (physiquement et sexuellement) par un partenaire intime, comparativement à un autre type d'agresseurs, accroît le risque de blessures chez les femmes victimes. L'enquête américaine sur la violence envers les femmes réalisée en 1995-1996 révèle que 41,5 % des femmes violentées physiquement par un partenaire intime ont subi des blessures contre 31,3 % des femmes victimes de la violence physique d'un autre agresseur, tandis que 36,2 % des femmes agressées sexuellement par un partenaire intime ont subi des blessures contre 23,6 % des victimes d'un autre type d'agresseurs sexuels (Tjaden et Thoennes, 2000).

De façon générale, les études populationnelles, les études de cas et les recherches cliniques montrent que les blessures infligées aux conjointes par leur partenaire peuvent comporter des ecchymoses, des coupures, des yeux pochés, des commotions, des fractures et des fausses couches (Browne, 1993; Rodgers, 1994; Pottie Bunge, 2000; Kérouac et Taggart, 1994; Rinfret-Raynor et autres, 1994). Les blessures subies peuvent entraîner des troubles chroniques, comme des dommages aux articulations,

des pertes partielles ou complètes de la vision et de l'audition, ainsi que des cicatrices permanentes (Browne, 1993). Ainsi qu'indiqué plus haut, les blessures subies peuvent même être létales (Koss et autres, 1994).

Les femmes assaillies par leur conjoint présenteraient beaucoup plus de risques de subir des blessures aux seins, à la poitrine et à l'abdomen que les victimes d'accidents (Stark et autres, 1981). De même, elles présenteraient une plus grande probabilité que les victimes d'accidents d'avoir des blessures multiples et des signes cliniques d'anciennes blessures comme des fractures, des ligaments endommagés et des ecchymoses affichant des degrés divers de guérison (Browne, 1993). Selon Koss et autres (1994), les ecchymoses, les contusions, les lacérations mineures à la tête, à la figure, au cou, à la poitrine et à l'abdomen sont même typiques aux conjointes battues.

En plus des possibilités de blessures, les conjointes violentées souffriraient davantage de problèmes de santé. Par exemple, l'étude de Follingstad, Brennan et autres (1991) menée à l'aide d'une liste de 12 symptômes physiques ou psychologiques, auprès de 234 conjointes victimes, a montré que 65 % de ces femmes déclaraient présenter de 3 à 7 symptômes et que seulement 3 % d'entre elles n'en déclaraient aucun. Ceux les plus fréquemment évoqués étaient la dépression (77 %), l'anxiété (75 %), des maux de tête persistants (56 %), des maux de dos et des membres inférieurs (54 %), de même que des problèmes stomacaux (54 %).

1.4.2 Répercussions sur la santé mentale et psychologique et sur les habitudes de vie

C'est particulièrement par rapport à la santé mentale, au bien-être psychologique et social et aux habitudes de vie que les écueils méthodologiques rendent difficile l'établissement d'un lien de cause à effet entre la violence subie et les problèmes observés (Giles-Sims, 1998). Les recherches cliniques et les études de cas présentent un problème de représentativité d'échantillon (Crowell et Burgess, 1996; Murphy et O'Leary, 1994) et ne fournissent pas de données longitudinales (Giles-Sims, 1998). Toutefois, dans le cadre d'études cliniques, examiner les réactions psychologiques des

femmes victimes en lien avec la durée et avec la gravité des assauts constitue une façon d'explorer les relations causales. En théorie, plus les assauts sont fréquents ou graves, plus grande sera la détresse psychologique si elle est causée par la violence. L'étude de Follingstad, Wright et autres (1991) abonde en ce sens en montrant que les femmes ayant expérimenté une violence plus sévère et fréquente présentaient plus de symptômes et de blessures. Allant aussi dans le sens d'une relation de cause à effet, cette étude a montré que lorsque les femmes quittaient leur conjoint violent, le déclin de leur santé physique et psychologique cessait, sans toutefois retrouver le même niveau de santé qu'avant les abus (Follingstad, Brennan et autres, 1991). On sait qu'il ne faut pas exclure la possibilité que la violence ou la crainte de la violence persistent après la séparation et que ce climat peut alimenter les effets dommageables sur la santé. Les études montrent que les symptômes d'un mauvais état de santé psychologique chez les femmes violentées sont persistants (Rollstin et Kern, 1998), même s'ils peuvent être atténués par le fait de quitter le conjoint et de recevoir une aide appropriée (Rousseau, 1999; Chénard et autres, 1990; Rinfret-Raynor et autres, 1994).

Le recours aux enquêtes populationnelles pour mesurer la violence conjugale et ses répercussions, introduit par les travaux de Straus et Gelles et de leurs collaborateurs (Straus et Gelles, 1990), a conduit à une meilleure représentativité des échantillons et à l'utilisation d'instruments standardisés. Ces enquêtes ont permis de cumuler des données, qui comme dans le cas des recherches cliniques, montrent une forte association entre les assauts subis et la présence de problèmes psychologiques, surtout chez les femmes victimes, par opposition aux hommes victimes (Giles-Sims, 1998). Même si l'accumulation de telles données laisse raisonnablement supposer la présence d'un lien de cause à effet, pour satisfaire aux exigences méthodologiques, il faudrait, comme le propose notamment Giles-Sims (1998), que des recherches longitudinales soient mises en œuvre.

En ce qui a trait à la santé mentale et à l'état psychologique, tout comme pour la santé physique, la recherche et les observations cliniques montrent que les conjointes violentées présentent davantage de

problèmes que les autres femmes. Leurs habitudes de vie seraient aussi porteuses de risques pour la santé. Au Québec, les études de Rinfret-Raynor, Cantin et Marquis (1994), de Kérouac et Taggart (1994), de Chénard et autres (1990) et de Riou et autres (1996) révèlent que les problèmes de santé des femmes violentées sont nombreux (détresse psychologique, idées suicidaires et tentatives de suicide, insomnie, fatigue, etc.); ces femmes apparaissent déprimées, anxieuses et ont une tendance à la somatisation. Rousseau (1999), dans son étude sur la santé mentale de 77 femmes violentées ayant recours aux services des maisons d'aide et d'hébergement, conclut que les femmes violentées ont une moins bonne santé mentale que le groupe contrôle sur tous les indices utilisés dans son étude. Ces symptômes sont plus présents chez ces femmes que dans la population féminine québécoise.

Lorsqu'on demande aux femmes violentées de quelle façon la violence physique ou sexuelle vécue dans le couple les a affectées, la grande majorité d'entre elles affirment avoir été marquées sur le plan psychologique : colère, peur, prudence accrue, confiance amoindrie, perte d'estime de soi, à quoi s'ajoutent pour bon nombre de femmes des sentiments de dépression, d'angoisse, de honte, de culpabilité et des difficultés dans les relations avec les hommes (Rodgers, 1994). Dans sa recension des écrits couvrant une période de vingt ans de recherche sur les conséquences psychologiques de la violence conjugale, Giles-Sims (1998) conclut que la détresse psychologique, le manque d'estime de soi, la dépression, l'état de stress posttraumatique, les idéations suicidaires et les tentatives de suicide sont des problèmes particulièrement présents chez les conjointes violentées. La question des habitudes de vie est aussi abordée par l'abus de l'alcool et de la drogue qui caractériserait ces victimes. À cette longue liste s'ajoutent le sentiment de peur, les symptômes psychotiques et la consommation de médicaments, identifiés comme effets de la violence conjugale dans d'autres études.

Détresse psychologique

La mesure de la détresse psychologique associée à la violence conjugale subie varie d'une étude à l'autre (Riou et autres, 1996). Par exemple, Ramanathan (1996) inclut dans la détresse

psychologique la dépression, les problèmes d'adaptation et la somatisation. Dans l'étude de Rinfret-Raynor et de ses collaboratrices (1994), la détresse psychologique correspond à l'anxiété, la dépression, le psychotisme et la somatisation, tandis que Riou et autres (1996) ont utilisé l'indice de détresse psychologique de l'enquête sociale et de santé de Santé Québec. Ces études, à l'instar de plusieurs autres, indiquent une grande détresse psychologique chez les femmes violentées interrogées.

Sentiment de peur

La violence conjugale suscite un sentiment de peur chez les victimes. Une enquête d'envergure nationale, effectuée en Australie, a montré que des 41 700 femmes victimes de la violence de leur partenaire, 12 % rapportaient vivre dans la peur. Plus la violence est récente et plus ce sentiment serait présent, puisque 24 % des femmes ayant subi de la violence dans les douze mois précédant l'enquête disaient vivre dans la peur. De plus, une fréquence accrue de violence augmenterait le sentiment de peur. Moins de 10 % des femmes ayant vécu un ou de rares épisodes de violence disaient vivre dans la peur, alors que 73 % des victimes de violence fréquente expérimentaient cette peur (McLennan, 1996).

Ce sentiment de peur va souvent jusqu'à la peur d'être tuée. L'*Enquête sur la violence envers les femmes, 1993* de Statistique Canada (Rodgers, 1994) a révélé que le tiers des femmes violentées par un conjoint à un moment ou l'autre de leur vie ont craint pour leur vie. Plus récemment, l'*Enquête sociale générale, 1999* de Statistique Canada indiquait que 38 % des conjointes ou ex-conjointes violentées pendant les derniers cinq ans (et 7 % des hommes dans la même situation) ont craint pour leur vie (Pottie Bunge, 2000).

Manque d'estime de soi

On peut faire l'hypothèse que le fait d'être violée, ridiculisée, rabaissée ou violentée de façon répétitive par son partenaire risque de réduire l'estime de soi des victimes (Thorne-Finch, 1992). Des études québécoises ont mesuré l'estime de soi des conjointes victimes de violence conjugale. Rousseau

(1999) conclut que les femmes violentées à l'étude, tout comme les femmes d'un groupe contrôle consultant pour des problèmes d'ordre psychosocial, présentaient une moins bonne estime d'elles-mêmes, par rapport à un groupe contrôle de femmes consultant pour des raisons de santé physique. Dans l'étude de Rinfret-Raynor et autres (1994), l'estime de soi est l'une des variables les plus fortement en corrélation avec les symptômes psychologiques (anxiété, dépression, somatisation).

Dépression

Plusieurs recherches, surtout américaines et canadiennes, comportant des groupes contrôle et effectuées dans divers milieux, ont de façon systématique noté que les femmes violentées présentaient davantage de symptômes dépressifs que les autres femmes (Jaffe et autres, 1986; McCauley et autres, 1996; Campbell et Lewandowski, 1997; Ramanathan, 1996). Hamberger, Saunders et Hovey (1992) ont même démontré que le facteur qui identifie le mieux les femmes violentées, dans une unité de premier soins, est la présence de symptômes dépressifs.

Si les femmes victimes de violence conjugale présentent plusieurs symptômes psychologiques, quelle serait la proportion de celles souffrant de dépression clinique? Les études récentes tentent de répondre à cette question en utilisant des instruments standardisés qui établissent des normes pour la population en général et qui se caractérisent par leur fidélité et leur validité (Giles-Sims, 1998). Ainsi, en utilisant le *Self-Rating Depression Scale* (SDS), Sato et Heiby (1992) ont observé que 47 % des conjointes violentées à l'étude présentaient un score atteignant ou dépassant la norme recommandée pour établir un niveau clinique de dépression. Gleason (1993), à l'aide de procédures de diagnostic psychiatrique, a mesuré des taux de prévalence de dépression majeure de 63 % et 81 % respectivement dans deux échantillons de conjointes violentées (le premier, composé de femmes hébergées dans un refuge et l'autre, de femmes recevant des services externes du même refuge), alors que ce taux pour la population féminine s'établissait à 7 %. En utilisant le *CES-D (Center for Epidemiological Studies Depression Scale)* auprès de 139 femmes ex-hébergées, Campbell, Sullivan et Davidson (1995) ont

montré que 83 % d'entre elles souffraient, au moins, d'une dépression mineure à la sortie du refuge. Après dix semaines, cette proportion tombait à 58 % et restait stable lors du test effectué après six mois. Des analyses de régressions, après avoir contrôlé les états dépressifs antérieurs, ont révélé que le sentiment d'impuissance (avoir l'impression d'exercer peu de contrôle sur sa vie), le niveau d'abus expérimenté et la diminution du soutien social étaient des facteurs rattachés aux symptômes de dépression chez ces femmes.

Comme le souligne Giles-Sims (1998), ces études suggèrent que la dépression clinique caractériserait la moitié des conjointes violentées. Plusieurs recherches ont confirmé que les indices de dépression augmentent avec la fréquence et la gravité de l'abus (Cascardi et O'Leary, 1992; Gelles et Harrop, 1989; Kemp, Rawlings et Greens, 1991; Orava et autres, 1996). Si la présence de symptômes psychologiques est liée à la durée et à la gravité de l'abus, les expériences antérieures de violence et d'autres facteurs du contexte social seraient aussi en cause. Un taux plus élevé de troubles psychologiques serait effectivement très fortement lié aux conditions de vie défavorables : pauvreté, discrimination, exploitation économique, marginalisation ou exclusion et statut dévalorisé (Guberman et autres, 1993).

État de stress posttraumatique

De plus en plus de recherches décrivent les symptômes liés à la santé mentale des conjointes victimes de violence par l'utilisation d'instruments mesurant l'état de stress posttraumatique. La description de ce trouble dans le DSM-IV (1996) dépasse le contexte de cette enquête; aussi seul un résumé de cette conception sera présenté ici. L'essentiel de l'état de stress posttraumatique se rapporte au développement de symptômes caractéristiques, faisant suite à l'exposition à un facteur de stress traumatique extrême, impliquant le vécu direct et personnel ou le fait d'être témoin d'un événement pouvant, pour soi ou ses proches, entraîner la mort, constituer une menace de mort ou de blessure grave ou représenter des menaces pour l'intégrité physique (American Psychiatric Association, 1996). En s'inspirant de Lehmann (1997) et du DSM-IV (1996), on peut dégager que la réponse

typique des victimes de stress posttraumatique consiste à : a) revivre constamment le traumatisme (souvenir, rêves répétitifs, représentations traumatisantes, sentiment de peur ou d'impuissance); b) présenter une réaction d'évitement (éviter les activités, les endroits ou les gens associés au traumatisme); et c) démontrer une action neurovégétative persistante (irritabilité, difficulté à dormir, hypervigilance).

Kemp et autres (1995) ont utilisé le MMPI (*Minnesota Multiphasic Personality Inventory*) pour mesurer le stress posttraumatique auprès de 179 conjointes violentées physiquement et de 48 femmes victimes de violence verbale, recrutées à partir de refuges, de groupes d'entraide, de références de thérapeutes et de la communauté. Leurs données montrent que 81 % des femmes violentées physiquement et 63 % de celles ayant subi de la violence verbale présentaient des symptômes correspondant aux critères de stress posttraumatique. Les femmes violentées présentant un état de stress posttraumatique avaient vécu plus de violence physique et verbale, plus de blessures, un plus grand sentiment de peur et davantage d'abus sexuels que les femmes violentées ne souffrant pas de stress posttraumatique.

Comme le soulignent Campbell et Lewandowski (1997), poser un diagnostic d'état de stress posttraumatique dans le cas des femmes violentées, est une approche assez récente et encore difficile à utiliser. Il y a donc un danger que cet état soit mal ou pas diagnostiqué par les intervenants non spécialisés en santé mentale. Dans une tentative pour faciliter cette identification, des chercheuses ont regroupé les symptômes psychologiques rapportés dans plusieurs études sur les femmes violentées sous les critères diagnostiques de l'état de stress posttraumatique tel que décrit dans le DSM-IV (Turgeon, 1995; Rinfret-Raynor et Turgeon, 1995).

Symptômes psychotiques

En utilisant l'inventaire de personnalité, le *Minnesota Multiphasic Personality Inventory* (MMPI), auprès de 118 femmes violentées, Rosewater (1985) a montré que leur profil de personnalité correspondait à celui de femmes souffrant d'une psychose, soit la schizophrénie. L'auteure concluait qu'il est impossible

d'établir un diagnostic clinique valide sans tenir compte des histoires de violence, puisque les symptômes manifestés par les victimes seraient nettement réactifs, plutôt qu'attribuables aux traits de la personnalité. Une recherche québécoise auprès de 181 femmes violentées a aussi observé un indice élevé des symptômes de psychose chez ces victimes (Rinfret-Raynor et autres, 1994). À la suite de l'étude de Rosewater (1985), ces résultats ont été interprétés comme un effet propre de la violence qui, en soi, entraîne une situation pénible, vécue parfois depuis plusieurs années. Aussi ces auteures précisent-elles que lorsqu'on soupçonne un diagnostic de schizophrénie, il faut se demander si cette femme ne subit pas de la violence (ce qui n'exclut pas qu'elle puisse à la fois souffrir de schizophrénie et être violentée). La violence vécue provoque en effet de la colère retournée contre soi, de la confusion, des sentiments de persécution, d'atteinte à son intégrité, etc., ce qui peut être associé à des symptômes de psychose (Rinfret-Raynor et autres, 1994). Ce problème se trouve dans l'étude de Rousseau (1999) qui précise que, tout comme les femmes du groupe contrôle consultant pour des problèmes d'ordre psychosocial, les femmes violentées présentent plus de tendances psychotiques que le groupe contrôle de femmes consultant pour des problèmes de santé physique.

Suicide

Il n'est pas surprenant de constater, considérant le taux élevé de dépression majeure chez les conjointes violentées, que les pensées suicidaires, les tentatives de suicide ou les suicides sont présents chez ces victimes. Une étude a même indiqué que, dans un contexte hospitalier américain, 26 % des tentatives de suicide chez les femmes étaient liées à la violence conjugale (Stark et Flitcraft, 1988). L'étude de Santé Québec de 1992-1993 révèle que la présence d'idées suicidaires chez les femmes est associée à de plus hauts taux de conduites à caractère violent envers la conjointe (Riou et autres, 1996). En 1990, les résultats de Chénard et ses collaboratrices ont montré que les femmes ex-hébergées présentent un taux d'idées suicidaires important, soit une femme sur huit, et se distinguent nettement des autres femmes. Très récemment, Rousseau (1999) a conclu que les femmes violentées étudiées avaient un taux d'idées suicidaires et de tentatives de suicide

significativement plus élevé que les femmes du groupe contrôle consultant pour des problèmes de santé, et aussi par rapport aux femmes d'un deuxième groupe contrôle consultant pour des difficultés d'ordre psychosocial.

Stupéfiants, médicaments et tabagisme

La recherche portant sur les liens entre l'abus de stupéfiants (alcool, drogues) et de médicaments, le tabagisme et la victimisation en contexte conjugal est encore au stade embryonnaire. L'abus de l'alcool est le facteur le plus souvent étudié tant chez l'agresseur que chez la victime (voir à ce sujet la section sur les facteurs associés). Les milieux d'intervention commencent quant à eux à faire la promotion d'une action interdisciplinaire et intégrée face à la double problématique de la toxicomanie et de la violence conjugale (Comité permanent de lutte à la toxicomanie, 2000).

En ce qui concerne la victime, l'abus d'alcool pourrait être réactif à la violence subie, en apaisant les maux physiques et psychologiques liés à la violence (Giles-Sims, 1998). Stark et Flitcraft (1988) considèrent que l'alcoolisme chez les femmes victimes peut résulter des événements adverses vécus et du stress associé à la violence conjugale. En effet, une de leurs études a montré que le taux d'alcoolisme chez les femmes violentées était de 16 % en comparaison à 1 % pour les femmes non violentées et que 74 % de ces dépendances auraient commencé après le début de la violence. L'étude de Gleason (1993) auprès de deux échantillons de femmes violentées (le premier composé de femmes hébergées dans un refuge et l'autre de femmes vivant dans la communauté et recevant des services du même refuge) a observé que 23 % et 44 % de ces femmes déclaraient des abus d'alcool, comparativement à 4 % dans la population féminine en général. Brown et ses collaborateurs (1999) notent dans leur recension des écrits, à partir des constats de Miller, Downs et Gondoli (1989), que les femmes ayant des problèmes de consommation d'alcool sont plus susceptibles d'être victimes d'une forme quelconque de violence conjugale, même quand le contexte démographique et la consommation d'alcool du partenaire sont pris en compte.

L'enquête exploratoire de Santé Québec de 1992-1993 sur la violence faite aux conjointes a montré, à partir de résultats d'échantillon (n = 1 823), que plus les conduites à caractère violent, tant verbales/ symboliques que physiques, ont tendance à se manifester, plus le risque de consommer de l'alcool s'accroît chez les victimes (Riou et autres, 1996). Toujours au Québec, une étude clinique a mesuré un lien entre la violence conjugale et l'usage de l'alcool et de la drogue chez les victimes : les résultats de Rousseau (1999) montrent que près de 9 % des femmes violentées prenaient de l'alcool ou de la drogue tous les jours ou fréquemment, comparativement à 2,8 % des femmes du groupe contrôle consultant pour des difficultés psychosociales et à 1,2 % des femmes du groupe contrôle consultant pour des raisons de santé physique.

L'enquête sur la violence conjugale menée en Grande-Bretagne en 1996 a montré l'existence d'un lien entre la consommation fréquente d'alcool et le fait d'être victime de violence conjugale, et ce, tant pour les hommes que pour les femmes. Selon ces données, on a nettement enregistré chez ces victimes de plus hauts taux de consommation d'alcool et, dans une proportion moindre, de drogues, en comparaison des non-victimes (Mirrlees-Black et Byron, 1999). Dans l'enquête finlandaise (Heiskanen et Piispa, 1998), les femmes victimes qui font un usage excessif d'alcool (défini par *Alcohol use to the degree of intoxication*) au moins une fois par semaine sont trois fois plus susceptibles de subir de la violence (22,9 % c. 8 %) que celles qui ne boivent pas. Par contre, d'autres travaux ne révèlent pas d'association entre la consommation d'alcool des victimes et la violence subie. C'est le cas notamment de l'enquête sur la violence envers les femmes réalisée en Suisse (Gillioz et autres, 1997).

L'usage de la drogue, tant chez les agresseurs que chez les victimes, est, par ailleurs, très peu documenté dans le contexte de la violence conjugale et, souvent, les recherches portent globalement sur l'usage de stupéfiants, donc alcool et drogue confondus. Signalons quelques résultats. L'étude de Gleason (1993) a mesuré l'usage de stupéfiants auprès de deux échantillons de femmes violentées (vivant en refuge ou dans la communauté) en les comparant à la population générale féminine. Elle a ainsi montré que respectivement 10 % et 25 % des

femmes violentées de ces deux échantillons faisaient usage de drogues, comparativement à 4 % dans la population générale féminine. L'étude de Stark et autres (1981), qui a documenté le lien entre violence subie et stupéfiants, conclut que le risque d'abuser de la drogue chez les victimes est neuf fois plus grand après l'abus physique et psychologique.

L'usage, par les victimes, de drogues comme celui de l'alcool, paraissent donc, à quelques exceptions près, clairement reliés à la violence subie. Mais ces comportements sont-ils une conséquence de la violence, sont-ils concomitants ou plutôt préexistants? L'avancement des connaissances quant aux interrelations complexes existant entre ces problématiques nécessite une meilleure clarification de la relation entre l'usage abusif d'alcool et de drogues et la victimisation passée et présente (Brown et autres, 1999; Damant et Binette, 2001).

L'abus de médicaments, comme conséquence possible de la violence conjugale subie, semble encore moins bien documenté par la recherche que l'usage de stupéfiants. Les études québécoises sont partagées quant à l'existence d'un lien entre la violence envers les conjointes et une plus grande consommation de médicaments de la part de ces dernières. Ainsi, Rousseau (1999) observe que, dans le groupe de femmes violentées de son étude, la proportion de celles qui ont une consommation régulière de médicaments est significativement plus élevée que dans le groupe de femmes consultant pour des problèmes de santé. Kérouac et Taggart (1994) rapportent que les femmes victimes interrogées consommaient beaucoup plus de tranquillisants et de somnifères, soit 48,5 % contre 3,7 % pour les Canadiennes de 20 à 44 ans. Il en était de même pour les analgésiques (34,7 % contre 17,1 %) et les antibiotiques (8,4 % contre 3,4 %). Allant dans ce sens, l'étude de Chénard et autres (1990) auprès de femmes ex-hébergées montre qu'elles sont plus nombreuses à consommer des médicaments et le nombre de médicaments consommés est également plus important que chez les autres Québécoises. Enfin, ces femmes sont deux fois plus nombreuses à consommer des tranquillisants. L'enquête exploratoire de Santé Québec de 1992-1993, à partir d'un échantillon de la population féminine (n = 1 823), indique qu'il ne semble pas exister de lien entre la consommation de médicaments en général ou de tranquillisants et les manifestations de violence conjugale (Riou et

autres, 1996). Il importe toutefois de préciser que la consommation des médicaments concernait uniquement les deux jours ayant précédé l'enquête.

Par ailleurs, l'association entre la violence subie et la consommation de tranquillisants, de somnifères et d'antidépresseurs ressort clairement dans d'autres travaux : par exemple, l'enquête réalisée en Suisse montre que les femmes victimes de violence physique/sexuelle dans le couple sont statistiquement surreprésentées parmi celles qui consomment des calmants ou tranquillisants (30,4 % contre 15 %), des somnifères (14,1 % contre 8 %) et des antidépresseurs (10,9 % contre 4,1 %) (Gillioz et autres, 1997).

Le phénomène du tabagisme chez les conjointes victimes de violence conjugale est bien documenté par des études québécoises qui montrent que ces femmes sont plus nombreuses à fumer que les Québécoises en général (Chénard et autres, 1990; Kérouac et Taggart, 1994; Rinfret-Raynor et autres, 1994; Riou et autres, 1996). Les résultats de Kérouac et Taggart sont particulièrement éloquentes puisqu'ils ont révélé que les femmes de cet échantillon étaient des fumeuses assidues, 72,3 % d'entre elles déclarant fumer régulièrement.

1.4.3 Répercussions sur la famille

La violence conjugale ayant des répercussions directes ou indirectes sur les autres membres de la famille, plusieurs travaux se sont intéressés aux enfants témoins de la violence exercée envers leur mère. Soulignons que, tant dans les écrits que dans la pratique, l'expression « enfants exposés à la violence conjugale » remplace progressivement l'expression « enfants témoins de violence conjugale », parce qu'elle englobe le fait de vivre dans un contexte de violence (climat, peur, etc.) et le fait d'en être témoin oculaire ou auditif (Pâquet-Deehy, 1998; Sudermann et Jaffe, 1999; Turcotte et autres, 1999).

Ce phénomène d'exposition à la violence semble très important. Ainsi, en tenant compte seulement du fait de voir ou d'entendre des scènes de violence, près de 40 % des Canadiennes victimes de violence conjugale à un moment ou l'autre de leur vie, interrogées en 1993 par Statistique Canada, croient

que leurs enfants en ont été témoins (Rodgers, 1994), tandis que 47 % des femmes et 25 % des hommes victimes de violence conjugale pendant les derniers cinq ans, interrogés par Statistique Canada en 1999 (Pottie Bunge, 2000), ont dit que leurs enfants avaient vu ou entendu des scènes de violence. Dans les deux enquêtes, les enfants étaient plus susceptibles d'avoir vu ou entendu des incidents de violence grave au cours desquels la mère avait subi des blessures et où elle avait craint pour sa vie. Les études réalisées ailleurs dans le monde révèlent des proportions aussi importantes (Straus et Gelles, 1990; McLennan, 1996). On reconnaît cependant que ces chiffres provenant des perceptions des parents sous-estiment la prévalence de l'exposition à la violence conjugale, puisque des études menées auprès des enfants révèlent que les enfants sont beaucoup plus conscients de la présence de cette violence que ne le croient les parents (Jaffe, Wolfe et Wilson, 1988). De même, les enquêtes qui demandent aux adultes s'ils ont, quand ils étaient jeunes, vu ou entendu leurs parents se battre ou se lancer des objets permettent d'estimer qu'entre 11 % et 20 % de l'ensemble des enfants sont témoins de violence entre leurs parents (Wolak et Finkelhor, 1998).

La recherche concernant les effets de la violence conjugale sur les enfants est en progression. On note chez ces enfants une surreprésentation de problèmes sur les plans comportemental, émotionnel ou affectif, physique et cognitif (Kolbo, Blakely et Engleman, 1996; Sudermann et Jaffe, 1999; Wolak et Finkelhor, 1998; Rossman et autres, 2000).

Par ailleurs, la concomitance de la violence conjugale et des mauvais traitements envers les enfants préoccupe intervenants et chercheurs. L'enquête exploratoire de Santé Québec sur les conduites à caractère violent entre proches, réalisée en 1992-1993, révélait que les taux de toutes les formes explorées de comportements de violence à l'égard des enfants (verbale/symbolique, physique mineure et physique grave) étaient plus élevés chez les enfants dont la mère était victime de violence (Bouchard et Tessier, 1996). L'enquête sur la violence dans la vie des enfants menée en 1999 par l'Institut de la statistique du Québec (Clément et autres, 2000) confirme que les « enfants dont les mères affirment vivre une relation conjugale difficile ou violente (6 % des couples) sont, en proportion, plus nombreux à

subir de l'agression psychologique (92 % c. 78 %), de la violence physique mineure (63 % c. 46 %) et de la violence physique sévère (19 % c. 5 %) » (Clément et autres, 2000 : 53). L'analyse de la situation des enfants signalés aux organismes de protection montre aussi une importante concomitance des deux problèmes (Chamberland et autres, 2000).

De plus, être témoin de la violence parentale comporte de graves répercussions à long terme, puisque ce fait, chez les garçons, est fortement associé à la violence grave perpétrée ultérieurement comme partenaire d'un couple (Hotaling et Sugarman, 1986; Kalmuss, 1984). Chez les filles, on a aussi montré qu'être témoin de violence conjugale pouvait être un facteur déterminant pour devenir victime dans une relation de couple à l'âge adulte (Hotaling et Sugarman, 1986). Pour Giles-Sims (1998), il est important de rappeler qu'être témoin de violence constitue à la fois un prédicteur et une conséquence de la violence conjugale.

Peu de recherches documentent le lien entre la violence conjugale et la séparation ou le divorce (Giles-Sims, 1998). On sait cependant, d'une part, que la violence n'entraîne pas automatiquement la séparation ou le divorce, puisque des recherches datant de quelques années ont montré qu'environ 50 % des femmes ayant vécu dans un refuge retournent avec leur partenaire (Giles-Sims, 1983; Pagelow, 1984; Walker, 1979). D'autre part, les taux de violence conjugale subie sont, de façon très constante, beaucoup plus élevés chez les femmes séparées ou divorcées que chez les femmes vivant en couple au moment des enquêtes. Ce constat est bien documenté. Ainsi, dans l'enquête exploratoire de Santé Québec de 1992-1993, les taux les plus élevés de violence physique sont déclarés par les femmes qui sont chefs de famille monoparentale et les femmes vivant seules (Riou et autres, 1996). L'*Enquête sur la violence envers les femmes, 1993* de Statistique Canada indique que 48 % des Canadiennes de 18 ans et plus ont déclaré avoir subi de la violence de la part d'un ex-conjoint à un moment ou l'autre de leur vie contre 15 % de la part de leur conjoint actuel (Rodgers, 1994). Dans l'enquête australienne, ces proportions sont de 42 % contre 8 % (McLennan, 1996). Des observations des douze derniers mois plutôt que sur l'ensemble d'une vie confirment ces différences. Ainsi, dans l'enquête

française, tous les types de violence conjugale mesurés étaient plus élevés chez les femmes qui n'étaient plus en couple au moment de l'enquête que chez celles qui étaient en couple : 30,7 % des premières contre 9,5 % des secondes à l'indicateur global de violences conjugales (Jaspard et autres, 2000).

La séparation est-elle une conséquence de la violence, ou est-ce la séparation qui provoque la violence? On peut répondre en partie à cette question en vérifiant si la violence rapportée par ces femmes séparées est survenue avant, pendant ou après la séparation. L'*Enquête sur la violence envers les femmes, 1993* de Statistique Canada (Rodgers, 1994) a indiqué que, parmi les femmes victimes de violence de la part d'un ex-conjoint, la violence s'est produite après ou durant la séparation dans un cas sur cinq et dans un peu plus du tiers de ces situations, la violence s'est intensifiée au moment de la séparation. C'est toutefois dans moins de 10 % des cas que la violence a commencé après la séparation. Dans l'enquête australienne, 35 % des femmes violentées par un ex-conjoint disent que de la violence s'est produite pendant la séparation (McLennan, 1996). Ces données laissent entendre que la vie commune représente un plus grand risque de violence que la séparation, mais ce dernier état n'élimine pas le risque et peut même, dans des cas plus rares cependant, l'intensifier.

Dans l'*Enquête sur la violence envers les femmes, 1993* de Statistique Canada (Rodgers, 1994), 43 % des femmes violentées disent avoir quitté leur conjoint pour une courte période ou en être demeurées séparées. Ces séparations paraissent liées à la gravité de la violence et à la recherche de sécurité pour la femme et les enfants. Ces taux étaient en effet beaucoup plus élevés chez les femmes qui avaient signalé le comportement violent à la police (74 % c. 18 %), qui avaient craint pour leur vie (57 % c. 36 %) et chez celles dont les enfants avaient été témoins de scènes de violence (60 % c. 34 %). Interrogées sur la cause de leur séparation, la moitié des Australiennes qui ont expérimenté de la violence de la part d'un ex-partenaire ont indiqué que la principale raison de leur séparation était la violence du conjoint ou les menaces envers les enfants (McLennan, 1996). Plusieurs femmes estiment donc que quitter le

conjoint représente souvent une solution pour assurer leur sécurité et leur bien-être de même que la sécurité de leurs enfants. La séparation peut par contre, dans certains cas, donner lieu à une augmentation de la gravité des gestes de violence. Il ne faut donc pas interpréter comme de l'impuissance le fait, pour une victime, de demeurer avec l'agresseur ou de ne pas tenter de poursuites contre lui; cette attitude peut simplement résulter d'une évaluation réaliste du danger que représente l'agresseur et du manque de ressources pour assurer la sécurité de la victime contre une possible vengeance du conjoint (Browne, 1993; Rhodes et McKenzie, 1998).

1.4.4 Répercussions sur l'emploi

Certaines recherches auprès des femmes victimes de violence conjugale ont identifié ses effets négatifs sur l'emploi. Shepard et Pence (1988) ont observé que même si plusieurs femmes de leur échantillon étaient en emploi, leur taux d'absentéisme était élevé et leur performance était entravée par leur historique de victime. L'enquête australienne sur la violence envers les femmes a pour sa part montré que, parmi les femmes violentées qui avaient un emploi, 18 % s'étaient absentes de leur travail à la suite d'une agression physique et 12 % à la suite d'une agression sexuelle (McLennan, 1996). L'*Enquête sur la violence envers les femmes, 1993* de Statistique Canada (Rodgers, 1994) affirme que, parmi les femmes qui avaient subi des blessures causées par la violence (45 % de l'ensemble des femmes violentées par leur conjoint à un moment ou l'autre de leur vie), la moitié (50 %) ont dû s'absenter de leur travail. La violence conjugale entraîne donc des coûts non seulement pour les victimes, mais aussi pour leur employeur lorsque ces femmes sont sur le marché du travail rémunéré.

1.4.5 Répercussions sur l'utilisation des services

Un autre indicateur des conséquences négatives de la violence conjugale est la nécessité pour les victimes de recourir aux ressources. Cela constitue aussi une importante répercussion négative de la violence conjugale pour la société, entre autres à cause de l'augmentation des coûts engendrés par cette pression sur les services.

Depuis la prise de conscience sociale du problème de la violence conjugale, de multiples actions ont été posées au Québec, et partout en Amérique du Nord de même que dans d'autres régions du monde, dans le but de venir en aide aux victimes. Après la mise sur pied de plusieurs maisons d'hébergement, et souvent en réponse à leurs revendications, des groupes de femmes et plusieurs organismes gouvernementaux ont cherché à apporter une meilleure réponse aux besoins des victimes. Vers quelles sources d'aide se tournent les femmes victimes et jusqu'à quel point ont-elles recours aux services disponibles?

On estime généralement que la recherche d'aide augmente avec le nombre d'incidents violents (Dobash et autres, 1985; Limandri, 1985). Les proches sont plus susceptibles d'être contactés après la première attaque, et ce type de contact demeure fréquent dans le temps. Le type de contact se modifie à mesure que la violence continue et s'intensifie. Cette modification se manifeste par une augmentation substantielle des démarches entreprises auprès des agences formelles. Même dans le cas des attaques les plus violentes, les femmes sont plus susceptibles de rechercher de l'aide de la famille et des proches avant de s'adresser aux professionnels. Dobash et autres (1985) ont défini quatre types de démarches classées par ordre croissant selon le degré de remise en question de la violence et de ses fondements sociaux et idéologiques : aide pour mettre fin à une attaque; recherche d'une écoute ou d'un soutien moral, matériel ou médical après une attaque; implication d'une tierce partie dans les négociations avec l'homme pour faire cesser la violence; tentatives pour obtenir une aide matérielle (logement, aide financière, etc.) afin de sortir d'une relation violente. Le recours aux ressources formelles est précédé ou accompagné du recours au réseau de soutien social, constitué des parents et des amis. L'utilisation d'une ressource formelle favorise le recours à une autre ressource formelle, de telle sorte que les mêmes personnes reçoivent davantage d'aide et bénéficient d'une aide plus diversifiée (Rinfret-Raynor, Cantin et Fortin, 1997). Bilodeau (1987) pour sa part considère la recherche d'aide comme un processus qui se construit dans le rapport de la femme avec les réponses institutionnelles et communautaires présentes dans son environnement. Elle distingue trois types de démarches qui s'enchaînent et constituent les unités du processus de recherche

d'aide. Le premier type de démarches se caractérise par la confiance et le soutien affectif et permet à la femme de composer avec la violence du conjoint; il n'a donc pas d'effets sur la violence conjugale. Le deuxième type de démarches vise la protection immédiate et la récupération ou l'accumulation de renseignements, de références auprès des ressources; ces démarches peuvent mener à une période de rémission, mais n'auront pas d'effets sur la violence si la femme n'utilise pas d'autres moyens. Le troisième type de démarches constitue une prise en charge par la femme de sa situation de victime de violence; il peut s'agir de démarches qui favorisent le développement de l'autonomie et de l'affirmation de soi. On compte aussi le recours aux ressources pour accentuer le refus de la violence, pour négocier un espace sans violence, ainsi que les démarches qui favorisent et permettent l'accomplissement de la rupture.

Il se pourrait que des patterns socio-économiques amènent les femmes à choisir des stratégies différentes pour obtenir de l'aide. Rousseau (1999) a, par exemple, montré que des femmes violentées consultant une maison d'aide et d'hébergement dans la région de la Gaspésie et des Îles-de-la-Madeleine ont un niveau plus faible de soutien social et sont plus défavorisées sur le plan socio-économique que des femmes consultant dans un CLSC pour des raisons de santé physique, tandis qu'elles sont aussi plus défavorisées que des femmes consultant dans un CLSC pour divers problèmes d'ordre psychosocial, tout en ayant un niveau de soutien social plus faible mais non statistiquement différent de celui de ces dernières.

Recours à de l'aide informelle

Les principales sources d'aide informelle sont la famille, les amis et les voisins qui, souvent, s'avèrent les seules ressources d'aide et de soutien pour les victimes lorsque survient la violence conjugale (Ministère de la Sécurité publique, 1995). L'*Enquête sur la violence envers les femmes, 1993* de Statistique Canada a révélé que la famille (45 %), de même que les amis et les voisins (44 %), ont été les sources de soutien sur lesquelles les femmes victimes à un moment ou l'autre de leur vie ont le plus compté et auprès de qui elles ont trouvé le plus de réconfort (Rodgers, 1994). L'enquête réalisée en

Grande-Bretagne indique aussi que près de la moitié des victimes ont parlé du dernier incident à un parent, une amie ou un ami (Mirrlees-Black et Byron, 1999). Dans l'enquête suisse, plus des deux tiers des femmes agressées par leur conjoint ont eu recours à une ou plusieurs personnes proches (Gillioz et autres, 1997). En Australie, les femmes victimes d'une agression physique au cours des derniers douze mois (la majorité par un conjoint actuel ou par un ex-conjoint) se sont aussi surtout confiées à des amis ou voisins (58 %) ou à un ou des membres de la famille (53 %) (McLennan, 1996). L'enquête finlandaise se distingue sur ce point des autres études, en révélant pour sa part, un recours beaucoup plus faible à l'entourage immédiat, avec seulement 36,6 % des femmes victimes qui ont discuté du plus sérieux incident avec une amie ou un ami et des proportions moindres avec d'autres proches (Heiskanen et Piispa, 1998). Ces ressources demeurent toutefois les plus utilisées. D'autres études indiquent par ailleurs que, au sein de la famille, la mère serait plus souvent identifiée comme la personne la plus aidante (Davis et Srinivasan, 1995; Hamilton et Sutterfield, 1997).

Dans leur étude sur les stratégies de recherche d'aide des conjointes victimes, Rinfret-Raynor et autres (1997) ont montré que les deux tiers des femmes qui rencontrent une intervenante ont un réseau de parents ou d'amis et la moitié d'entre elles ont fait part de la violence subie à ces personnes. Les démarches auprès des parents et des amis constitueraient donc un prélude à la recherche d'aide auprès du réseau d'aide formelle. Il est cependant parfois difficile pour les victimes de confier un rôle de soutien à leur famille. Ainsi, une recherche menée auprès de 49 conjointes victimes de violence conjugale, dont 20 avaient assassiné leur partenaire agresseur (Hamilton et Sutterfield, 1997), montre qu'avant d'être incarcérées, ces dernières étaient très isolées socialement. Par contre, elles considéraient que leur famille pouvait leur apporter de l'aide, surtout leur mère, mais aussi leur grand-mère et leurs sœurs. Malgré cela, ces femmes ne se sont pas réfugiées chez leurs parentes, car elles savaient que leur agresseur connaissait ces lieux et qu'elles mettaient ainsi leurs parentes en danger.

Recours à de l'aide formelle (institutionnelle et communautaire)

Après s'être confiées à des proches, une bonne proportion des conjointes victimes de violence cherchent de l'aide auprès de professionnels (aide médicale, policière ou psychosociale) ou des services communautaires (maison d'aide ou d'hébergement, clergé). Sauf en ce qui concerne le recours aux policiers et aux maisons d'hébergement, on note toutefois que la plupart des femmes victimes de violence conjugale ne font pas directement référence à la situation de violence vécue lorsqu'elles consultent. Il est en effet bien documenté que les femmes victimes révèlent très peu la violence subie aux professionnels de la santé et des services sociaux consultés (Rinfret-Raynor et autres, 2001) et cela se reflète dans leurs réponses aux questions posées dans les enquêtes populationnelles sur la violence conjugale, comme on le verra par la suite.

Services de santé

Les médecins sont souvent les premiers professionnels consultés par les conjointes victimes (Ministère de la Sécurité publique, 1995), même si elles révèlent rarement leur situation. Dans une enquête menée par Brendo et Bowker (1989, cité dans Campbell et Lewandowski, 1997) auprès de femmes qui se sont déclarées victimes de violence conjugale et qui ont réussi à quitter le conjoint violent, une majorité des personnes interviewées avaient eu recours à de l'aide médicale, dans une proportion plus grande que pour les autres sources d'aide. Au Québec, l'étude de Chénard et autres (1990) montre que, par rapport à l'ensemble des femmes du Québec, les femmes ex-hébergées sont deux fois plus nombreuses à avoir consulté un professionnel de la santé. Les résultats de l'enquête exploratoire de Santé Québec de 1992-1993, réalisée auprès d'un échantillon de femmes, montrent aussi que les médecins généralistes et les services de santé sont consultés davantage par les victimes d'agression physique que par les non-victimes (Riou et autres, 1996) : parmi les femmes de l'échantillon qui ont consulté un médecin généraliste au cours des deux dernières semaines, 8,9 % sont des victimes de violence physique, tandis que, chez celles qui n'ont pas consulté, 5,6 % sont victimes de violence physique. De même, chez les femmes qui ont eu

recours aux services de santé pendant la même période, 8,7 % sont victimes de violence physique contre 4,9 % chez les femmes qui n'ont pas consulté. La même tendance est observée pour la violence verbale/symbolique, mais les écarts sont moins importants. Les femmes victimes recourraient davantage aux soins hospitaliers, et ce, pas uniquement pour des blessures traumatiques, mais également pour des soins de santé, des troubles gynécologiques, des troubles psychiatriques et des désordres non spécifiques (Bergman et Brismar, 1991; Rousseau, 1999).

La discrétion des victimes envers les professionnels de la santé par rapport à leur situation apparaît dans les enquêtes populationnelles quand on leur demande si elles ont dû recevoir des soins médicaux à la suite des incidents. Par exemple, dans l'enquête canadienne de 1993 (Rodgers, 1994), 45 % des femmes victimes à un moment ou l'autre de leur vie ont été blessées; parmi ces femmes blessées, 4 sur 10 ont consulté un médecin. Par contre, les données de cette enquête disent que le quart des femmes victimes ont parlé de leur expérience à un médecin (Rodgers, 1994). Dans l'*Enquête sociale générale, 1999*, 40 % des femmes victimes au cours des cinq dernières années ont déclaré avoir été blessées et 15 % de l'ensemble des victimes ont dû recevoir des soins médicaux (Pottie Bunge, 2000; Mihorean, 2001). Dans l'enquête finlandaise, un peu plus de 10 % seulement des femmes victimes ont dû recevoir une aide médicale à la suite de l'incident qu'elles ont jugé le plus sérieux (Heiskanen et Piispa, 1998). Dans l'enquête suisse, seule une petite minorité de femmes ayant subi de la violence ont fait appel à une aide professionnelle, principalement des psychologues ou des psychiatres suivis des médecins (Gillioz et autres, 1997). Par contre, en France, près du quart des victimes d'agressions physiques en contexte conjugal au cours des douze derniers mois ont fait une démarche auprès d'un médecin (Jaspard et autres, 2000).

Services policiers

Il est reconnu que seule une minorité de cas d'agression en contexte conjugal est portée à l'attention du système judiciaire et les données d'enquête varient en fonction de la période de référence et du genre de questions posées. Ainsi,

dans l'*Enquête sur la violence envers les femmes, 1993* de Statistique Canada, 26 % seulement de tous les incidents de violence conjugale vécus par les femmes à un moment ou l'autre de leur vie ont été signalés à la police (Rodgers, 1994). Cette enquête a toutefois permis de constater que les voies de fait contre l'épouse ou la conjointe et d'autres agressions physiques (26 % et 28 % respectivement) étaient plus susceptibles d'être dénoncées que les agressions sexuelles (6 %) (Statistique Canada, 1993). La comparaison entre les données de l'*Enquête sociale générale sur la victimisation, 1999* de Statistique Canada, portant sur les derniers cinq ans, et celles de l'*Enquête sur la violence envers les femmes, 1993* pour une période comparable, indique une augmentation importante des signalements à la police dans les cas d'agression contre la conjointe : 29 % pour les derniers cinq ans précédant 1993 comparativement à 37 % pour une période similaire en 1999 (Pottie Bunge, 2000). La déclaration aux policiers est influencée par la gravité des actes de violence, leur fréquence, le fait que les enfants en soient témoins et l'utilisation d'une arme à feu par l'agresseur (Rodgers, 1994).

Des données d'autres pays sont disponibles, encore une fois pour des périodes variables et avec des questions différentes. En Grande-Bretagne, seulement 11 % des agressions en contexte conjugal (subies par des femmes et des hommes) ont été rapportées aux autorités policières pendant l'année précédant l'enquête (Mirrlees-Black et Byron, 1999); on observe cependant qu'après les amis, voisins ou parents, les policiers sont les plus susceptibles d'être mis au courant des incidents. Dans l'enquête finlandaise, en référence à l'incident jugé le plus sérieux par les victimes à un moment ou l'autre de leur vie, moins de 10 % de ces incidents ont été portés à l'attention des policiers; notons toutefois ici que dans plus du tiers des cas, cette information est manquante (Heiskanen et Piispa, 1998). Dans l'enquête française, 13 % des femmes ayant subi des agressions physiques dans leur couple au cours des douze derniers mois ont fait une démarche auprès de la police – gendarmerie (Jaspard et autres, 2000); cette dernière enquête permet de constater que les agressions du conjoint sont beaucoup moins déclarées aux policiers que les agressions en milieu de travail (32 %) et celles subies dans un espace public (43 %).

Services psychosociaux et services communautaires

Les enquêtes de Statistique Canada (1993 et 1999) indiquent une augmentation importante du recours aux services sociaux par les femmes violentées. Dans l'*Enquête sur la violence envers les femmes, 1993*, 24 % des femmes victimes à un moment ou l'autre de leur vie disaient avoir eu recours à un organisme de services sociaux, qu'il soit institutionnel ou communautaire (Rodgers, 1994), tandis que dans l'*Enquête sociale générale, 1999*, 48 % des femmes victimes au cours des derniers cinq ans disent y avoir eu recours (Pottie Bunge, 2000). Dans ce dernier cas, ce sont les conseillers ou psychologues qui sont les plus consultés (38 %), suivis des centres d'aide aux victimes ou de la ligne-secours (17 %), des centres communautaires ou familiaux (15 %), des refuges ou maisons de transition (11 %), des centres pour femmes (11 %) et des services aux victimes offerts par la police ou les tribunaux (6 %)¹⁸.

Les taux d'agression contre la conjointe signalés dans les enquêtes sont plus élevés chez les femmes plus jeunes, comme on l'a vu plus tôt, et les enquêtes dans les maisons d'hébergement révèlent que les femmes plus jeunes sont plus susceptibles d'utiliser les refuges pour échapper à la violence. Ainsi, les deux tiers des femmes admises dans une maison d'hébergement en 1995 étaient âgées de moins de 35 ans, tandis que moins de 5 % étaient âgées de plus de 55 ans (Statistique Canada, 1998). La grande majorité de toutes les femmes qui se sont réfugiées dans une maison d'hébergement pour échapper à la violence étaient victimes de violence physique (70 %), près de la moitié ont signalé des menaces de mauvais traitements et un cinquième ont été victimes d'agression sexuelle¹⁹. Le quart des femmes ont rapporté des blessures qui ont nécessité des soins médicaux lorsqu'elles sont arrivées au refuge, et 3 % ont dû être hospitalisées (Statistique Canada, 1998).

Une minorité de femmes victimes se dirigeront vers une autorité religieuse pour confier leur détresse. L'*Enquête sur la violence envers les femmes, 1993* de Statistique Canada conclut que 7 % des femmes

18. Les femmes pouvaient donner plus d'une réponse.

19. Les chiffres totalisent plus de 100 % en raison des réponses multiples.

victimes de violence ont eu recours au soutien d'un membre du clergé (Rodgers, 1994).

Et celles qui n'en parlent à personne

En 1993, lorsque les intervieweuses de Statistique Canada ont interrogé les Canadiennes de 18 ans et plus au sujet de la violence qu'elles pouvaient avoir subi depuis l'âge de 16 ans, elles ont découvert que 22 % de celles qui avaient subi au moins un acte de violence physique ou sexuelle de la part d'un conjoint ou d'un ex-conjoint n'avaient confié cette expérience à personne avant de la rapporter dans le cadre de l'enquête, quoique certaines d'entre elles aient subi des blessures, aient été victimes d'incidents répétés et aient même dans certains cas craint pour leur vie (Rodgers, 1994). Ce silence se retrouve aussi ailleurs. Ainsi, en Suisse, près d'une femme sur trois n'a confié à personne la violence qu'elle a subie (Gillioz et autres, 1997); en Finlande, 56 % seulement des victimes ont parlé du plus sérieux incident avec quelqu'un (Heiskanen et Piispa, 1998), tandis qu'en Grande-Bretagne, plus de la moitié des victimes n'ont révélé à personne le dernier incident subi (Mirrlees-Black et Byron, 1999). Ces deux derniers taux de silence particulièrement élevés peuvent être dus au fait que la question était limitée soit au plus sérieux incident (Finlande), soit au dernier incident (Grande-Bretagne).

1.4.6 En bref : principaux constats concernant les répercussions de la violence conjugale

Malgré les écueils méthodologiques qui rendent difficile l'établissement d'une relation de cause à effet entre la violence conjugale subie et les difficultés rencontrées par les victimes, particulièrement en ce qui concerne les effets psychologiques, les écrits recensés précédemment permettent de dégager un portrait assez stable des conséquences négatives de cette violence sur les victimes, sur leur famille et sur l'utilisation des services :

- l'examen des homicides de femmes montre que ces dernières sont plus susceptibles d'être tuées par leur conjoint ou un ex-conjoint que par une autre catégorie de personnes;

- dans 40 à 50 % des cas, la violence physique ou sexuelle cause des blessures et des séquelles physiques aux conjointes victimes et le fait d'être agressée par un partenaire intime comparativement à un autre type d'agresseurs accroît le risque de blessures pour les femmes;
- les conjointes violentées présentent davantage de problèmes de santé mentale et psychologique que les autres femmes : détresse psychologique, sentiment de peur allant jusqu'à la peur d'être tuée, manque d'estime de soi, dépression, état de stress posttraumatique, idées suicidaires;
- à quelques exceptions près, on observe des taux plus élevés de consommation d'alcool et de drogues chez les femmes victimes de violence conjugale comparativement aux femmes non victimes;
- l'étude de la consommation de médicaments par les victimes de violence conjugale ne conduit pas à des résultats constants;
- la violence conjugale a des conséquences néfastes sur les enfants exposés chez qui on note une surreprésentation de problèmes sur les plans comportemental, émotionnel ou affectif, physique et cognitif;
- des recherches québécoises sur le sujet montrent de plus que la violence directe envers les enfants est davantage présente dans les familles où la mère est victime de violence conjugale;
- chez les ex-conjointes qui ont été ou sont victimes de violence conjugale, la séparation apparaît liée à la sévérité de la violence subie et à la recherche de sécurité pour elles-mêmes et pour leurs enfants;
- des effets négatifs de la violence conjugale sur les victimes qui ont un emploi sont observés, notamment l'absentéisme au travail;
- le recours à la famille et aux amis constitue la principale source de soutien des conjointes violentées;

- les femmes victimes utilisent davantage les ressources de santé que les femmes non victimes, même si elles révèlent peu aux professionnels consultés la violence conjugale subie;
- la déclaration des incidents de violence conjugale aux policiers est relativement peu fréquente, mais elle serait en augmentation. Cette déclaration est influencée par la gravité des gestes violents, leur fréquence, le fait que les enfants en soient témoins et l'utilisation d'une arme à feu.

2.1 Plan de sondage

2.1.1 Population visée et population échantillonnée

L'*Enquête sur la violence envers les conjointes dans les couples québécois* porte sur un sous-échantillon de ménages privés visés par l'*Enquête sociale et de santé 1998*²⁰ (ESS98). Elle a été réalisée par sondage téléphonique auprès de femmes de 18 ans et plus vivant en couple hétérosexuel depuis au moins deux mois au moment de l'ESS98, ou ayant vécu au moins deux mois avec un conjoint dans un couple hétérosexuel, au cours des douze mois ayant précédé l'ESS98. La population visée ne comprend pas les individus vivant dans un ménage privé des régions crie et inuite ni ceux des réserves indiennes. Sont également exclues les personnes vivant au sein d'un ménage collectif (hôpitaux, communautés religieuses, hôtels, établissements carcéraux, résidences pour personnes âgées, centres d'accueil, etc.).

Des contraintes liées à la collecte des données de l'ESS98 et, par le fait même, à celle de l'*Enquête sur la violence envers les conjointes*, ont forcé la définition de la population échantillonnée. Les territoires non organisés, les secteurs de dénombrement peu peuplés et les villes éloignées ont été exclus de la population échantillonnée, soit 0,2 % de la population visée, ainsi qu'une proportion de ménages, estimée à 1,1 % en 1997 par Statistique Canada, ne possédant pas le téléphone. Ces exclusions font en sorte que la population échantillonnée représente 98,7 % de la population visée, ce qui assure une bonne couverture.

2.1.2 Base de sondage

Comme il a été mentionné plus haut, l'*Enquête sur la violence envers les conjointes* a été réalisée à partir d'un sous-échantillon de l'ESS98. Elle repose sur une base de sondage stratifiée à deux degrés. Elle est aréolaire au premier degré, c'est-à-dire que les unités qu'elle contient correspondent à des aires géographiques appelées unités primaires d'échantillonnage (UPE). Le deuxième degré est constitué de la liste des logements situés à l'intérieur des UPE sélectionnées au premier degré.

La base de sondage a été stratifiée selon la région sociosanitaire et les aires homogènes. Cette stratification a été retenue afin de permettre des analyses par région pour l'ESS98 et d'améliorer l'efficacité de l'échantillon en répartissant l'échantillon régional selon des strates homogènes.

2.1.3 Taille et répartition de l'échantillon

Contrairement à l'ESS98 qui nécessitait une représentativité des résultats au niveau des régions, un portrait de l'ensemble du Québec suffisait pour atteindre les objectifs de la présente enquête; un échantillon de logements réparti de façon proportionnelle à la taille des régions était donc approprié pour une analyse provinciale de la violence envers les conjointes. Or, l'échantillon de logements de l'ESS98 n'avait pas été réparti proportionnellement selon la taille des régions, puisque des analyses régionales étaient attendues. Le taux de sous-échantillonnage a donc été fixé de façon à compenser pour la non-proportionnalité de l'échantillon de l'ESS98 : par exemple, la région de Montréal-Centre, sous-représentée dans l'*Enquête sociale et de santé*, s'est vu octroyer, dans l'échantillon de l'*Enquête sur la violence envers les conjointes*, un échantillon de logements reflétant son importance dans la population.

20. L'ESS98 couvrait toutes les personnes vivant au sein d'un ménage privé. Plus de détails sont fournis dans le rapport de l'*Enquête sociale et de santé 1998* (Daveluy et autres, 2000a).

La taille de l'échantillon a été fixée afin d'obtenir de bonnes estimations provinciales. Elle tenait compte du taux d'admissibilité attendu des logements à l'ESS98, du taux de réponse attendu au questionnaire sur le ménage (QRI) ainsi que des taux d'admissibilité et de réponse attendus à la présente enquête, l'objectif visé étant que 2 000 femmes répondent au questionnaire sur la violence envers les conjointes de Santé Québec 1998 (QVC-SQ98).

Ainsi, un sous-échantillon de 5 400 logements de l'ESS98 a d'abord été sélectionné pour l'*Enquête sur la violence envers les conjointes* de 1998. Cet échantillon de logements a été tiré avant que l'intervieweur ne se rende au logement sélectionné pour l'ESS98. Deux raisons principales expliquent ce choix plutôt que celui d'échantillonner des femmes parmi l'ensemble des ménages ayant répondu au QRI à une période de collecte donnée. Premièrement, n'ayant pas l'obligation d'attendre la fin de la période de collecte des données de l'ESS98 avant de procéder à l'échantillonnage de femmes, la collecte des données sur la violence a donc été réalisée plus rapidement. Deuxièmement, l'estimation de la variance a été grandement facilitée.

Un ajustement de la taille du sous-échantillon de logements a dû être fait après les deux premières périodes de collecte²¹. En effet, les hypothèses posées pour la détermination de cette taille se sont révélées légèrement inexactes. Si l'on voulait obtenir 2 000 répondantes à l'enquête, on se devait alors de tirer un échantillon supplémentaire de logements de l'ESS98 pour les vagues 3 et 4. L'échantillon total a donc été porté à 5 955 logements²².

2.1.4 Tirage de l'échantillon²³

Le tirage de l'échantillon de l'enquête s'est déroulé par étapes. Ainsi, pour chaque UPE sélectionnée au premier degré pour l'*Enquête sociale et de santé*, les

21. La collecte des données de l'ESS98 s'est effectuée en quatre vagues distinctes de trois mois, de janvier à décembre 1998.

22. Aux 5 931 logements provenant de l'échantillon de départ se sont ajoutés 24 logements additionnels trouvés au moment de l'entrevue.

23. Le tirage propre à l'ESS98 est abordé dans Daveluy et autres (2000b).

logements nécessaires à la réalisation de l'*Enquête sur la violence envers les conjointes* ont été tirés de façon systématique parmi ceux déjà sélectionnés pour l'ESS98 à partir d'un point de départ aléatoire.

Afin d'établir l'admissibilité au questionnaire sur la violence envers les conjointes (QVC-SQ98), deux questions étaient posées à l'informateur clé de chacun des ménages de l'ESS98 pour chacune des femmes de 18 ans et plus habitant le logement (questions extraites du questionnaire de l'ESS98, présentées à l'annexe 1). S'il s'avérait que le logement avait d'abord été sélectionné pour l'enquête et qu'une femme du ménage était admissible, celle-ci était contactée ultérieurement par téléphone. Si plus d'une femme était admissible, l'une de ces femmes était sélectionnée aléatoirement.

2.2 Dimensions étudiées et instruments de collecte des données

2.2.1 Dimensions de la violence conjugale

La définition de la violence conjugale contenue dans la politique d'intervention en la matière du gouvernement du Québec (Québec et autres, 1995), présentée à la section 1.2.1 du présent rapport, inclut la violence psychologique, la violence verbale, la violence physique, la violence sexuelle et la violence économique. Seules les dimensions de violence physique et de violence sexuelle ont été retenues en vue d'établir l'ampleur de la violence envers les conjointes dans les couples québécois, d'en mesurer les conséquences les plus immédiates sur leur santé et leur recours aux services, de même que d'analyser les liens avec les principaux facteurs associés à la violence conjugale mesurés par certaines variables individuelles, familiales et sociales de l'*Enquête sociale et de santé 1998*.

De plus, l'enquête s'est consacrée à mesurer les conduites contrôlantes et humiliantes – incluant le contrôle des ressources financières du couple – et les conduites verbales ou symboliques à caractère violent adoptées envers la femme par son conjoint. Ces conduites reflètent en partie la formulation faite de la violence verbale, de la violence psychologique et de la violence économique dans la *Politique d'intervention en matière de violence conjugale* (Québec et autres, 1995). L'enquête examinera

l'ampleur de ces conduites envers les conjointes et leurs liens avec la présence de violence physique et de violence sexuelle.

2.2.2 Questionnaire sur la violence envers les conjointes de Santé Québec 1998

Le questionnaire sur la violence envers les conjointes de Santé Québec 1998 (QVC-SQ98), présenté à l'annexe 2 dans sa version française²⁴, renferme une échelle portant sur les conduites contrôlantes et humiliantes adoptées par le conjoint (Q12 à Q17), une échelle décrivant des conduites verbales ou symboliques à caractère violent (Q18 à Q24), une échelle sur la violence sexuelle (Q25, Q26 et Q36) et une échelle sur la violence physique (Q27 à Q35 et Q37 à Q39). Comme nous le verrons de façon plus détaillée plus bas, l'échelle sur les conduites contrôlantes et humiliantes est un indice développé par Statistique Canada lors de son enquête sur la violence envers les femmes de 1993, l'échelle sur la violence sexuelle provient d'une étude québécoise, tandis que les deux autres échelles sont tirées de la première ou de la deuxième version du questionnaire *Conflict Tactics Scales* (CTS), un instrument développé par des chercheurs américains en 1971 (Straus, Gelles et Steinmetz, 1980; Straus et autres, 1996) et qui demeure l'outil le plus largement utilisé dans les enquêtes épidémiologiques sur la violence intrafamiliale. Mentionnons que les énoncés des questions, à l'exception de celles sur les conduites contrôlantes et humiliantes, y sont présentés selon un ordre croissant d'intensité et que la répondante doit indiquer sur une échelle en sept points la fréquence du recours à ces comportements de la part de son conjoint ou de son ex-conjoint durant les douze mois ayant précédé l'enquête.

Le QVC-SQ98 renferme également des questions portant sur les conséquences associées aux comportements violents et les blessures subies (Q40 à Q46), les enfants témoins (Q41), l'utilisation des ressources formelles et informelles (Q47 à Q49 et Q52 à Q55), le contexte de la séparation (Q50 et Q51) et les antécédents familiaux de la violence (Q56 à Q58). Toutes ces questions proviennent du questionnaire utilisé par Statistique Canada lors de son enquête sur la violence faite aux femmes

(Statistique Canada, 1993). Les questions utilisées dans le cadre de cette étude nationale de Statistique Canada ont fait l'objet d'un minutieux processus de validation (Johnson et Sacco, 1995).

Enfin, le QVC-SQ98 contient des questions portant sur la vie de couple actuelle ou passée (Q1 à Q7); ces questions ainsi que celle qui termine le questionnaire (Q59) sont inédites. Des questions empruntées aux instruments de l'ESS98 ont été ajoutées au QVC-SQ98 afin d'obtenir de l'information au sujet de certaines caractéristiques démographiques et socio-économiques des ex-conjoints (Q8 à Q11).

Provenance, fidélité et validité des échelles comprises dans le QVC-SQ98

Après avoir donné plus de précisions sur la provenance de chacune des échelles utilisées, cette section documente brièvement leurs caractéristiques métrologiques. Des analyses de fidélité (consistance interne) et de validité (analyses factorielles) ont été réalisées *a posteriori*, à l'aide des données de la présente enquête, sur les échelles de violence physique et sexuelle, sur l'échelle des conduites verbales ou symboliques à caractère violent et sur l'échelle des conduites contrôlantes et humiliantes du QVC-SQ98. Un résumé des résultats de ces analyses est présenté ci-après pour chacune des échelles. (Pour plus de détails, consulter l'annexe 3)

Échelle de violence physique

L'échelle de violence physique provient du CTS2, version révisée et élargie du *Conflict Tactics Scales* (Straus et autres, 1996). Par rapport à la première version, les modifications suivantes ont été apportées par ses concepteurs :

- ajouts d'énoncés de questions pour augmenter la validité et la fidélité de l'instrument;
- révision de la formulation pour plus de clarté et de précision;
- meilleure distinction entre les degrés mineur et grave des comportements violents;
- présentation améliorée pour en simplifier l'administration;
- présence de nouvelles échelles (violence sexuelle et conséquences).

24. La version anglaise du questionnaire est consultable sur le site Web de l'Institut de la statistique du Québec.

Les analyses préliminaires effectuées par les auteurs ont confirmé une bonne consistance interne de l'instrument : les indices de fidélité vont de 0,79 à 0,95 et la validité de construit a été préalablement démontrée (Straus et autres, 1996).

Soulignons que l'échelle de violence physique du CTS2 n'était disponible qu'en anglais au moment de préparer la présente enquête. Pour obtenir une version en langue française la plus proche possible de la version originale, la technique de la traduction à rebours a été utilisée. Les questions de l'échelle de la violence physique du CTS2 ont d'abord été traduites en français par une première traductrice professionnelle, puis du français à l'anglais par une seconde traductrice. Les deux versions anglaises ont par la suite été comparées. Dans quelques cas, les mots utilisés dans le questionnaire final différaient de ceux du questionnaire original bien que la signification soit restée la même. Dans ces cas, les termes provenant de la version originale ont été privilégiés afin de conserver plus de similitude avec l'outil de référence.

Dans les analyses de consistance interne effectuées à l'aide des données de la présente enquête, l'échelle de violence physique (Q27 à Q35 et Q37 à Q39) obtient un alpha de .72 (n = 2 117). Les analyses factorielles indiquent que la dimension physique de la violence comprend ses propres sous-dimensions, paraissant articulées autour de la gravité des comportements de violence. Une autre distinction possible apparaît entre les comportements utilisant le corps pour agresser et les comportements utilisant un objet. Finalement, la menace de frapper ou de lancer quelque chose ferait partie de la dimension physique de la violence plutôt que de sa dimension verbale (voir annexe 3).

Échelle de violence sexuelle

L'échelle de violence sexuelle est composée de trois questions provenant d'une étude québécoise (Ouellet et autres, 1993). Malgré les limites imposées par le faible nombre d'items, ces questions ont été préférées aux items de l'échelle d'agression sexuelle du CTS2 parce que ces dernières s'adaptent difficilement au contexte québécois et parce que les trois questions provenant de l'étude québécoise semblent couvrir les divers aspects de la violence sexuelle pouvant s'exercer dans un couple.

Dans les analyses de consistance interne réalisées à partir des données de la présente enquête, l'échelle de violence sexuelle (Q25, Q26 et Q36) obtient un alpha de .47 (n = 2 112), faiblesse qui s'explique par le petit nombre d'items et par les faibles corrélations entre les items, variant de .33 à .37. Les analyses factorielles confirment par ailleurs la présence de la dimension violence sexuelle dans l'ensemble de l'instrument (voir annexe 3). À notre connaissance, cette échelle n'a pas antérieurement fait l'objet d'analyses de validité et de fidélité.

Échelle de conduites verbales ou symboliques à caractère violent

L'échelle de conduites verbales ou symboliques à caractère violent provient du questionnaire sur la résolution de conflits (QRC) utilisé lors de l'enquête exploratoire de Santé Québec de 1992-1993 réalisée dans le cadre de l'ESS92-93 (Riou et autres, 1996). Le QRC est une traduction française de la première version du questionnaire *Conflict Tactics Scales*. La traduction avait été validée au Québec par Bouchard et Dumont (1989). Sur le plan psychométrique, de nombreuses études ont éprouvé la validité du CTS. En effet, cet instrument présente une consistance interne satisfaisante ainsi qu'une bonne validité de construit (Straus, 1990a, 1990b). De plus, les travaux ayant analysé sa structure factorielle (Barling et autres, 1987; Hornung et autres, 1981; Straus, 1979, 1990b) ont confirmé sa robustesse conceptuelle. En ce qui a trait à la version traduite de l'instrument, le QRC, plusieurs études confirment sa validité en contexte québécois (Bouchard et Dumont, 1989; Bouchard et autres, 1993; Laferrière et Bouchard, 1996; Rinfret-Raynor et autres, 1989). Ces motifs ont contribué à préférer, dans le cadre de la présente enquête, cette version provenant du CTS original à la version révisée de cette échelle dans le CTS2, plusieurs des énoncés de cette version révisée paraissant peu adaptés au contexte québécois.

Les analyses de consistance interne de l'échelle de conduites verbales ou symboliques à caractère violent du QVC-SQ98 (Q18 à Q24, sans Q21²⁵) réalisées à partir des données de la présente enquête

25. La Q21 (en venir aux larmes) a été exclue des analyses, car les calculs faits à l'aide de la version originale n'en tiennent pas compte (Straus, 1979).

rèvent un alpha de .77 (n = 2 105) et les analyses factorielles auxquelles ont été soumis l'ensemble des énoncés de cette échelle et des échelles de violence physique et sexuelle confirment la présence d'une dimension de conduites verbales ou symboliques à caractère violent dans cet instrument (voir annexe 3).

Échelle de conduites contrôlantes ou humiliantes

L'échelle retenue est constituée des questions développées par Statistique Canada lors de son enquête de 1993 sur la violence envers les femmes, en vue de mesurer la violence psychologique. Ces questions semblaient plus appropriées que les échelles du CTS touchant les mêmes sujets, compte tenu du contexte culturel. Quoique Statistique Canada utilise l'expression « violence psychologique » pour identifier ces questions, l'expression « conduites contrôlantes ou humiliantes » lui a été préférée ici, parce que, d'une part, ces termes illustrent plus clairement le type de conduites présentes dans l'échelle et, d'autre part, une véritable échelle de violence psychologique pourrait inclure plusieurs autres éléments.

L'échelle des conduites contrôlantes ou humiliantes (Q12 à Q16) obtient un alpha de .72 (n = 2 116) aux analyses réalisées à partir des données de la présente enquête. À notre connaissance, cette échelle n'a pas fait auparavant l'objet d'analyses de fidélité.

2.2.3 Instruments de l'Enquête sociale et de santé 1998

Comme il a déjà été mentionné, un des principaux objectifs de la présente enquête est de documenter les liens existant entre les comportements violents adoptés envers la conjointe et un certain nombre de variables individuelles, familiales et sociales tirées de l'*Enquête sociale et de santé*. Ces variables proviennent des deux principaux instruments utilisés lors de l'ESS98 : le questionnaire rempli par l'intervieweur (QRI) et le questionnaire autoadministré (QAA). Le lecteur intéressé à obtenir plus de renseignements sur ces outils et sur l'*Enquête sociale et de santé 1998* peut consulter le rapport de l'enquête et le cahier technique (Daveluy et autres, 2000a; Daveluy et autres, 2001; Audet et autres, 2001).

Le QRI renferme des renseignements portant sur chacun des membres de la maisonnée recueillis auprès d'un informateur clé. Celui-ci doit être âgé d'au moins 18 ans et être en mesure de répondre à des questions sur la santé pour chacun des membres du ménage. Les thèmes présents sont l'incapacité et la limitation d'activités, le recours aux services sociaux ou de santé, la consommation de médicaments, les accidents avec blessures ainsi que les renseignements démographiques, socioculturels et socioéconomiques. S'ajoutent à cette liste, les problèmes de santé de même que la vision et l'audition ainsi que les chirurgies d'un jour et les hospitalisations, certains symptômes respiratoires, la couverture des frais de santé par une assurance privée, la sécurité alimentaire et l'air ambiant au domicile. Enfin, comme il a déjà été mentionné, la section d'identification du QRI comprend également deux questions servant à identifier les femmes visées par la présente enquête.

Le QAA, destiné aux personnes de 15 ans et plus du ménage, comporte des questions sur la perception de l'état de santé, les habitudes de vie (usage du tabac, consommation d'alcool, de drogues ou autres substances psychoactives, alimentation, activité physique, poids corporel), l'autonomie décisionnelle au travail, diverses manifestations liées à la santé mentale et au suicide, l'environnement de soutien, la famille, certains comportements de santé propres aux femmes et les renseignements démographiques, socioculturels et socio-économiques. Enfin, on y retrouve également des sections portant sur le service téléphonique Info-Santé CLSC, la sexualité (incluant une question sur l'orientation sexuelle), le problème auditif que constituent les acouphènes, le travail et les valeurs spirituelles.

2.3 Procédure de collecte des données

Lors de l'enquête exploratoire de Santé Québec de 1992-1993, les données avaient été recueillies au moyen de questionnaires autoadministrés et en *isolant la personne répondante*²⁶ afin de lui assurer plus de sécurité. Cette procédure a toutefois eu pour effet de réduire le nombre de répondantes et

26. En s'assurant qu'il n'y ait aucune autre personne dans la pièce mis à part les enfants en bas âge.

également de nuire à la représentativité de l'échantillon. Des entretiens de groupe menés ultérieurement auprès des intervieweurs ont confirmé la nécessité de ne pas poursuivre cette particularité de la procédure (Bouchard et Tessier, 1996). Dans la présente enquête, les données sont tirées d'entrevues téléphoniques assistées par ordinateur.

2.3.1 Prétest

Étant donné la nouveauté de la procédure de collecte des données ainsi que de l'instrument utilisé, et compte tenu des aspects éthiques particuliers de cette enquête, il est apparu essentiel de prétester tant la formation des intervieweuses que les procédures de collecte des données. Au début de septembre 1997, une première formation a été donnée aux intervieweuses. Le prétest a été effectué auprès de 127 répondantes par le Groupe Léger & Léger inc., la firme de sondage chargée par appel d'offres de la collecte des données. Ce prétest a permis de modifier quelque peu la façon d'introduire l'enquête et d'abandonner l'échelle de négociation, qui apparaissait alors en début de questionnaire, et pour laquelle les répondantes semblaient le plus souvent hésitantes à répondre ou avaient de la difficulté à préciser la fréquence des situations qui leur étaient présentées. Enfin, il a permis de modifier la question filtre préalable aux questions portant sur la gravité et les conséquences des comportements violents en l'adressant uniquement aux femmes ayant vécu des comportements de violence physique ou sexuelle.

2.3.2 Formation

Une attention particulière a été accordée à la formation des intervieweuses sélectionnées pour la réalisation des entrevues téléphoniques. La formation a été donnée par deux chercheuses responsables de l'enquête, le 12 janvier 1998. Le contenu de la formation couvrait les aspects suivants :

- bref état des connaissances et objectifs visés par l'enquête;
- aspects éthiques particuliers : confidentialité, sécurité, protection des enfants;
- échantillon;
- origine du questionnaire;

- présentation du questionnaire;
- rappel de certaines techniques d'entrevue et attitudes recommandées;
- réactions possibles, situations particulières pouvant se produire au cours d'une entrevue;
- rencontres *debriefing* avec les intervieweuses.

2.3.3 Collecte des données et déroulement de l'entrevue téléphonique

La collecte des données s'est déroulée parallèlement à celle de l'*Enquête sociale et de santé*, soit de janvier à décembre 1998. Cela, afin de tenir compte du caractère saisonnier des problèmes de santé et de certains comportements reliés aux habitudes de vie évalués dans l'ESS98.

Les entrevues ont été confiées à la maison de sondage Léger & Léger inc. et réalisées à l'aide du système *Computer Aided Telephone Interviewing* (CATI) par des intervieweurs de sexe féminin, conformément aux exigences du cahier des charges. La durée des entrevues a varié de sept minutes, lors d'entrevues ne présentant aucune situation conflictuelle, à une trentaine de minutes et plus, lorsque des situations de violence au sein du couple étaient signalées par la répondante.

La prise des rendez-vous pour l'*Enquête sur la violence envers les conjointes* a été facilitée par le recours à un tableau informatisé des entrevues à faire au sein d'un même ménage pour l'ESS98 et ses volets téléphoniques. Cet outil a permis d'éviter la redondance des appels, assurant ainsi la cohérence des opérations téléphoniques auprès des répondants.

Au moment de l'entrevue téléphonique, l'intervieweuse ne disposait que du prénom de la personne à interviewer et de son numéro de téléphone. Après avoir demandé à parler à cette personne et après s'être identifiée, elle mentionnait que Santé Québec effectuait une enquête sur la santé auprès de la population et elle invitait la répondante à y participer. Elle poursuivait en abordant les aspects relatifs à la confidentialité et s'assurait que la répondante pouvait parler librement (voir aspects éthiques et sécurité). L'intervieweuse l'invitait alors à répondre à l'ensemble des questions et prenait soin de lui remettre un numéro de téléphone à composer dans le cas où elle aurait à terminer soudainement

l'entrevue. Elle procédait ensuite à l'administration du QVC-SQ98. À la fin de l'entrevue, l'intervieweuse offrait à toutes les répondantes qui le désiraient le numéro de téléphone de S.O.S Violence conjugale, une ressource qui offre un service d'écoute téléphonique et qui peut, au besoin, diriger l'appelante vers des ressources de sa région. Cette ligne d'écoute téléphonique peut être rejointe sans frais à la grandeur de la province, sept jours sur sept.

Opinion des intervieweuses quant à la manière dont l'entrevue s'est déroulée

Une fois l'entrevue terminée, l'intervieweuse devait remplir un court questionnaire sur le déroulement de l'entretien dans le but d'aider à mieux comprendre certaines difficultés associées au genre de questions posées dans l'enquête. Par exemple, la présence d'hésitations ou de malaises chez la femme était notée afin de faire ressortir les aspects perceptibles seulement par les intervieweuses (ces questions se trouvent à la fin du questionnaire QVC-SQ98 présenté à l'annexe 2).

Dans la très grande majorité des cas (98,9 %), les intervieweuses ont indiqué que l'entrevue s'était bien ou même très bien déroulée. Elles ont qualifié le déroulement de l'entrevue de passable dans seulement 1,1 % des cas (n = 23). Les intervieweuses ont alors noté que les femmes semblaient peu intéressées à répondre (n = 7), évasives ou mal à l'aise (n = 6), qu'elles semblaient trouver pénible de parler de leur relation avec leur conjoint (n = 4) ou se sentaient écoutées par lui durant l'entrevue (n = 4). Dans un cas, la femme avait de la difficulté à s'exprimer dans la langue utilisée et, dans un autre, elle vivait une situation difficile au moment de l'entrevue à cause de la maladie de son conjoint.

Opinion des intervieweuses sur les attitudes des répondantes pendant l'entrevue

- Les intervieweuses ont considéré que 97 % des répondantes semblaient très confortables et en confiance durant l'entrevue. Dans les autres cas (n = 64), elles ont cependant perçu de l'inconfort ou de la méfiance.
- Quelques femmes (n = 32) manifestaient de la détresse durant l'entrevue. Les intervieweuses ont noté que ces femmes étaient mal à l'aise et

réticentes à aborder certains sujets (n = 15), qu'elles étaient très affectées par leur vécu de violence conjugale (n = 8) et qu'elles avaient peur d'être écoutées durant l'entrevue, particulièrement par leur conjoint (n = 6). Une femme se responsabilisait pour la violence subie, une autre excusait le comportement violent des conjoints en attribuant la responsabilité aux femmes et une dernière trouvait normal qu'il y ait des chicanes dans un couple.

- Selon les commentaires recueillis auprès des intervieweuses, 3,9 % des femmes (n = 83) manifestaient une attitude autre que de l'inconfort ou de la méfiance lors de l'entrevue. Ainsi, 30 d'entre elles étaient réticentes ou hésitantes à répondre aux questions, 16 semblaient éprouver de la gêne, de la nervosité ou des difficultés à s'exprimer, 10 apparaissaient impuissantes, déçues ou résignées vis-à-vis de leur situation, 9 semblaient ennuyées ou contrariées par le fait d'avoir à répondre à un questionnaire, 9 ne se sentaient pas concernées par la violence conjugale, 5 se disaient préoccupées par la confidentialité de l'entrevue, 2 craignaient d'être écoutées par leur conjoint et 2 manifestaient de l'agressivité.

2.3.4 Aspects éthiques particuliers à la collecte des données

Choix des intervieweuses et formation

Comme ce volet de l'*Enquête sociale et de santé* porte sur un sujet délicat et souvent gardé secret par les femmes, il était nécessaire de choisir avec soin les personnes qui interrogeraient ces femmes et de les préparer adéquatement. Afin de diminuer l'inconfort ou l'embarras qu'aurait pu provoquer chez les femmes le fait de dévoiler les comportements violents de leur conjoint à un autre homme, seules des femmes ont été recrutées pour mener les entrevues. Les intervieweuses devaient avoir une expérience dans les enquêtes psychosociales et être sensibilisées au problème de la violence envers les femmes. Cependant, il n'était pas souhaitable qu'elles aient une expérience d'intervention, afin d'éviter qu'il y ait confusion entre le rôle d'intervieweuse et le rôle d'intervenante. Bien que les deux chercheurs aient offert leur aide aux intervieweuses qui seraient

témoins de situations pénibles, celles-ci se sont davantage tournées vers leur superviseur dans les moments difficiles. Par contre, à quelques reprises, les chercheuses ont échangé avec les intervieweuses à la suite de périodes d'écoute des entrevues téléphoniques.

Confidentialité des données et sécurité des répondantes

Afin de protéger la confidentialité des réponses, les intervieweuses ont été sensibilisées à l'importance de ne pas dévoiler la nature du questionnaire à une autre personne du ménage, qu'il s'agisse du conjoint, d'un enfant ou de toute autre personne qui pourrait répondre au téléphone. De même, il leur était mentionné de ne jamais laisser un message sur un répondeur ou une boîte vocale. Cela, afin d'éviter de compromettre la sécurité des répondantes qui vivent de la violence dans leur couple.

Cette confidentialité constituait le premier pas dans la mise en place d'un contexte sécuritaire pour les répondantes. L'importance de ce contexte était motivée par le fait que pour les femmes vivant avec un conjoint violent, l'entrevue pouvait représenter un risque de violence dans le cas où le conjoint soupçonnerait le contenu de la conversation. C'est pour cette raison que, dans le préambule, l'intervieweuse devait s'assurer que la répondante était en mesure de parler librement de sa relation de couple et elle devait fixer un autre moment si tel n'était pas le cas. Dans l'éventualité d'un deuxième appel, cette précaution devrait être prise de nouveau.

C'est aussi pour ne pas compromettre la sécurité de la répondante qu'un numéro de téléphone sans frais lui était donné au début de l'entrevue au cas où un incident l'obligerait à interrompre soudainement l'entrevue. Cette précaution permettait d'éviter que la femme ne compromette sa propre sécurité en hésitant à interrompre l'entrevue pour ne pas nuire au travail de la personne qui l'interroge. De plus, les intervieweuses ont été sensibilisées à certains indices laissant croire que la femme n'est pas à l'aise pour répondre : baisse du ton de voix, réponses par monosyllabes, hésitations, etc.

La mise en place d'un contexte sécuritaire s'étendait aussi aux aspects psychologiques. Le fait d'évoquer des expériences traumatisantes peut susciter beaucoup d'inconfort et provoquer de la détresse.

D'où l'importance d'une atmosphère de respect et de sympathie afin que la répondante sente que ses réponses font l'objet d'une écoute bienveillante et qu'elle pourra obtenir de l'aide si elle en a besoin. À cet effet, l'intervieweuse offrait le numéro de téléphone de S.O.S. Violence conjugale en fin d'entrevue à toutes les répondantes qui le désiraient.

Protection des enfants

Le questionnaire QVC-SQ98 ne renferme pas de questions sur les enfants, sauf la Q41 dans laquelle on demande aux femmes si leurs enfants ont été témoins des incidents de violence rapportés. Toutefois, dans l'éventualité où une mère aurait déclaré d'elle-même que son enfant était victime de violence, il avait été prévu que l'intervieweuse puisse noter le plus fidèlement possible les propos de la femme et les rapporter dans les plus brefs délais à sa superviseuse. Celle-ci devait en informer les responsables de l'enquête qui devaient par la suite vérifier si la sécurité et le développement de l'enfant était compromis et, si tel était le cas, aviser la Direction de la protection de la jeunesse. Cependant, aucune situation de ce genre n'a été rapportée.

2.4 Traitement des données

2.4.1 Validation

Les premières vérifications des données provenant du QVC-SQ98 ont été effectuées par le Groupe Léger & Léger inc. Dix pour cent des entrevues de chaque intervieweuse ont été écoutées par les superviseurs de la firme de sondage; les deux chercheuses responsables de l'enquête et la coordonnatrice de l'ESS98 ont également fait de l'écoute à quelques reprises.

La validation de la base de données s'est faite en quelques étapes. La liste des codes valides ayant été intégrée préalablement au logiciel du QVC-SQ98, celui-ci effectuait une validation automatique lors de la saisie des réponses par l'intervieweuse en lui signalant l'inscription des codes erronés. Chaque réponse était ainsi vérifiée avant d'être acceptée. De plus, le logiciel gérait les sauts de questions sans que l'intervieweuse n'ait à intervenir. La firme de sondage devait procéder à ces validations avant de remettre le fichier de données à Santé Québec.

Les vérifications de l'équipe de traitement des données de Santé Québec ont porté sur la concordance entre la liste des répondantes au QRI admissibles à l'*Enquête sur la violence envers les conjointes* et l'échantillon de celle-ci, ainsi que sur la validité des codes et des fréquences. La validation des données provenant des instruments de l'ESS98 a été réalisée conformément au processus décrit dans le cahier technique de l'enquête (Daveluy et autres, 2001). Après la validation des aspects relatifs à la gestion de l'échantillon et de la collecte, l'ensemble des réponses ont été vérifiées, en commençant par l'examen détaillé des validations dont la firme était responsable.

Le traitement des données et la construction des indices ont aussi été l'occasion d'effectuer des vérifications supplémentaires tant par l'équipe de Santé Québec que par celle de la Direction de la santé publique de Montréal-Centre.

2.4.2 Résultats de la collecte et non-réponse

Non-réponse totale

Des 5 955 logements échantillonnés au départ pour l'*Enquête sur la violence envers les conjointes dans les couples québécois 1998*, il y avait 2 742 ménages où vivait au moins une femme admissible, c'est-à-dire une femme de 18 ans et plus vivant depuis au moins deux mois ou ayant vécu deux mois ou plus au cours de l'année ayant précédé l'ESS 1998, en couple hétérosexuel. Au sein de chacun de ces 2 742 ménages, une femme admissible a été sélectionnée. L'échantillon final prévoyait 2 000 répondantes. Au total, 2 120 femmes ont répondu au QVC-SQ98 (annexe 4).

Le taux de réponse totale à un instrument de collecte est défini comme étant le rapport entre le nombre d'unités répondantes et le nombre d'unités admissibles à cet instrument de collecte. Dans la présente enquête, comme toutes les unités n'ont pas la même probabilité d'être choisies, il est préférable de considérer un taux de réponse établi sur la base des données pondérées²⁷ par l'inverse de cette probabilité. Ce taux est ainsi comparable à tout taux

27. La pondération est discutée à la section 2.4.3.

de réponse pondéré d'une enquête sur la même population, indépendamment de la répartition de l'échantillon.

Les femmes ayant répondu au QRI²⁸ et ayant été sélectionnées pour le QVC-SQ98 ont répondu dans une proportion de 76,6 %, cette proportion étant établie sur la base des données pondérées. Cependant, le taux de réponse au QVC-SQ98 doit tenir compte du fait que le QRI et celui-ci sont administrés en cascade. Il se définit par le produit du taux de réponse au QRI, qui est de 82,1 %, et de cette proportion de 76,6 %. Le taux ainsi calculé est d'environ 63 %.

Un tel taux suggère qu'il peut y avoir des biais assez importants dans les estimations produites. En effet, plus le taux de réponse est bas, plus le risque de biais peut être élevé, les non-répondantes pouvant avoir des caractéristiques différentes de celles des répondantes. Toutefois, les différents ajustements effectués sur les poids ont permis de réduire les biais engendrés par la non-réponse. Ainsi, nous croyons avoir bien caractérisé les non-répondantes, grâce à la richesse des données fournies par le QRI.

Non-réponse partielle et estimations de proportions

La non-réponse partielle, à l'instar de la non-réponse globale, peut être également une source de biais. Le taux de non-réponse partielle se définit comme le rapport entre le nombre pondéré de personnes n'ayant pas répondu à une question et le nombre pondéré de personnes devant y répondre.

À partir du QVC-SQ98, quatre indices ont été construits : conduites contrôlantes ou humiliantes, conduites verbales ou symboliques à caractère violent, violence physique, violence sexuelle. La non-réponse des répondantes pour l'une ou l'autre de ces quatre échelles était très faible (moins de 1 %).

28. Dans les faits, l'expression « ayant répondu au QRI » inclut à la fois les femmes qui ont répondu pour elles-mêmes, à titre d'informateurs clés du ménage, et les femmes, membres du ménage, pour lesquelles l'informateur clé a fourni les réponses.

La majorité des autres questions discutées dans ce rapport ont également un taux de non-réponse partielle inférieur à 1 %. Enfin, quelques questions ont un taux de non-réponse entre 1 % et 2 %. Quoi qu'il en soit, on ne croit pas que cette non-réponse partielle entraîne des biais dans les estimations; aussi n'a-t-on pas cherché à caractériser les non-répondantes.

Non-réponse partielle et populations estimées

Bien que la majorité des estimations produites dans le présent rapport soient des proportions, on y présente quelquefois des estimations de taille de populations. Il s'agit d'estimations du nombre de femmes dans une population de référence touchées par un phénomène donné. Pour de telles estimations, un taux de non-réponse partielle, aussi minime soit-il, entraîne un biais équivalent dans l'estimation produite.

Comme leur taux de non-réponse partielle est très faible, aucune correction n'a été effectuée pour les estimations de taille de ces populations. Le biais est toutefois inférieur à 1 %.

2.4.3 Pondération

Le but de la pondération est d'associer à une unité répondante le nombre d'unités (le poids) qu'elle représente dans la population²⁹.

Étant donné que l'*Enquête sur la violence envers les conjointes* porte sur un sous-échantillon de l'ESS98, on a utilisé, comme poids de départ, celui du QRI ajusté pour l'échantillon et pour la non-réponse au QRI. La probabilité qu'un logement soit sélectionné dans l'échantillon de l'*Enquête sur la violence envers les conjointes* a été établie en tenant compte également du taux de sous-échantillonnage de logements de cette même enquête. Le poids, noté P_1 , correspond à l'inverse de cette probabilité de sélection.

Le fait que certaines femmes n'ont pas répondu aux questions du QRI portant sur l'admissibilité ou au questionnaire sur la violence envers les conjointes peut causer des biais dans les estimations. Afin de minimiser ce biais, le poids de chaque unité répondante est ajusté en multipliant le poids calculé à l'étape précédente, par l'inverse de la proportion de femmes répondantes, parmi celles devant répondre. Comme chaque unité échantillonnée n'a pas le même poids, on utilise plutôt la proportion pondérée. Cette proportion pondérée de femmes est obtenue par classe de pondération. Une classe de pondération est un regroupement d'unités ayant des caractéristiques similaires. Celles-ci doivent avoir un impact sur la réponse et être connues autant des unités répondantes que non-répondantes.

Rappelons que deux questions du QRI permettaient d'établir l'admissibilité au QVC-SQ98. Toutefois, on ne connaît pas l'admissibilité de certaines femmes pour lesquelles l'informateur clé du ménage devait répondre, mais ne l'a pas fait. Par ailleurs, les questions sur l'admissibilité n'ont pas été posées aux femmes vivant seules lors des trois premières périodes de collecte. Ces dernières ont été contactées plus tard; on a pu alors déterminer pour la majorité d'entre elles si elles étaient admissibles ou non. Au total, la proportion pondérée de femmes de 18 ans et plus vivant dans un ménage sélectionné pour l'EQVC et dont l'admissibilité est connue s'élève à 97,8 %.

Ainsi, un ajustement sur les poids P_1 a été effectué pour tenir compte du fait que l'admissibilité n'était pas connue pour toutes les femmes. Des classes de pondération³⁰ ont alors été construites à l'aide de variables mesurées avec le QRI. Il s'est avéré que la taille du ménage, la période de la collecte et l'âge de la femme avaient un impact sur la propension à répondre. Un poids P_2 était alors obtenu.

Le nombre de femmes admissibles dans un même ménage a également été considéré, car une seule d'entre elles pouvait être sélectionnée pour le QVC-SQ98. Le poids des femmes sélectionnées était

29. Pour plus de détails, consulter la documentation technique de l'enquête sur le site Web de l'ISQ.

30. Ces classes de pondération ont été définies à l'aide d'une méthode de modélisation par segmentation de la probabilité de répondre. Elles ont été formées à l'aide de l'algorithme CHAID (*Chi-Square Automatic Interaction Detection*) mis au point par Kass (1980).

ajusté en conséquence en étant multiplié par l'inverse du nombre de femmes admissibles dans le ménage (poids P_3). Ainsi, s'il y avait trois femmes admissibles dans un ménage, le poids de celle choisie aléatoirement triplait.

Un autre ajustement tenait compte de la non-réponse au QVC-SQ98 lui-même. Les variables les plus significatives pour la formation des classes de pondération ont été le lieu de naissance de la femme, être ou non l'informateur clé pour le QRI, la période de collecte et le niveau de revenu. Les femmes ayant répondu au QRI et ayant été sélectionnées pour l'*Enquête sur la violence envers les conjointes* ont répondu au QVC-SQ98 dans une proportion de 76,6 %. Ainsi, le poids P_4 était déterminé.

Finalement, un dernier ajustement a été réalisé afin que la somme des poids P_4 soit égale au nombre de Québécoises vivant depuis au moins deux mois ou ayant vécu au moins deux mois au cours de l'année ayant précédé l'enquête, en couple hétérosexuel. Or, cette donnée est inconnue. Il était toutefois possible de l'estimer à l'aide des données de l'ESS98. En effet, les deux questions du QRI permettant d'établir l'admissibilité au QVC-SQ98 ont été posées à l'informateur clé du ménage pour toutes les femmes de 18 ans et plus, que le ménage ait été sélectionné ou non pour l'*Enquête sur la violence envers les conjointes*. Il a été alors possible d'obtenir une estimation du nombre de femmes au Québec, âgées de 18 ans et plus, vivant en couple hétérosexuel depuis au moins deux mois ou ayant vécu avec un conjoint en couple hétérosexuel au moins deux mois au cours des douze derniers mois. Un facteur d'ajustement a permis de gonfler le poids P_4 de chaque répondante au QVC-SQ98 afin que la somme des poids P_4 soit égale à l'estimation obtenue pour le Québec. Le poids résultant est noté P_{4p} et constitue le poids final.

Par ailleurs, une deuxième pondération a été élaborée pour les cas où une variable du QVC-SQ98 serait croisée avec une variable du questionnaire autoadministré (QAA) dans l'analyse. Cette pondération utilise P_{4p} comme poids initial.

Ainsi, parmi les 2 120 femmes répondantes au QVC-SQ98, 157 d'entre elles n'avaient pas répondu au QAA³¹. Il fallait vérifier si celles-ci avaient des caractéristiques différentes de celles des femmes y ayant répondu. Pour ce faire, nous avons considéré les quatre échelles (conduites contrôlantes ou humiliantes, conduites verbales ou symboliques à caractère violent, violence physique et violence sexuelle) construites à l'aide du QVC-SQ98, de même que certaines variables du QRI. Nous les avons examinées quant à leur impact possible sur la propension à répondre au QAA.

Après analyse, l'échelle de violence physique a été retenue comme facteur ayant un impact sur la réponse au QAA. Deux classes de pondération ont été formées. Un deuxième poids final, P_{5p} , a été obtenu et doit être utilisé pour le croisement avec des variables du QAA.

2.4.4 Méthode d'analyse des résultats

Les analyses présentées dans ce rapport sont essentiellement descriptives. Dans cette enquête, l'estimation de proportions (pourcentages) et de totaux a été produite avec les données pondérées, de façon à ce que les résultats des répondantes puissent être inférés à la population visée.

Dans les enquêtes par sondage, les estimations tirées des données sont entachées d'une erreur dite d'échantillonnage. Cette erreur est attribuable au fait que seule une partie de la population visée est enquêtée. La complexité du plan de sondage de l'*Enquête sur la violence envers les conjointes dans les couples québécois 1998* influence la précision des résultats; une mesure de la précision est donc nécessaire à l'inférence, c'est-à-dire pour procéder à l'analyse et à l'interprétation des résultats avec circonspection.

31. Bien que la réponse au QAA était fortement encouragée par les intervieweuses, seul le QRI constituait un instrument préalable à la participation au volet complémentaire que représente l'*Enquête sur la violence envers les conjointes dans les couples québécois 1998*.

La précision associée à chaque estimation est mesurée à l'aide du coefficient de variation. Celui-ci correspond au rapport de l'erreur type de l'estimation sur l'estimation elle-même.

Lorsqu'une enquête utilise un plan de sondage complexe, il est intéressant *a posteriori* d'évaluer l'efficacité de ce plan de sondage en regard des objectifs initiaux. Pour ce faire, on peut comparer les résultats obtenus (sur le plan de la précision statistique) à ceux qu'on aurait obtenus si on avait appliqué un plan de sondage aléatoire simple. Cette comparaison s'effectue à l'aide de l'effet de plan³². Pour le QVC-SQ98, l'effet de plan moyen, calculé à partir d'un certain nombre de variables de l'enquête, croisées avec des variables du QAA, du QRI et l'âge, est estimé à 1,14. Cela signifie que la précision obtenue dans la présente enquête est la même que celle d'un échantillon aléatoire simple de taille égale à 1 860 répondantes ($2\ 120 \div 1,14$).

La relation ou l'association entre deux variables catégoriques a d'abord été mesurée à l'aide d'un test du khi-deux. Dans le cas d'un test significatif, on pouvait au besoin procéder à un test de comparaison de proportions. Dans tous les cas, un ajustement au test usuel a été effectué pour tenir compte de la complexité du plan de sondage. Le seuil de signification statistique a été fixé à 5 %, c'est-à-dire qu'un test était significatif si le seuil observé était inférieur à 5 %.

Des intervalles de confiance ont également servi à l'analyse des données. Leur calcul a aussi été fait en tenant compte du plan de sondage de la présente enquête. Ces intervalles ne sont pas présentés dans ce rapport; le coefficient de variation a plutôt été privilégié pour indiquer la précision des estimations.

Calcul des taux de prévalence

Pour la présente analyse, les différents indices (conduites contrôlantes ou humiliantes [Q12 à Q17], conduites verbales ou symboliques à caractère violent [Q18 à Q24], violence sexuelle [Q25, Q26 et

Q36] et violence physique [Q27 à Q35 et Q37 à Q39]) ont été construits selon la méthode utilisée par les auteurs canadiens ou américains. Rappelons que pour chacun de ces indices, le taux est établi à partir du nombre de conjointes qui ont vécu *au moins une des situations évoquées dans l'indice, au moins une fois durant l'année ayant précédé l'enquête*. On prendra note que la Q21 n'est pas incluse dans le calcul de l'indice des conduites verbales ou symboliques à caractère violent, puisqu'elle n'est pas jugée suffisamment discriminante pour décrire ce type de conduites.

2.5 Présentation des résultats

Quelques indications générales s'appliquant à l'ensemble des résultats présentés dans ce rapport sont fournies dans les prochains paragraphes. Elles concernent notamment la formulation des résultats et la présentation des estimations.

Tout d'abord, les questions pour lesquelles l'année précédente est la période de référence incluent des mentions telles que « au cours de la dernière année » ou « depuis un an ». Toutefois, dans la présentation des résultats, on parle alors d'une prévalence annuelle ou d'un résultat pour une période d'un an, ou encore d'un taux annuel. Dans la mesure du possible, on a donc évité de présenter les estimations en faisant référence aux douze mois ayant précédé l'enquête. En effet, puisque la collecte des données de *l'Enquête sociale et de santé 1998* (donc également de celles de la présente enquête) a duré toute une année, les répondantes ne se réfèrent pas toutes aux mêmes douze mois. Ainsi, les répondantes de la première période de collecte (janvier 1998 à avril 1998) se réfèrent principalement à l'année 1997, alors que celles de la dernière période (octobre 1998 à décembre 1998) font davantage référence à des événements de 1998.

Par ailleurs, les statistiques fournies dans ce rapport sont établies sur la base d'un échantillon et sont donc entachées d'erreurs. La présentation des résultats rend en général compte de ce fait en utilisant des expressions montrant qu'il ne s'agit pas de valeurs exactes.

32. L'effet de plan correspond au quotient de la variance d'une estimation obtenue avec le plan de sondage complexe, par la variance qu'on aurait obtenue si on avait utilisé un plan de sondage aléatoire simple pour un échantillon de même taille.

Les proportions présentées ont été arrondies à l'unité quand elles sont mentionnées dans le texte et à une décimale dans les tableaux, à l'exception des proportions inférieures à 5 % pour lesquelles on a aussi conservé une décimale dans le texte. En raison de l'arrondissement, la somme des proportions de certains tableaux peut être légèrement supérieure ou inférieure à 100 %.

Le coefficient de variation (CV) facilite l'interprétation quant à la précision d'une estimation. Plus le CV est élevé, moins précise est l'estimation et vice versa. Le CV permet également de comparer la précision de différentes estimations entre elles. Parce qu'elles sont suffisamment précises, les estimations dont le CV est inférieur ou égal à 15 % sont présentées sans commentaire. Les tableaux présentés dans ce rapport incluent des indicateurs de mise en garde pour les estimations ayant un CV supérieur à 15 %; celles dont le CV se situe entre 15 % et 25 % sont marquées d'un astérisque (*) pour montrer que leur précision est passable et qu'elles doivent être interprétées avec prudence. Les estimations dont le CV est supérieur à 25 % sont marquées d'un double astérisque (**) pour signaler leur faible précision et indiquer qu'elles doivent être utilisées avec circonspection; elles ne sont fournies qu'à titre indicatif.

En général, seuls les résultats significatifs au seuil de 5 % sont mentionnés dans le texte. Dans certains cas exceptionnels, des résultats non significatifs peuvent être signalés s'ils présentent un intérêt particulier; ils sont alors exprimés sous forme de « tendances ». Il peut par ailleurs arriver que deux proportions pour lesquelles les estimations semblent différentes ne le soient pas d'un point de vue statistique, à cause notamment du petit nombre d'individus sur lequel est basée l'estimation. On dit, dans ce cas, qu'il n'y a pas de différence statistiquement significative ou que l'enquête ne permet pas de noter de différence entre ces proportions.

Quelques tableaux intègrent des valeurs de taille de populations estimées en milliers – Pe (en milliers) – qui correspondent en général au nombre estimé de femmes dans la population ou dans une sous-population ayant une caractéristique donnée. Il s'agit en fait du numérateur de la proportion adjacente présentée dans le tableau. De telles estimations

apparaissent seulement pour les variables principales qui y sont étudiées.

Finalement, la précision associée au numérateur de la prévalence, c'est-à-dire la valeur des tailles de populations estimées, est sensiblement la même que celle de la proportion adjacente figurant dans un tableau.

2.6 Portée et limites de l'enquête

Tout a été mis en place pour assurer la qualité et la représentativité de l'*Enquête sur la violence envers les conjointes dans les couples québécois 1998*. D'abord, l'enquête utilise un sous-échantillon de l'*Enquête sociale et de santé 1998*, réparti en quatre périodes de collecte couvrant une année entière pour tenir compte d'éventuelles variations saisonnières. Ensuite, la collecte a permis d'atteindre des résultats sur le plan de la réponse totale qui sont plus qu'acceptables grâce à la présence d'intervieweurs de sexe féminin spécifiquement formés : 77 % comme proportion pondérée de femmes répondantes au QVC-SQ98 parmi l'ensemble des femmes sélectionnées pour le QVC-SQ98, répondantes au QRI et dont le ménage avait été échantillonné au préalable. Ainsi, quelque 2 100 femmes ont été interrogées. Par ailleurs, la collecte assistée par ordinateur pour le QVC-SQ98 a pratiquement permis d'éviter la non-réponse partielle. Finalement, une attention toute particulière a été accordée aux procédures inférentielles utilisées dans l'enquête. Premièrement, des pondérations ont été effectuées de telle façon que les biais potentiels associés à la non-réponse totale soient minimisés et que l'inférence à la population visée soit fiable. Ces pondérations sont d'ailleurs utilisées dans les analyses des données de l'enquête. Deuxièmement, toutes les mesures de précision et les tests ont été effectués en tenant compte de la complexité du plan de sondage de l'enquête.

Bon nombre d'estimations présentées dans ce rapport sont de précision passable ou faible (illustrée dans les tableaux par un ou deux astérisques). Cela s'explique par le fait que la caractéristique étudiée porte sur une sous-population peu nombreuse. Dans ces cas, la prévalence doit être interprétée avec précaution. Toutefois, cela ne signifie pas que la

prévalence est dénuée d'intérêt. Au contraire, ce sont des statistiques souvent inédites dont la relation avec une variable est significative. Par contre, l'interprétation de relations non significatives doit se faire avec la plus grande prudence à cause de la présence de petite population.

L'étude ne couvre pas l'ensemble des situations que l'on peut qualifier de violence conjugale. En effet, étant donné les critères échantillonnaires, les résultats ne se rapportent qu'aux femmes de 18 ans et plus qui vivaient en couple hétérosexuel depuis au moins deux mois ou qui avaient vécu au moins deux mois avec un conjoint en couple hétérosexuel pendant l'année ayant précédé l'enquête. Cependant, la violence conjugale inclut aussi la violence dans les relations amoureuses (fréquentations), la violence chez les femmes mariées ou en union libre âgées de moins de 18 ans, la violence d'un ex-conjoint dont la femme est séparée depuis plus de dix mois et enfin, la violence dans les couples de même sexe. Soulignons également que les mesures retenues ne couvrent pas nécessairement toutes les conduites violentes et que chacun des instruments utilisés a ses propres limites.

De plus, comme dans toutes les enquêtes, les personnes interrogées peuvent être influencées par le phénomène de la désirabilité sociale. Elles peuvent aussi avoir de la difficulté à se souvenir des événements passés et de leur fréquence, compte tenu du temps écoulé depuis l'événement en question. Il est possible également que certaines femmes aient surestimé la violence subie, ou qu'elles aient été davantage capables de la nommer, un phénomène qui toucherait particulièrement les femmes séparées pour lesquelles nous avons observé des taux de violence sexuelle et physique plus élevés que chez celles vivant en couple.

Par ailleurs, mentionnons que la présente enquête, qui est de nature transversale, peut permettre d'observer des liens entre variables ou des différences entre les sous-groupes. Cependant, elle ne permet pas d'établir de lien de causalité entre les caractéristiques étudiées.

Enfin, les analyses présentées dans ce rapport s'appuient essentiellement sur des méthodes bivariées. La prudence est donc de mise dans l'interprétation de certains résultats pour lesquels le contrôle de certains facteurs exogènes aurait été nécessaire et rendu possible par le recours à la standardisation ou à l'analyse multivariée. L'approche retenue a néanmoins l'avantage de permettre une bonne description, fort utile en soi, et qui constitue par ailleurs une excellente exploration des données recueillies.

En résumé, l'*Enquête sur la violence envers les conjointes dans les couples québécois 1998* s'inscrit dans une série d'enquêtes québécoises à caractère sociosanitaire où le souci de produire des données de qualité utiles aux différents intervenants du domaine de la santé et celui de conserver dans la mesure du possible la meilleure comparabilité des résultats à travers les années ont été de véritables leitmotivs.

3.1 Prévalence annuelle et fréquence des comportements violents envers les conjointes

Selon les données de la présente enquête, plus de 110 000 femmes, soit 6 % des Québécoises de 18 ans et plus vivant en couple hétérosexuel depuis au moins deux mois ou ayant vécu en couple au moins deux mois au cours de l'année précédant l'enquête, ont été victimes de violence physique de la part de leur conjoint (tableau 3.1). Les incidents de violence physique déclarés les plus fréquemment par les conjointes sont : avoir été poussée, bousculée (3,3 %), secouée ou saisie durement (2,4 %) et s'être fait lancer quelque chose qui aurait pu blesser (1,8 %).

En ce qui a trait à la violence sexuelle, ce sont près de 7 % des conjointes, soit 124 000 femmes, qui mentionnent avoir vécu de la violence sexuelle au moins une fois au cours de la dernière année. Le comportement le plus souvent rapporté par les femmes est celui où le conjoint a insisté fortement auprès d'elle afin d'avoir une relation sexuelle. Plus de 110 000 Québécoises (6 %) ont vécu cette forme de comportement violent au cours de la dernière année.

Tableau 3.1
Prévalence annuelle des comportements violents¹ envers les conjointes², Québec, 1998

Indice et composante	Total	
	Taux %	Pe (en milliers)
Violence physique		
Vous a-t-il lancé quelque chose qui aurait pu vous blesser?	1,8 *	32
Vous a-t-il tordu le bras ou tiré les cheveux?	1,2 *	21
Vous a-t-il poussée, bousculée?	3,3	60
Vous a-t-il secouée, saisie durement?	2,4	43
Vous a-t-il flanquée contre un mur ?	0,9 *	17
Vous a-t-il donné une claque ou une gifle?	0,7 **	12
Vous a-t-il donné un coup de poing ou frappé avec un objet pouvant faire mal?	0,2 **	4
Vous a-t-il donné des coups de pied?	0,1 **	2
Vous a-t-il administré une raclée?	0,3 **	5
Vous a-t-il brûlée ou ébouillantée volontairement?	-	-
A-t-il essayé de vous étrangler?	0,2 **	4
A-t-il utilisé un couteau ou une arme à feu contre vous?	-	-
Prévalence annuelle (indice global)	6,1	112
Violence sexuelle		
A-t-il insisté fortement afin d'avoir une relation sexuelle avec vous?	6,2	113
Vous a-t-il obligée à poser des gestes sexuels que vous ne désiriez pas?	1,7 *	31
A-t-il utilisé la force physique pour avoir une relation sexuelle avec vous?	0,6 **	10
Prévalence annuelle (indice global)	6,8	124

1. Comportements s'étant produits une fois ou plus au cours des douze derniers mois.

2. Femmes de 18 ans et plus vivant en couple hétérosexuel depuis au moins deux mois lors de l'enquête, ou ayant vécu en couple hétérosexuel au moins deux mois au cours de la dernière année.

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 %; estimation imprécise fournie à titre indicatif seulement.

- Donnée infime.

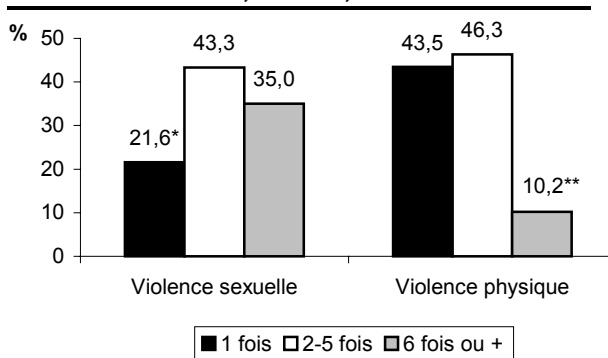
Fréquence maximale des comportements violents subis par les victimes

L'enquête ne permet pas de connaître le nombre d'incidents de violence survenus au cours de la dernière année auprès des victimes. De plus, les petits nombres empêchent d'estimer précisément la fréquence pour chacun des comportements de violence physique ou sexuelle. Toutefois, l'on peut calculer la fréquence maximale³³ pour les deux indices de violence. En ce qui concerne la violence sexuelle, les résultats indiquent qu'il s'agit plus souvent d'actes répétés que d'événements isolés (figure 3.1). En effet, plus du tiers des situations de violence sexuelle (35 %) ont eu lieu six fois ou plus au cours des douze derniers mois et plus de 40 % de deux à cinq fois.

Dans le cas de la violence physique, on observe que les comportements violents ont eu lieu plus souvent de deux à cinq fois (46 %) ou seulement une fois (44 %). Cependant, on doit constater que 10 % des conjointes victimes de violence physique ont vécu des événements qui sont survenus six fois ou plus au cours de l'année (cette proportion très imprécise n'est fournie qu'à titre indicatif). Quelle que soit leur fréquence, les actes de violence physique peuvent avoir des conséquences graves chez les femmes, comme nous le verrons plus loin.

33. La fréquence maximale correspond à la fréquence la plus élevée mentionnée par chaque femme victime pour l'ensemble des questions constituant un indice. À titre d'exemple, pour l'indice de violence physique qui est composé de 12 questions, si la fréquence la plus élevée est « 1 fois » à l'une ou plusieurs des 12 questions, la fréquence maximale sera « 1 fois » alors que si la fréquence la plus élevée est « 6 fois ou + » à l'une ou plusieurs des questions, la fréquence maximale sera « 6 fois ou + ».

Figure 3.1
Fréquence maximale des comportements violents survenus chez les conjointes victimes¹ au cours de la dernière année, Québec, 1998



1. Conjointes de 18 ans et plus ayant rapporté au moins un comportement violent au cours des douze derniers mois.
- * Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.
- ** Coefficient de variation supérieur à 25 %; estimation imprécise fournie à titre indicatif seulement.

Source : Institut de la statistique du Québec, *La violence envers les conjointes dans les couples québécois, 1998*.

3.2 Conduites contrôlantes ou humiliantes de la part du conjoint

Les données de la présente enquête indiquent que, parmi les femmes à l'étude³⁴, environ 230 000 (soit 13 %) conjointes ont subi des conduites contrôlantes ou humiliantes de la part de leur conjoint ou de leur ex-conjoint une fois ou plus au cours des douze derniers mois (tableau 3.2). Certaines conduites ont été rapportées plus souvent par les femmes. Ainsi, 6 % des conjoints auraient insisté pour savoir avec qui et où elles étaient à tout moment et autant auraient traité leur conjointe de noms dénigrants. Il y a 4,9 % des conjoints qui auraient été jaloux et ne voudraient pas que leur femme parle à d'autres hommes au cours de la dernière année; 4,1 % auraient essayé de limiter leurs contacts avec la famille ou les amis. Enfin, 1,7 % des conjoints les auraient empêchées de connaître le revenu familial ou d'y avoir accès, et ce, même quand elles le demandaient.

34. Rappelons que les femmes devaient être âgées de 18 ans et plus et avoir vécu en couple depuis au moins deux mois lors de l'enquête, ou avoir vécu en couple au moins deux mois au cours de la dernière année.

Tableau 3.2

Prévalence annuelle des conduites contrôlantes ou humiliantes¹ envers les conjointes², Québec, 1998

Type de conduites du conjoint	Total	
	Taux %	Pe (en milliers)
A été jaloux	4,9	91
A essayé de limiter les contacts de sa conjointe avec la famille ou les amis	4,1	76
A insisté pour savoir avec qui et où était sa conjointe à tout moment	5,9	109
A traité sa conjointe de noms dénigrants ou blessants	6,2	114
A empêché sa conjointe de connaître le revenu familial	1,7 *	31
Prévalence annuelle (indice global)	12,6	230

1. Conduites s'étant produites une fois ou plus au cours des douze derniers mois.

2. Femmes de 18 ans et plus vivant en couple hétérosexuel depuis au moins deux mois lors de l'enquête, ou ayant vécu en couple hétérosexuel au moins deux mois au cours de la dernière année.

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

Source : Institut de la statistique du Québec, *La violence envers les conjointes dans les couples québécois, 1998*.

3.3 Conduites verbales ou symboliques à caractère violent

Les résultats de l'enquête montrent que deux conjointes sur trois (66 %) ont été l'objet de conduites verbales ou symboliques à caractère violent de la part de leur conjoint une fois ou plus au cours de la dernière année. Certaines situations ont été mentionnées plus souvent par les femmes (tableau 3.3). Celle où le conjoint boude ou refuse de discuter du problème arrive en tête de liste, ayant été soulignée par près de la moitié des femmes (49 %), ce qui représente plus de 900 000 Québécoises à avoir vécu cette situation. Par ailleurs, un tiers des

femmes ont mentionné que leur conjoint les a contrariées, provoquées ou a fait quelque chose pour les faire fâcher ou pour les irriter volontairement. De plus, 29 % des femmes ont déclaré qu'au cours de la dernière année, leur conjoint était sorti fâché de la pièce ou de la maison en claquant la porte et le quart des conjointes disent avoir été insultées par leur conjoint ou encore que ce dernier « a sacré après elles » lorsqu'il y avait un problème, au cours de la même période. Enfin, plus d'une conjointe sur dix rapporte que son conjoint a cassé ou frappé un objet ou donné des coups de pied sur un objet en sa présence.

Tableau 3.3

Prévalence annuelle des conduites verbales ou symboliques¹ à caractère violent envers les conjointes², Québec, 1998

Type de conduites du conjoint	Total	
	Taux %	Pe (en milliers)
Vous a-t-il insultée ou a-t-il sacré après vous lorsqu'il y avait un problème?	25,1	461
Vous a-t-il boudée ou a-t-il refusé de discuter d'un problème avec vous?	49,4	907
Est-il sorti fâché de la pièce ou de la maison en claquant la porte?	29,3	538
En est-il venu aux larmes en tentant de régler le problème avec vous? ³	15,4	282
Vous a-t-il contrariée, provoquée ou fait quelque chose pour vous faire fâcher, pour vous irriter volontairement?	33,2	607
Vous a-t-il menacée de vous frapper ou de vous lancer quelque chose « par la tête »?	2,4	44
A-t-il cassé ou frappé un objet ou donné des coups de pied sur un objet en votre présence?	11,4	209
Prévalence annuelle (indice global)	66,2	1 203

1. Conduites s'étant produites une fois ou plus au cours des douze derniers mois.

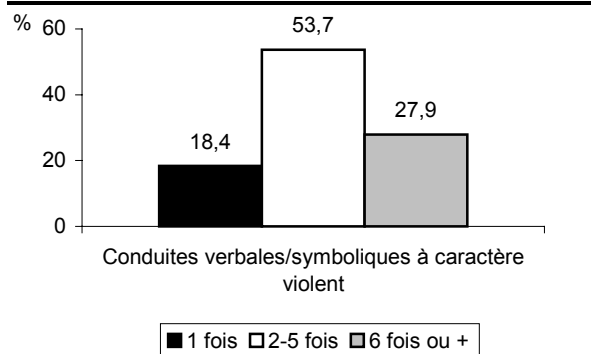
2. Femmes de 18 ans et plus vivant en couple hétérosexuel depuis au moins deux mois lors de l'enquête, ou ayant vécu en couple hétérosexuel au moins deux mois au cours de la dernière année.

3. Cet item n'est pas inclus dans le calcul de l'indice global de prévalence annuelle.

Source : Institut de la statistique du Québec, *La violence envers les conjointes dans les couples québécois, 1998*.

Lorsque l'on estime la fréquence maximale (tout comme il a été fait pour les indices de violence sexuelle et physique, plus haut), on observe que dans plus de la moitié des cas (54 %), ces conduites verbales ou symboliques à caractère violent ont eu lieu de deux à cinq fois au cours de la dernière année, alors que pour 28 % elles se sont manifestées six fois ou plus (figure 3.2). Dans un peu moins de 20 % seulement des situations, il s'agit de cas isolés (18 %).

Figure 3.2
Fréquence maximale des conduites verbales ou symboliques à caractère violent survenus chez les conjointes victimes¹ au cours de la dernière année, Québec, 1998



1. Conjointes de 18 ans et plus ayant rapporté au moins un comportement violent au cours des douze derniers mois.

Source : Institut de la statistique du Québec, *La violence envers les conjointes dans les couples québécois, 1998*.

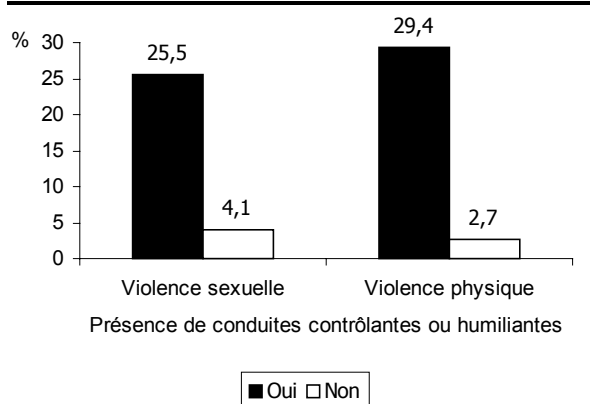
3.4 Présence simultanée des formes de comportements violents envers la conjointe

Les différentes formes de comportements violents n'ont pas tendance à se manifester isolément. En fait, il existe une association entre la violence sexuelle et la violence physique. Ainsi, lorsqu'il y a présence de violence sexuelle, le taux de violence physique est de 32 % contre 4,2 % lorsqu'il n'y en a pas; en présence de violence physique, le taux de violence sexuelle est de 36 % comparativement à 4,9 % en l'absence de cette violence (données non présentées).

Par ailleurs, la présence de conduites contrôlantes ou humiliantes de la part du conjoint influe nettement sur les taux de violence sexuelle et physique qui

apparaissent tous significativement plus élevés qu'en l'absence de telles conduites (26 % et 29 % c. 4,1 % et 2,7 %) (figure 3.3).

Figure 3.3
Prévalence annuelle des comportements violents¹ envers les conjointes² selon la présence ou non de conduites contrôlantes ou humiliantes de la part du conjoint, Québec, 1998



1. Comportements s'étant produits une fois ou plus au cours des douze derniers mois.
2. Femmes de 18 ans et plus vivant en couple hétérosexuel depuis au moins deux mois lors de l'enquête, ou ayant vécu en couple hétérosexuel au moins deux mois au cours de la dernière année.

Source : Institut de la statistique du Québec, *La violence envers les conjointes dans les couples québécois, 1998*.

De même, en présence de conduites verbales/symboliques, on observe une prévalence nettement plus élevée de violence sexuelle et physique (10 % et 9 %) qu'en l'absence de celles-ci (0,8 % et 0,3 %). Notons toutefois que ces deux dernières proportions sont imprécises et qu'elles ne sont fournies à qu'à titre indicatif (données non présentées).

De plus, les résultats indiquent que les conduites contrôlantes ou humiliantes sont associées aux conduites verbales/symboliques adoptées par le conjoint lorsqu'il y a des conflits dans le couple. Ainsi, lorsqu'il y a présence de conduites contrôlantes ou humiliantes de la part du conjoint, les taux de ces conduites verbales/symboliques à caractère violent envers la conjointe sont nettement plus élevés qu'en l'absence de ces dernières (97 % c. 62 %) (données non présentées).

3.5 Gravité des comportements violents envers la conjointe

Parmi les femmes qui ont vécu de la violence physique, près de 13 % ont subi des blessures lors des agressions (tableau 3.4). C'est donc plus de 14 000 conjointes qui ont subi des blessures à cause de la violence physique du conjoint au cours de la dernière année. Dans la grande majorité des cas (84 %), les ecchymoses constituent le principal type de blessures mentionné par les femmes victimes (données non présentées).

Sur le plan des conséquences, cette violence physique a obligé plusieurs femmes à interrompre leurs activités quotidiennes (environ 18 % des victimes, soit plus de 20 000 conjointes au cours de la dernière année). De plus, approximativement 14 % des victimes, soit 17 000 conjointes, déclarent avoir pensé que leur vie était en danger.

3.6 Conséquences émotives de la violence chez les conjointes

Les résultats de l'enquête montrent que la grande majorité des conjointes victimes ont subi des conséquences émotives à la suite des comportements de leur conjoint (tableau 3.5). En effet, seulement une victime de violence physique ou sexuelle sur dix (11 %) estime avoir été peu affectée par les différentes situations de violence vécues, tandis que plus du quart des conjointes qui ont subi des conduites verbales ou symboliques à caractère violent ou des conduites contrôlantes ou humiliantes se sont déclarées peu affectées par ces comportements.

Tableau 3.4
Indicateurs de la gravité de la violence physique chez les conjointes victimes¹ au cours des douze derniers mois, Québec, 1998

Gravité	Total	
	Taux %	Pe (en milliers)
Blessée physiquement	12,5 *	14
A consulté un médecin ou une infirmière	9,1 **	1
A pensé que sa vie était en danger	14,3 *	17
A été obligée d'interrompre ses activités quotidiennes	17,9 *	21
La police a été mise au courant	10,0 **	12

1. Conjointe de 18 ans et plus ayant rapporté au moins un comportement de violence physique au cours des douze derniers mois.

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 %; estimation imprécise fournie à titre indicatif seulement.

Source : Institut de la statistique du Québec, *La violence envers les conjointes dans les couples québécois, 1998*.

Tableau 3.5

Conséquences émotives chez les conjointes victimes¹ à la suite des conduites ou des comportements violents subis au cours des douze derniers mois, Québec, 1998

Conséquence émotive	À la suite de violence sexuelle ou physique	À la suite de conduites verbales/ symboliques à caractère violent	À la suite de conduites contrôlantes ou humiliantes
Causé de la colère, de la frustration	34,6	30,9	22,8
Causé de la tristesse	31,5	30,4	23,9
Causé de la douleur, des malaises	17,3 *	9,6	9,2 *
Perte d'estime de soi	12,9 *	4,2	16,7
Causé de la dépression, de l'angoisse	8,7 *	3,2 *	3,1 **
Causé de la honte, de la culpabilité	4,6 **	2,2 *	3,0 **
Sentie déçue, impuissante, incomprise	3,1 **	4,7	2,9 **
Senti que ma liberté était menacée	1,7 **	0,4 **	6,7 *
A boudé et/ou ignoré le conjoint	1,3 **	2,7 *	1,4 **
Sentie rejetée	1,0 **	1,8 *	3,3 **
Causé du stress, de l'inquiétude, rendue nerveuse	0,9 **	1,2 **	-
A été surprise, cela l'a fait réfléchir	0,5 **	1,7 *	-
Autres	21,1	9,3	11,7 *
Peu affectée	10,9 *	27,5	26,8

1. Conjointes de 18 ans et plus ayant rapporté au moins une conduite ou un comportement violent au cours des 12 derniers mois.
Note : La somme des pourcentages n'est pas égale à 100 à cause des réponses multiples.

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 %; estimation imprécise fournie à titre indicatif seulement.

- Donnée infime.

Source : Institut de la statistique du Québec, *La violence envers les conjointes dans les couples québécois, 1998*.

Les conséquences mentionnées par les plus grandes proportions de victimes de violence sexuelle ou physique sont : la colère et la frustration (35 %), la tristesse (32 %), la douleur et les malaises (17 %), la perte d'estime de soi (13 %), ainsi que la dépression et l'angoisse (9 %). On constate également que plus de 20 % des femmes victimes de violence physique ou sexuelle ont aussi indiqué d'autres conséquences³⁵, parmi lesquelles on retrouve des mentions comme : rendue peureuse, plus prudente, causé des insomnies, des maux de tête, des problèmes avec les hommes, etc.

Plusieurs des conséquences émotives mentionnées par les femmes victimes de violence physique ou sexuelle se retrouvent aussi chez celles qui ont vécu des conduites verbales ou symboliques à caractère violent, de même que chez celles qui ont subi des conduites contrôlantes ou humiliantes. Tristesse, de

même que colère et frustration, sont mentionnées par trois conjointes sur dix qui ont été l'objet de conduites verbales ou symboliques à caractère violent et par près du quart de celles qui ont vécu des conduites contrôlantes ou humiliantes. Parmi ces dernières, 17 % font mention de la perte de leur estime de soi. Tant pour les conduites verbales ou symboliques à caractère violent que pour les conduites contrôlantes ou humiliantes, près de 10 % de celles qui les ont subies disent qu'elles leur ont causé de la douleur et des malaises. Signalons de plus que, dans 7 % des cas, les femmes qui ont subi des comportements contrôlants disent avoir senti que leur liberté était menacée.

3.7 Recours aux ressources formelles et informelles

Les résultats concernant le type de personnes à qui les victimes ont déjà parlé des comportements violents vécus, pendant la dernière année, montrent

35. Celles-ci n'ont pas été détaillées à cause de leur trop faible fréquence.

que les conjointes victimes se sont adressées principalement à un ami/voisin (46 % des victimes de violence sexuelle et 51 % des victimes de violence physique) ou à un membre de la famille (40 % des victimes de violence sexuelle et 42 % des victimes de violence physique) (tableau 3.6). L'intervenant social et le médecin sont mentionnés respectivement par

15 % et 10 % (cette dernière proportion n'est fournie qu'à titre indicatif, vu son imprécision) des conjointes victimes de violence sexuelle et par 15 % et 11 % (même remarque sur cette dernière proportion qui n'est fournie qu'à titre indicatif) de celles qui ont vécu de la violence physique.

Tableau 3.6

Types de personnes à qui les conjointes victimes¹ ont déjà parlé de leur situation, Québec, 1998

Type de personnes	Conjointes victimes de violence sexuelle	Conjointes victimes de violence physique
	%	
Ami/voisin	46,3	51,1
Membre de la famille	39,9	42,2
Intervenant social	15,1 *	15,3 *
Médecin	10,3 **	11,3 **
Avocat	7,3 **	6,6 **
Membre du clergé	2,3 **	4,1 **
Autres	4,1 **	2,8 **
N'en a parlé à personne	33,3	28,0 *

1. Conjointes de 18 ans et plus ayant rapporté au moins un comportement violent au cours des 12 derniers mois.

Note : la somme des pourcentages n'est pas égale à 100 à cause des réponses multiples.

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 %; estimation imprécise fournie à titre indicatif seulement.

Source : Institut de la statistique du Québec, *La violence envers les conjointes dans les couples québécois, 1998*.

Tableau 3.7

Types d'aide les plus utiles mentionnés par les conjointes victimes¹, Québec, 1998

Type d'aide	Conjointes victimes de violence sexuelle	Conjointes victimes de violence physique
	%	
Le fait de compter sur elle-même	26,2 *	31,9
Dialogue avec le conjoint	26,1 *	25,5 *
Le soutien de la famille/amis	17,6 *	17,5 *
Le temps/la patience	12,2 *	7,8 **
L'attachement aux enfants	9,9 **	8,2 **
Les services de consultation individuelle	7,6 **	5,9 **
Le soutien spirituel	5,4 **	5,1 **
L'évitement du conjoint	4,9 **	4,6 **
Les groupes de soutien	4,3 **	3,8 **
L'activité physique	2,7 **	3,8 **
Se changer les idées	1,1 **	3,5 **
Départ du foyer	1,9 **	3,0 **
Le soutien d'un médecin	0,7 **	2,9 **
Rien n'a été utile	7,0 **	8,5 **

1. Conjointes de 18 ans et plus ayant rapporté au moins un comportement violent au cours des 12 derniers mois.

Note : la somme des pourcentages n'est pas égale à 100 à cause des réponses multiples.

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 %; estimation imprécise fournie à titre indicatif seulement.

Source : Institut de la statistique du Québec, *La violence envers les conjointes dans les couples québécois, 1998*.

En regard du type d'aide jugé le plus utile par les femmes lors des situations de violence (tableau 3.7), le fait de compter sur elle-même et le dialogue avec le conjoint sont considérés comme les plus utiles par le quart des victimes de violence sexuelle (26 %), suivis par le soutien de la famille et des amis (18 %) et la stratégie « le temps/la patience » (12 %). Chez les conjointes ayant vécu de la violence physique, c'est le fait de compter sur elle-même qui arrive en tête de liste comme aide la plus utile (32 %), suivi par le dialogue avec le conjoint, mentionné par le quart de ces femmes (26 %). Le soutien de la famille et des amis est aussi considéré comme une source d'aide précieuse (18 %).

Les résultats de la présente enquête indiquent que la majorité des conjointes victimes n'ont pas eu recours aux services sociaux et de santé publics ou

communautaires à la suite des incidents de violence commis envers elles au cours de la dernière année (ce serait le cas de 82 % des victimes de violence sexuelle et de 83 % des victimes de violence physique) (tableau 3.8). Les CLSC/Centres d'aide à la famille semblent être la principale ressource formelle utilisée (10 % des victimes de violence sexuelle ou physique; notons toutefois l'imprécision de ces proportions et qu'elles ne sont fournies qu'à titre indicatif), suivies des maisons d'hébergement (7 % des victimes de violence sexuelle et 4,0 % des victimes de violence physique); encore là, l'imprécision de ces dernières données ne permet pas de juger de la réelle utilisation par les victimes des maisons d'hébergement; c'est aussi le cas pour les autres services sociaux et de santé énumérés au tableau 3.8.

Tableau 3.8

Principaux types de services sociaux et de santé utilisés par les conjointes victimes¹, Québec, 1998

Type de services	Conjointes victimes de violence sexuelle	Conjointes victimes de violence physique
	%	
CLSC/Centre d'aide à la famille	10,5 **	10,0 **
Maison d'hébergement	6,9 **	4,0 **
Centre d'aide aux femmes	4,5 **	1,5 **
Service d'écoute téléphonique	1,3 **	1,4 **
Clinique médicale	2,9 **	3,0 **
Urgence d'un hôpital	1,2 **	—
Aucun service utilisé	81,7	83,4

1. Conjointes de 18 ans et plus ayant rapporté au moins un comportement violent au cours des 12 derniers mois.

Note : la somme des pourcentages n'est pas égale à 100 à cause des réponses multiples.

** Coefficient de variation supérieur à 25 %; estimation imprécise fournie à titre indicatif seulement.

— Dans le groupe des conjointes victimes de violence physique, au cours de la dernière année, aucune n'a déclaré avoir utilisé l'urgence.

Source : Institut de la statistique du Québec, *La violence envers les conjointes dans les couples québécois, 1998*.

Tableau 3.9

Principales raisons mentionnées par les conjointes victimes¹ pour ne pas avoir fait appel aux services sociaux et de santé, Québec, 1998

Raison	Conjointes victimes de violence sexuelle	Conjointes victimes de violence physique
	%	
N'avait pas besoin d'aide/ne voulait aucune aide	47,8	45,9
Pas assez important	42,5	46,2
La honte/gêne	1,9 **	3,6 **
Ne connaît l'existence d'aucun service	2,3 **	3,2 **
La crainte de ne pas être crue	3,4 **	1,9 **
Les représailles du conjoint	0,7 **	0,6 **
Ne voulait pas mettre fin au mariage/à l'union	1,9 **	-
Le conjoint l'en a empêché	-	1,2 **

1. Conjointes de 18 ans et plus ayant rapporté au moins un comportement violent au cours des 12 derniers mois.

Note : la somme des pourcentages n'est pas égale à 100 à cause des réponses multiples.

** Coefficient de variation supérieur à 25 %; estimation imprécise fournie à titre indicatif seulement.

- Donnée infime.

Source : Institut de la statistique du Québec, *La violence envers les conjointes dans les couples québécois, 1998*.

Parmi les raisons pour lesquelles les femmes victimes de violence conjugale disent ne pas avoir fait appel aux services sociaux et de santé mentionnés plus haut, on retrouve d'abord la raison suivante (tableau 3.9) : « n'avait pas besoin d'aide/ne voulait aucune aide » (48 % des victimes de violence sexuelle et 46 % des victimes de violence physique), suivie de « ce n'est pas assez important » (43 % et 46 % respectivement des victimes de violence sexuelle et physique).

3.8 Caractéristiques démographiques et socioéconomiques des conjointes

Certaines caractéristiques démographiques et socioéconomiques des conjointes sont associées à une prévalence plus élevée de comportements violents de la part de leur conjoint. Ainsi, en est-il de l'âge des conjointes, quel que soit le type de violence examiné. Ce sont les femmes de 18 à 24 ans qui détiennent les plus hauts taux de violence (12 % pour la violence sexuelle et 17 % pour la violence physique) alors que les femmes de 45 ans et plus détiennent les taux les plus faibles (5 % pour la violence sexuelle et 3,0 % pour la violence physique) (tableau 3.10).

Même si la violence peut se retrouver dans tous les types de famille, c'est au sein des familles monoparentales et chez les femmes vivant seules³⁶ que les taux de violence apparaissent les plus élevés (21 % pour la violence sexuelle et 26 % pour la violence physique) en comparaison de ceux observés chez les familles biparentales intactes (6 % pour la violence sexuelle et 4,6 % pour la violence physique) et de ceux observés chez les couples sans enfants (5 % pour la violence sexuelle et physique respectivement).

L'examen des différentes variables décrivant la pauvreté dans la famille montre qu'il existe une relation entre le fait d'être pauvre et le fait d'être victime de violence, et ce, quel que soit le type de violence examiné. Les résultats indiquent, plus particulièrement, qu'il y a une différence statistiquement significative entre les victimes de violence sexuelle qui se trouvent dans la catégorie de revenu « pauvre » (11 %) et celles de la catégorie « moyen supérieur et supérieur » (4,7 %). La proportion de victimes de violence physique vivant dans la pauvreté (15 %) est significativement plus élevée que celle des victimes dont le revenu du ménage est de niveau « moyen inférieur » (6 %) et celle des victimes de la catégorie « moyen supérieur ou supérieur » (4,4 %).

36. Dans la catégorie « Monoparentale et personne seule », la majorité des femmes sont monoparentales.

Tableau 3.10

Prévalence annuelle des comportements violents¹ envers les conjointes² selon certaines caractéristiques démographiques et socioéconomiques des conjointes, Québec, 1998

Caractéristique	Violence sexuelle	Violence physique
	Taux	
	%	
Âge		
18-24 ans	11,6 *	16,7 *
25-34 ans	8,8 *	9,1 *
35-44 ans	6,5 *	5,8 *
45 ans et plus	5,1 *	3,0 *
Type de famille		
Monoparentale/personne seule ³	20,6 *	26,4 *
Biparentale intacte	6,1	4,6
Recomposée	10,3 **	8,9 **
Couple sans enfants	5,1 *	5,4 *
Niveau de revenu du ménage		
Pauvre	11,2 *	14,5 *
Moyen inférieur	8,7	6,0 *
Moyen supérieur/supérieur	4,7	4,4
Durée de la pauvreté		
Non pauvre	5,3	4,9
Pauvre depuis 4 ans ou moins	13,8 *	14,6 *
Pauvre depuis 5 ans et plus	11,1 *	5,3 **
Perception de sa situation financière		
À l'aise/suffisante	5,3	4,9
Pauvre/très pauvre	12,4	10,0 *
Indice d'insécurité alimentaire		
Oui	18,9 *	18,3 *
Non	6,0	5,4
Occupation		
En emploi	6,5	5,9
Aux études	12,0 **	19,7 *
Tient maison	6,5 *	4,7 *
En congé de maternité	12,9 **	12,6 **
Retraitée	2,5 **	4,2 **
Sans emploi	16,1 **	6,1 **

1. Comportements s'étant produits une fois ou plus au cours des douze derniers mois.

2. Femmes de 18 ans et plus vivant en couple hétérosexuel depuis au moins deux mois lors de l'enquête, ou ayant vécu en couple hétérosexuel au moins deux mois au cours de la dernière année.

3. Dans la catégorie « Monoparentale et personne seule », la majorité des femmes sont monoparentales.

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 %; estimation imprécise fournie à titre indicatif seulement.

Source : Institut de la statistique du Québec, *La violence envers les conjointes dans les couples québécois, 1998*.

De plus, les données montrent que la durée de la pauvreté est associée à la violence sexuelle et physique : ainsi, lorsque la pauvreté dure depuis quatre ans ou moins, les taux de violence sexuelle (14 %) et physique (15 %) sont significativement plus hauts que lorsque les victimes ne sont pas pauvres (5 % et 4,9 % respectivement). La perception des femmes concernant leur situation financière apparaît également associée à la violence sexuelle et à la violence physique : lorsque les femmes perçoivent leur situation financière comme pauvre ou très pauvre, les taux de violence sexuelle (12 %) et physique (10 %) sont significativement plus élevés que lorsqu'elles perçoivent leur situation financière comme suffisante ou à l'aise (5 % et 4,9 % respectivement).

L'indice d'insécurité alimentaire³⁷ permet également d'évaluer la situation de pauvreté. Les résultats indiquent qu'il y a une association entre le fait de vivre ne telle insécurité et le fait d'être victime de violence sexuelle et physique. Les taux de violence sont significativement plus élevés lorsque les femmes vivent de l'insécurité alimentaire (19 % pour la violence sexuelle et 18 % pour la violence physique) que lorsqu'elles n'en vivent pas (6 % et 5 % respectivement).

L'occupation des femmes est également associée à la violence envers les conjointes, et ce, peu importe le type de violence. L'enquête montre que le taux de violence physique est plus élevé chez les femmes qui sont aux études (20 %), comparativement à celles qui travaillent (6 %), qui tiennent maison (4,7 %) ou qui sont retraitées (4,2 %). Le taux de violence sexuelle envers les femmes sans emploi (16 %) se distingue de celui des femmes retraitées (2,5 %). On notera toutefois que les trois dernières proportions rapportées sont imprécises et qu'elles ne sont fournies qu'à titre indicatif.

Par ailleurs, les données ne permettent pas d'observer de lien entre la scolarité des conjointes et les manifestations de violence à leur égard. Il en est de même avec le fait d'être immigrante ou non et avec la langue maternelle des conjointes.

37. Cet indice provient de trois questions : l'une porte sur la monotonie du régime alimentaire, une autre sur la restriction de l'apport alimentaire par manque d'argent et une dernière sur l'incapacité d'offrir aux enfants du ménage des repas équilibrés à la suite de restrictions d'ordre financier.

3.9 Caractéristiques démographiques et socioéconomiques des conjoints et des ex-conjoints³⁸

Tout comme on l'a observé chez les conjointes, certaines caractéristiques démographiques et socioéconomiques des conjoints et des ex-conjoints sont associées aux comportements violents (tableau 3.11). Les résultats montrent que les taux de violence envers la conjointe sont nettement plus élevés lorsque le conjoint est très jeune que lorsqu'il est plus âgé. En effet, les résultats indiquent qu'il y a

Tableau 3.11
Prévalence annuelle des comportements violents¹ envers les conjointes² selon certaines caractéristiques démographiques et socioéconomiques des conjoints et des ex-conjoints³, Québec, 1998

Caractéristique	Violence sexuelle	Violence physique
	Taux %	
Âge		
18-24 ans	14,2 **	20,0 **
25-34 ans	8,4 *	10,6 *
35-44 ans	8,0	5,2 *
45-54 ans	4,8	3,8 *
Occupation		
En emploi	7,2	6,2
Aux études	16,6 **	21,9 **
Retraité	3,6 **	3,3 **
Tient maison	3,8 **	2,8 **
Sans emploi	6,4 **	7,8 **
Immigrant		
Oui	9,6 *	8,7 *
Non	5,6	4,8

1. Comportements s'étant produits une fois ou plus au cours des douze derniers mois.
 2. Femmes de 18 ans et plus vivant en couple hétérosexuel depuis au moins deux mois lors de l'enquête, ou ayant vécu en couple hétérosexuel au moins deux mois au cours de la dernière année.
 3. À l'exception de la variable « Immigrant », pour laquelle les renseignements font référence uniquement aux conjoints.
- * Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.
** Coefficient de variation supérieur à 25 %; estimation imprécise fournie à titre indicatif seulement.

Source : Institut de la statistique du Québec, *La violence envers les conjointes dans les couples québécois, 1998*.

38. Les caractéristiques des ex-conjoints ont été fournies par les conjointes au moment de l'enquête téléphonique.

une différence entre la proportion de victimes dont le conjoint est âgé de 18 à 24 ans (14 % pour la violence sexuelle et 20 % pour la violence physique) et la proportion de victimes dont le conjoint est âgé de 45 ans et plus (4,8 % pour la violence sexuelle et 3,8 % pour la violence physique). Signalons que les proportions associées aux taux de victimes de violence sexuelle et physique âgées de 18 à 24 ans sont imprécises et qu'elles ne sont fournies qu'à titre indicatif.

Les résultats indiquent également une association entre l'occupation du conjoint et les comportements violents envers la conjointe, les plus hauts taux étant observés lorsque le conjoint est aux études (17 % pour la violence sexuelle et 22 % pour la violence physique) et les plus faibles lorsqu'il est retraité (3,6 % et 3,3 % respectivement). Notons toutefois l'imprécision des proportions dans le cas de la violence sexuelle et de la violence physique; celles-ci ne sont fournies qu'à titre indicatif. Enfin, les données révèlent que le fait d'être immigrant serait associé à la violence sexuelle et à la violence physique exercées envers la conjointe.

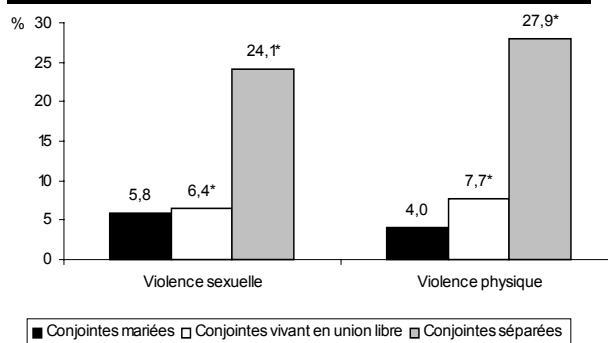
Par ailleurs, les données ne permettent pas d'observer de relation entre la scolarité des conjoints et les comportements violents envers la conjointe.

3.10 Type de relations avec le conjoint

Les résultats de l'enquête indiquent qu'il existe une relation entre les comportements de violence du conjoint et les modalités de vie de couple (figure 3.4). Ce sont les femmes séparées qui obtiennent les plus hauts taux de violence (24 % pour la violence sexuelle et 28 % pour la violence physique) comparativement aux femmes vivant en union libre (6 % pour la violence sexuelle et 8 % pour la violence physique) et aux femmes mariées (6 % pour la violence sexuelle et 4,0 % pour la violence physique). De plus, le taux de violence des femmes vivant en union libre est significativement plus élevé que celui des femmes mariées, mais uniquement pour la violence physique (8 % c. 4,0 %).

D'autre part, les résultats montrent que la durée de la relation entre les conjoints est associée aux comportements violents envers les conjointes (tableau 3.12). Cependant, dans le cas de la violence physique, cette association concerne plus particulièrement les femmes dont la durée de la relation est de quatre ans ou moins. En effet, chez ces femmes, le taux de violence physique (13 %) est significativement plus élevé que ceux des femmes vivant en couple depuis cinq à quatorze ans (7 %), depuis quinze à vingt-quatre ans (4,2 %) ou depuis vingt-cinq ans et plus (2,4 %). Notons toutefois que la proportion de victimes de violence physique vivant depuis vingt-cinq ans et plus avec leur conjoint est imprécise et qu'elle n'est fournie qu'à titre indicatif.

Figure 3.4
Prévalence annuelle des comportements violents¹ envers les conjointes² selon les différentes modalités de vie de couple, Québec, 1998



1. Comportements s'étant produits une fois ou plus au cours des douze derniers mois.
 2. Femmes de 18 ans et plus vivant en couple hétérosexuel depuis au moins deux mois lors de l'enquête, ou ayant vécu en couple hétérosexuel au moins deux mois au cours de la dernière année.
- * Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

Source : Institut de la statistique du Québec, *La violence envers les conjointes dans les couples québécois, 1998*.

Tableau 3.12

Prévalence annuelle des comportements violents¹ envers les conjointes² selon la durée de la relation entre les conjoints, Québec, 1998

Durée de la relation	Violence sexuelle	Violence physique
	%	
4 ans ou moins	7,1 *	13,0
5-14 ans	10,0	7,0 *
15-24 ans	5,8 *	4,2 *
25 ans et plus	4,2 *	2,4 **

1. Comportements s'étant produits une fois ou plus au cours des douze derniers mois.
2. Femmes de 18 ans et plus vivant en couple hétérosexuel depuis au moins deux mois lors de l'enquête, ou ayant vécu en couple hétérosexuel au moins deux mois au cours de la dernière année.

Note : la somme des pourcentages n'est pas égale à 100 à cause des réponses multiples.

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 %; estimation imprécise fournie à titre indicatif seulement.

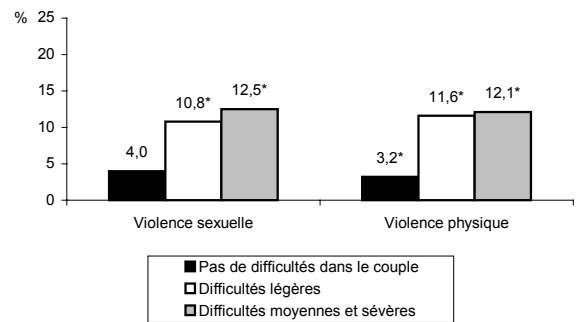
Source : Institut de la statistique du Québec, *La violence envers les conjointes dans les couples québécois, 1998*.

Dans le cas de la violence sexuelle, le fait de subir ce type de violence est associé au fait de vivre avec un conjoint depuis cinq à quatorze ans. On observe que le taux de violence sexuelle est significativement plus élevé chez les femmes dont la relation avec le conjoint dure depuis cinq à quatorze ans (10 %) que chez les femmes qui vivent avec leur conjoint depuis vingt-cinq ans et plus (4,2 %).

Les données de l'enquête actuelle indiquent que lorsqu'il y a présence de difficultés légères, ou moyennes et sévères, dans les relations avec le conjoint, le taux de comportements violents apparaît significativement plus élevé qu'en l'absence de ces difficultés (figure 3.5). C'est chez les femmes qui ont des difficultés moyennes et sévères avec leur conjoint que l'on observe les taux de violence sexuelle et physique les plus élevés (13 % et 12 % respectivement), en comparaison des femmes qui n'ont pas de difficultés (4,0 % pour la violence sexuelle et 3,2 % pour la violence physique).

Figure 3.5

Prévalence annuelle des comportements violents¹ envers les conjointes² selon le type de relations vécues avec le conjoint, Québec, 1998



1. Comportements s'étant produits une fois ou plus au cours des douze derniers mois.
 2. Femmes de 18 ans et plus vivant en couple hétérosexuel depuis au moins deux mois lors de l'enquête, ou ayant vécu en couple hétérosexuel au moins deux mois au cours de la dernière année.
- * Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

Source : Institut de la statistique du Québec, *La violence envers les conjointes dans les couples québécois, 1998*.

L'enquête révèle de plus une relation entre le manque d'intimité et la présence de violence. On observe en effet que les taux de violence sont plus élevés chez les femmes qui estiment manquer d'intimité avec leur conjoint (14 % pour la violence sexuelle et 12 % pour la violence physique) comparativement aux femmes qui estiment ne pas en manquer (5 % et 4,3 % respectivement) (données non présentées).

Tableau 3.13

Prévalence annuelle des comportements violents¹ envers les conjointes² selon certaines situations qui peuvent survenir dans la vie d'un couple, Québec, 1998

Type de situations	Violence sexuelle	Violence physique
	Taux	
	%	
Votre conjoint ne vous comprend pas		
Oui	12,5 *	12,7 *
Non	4,9	4,1
Votre conjoint ne vous témoigne pas assez d'affection		
Oui	10,4 *	11,9 *
Non	5,3	4,1
Votre conjoint n'est pas assez impliqué dans votre relation		
Oui	14,4 *	11,0 *
Non	5,0	4,7

1. Comportements s'étant produits une fois ou plus au cours des douze derniers mois.

2. Femmes de 18 ans et plus vivant en couple hétérosexuel depuis au moins deux mois lors de l'enquête, ou ayant vécu en couple hétérosexuel au moins deux mois au cours de la dernière année.

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

Source : Institut de la statistique du Québec, *La violence envers les conjointes dans les couples québécois, 1998*.

Les résultats montrent également des taux plus élevés de comportements violents lorsque les femmes ont l'impression que leur conjoint ne les comprend pas (13 % pour la violence sexuelle et pour la violence physique respectivement), qu'il ne leur témoigne pas d'affection (10 % pour la violence sexuelle et 12 % pour la violence physique) et qu'il n'est pas assez impliqué dans la relation de couple (14 % pour la violence sexuelle et 11 % pour la violence physique) (tableau 3.13).

Par ailleurs, on a voulu savoir si le moment de la séparation constituait une plus grande période de vulnérabilité pour les agressions envers la conjointe. Il appert que la majorité des actes de violence commis envers les conjointes (incluant les conduites verbales à caractère violent) se sont produits avant la séparation (71 %), alors que dans 21 % des situations, ils se sont produits à la fois avant la séparation et après celle-ci. Il faut cependant noter, au sujet de cette dernière proportion, qu'elle est très imprécise et qu'elle n'est fournie qu'à titre indicatif (données non présentées).

3.11 Présence d'enfants lors des incidents de violence

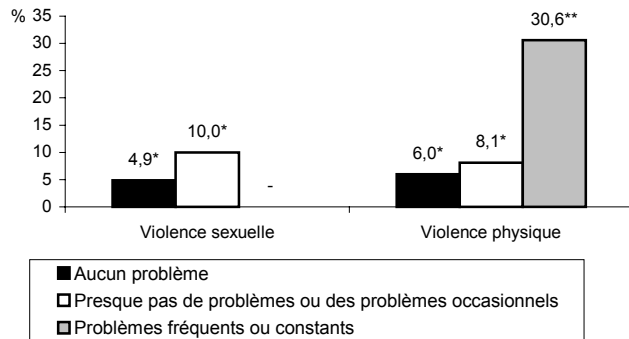
Les résultats montrent que 45 % des femmes victimes ayant des enfants croient que ceux-ci ont été témoins de la violence subie³⁹ (données non présentées). On prendra note que, pour cette donnée, les femmes victimes sont celles qui ont mentionné avoir subi au moins un comportement de violence physique ou de violence sexuelle au cours de la dernière année ou encore, avoir vécu une ou plusieurs conduites verbales ou symboliques à caractère violent de la part de leur conjoint. Bien qu'il eût été intéressant d'analyser la gravité des situations de violence en fonction de la présence ou de l'absence des enfants, cette analyse n'a pu être menée à cause des petits nombres.

Cependant, l'enquête permet d'observer, pour les conjointes ayant des enfants de moins de 18 ans, l'existence d'une association entre la violence subie de la part du conjoint et la fréquence des problèmes des femmes avec leurs enfants. Toutefois, le petit nombre de personnes sur lequel est basée l'estimation ne permet pas de noter de différences significatives entre les taux de violence physique ou sexuelle selon la fréquence des problèmes avec les enfants (figure 3.6).

39. Dans ce cas, la question posée lors de l'enquête ne permet pas de savoir s'il s'agit ou non d'enfants de moins de 18 ans.

Figure 3.6

Prévalence annuelle des comportements violents¹ envers les conjointes² ayant des enfants de moins de 18 ans selon la fréquence des problèmes qu'elles ont avec ceux-ci, Québec, 1998



1. Comportements s'étant produits une fois ou plus au cours des douze derniers mois.
 2. Femmes de 18 ans et plus vivant en couple hétérosexuel depuis au moins deux mois lors de l'enquête, ou ayant vécu en couple hétérosexuel au moins deux mois au cours de la dernière année.
- * Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.
 ** Coefficient de variation supérieur à 25 %; estimation imprécise fournie à titre indicatif seulement.
 - Données infimes.

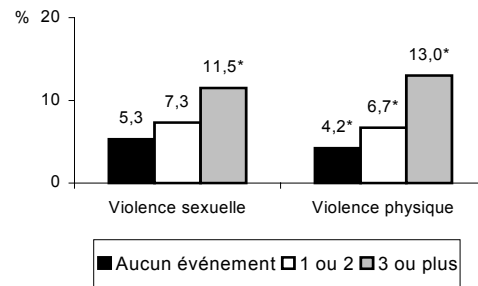
Source : Institut de la statistique du Québec, *La violence envers les conjointes dans les couples québécois, 1998*.

3.12 Présence d'événements traumatisants vécus durant l'enfance ou l'adolescence

La présence d'événements traumatisants survenus dans l'enfance ou l'adolescence des conjointes apparaît associée à de plus hauts taux de comportements violents envers elles (figure 3.7). Ainsi, c'est lorsque trois événements traumatisants ou plus ont été vécus que les taux de violence sont les plus hauts (12 % pour la violence sexuelle et 13 % pour la violence physique) alors qu'ils sont significativement plus faibles lorsque aucun événement traumatisant n'a été vécu (5 % et 4,2 % respectivement).

Figure 3.7

Prévalence annuelle des comportements violents¹ envers les conjointes² selon le nombre d'événements traumatisants vécus par ces dernières durant l'enfance ou l'adolescence, Québec, 1998



1. Comportements s'étant produits une fois ou plus au cours des douze derniers mois.
 2. Femmes de 18 ans et plus vivant en couple hétérosexuel depuis au moins deux mois lors de l'enquête, ou ayant vécu en couple hétérosexuel au moins deux mois au cours de la dernière année.
- * Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

Source : Institut de la statistique du Québec, *La violence envers les conjointes dans les couples québécois, 1998*.

Lorsque l'on examine les données pour chacune des composantes de cet indice d'événements traumatisants vécus avant l'âge de 18 ans (tableau 3.14), on observe que seules certaines composantes sont associées à la violence sexuelle ou physique. Ainsi, le fait pour la femme d'avoir vécu un événement dont la pensée l'a effrayé pendant des années (9 % c. 6 %) ou encore d'avoir subi des mauvais traitements physiques par un proche (14 % c. 6 %) ont un lien avec la violence sexuelle. En ce qui a trait à la violence physique, les taux sont significativement plus élevés lorsque la personne a séjourné deux semaines ou plus à l'hôpital au cours de l'enfance ou l'adolescence (11 % c. 6 %), lorsqu'elle a vécu le divorce de ses parents (14 % c. 5 %) ou lorsqu'elle a subi un événement dont la pensée l'a effrayé pendant des années (9 % c. 5 %).

Par ailleurs, les données ne montrent pas de lien entre les comportements violents envers les conjointes et les événements traumatisants suivants vécus par la conjointe avant l'âge de 18 ans : le fait d'avoir eu un de ses parents involontairement sans emploi pour une longue durée, le départ de la maison parce qu'on a fait quelque chose de mal ou encore les problèmes familiaux dus à la consommation d'alcool ou de drogues du père ou de la mère.

Tableau 3.14

Prévalence annuelle des comportements violents¹ envers les conjointes² selon le type d'événements traumatisants vécus au cours de leur enfance ou de leur adolescence, Québec, 1998

Type d'événements	Violence sexuelle	Violence physique
	Taux	
	%	
Séjour de deux semaines ou plus à l'hôpital	9,8 *	10,8 *
Oui		
Non	6,4 (n.s.)	5,5
Divorce des parents	7,3 **	14,0 *
Oui		
Non	6,7 (n.s.)	5,1
Événement dont la pensée a effrayé pendant des années	9,2 *	9,0 *
Oui		
Non	5,9	5,1
Mauvais traitement physique par un proche	14,2 *	10,0 **
Oui		
Non	6,1	5,8 (n.s.)

1. Comportements s'étant produits une fois ou plus au cours des douze derniers mois.

2. Femmes de 18 ans et plus vivant en couple hétérosexuel depuis au moins deux mois lors de l'enquête, ou ayant vécu en couple hétérosexuel au moins deux mois au cours de la dernière année.

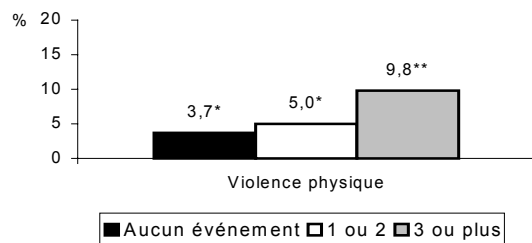
* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 %; estimation imprécise fournie à titre indicatif seulement.

(n.s.) indique qu'il n'y a pas de relation entre les variables examinées.

Source : Institut de la statistique du Québec, *La violence envers les conjointes dans les couples québécois, 1998*.

Figure 3.8
Prévalence annuelle de la violence physique¹ envers les conjointes² selon le nombre d'événements traumatisants vécus par le conjoint³ durant l'enfance ou l'adolescence, Québec, 1998



1. Comportements s'étant produits une fois ou plus au cours des douze derniers mois.

2. Femmes de 18 ans et plus vivant en couple hétérosexuel depuis au moins deux mois lors de l'enquête, ou ayant vécu en couple hétérosexuel au moins deux mois au cours de la dernière année.

3. Aucune information n'est disponible à ce sujet pour les ex-conjoints.

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 %; estimation imprécise fournie à titre indicatif seulement.

Source : Institut de la statistique du Québec, *La violence envers les conjointes dans les couples québécois, 1998*.

Chez les conjoints⁴⁰, on observe une association entre le fait d'avoir vécu trois de ces événements ou plus dans l'enfance ou l'adolescence et la violence physique envers la conjointe, mais non avec la violence sexuelle (figure 3.8). Il existe une différence significative entre la proportion de victimes dont le conjoint a vécu trois événements ou plus (10 %) et celle des victimes dont le conjoint n'en a vécu aucun (3,7 %). On notera toutefois que la proportion de victimes de violence physique dont le conjoint a vécu trois événements traumatisants ou plus est imprécise et qu'elle n'est fournie qu'à titre indicatif.

Une seule composante de cet indice « d'événements traumatisants vécus avant l'âge de 18 ans » apparaît associée aux comportements violents envers la conjointe. Il s'agit de celle où le conjoint a vécu un événement dont la pensée l'a effrayé pendant des années, pour laquelle on observe des taux de violence sexuelle et physique envers la conjointe

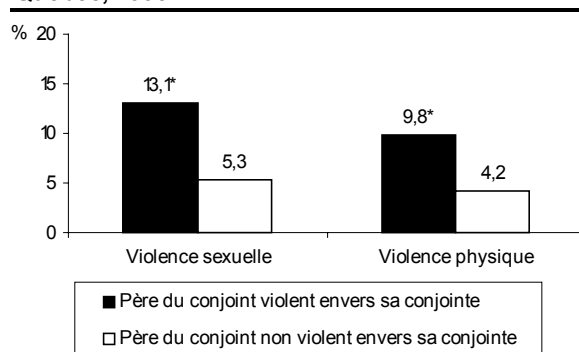
40. Rappelons que les renseignements sont obtenus à partir du questionnaire autoadministré auquel tous les membres du ménage âgés de 15 ans et plus (incluant les conjoints et les conjointes, mais non les ex-conjoints) étaient invités à répondre au moment de l'*Enquête sociale et de santé 1998*.

significativement plus élevés (9 % et 7 % respectivement) que lorsque cet événement n'a pas eu lieu (5 % et 4,0 % respectivement) (données non présentées). En ce qui a trait aux autres composantes de l'indice, les données ne permettent pas d'observer de lien entre celles-ci et les comportements violents envers les conjointes.

3.13 Antécédents de violence dans les familles d'origine

Dans le cadre de la présente enquête, 17 % des conjointes ont déclaré que leur père (ou le conjoint de leur mère) avait déjà été violent à l'égard de leur mère et 11 % ont affirmé que, à leur connaissance, le père de leur conjoint avait été violent envers sa conjointe (données non présentées). Les données de l'enquête confirment l'existence d'un lien entre ces antécédents de violence dans les familles d'origine des deux membres du couple et les taux de violence. Quel que soit le type de violence examiné, les résultats indiquent en effet que plus de femmes, en proportion, sont victimes de violence sexuelle (13 %) ou physique (10 %) lorsque le beau-père a été violent envers sa conjointe que lorsqu'il ne l'a pas été (5 % et 4,2 % respectivement) (figure 3.9). De même, les taux de violence sexuelle (10 %) et physique (11 %) sont plus élevés lorsque le père de la conjointe (ou le conjoint de sa mère) a fait subir de la violence à sa mère que lorsqu'il ne l'a pas fait (6 % et 5 % respectivement) (figure 3.10).

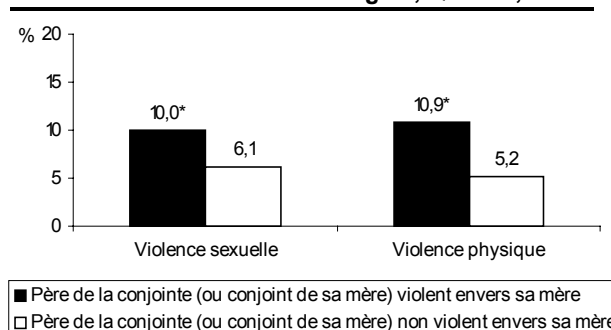
Figure 3.9
Prévalence annuelle des comportements violents¹ envers les conjointes² selon les antécédents de violence dans la famille d'origine du conjoint³, Québec, 1998



1. Comportements s'étant produits une fois ou plus au cours des douze derniers mois.
 2. Femmes de 18 ans et plus vivant en couple hétérosexuel depuis au moins deux mois lors de l'enquête, ou ayant vécu en couple hétérosexuel au moins deux mois au cours de la dernière année.
 3. Aucune information n'est disponible à ce sujet pour les ex-conjoints.
- * Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

Source : Institut de la statistique du Québec, *La violence envers les conjointes dans les couples québécois, 1998*.

Figure 3.10
Prévalence annuelle des comportements violents¹ envers les conjointes² selon les antécédents de violence dans leur famille d'origine, Québec, 1998



1. Comportements s'étant produits une fois ou plus au cours des douze derniers mois.
 2. Femmes de 18 ans et plus vivant en couple hétérosexuel depuis au moins deux mois lors de l'enquête, ou ayant vécu en couple hétérosexuel au moins deux mois au cours de la dernière année.
- * Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

Source : Institut de la statistique du Québec, *La violence envers les conjointes dans les couples québécois, 1998*.

Tableau 3.15

Prévalence annuelle des comportements violents¹ envers les conjointes² selon leur consommation d'alcool ou de drogues au cours des douze derniers mois, Québec, 1998

Consommation des conjointes	Violence sexuelle	Violence physique
	Taux %	
Consommation d'alcool et de drogues		
Aucune	7,1 *	3,3 **
Alcool seulement	6,6	5,9
Alcool et drogues ou drogues seulement	9,3 * (n.s.)	11,6 *
Nombre de fois enivrée		
Aucune fois	6,7	5,3
1-4 fois	8,1 **	12,2 *
5 fois et plus	15,5 ** (n.s.)	19,8 **
5 consommations d'alcool ou plus en une seule occasion		
Aucune fois	7,1	4,8
1-4 fois	7,7 *	8,7 *
5 fois et plus	6,4 ** (n.s.)	11,7 *

1. Comportements s'étant produits une fois ou plus au cours des douze derniers mois.

2. Femmes de 18 ans et plus vivant en couple hétérosexuel depuis au moins deux mois lors de l'enquête, ou ayant vécu en couple hétérosexuel au moins deux mois au cours de la dernière année.

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 %; estimation imprécise fournie à titre indicatif seulement.

(n.s.) indique qu'il n'y a pas de relation entre les variables examinées.

Source : Institut de la statistique du Québec, *La violence envers les conjointes dans les couples québécois, 1998*.

3.14 Consommation d'alcool ou de drogues des conjointes et usage de la cigarette

Les résultats montrent que la consommation d'alcool ou de drogues chez les femmes est associée à de plus hauts taux de violence physique de la part de leur conjoint (tableau 3.15). Par rapport à la violence sexuelle, les relations ne sont pas statistiquement significatives.

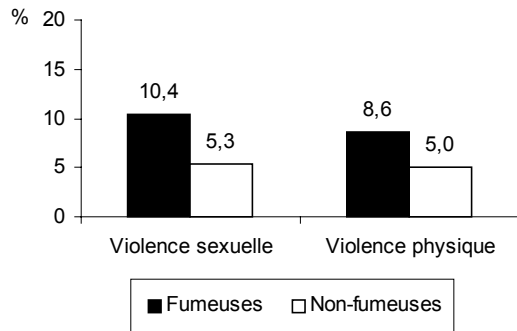
Le taux observé de violence physique est plus élevé chez les femmes qui consomment de l'alcool et des drogues ou des drogues seulement (12 %) que chez celles qui ne consomment pas (3,3 %). Notons toutefois que cette dernière proportion est imprécise et qu'elle n'est fournie qu'à titre indicatif. De plus, chez les femmes qui s'enivrent, peu importe le nombre de fois, les proportions de celles qui vivent de la violence physique sont plus élevées (12 % et 20 %⁴¹) que chez les femmes qui ne s'enivrent pas (5 %). Enfin, parmi les femmes qui consomment cinq verres de boisson ou plus en une seule occasion cinq

fois et plus dans l'année, la proportion de victimes de violence physique (12 %) est plus élevée que parmi les femmes qui ne consomment pas cinq verres de boisson ou plus en une seule occasion (4,8 %).

41. Coefficient de variation supérieur à 25 %; estimation imprécise fournie à titre indicatif seulement.

Figure 3.11

Prévalence annuelle des comportements violents¹ envers les conjointes² selon le fait que la conjointe est fumeuse ou non fumeuse, Québec, 1998



1. Comportements s'étant produits une fois ou plus au cours des douze derniers mois.
2. Femmes de 18 ans et plus vivant en couple hétérosexuel depuis au moins deux mois lors de l'enquête, ou ayant vécu en couple hétérosexuel au moins deux mois au cours de la dernière année.

Source : Institut de la statistique du Québec, *La violence envers les conjointes dans les couples québécois, 1998*.

Quel que soit le type de violence examiné, les données révèlent un lien entre l'usage de la cigarette chez les femmes et la violence subie (figure 3.11). Lorsque les femmes fument, les résultats indiquent que les taux de violence sexuelle et physique sont tous deux significativement plus élevés que dans la situation où elles ne fument pas (10 % des victimes de violence sexuelle et 9 % des victimes de violence physique c. 5 % dans les deux cas).

3.15 Consommation d'alcool ou de drogues du conjoint

Les résultats indiquent un lien entre les trois variables qui décrivent la consommation d'alcool ou de drogues du conjoint et la manifestation par ce dernier de comportements de violence physique envers sa conjointe (tableau 3.16). Une seule de ces variables de consommation est reliée à la présence de violence sexuelle.

Tableau 3.16

Prévalence annuelle des comportements violents¹ envers les conjointes² selon la consommation d'alcool ou de drogues de leur conjoint³ au cours des douze derniers mois, Québec, 1998

Consommation du conjoint	Violence sexuelle	Violence physique
	Taux	
	%	
Consommation d'alcool et de drogues		
Aucune	6,1 **	3,1 **
Alcool seulement	5,3	3,6 *
Alcool et drogues ou drogues seulement	9,4 * (n.s.)	12,6 *
Nombre de fois enivré		
Aucune fois	5,1	3,4 *
1-4 fois	5,3 **	6,2 *
5 fois et plus	13,7 **	14,0 **
5 consommations d'alcool ou plus en une seule occasion		
Aucune fois	5,1 *	3,0 *
1-4 fois	5,5 *	5,0 *
5 fois et plus	7,0 * (n.s.)	6,4 *

1. Comportements s'étant produits une fois ou plus au cours des douze derniers mois.
 2. Femmes de 18 ans et plus vivant en couple hétérosexuel depuis au moins deux mois lors de l'enquête, ou ayant vécu en couple hétérosexuel au moins deux mois au cours de la dernière année.
 3. Aucune information n'est disponible à ce sujet pour les ex-conjoints.
- * Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.
 ** Coefficient de variation supérieur à 25 %; estimation imprécise fournie à titre indicatif seulement.
 (n.s.) indique qu'il n'y a pas de relation entre les variables examinées.

Source : Institut de la statistique du Québec, *La violence envers les conjointes dans les couples québécois, 1998*.

En ce qui a trait à la violence physique, on observe, chez les femmes dont le conjoint consomme de l'alcool et des drogues ou des drogues seulement (13 %), un taux plus élevé que celui observé chez celles dont le conjoint consomme de l'alcool seulement (3,6 %) ou dont le conjoint ne consomme pas (3,1 %). On notera l'imprécision de la proportion de femmes dont le conjoint ne consomme pas et qu'elle n'est fournie qu'à titre indicatif. Toujours pour ce type de violence, les résultats indiquent que la proportion de victimes chez les femmes dont le conjoint s'enivre cinq fois ou plus par année (14 %) est plus élevée que celle des femmes dont le conjoint ne s'enivre pas (3,4 %). La proportion de femmes dont le conjoint s'enivre cinq fois ou plus par année est imprécise et n'est fournie qu'à titre indicatif. Par ailleurs, même si les résultats montrent une association entre le fait que le conjoint consomme cinq verres de boisson ou plus en une seule occasion cinq fois ou plus par année et le fait pour la conjointe d'être victime de violence physique, le petit nombre d'individus sur lequel est basée l'estimation ne permet pas de noter de différence entre les proportions.

Relativement à la violence sexuelle, une relation n'est observée qu'avec le fait que le conjoint s'enivre cinq fois et plus par année. Les résultats indiquent, dans ce cas, que la proportion de victimes de violence sexuelle chez les femmes dont le conjoint s'enivre cinq fois ou plus par année (14 %) est plus élevée que celle des femmes dont le conjoint ne s'enivre pas (5 %). On notera toutefois que la proportion de victimes dont le conjoint s'enivre est imprécise et qu'elle n'est fournie qu'à titre indicatif.

3.16 État de santé des conjointes et détresse psychologique

Le tableau 3.17 montre l'existence de liens entre les comportements violents dont les femmes sont l'objet et différents indicateurs de leur santé mentale. Quel que soit le type de violence examiné, les résultats indiquent que la proportion de victimes parmi les femmes qui ont l'impression que leur état de santé mentale est moyen ou mauvais (15 % pour la violence sexuelle et 12 % pour la violence physique) est plus élevée que la proportion de victimes parmi celles qui considèrent leur état de santé mentale comme excellent ou très bon (5 % pour la violence

sexuelle et 4,8 % pour la violence physique). De même, les résultats montrent une association entre le fait de se classer dans la catégorie élevée de l'indice de détresse psychologique et le fait d'être victime de violence, et ce, quel que soit le type de violence examiné. De façon plus précise, les proportions de victimes de violence sexuelle et de violence physique (13 % respectivement) chez les femmes qui se classent au niveau élevé de l'indice de détresse psychologique sont plus élevées que celles des femmes qui se classent au niveau bas à moyen de l'indice de détresse psychologique (5 % pour la violence sexuelle et 4,4 % pour la violence physique). Quant au fait d'avoir pensé au suicide au cours des douze derniers mois, le petit nombre de personnes sur lequel est basée l'estimation ne permet pas de produire des tests statistiques valides avec les taux de violence sexuelle et physique.

En regard de la perception de son état de santé général, les données montrent un lien avec la violence sexuelle. Le taux de violence sexuelle est significativement plus élevé chez les femmes qui considèrent leur état de santé comme moyen ou mauvais (13 %) comparativement à celles qui perçoivent leur état de santé comme bon (6 %). Toutefois, la présence et la durée de problèmes de santé physique et le nombre de problèmes chroniques n'auraient pas, selon l'enquête, de lien avec les comportements violents envers la conjointe (données non présentées).

La limitation dans les activités (que ce soit dans le genre ou la quantité), résultant d'un problème de santé ou d'une maladie chronique physique ou mentale, est associée à de plus hauts taux de violence sexuelle (11 % c. 6 %) et de violence physique (9 % c. 6 %).

Tableau 3.17

Prévalence annuelle des comportements violents¹ envers les conjointes² selon certaines caractéristiques de leur état de santé, Québec, 1998

Caractéristique	Violence sexuelle	Violence physique
	Taux	
	%	
Perception de l'état de santé mentale		
Excellent/très bon	5,3	4,8
Bon	9,3 *	8,5 *
Moyen/mauvais	15,4 *	12,4 *
Indice de détresse psychologique		
Bas à moyen	5,3	4,4
Élevé	13,1	13,3
Perception de l'état de santé		
Excellent/très bon	6,4	5,9
Bon	5,7 *	5,5 *
Moyen/mauvais	12,9 *	6,7 ** (n.s.)
Limitation dans les activités		
Oui	11,2 *	9,3 *
Non	6,3	5,7

1. Comportements s'étant produits une fois ou plus au cours des douze derniers mois.

2. Femmes de 18 ans et plus vivant en couple hétérosexuel depuis au moins deux mois lors de l'enquête, ou ayant vécu en couple hétérosexuel au moins deux mois au cours de la dernière année.

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

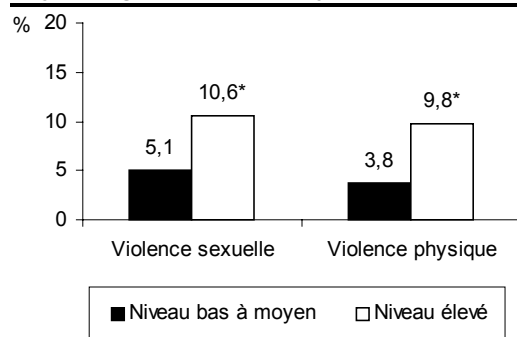
** Coefficient de variation > 25 %; estimation imprécise fournie à titre indicatif seulement.

(n.s.) indique qu'il n'y a pas de relation entre les variables examinées.

Source : Institut de la statistique du Québec, *La violence envers les conjointes dans les couples québécois, 1998*.

D'autre part, concernant les conjoints, les résultats indiquent qu'il y a une relation entre le plus haut niveau de l'indice de détresse psychologique dans lequel ces derniers se classent et le fait d'adopter des comportements de violence envers sa conjointe, quel que soit le type de violence examiné (figure 3.12). Plus précisément, on observe une proportion plus grande de victimes de violence sexuelle (11 %) et de violence physique (10 %) chez les femmes dont le conjoint se classe au niveau le plus élevé de l'indice de détresse psychologique que chez les femmes dont le conjoint se classe au niveau bas à moyen de cet indice (5 % pour la violence sexuelle et 3,8 % pour la violence physique).

Figure 3.12
Prévalence annuelle des comportements violents¹ envers les conjointes² selon l'indice de détresse psychologique de leur conjoint³, Québec, 1998



1. Comportements s'étant produits une fois ou plus au cours des douze derniers mois.

2. Femmes de 18 ans et plus vivant en couple hétérosexuel depuis au moins deux mois lors de l'enquête, ou ayant vécu en couple hétérosexuel au moins deux mois au cours de la dernière année.

3. Aucune information n'est disponible à ce sujet pour les ex-conjoints.

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

Source : Institut de la statistique du Québec, *La violence envers les conjointes dans les couples québécois, 1998*.

Tableau 3.18

Prévalence annuelle des comportements violents¹ envers les conjointes² selon l'utilisation des services de santé au cours des deux dernières semaines, Québec, 1998

Utilisation des services de santé	Violence sexuelle	Violence physique
	Taux	
	%	
Consultation d'un médecin		
Oui	6,9 *	8,4 *
Non	6,7 (n.s.)	5,6
Nombre de professionnels de la santé consultés, médecin ou autre		
Aucun	6,6	5,3
Un et plus	7,3 (n.s.)	7,8

1. Comportements s'étant produits une fois ou plus au cours des 12 derniers mois.

2. Femmes de 18 ans et plus vivant en couple hétérosexuel depuis au moins deux mois lors de l'enquête, ou ayant vécu en couple hétérosexuel au moins deux mois au cours de la dernière année.

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

(n.s.) indique qu'il n'y a pas de relation entre les variables examinées.

Source : Institut de la statistique du Québec, *La violence envers les conjointes dans les couples québécois, 1998*.

3.17 Utilisation des services de santé

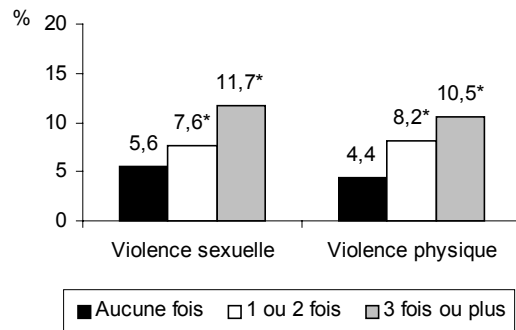
Les résultats présentés au tableau 3.18 indiquent que le taux de violence physique est plus élevé chez les femmes qui ont consulté un médecin au cours des deux dernières semaines que chez celles qui n'ont pas consulté (8 % c. 6 %).

Quant au nombre de professionnels de la santé consultés au cours de la période, les données montrent aussi un lien entre le fait d'en avoir consulté un ou plus et le fait d'être victime de violence physique. En effet, la proportion de victimes de violence physique chez les femmes qui ont consulté un professionnel ou plus (8 %) est plus grande que la proportion de victimes chez celles qui n'ont eu recours à aucun professionnel (5 %).

En ce qui concerne la violence sexuelle, aucune tendance n'a cependant été observée en lien avec les facteurs examinés au tableau 3.18.

Les résultats montrent que les taux de violence sexuelle et physique sont plus élevés parmi les femmes qui ont utilisé les services téléphoniques d'Info-Santé CLSC trois fois ou plus au cours des douze derniers mois (12 % et 11 % respectivement) que parmi celles qui ne les ont pas utilisés (6 % et 4,4 % respectivement) (figure 3.13).

Figure 3.13

Prévalence annuelle des comportements violents¹ envers les conjointes² selon l'utilisation des services téléphoniques Info-Santé CLSC au cours des douze derniers mois, Québec, 1998

1. Comportements s'étant produits une fois ou plus au cours des douze derniers mois.

2. Femmes de 18 ans et plus vivant en couple hétérosexuel depuis au moins deux mois lors de l'enquête, ou ayant vécu en couple hétérosexuel au moins deux mois au cours de la dernière année.

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

Source : Institut de la statistique du Québec, *La violence envers les conjointes dans les couples québécois, 1998*.

L'enquête n'a pu établir de lien entre la consommation de médicaments⁴² obtenus selon une ordonnance ou non et les taux de violence sexuelle et de violence physique (données non présentées). L'enquête révèle cependant un lien entre la violence sexuelle et la consommation de tranquillisants, de sédatifs ou de somnifères. Le taux de violence sexuelle est en effet plus élevé parmi les femmes qui consomment des tranquillisants, des sédatifs ou des somnifères que parmi les femmes qui n'en consomment pas (13 %⁴³ c. 7 %). L'enquête n'a pu établir de relation entre cette variable et la violence physique vécue par les conjointes (données non présentées).

3.18 Niveau de soutien social

Parmi les variables étudiées décrivant le soutien social, plusieurs sont reliées à la présence d'un type ou l'autre de violence (tableau 3.19). Ainsi, les résultats montrent qu'il existe une association entre le fait pour une femme de se classer au niveau faible de l'indice de soutien social et le fait d'être victime de violence de la part de son conjoint, et ce, quel que soit le type de violence considéré. Les résultats indiquent en effet que les proportions de victimes de violence sexuelle et de violence physique chez les femmes qui ont un faible soutien social sont plus élevées que les proportions de victimes chez celles qui ont un soutien social élevé (15 % c. 5 % pour la violence sexuelle et 15 % c. 4,2 % pour la violence physique).

Le fait d'être insatisfaite de sa vie sociale est lié au fait d'être victime de violence. Tant pour la violence sexuelle que pour la violence physique, les résultats montrent en effet qu'il y a une différence entre la proportion de victimes parmi les femmes se déclarant insatisfaites de leur vie sociale (14 % et 19 % respectivement) et la proportion de victimes parmi celles se déclarant plutôt satisfaites (7 % et 4,7 % respectivement), d'une part, et la proportion de celles se considérant très satisfaites (3,9 % et 3,6 % respectivement), d'autre part.

42. Dans l'*Enquête sociale et de santé 1998*, la consommation de médicaments porte sur les deux jours ayant précédé l'enquête.

43. Coefficient de variation supérieur à 25 %; estimation imprécise fournie à titre indicatif seulement.

Le fait de passer plus de la moitié de son temps libre seule est aussi associé au fait d'être victime, que ce soit de violence sexuelle ou de violence physique. Les données révèlent effectivement une différence entre les taux de violence sexuelle (16 %) et de violence physique (17 %) chez les femmes qui passent plus de la moitié de leur temps libre seules et les taux de ces types de violence chez celles qui passent au moins la moitié de leur temps libre avec d'autres personnes (6 % et 5 % respectivement).

Parmi les trois variables analysant le nombre de personnes dans l'entourage de la femme en fonction du soutien qu'elles peuvent lui apporter, les résultats montrent qu'il y a un lien entre le fait d'avoir peu ou pas de personnes qui peuvent offrir du soutien et le fait d'être victime de violence physique. Ainsi, la proportion de victimes de violence physique chez les conjointes qui n'ont aucune personne dans leur entourage leur démontrant de l'affection (18 %) est significativement plus élevée que celle des conjointes qui ont trois personnes ou plus (4,7 %). Notons toutefois que la proportion de victimes de violence parmi les femmes n'ayant aucune personne dans leur entourage leur démontrant de l'affection est imprécise et qu'elle n'est fournie qu'à titre indicatif. En regard du lien entre la violence physique et le nombre de personnes dans l'entourage pouvant offrir de l'aide, les résultats révèlent que le taux de violence physique des femmes qui n'ont aucune personne dans leur entourage pouvant leur offrir de l'aide (22 %; proportion fournie à titre indicatif seulement, vu son imprécision) est plus élevé que le taux de violence chez celles qui ont une ou deux personnes pour les aider (8 %) de même que celui observé chez les conjointes qui ont trois personnes ou plus pouvant leur offrir de l'aide (4,3 %). N'avoir aucune personne à qui se confier dans l'entourage est de plus associé au fait d'être victime de violence physique : la proportion de telles victimes chez les femmes qui n'ont personne dans l'entourage à qui se confier (13 %) est plus élevée que celle des femmes qui ont une ou deux personnes à qui se confier (6 %) de même que celle des conjointes qui ont trois personnes ou plus (4,6 %). Un lien a finalement été observé entre le fait de rencontrer peu fréquemment ses parents et amis et le fait d'être victime de violence physique. Parmi les variables examinées en lien avec la violence physique au paragraphe précédent, les résultats montrent que, en ce qui concerne leur lien avec la

violence sexuelle, seulement le fait de n'avoir qu'une ou deux personnes démontrant de l'affection dans l'entourage (10 %) et le fait de n'avoir aucune personne pouvant offrir de l'aide dans l'entourage (14 %; proportion fournie à titre indicatif seulement, vu son imprécision) sont associés au fait d'être victime de violence sexuelle.

Tableau 3.19

Prévalence annuelle des comportements violents¹ envers les conjointes² selon certaines caractéristiques de leur soutien social, Québec, 1998

Caractéristique	Violence sexuelle	Violence physique
	Taux %	
Indice de soutien social		
Faible	15,0	15,4
Élevé	5,1	4,2
Satisfaction face à la vie sociale		
Insatisfaite	14,4 *	18,8
Plutôt satisfaite	6,7	4,7
Très satisfaite	3,9 *	3,6 *
Solitude durant les temps libres		
Seule plus de la moitié du temps	16,0 *	17,1 *
Avec d'autres au moins la moitié du temps	5,8	5,0
Nombre de personnes dans l'entourage démontrant de l'affection		
Aucune	6,4 **	18,0 **
1 ou 2 personnes	9,6	8,4 *
3 personnes ou plus	5,8	4,7
Nombre de personnes dans l'entourage pouvant offrir de l'aide		
Aucune	13,6 **	22,1 **
1 ou 2 personnes	8,6	7,6
3 personnes ou plus	5,3	4,3
Nombre de personnes dans l'entourage pour se confier		
Aucune	11,2 *	13,1 *
1 ou 2 personnes	6,6	6,0
3 personnes ou plus	6,0 * (n.s.)	4,6 *
Fréquence des rencontres avec parents/amis		
1 fois/an ou moins	11,7 **	13,3 **
1 fois/mois	7,9 *	8,6 *
1 fois/semaine ou plus	6,2 (n.s.)	4,9

1. Comportements s'étant produits une fois ou plus au cours des 12 derniers mois.

2. Femmes de 18 ans et plus vivant en couple hétérosexuel depuis au moins deux mois lors de l'enquête, ou ayant vécu en couple hétérosexuel au moins deux mois au cours de la dernière année.

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

** Coefficient de variation > 25 %; estimation imprécise fournie à titre indicatif seulement.

(n.s.) indique qu'il n'y a pas de relation entre les variables examinées.

Source : Institut de la statistique du Québec, *La violence envers les conjointes dans les couples québécois, 1998*.

3.19 Caractéristiques du milieu de travail

Caractéristiques du milieu de travail de la conjointe

Les taux de violence sexuelle et de violence physique sont plus élevés chez les conjointes que le travail expose à une demande psychologique élevée (quantité de travail, exigences mentales et contraintes de temps) que chez celles qui ne sont exposées qu'à une demande psychologique faible (9 % pour le taux de violence sexuelle et 8 % pour le taux de violence physique c. 4,4 % et 4,8 % respectivement) (tableau 3.20).

Une association est observée entre l'ancienneté dans l'emploi actuel de la conjointe qui travaille et la violence physique perpétrée par le conjoint. L'enquête ne permet toutefois pas de noter une différence entre les proportions. Le nombre d'années d'ancienneté dans l'emploi actuel n'est pas relié à la présence de violence sexuelle envers la conjointe.

Le fait de subir de l'intimidation au travail est associé aux taux de violence sexuelle et physique. Ainsi, les femmes qui ont vécu souvent ou très souvent de l'intimidation au travail durant les douze derniers mois sont proportionnellement plus nombreuses à être victimes de violence physique (21 %; cette proportion n'est fournie qu'à titre indicatif, vu son imprécision) de la part de leur conjoint que celles qui n'ont jamais été intimidées au travail (4,7 %). Dans le cas de la violence sexuelle, l'enquête ne permet pas d'observer de différence entre les proportions.

D'autres caractéristiques reliées au milieu de travail de la femme, telles que le fait d'avoir été souvent l'objet de gestes et de paroles à caractère sexuel non désirés au travail pendant la dernière année, l'autonomie décisionnelle au travail, le nombre d'heures de travail, le type de profession, l'horaire de nuit ou irrégulier, le type d'emploi ainsi que la violence physique au travail, ont été étudiées en rapport avec la violence sexuelle et physique exercée par le conjoint, sans qu'aucune association ne puisse être établie.

Tableau 3.20

Prévalence annuelle des comportements violents¹ envers les conjointes² selon certaines caractéristiques du milieu de travail de la conjointe, Québec, 1998

Caractéristique	Violence sexuelle	Violence physique
	Taux	
	%	
Demande psychologique au travail		
Élevée	9,1 *	8,2 *
Faible	4,4 *	4,8 *
Ancienneté dans l'emploi actuel		
Moins d'un an	9,3 **	10,7 *
1-9 ans	7,2 *	4,9 *
10 ans et plus	4,9 * (n.s.)	4,5 *
Intimidation au travail		
Jamais	5,6	4,7 *
De temps en temps	9,4 **	10,0 **
Souvent ou très souvent	16,4 **	20,6 **

1. Comportements s'étant produits une fois ou plus au cours des douze derniers mois.

2. Femmes de 18 ans et plus vivant en couple hétérosexuel depuis au moins deux mois lors de l'enquête, ou ayant vécu en couple hétérosexuel au moins deux mois au cours de la dernière année.

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

** Coefficient de variation > 25 %; estimation imprécise fournie à titre indicatif seulement.

(n.s.) indique qu'il n'y a pas de relation entre les variables examinées.

Source : Institut de la statistique du Québec, *La violence envers les conjointes dans les couples québécois, 1998*.

Tableau 3.21

Prévalence annuelle des comportements violents¹ envers les conjointes² selon certaines caractéristiques du milieu de travail du conjoint³, Québec, 1998

Caractéristique	Violence sexuelle	Violence physique
	Taux	
	%	
Ancienneté dans l'emploi actuel		
Moins d'un an	10,0 **	9,9 **
1-9 ans	6,8 *	7,1 *
10 ans et plus	5,3 * (n.s.)	2,9 *
Intimidation au travail		
Jamais	4,6 *	3,5 *
De temps en temps	10,3 *	8,3 **
Souvent ou très souvent	14,7 **	8,2 **

1. Comportements s'étant produits une fois ou plus au cours des 12 derniers mois.

2. Femmes de 18 ans et plus vivant en couple hétérosexuel depuis au moins deux mois lors de l'enquête, ou ayant vécu en couple hétérosexuel au moins deux mois au cours de la dernière année.

3. Aucune information n'est disponible à ce sujet pour les ex-conjoints.

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

** Coefficient de variation > 25 %; estimation imprécise fournie à titre indicatif seulement.

(n.s.) indique qu'il n'y a pas de relation entre les variables examinées.

Source : Institut de la statistique du Québec, *La violence envers les conjointes dans les couples québécois, 1998*.

Caractéristiques du milieu de travail du conjoint

La faible ancienneté du conjoint dans son emploi actuel est associée à la manifestation de la violence physique envers la conjointe (tableau 3.21). Chez les femmes dont le conjoint possède moins d'une année d'ancienneté au travail, la proportion de victimes de violence physique (10 %) est plus élevée que chez les femmes dont le conjoint a dix ans ou plus d'ancienneté (2,9 %). On notera que la proportion de victimes dont le conjoint a moins d'un an d'ancienneté est imprécise et qu'elle n'est fournie qu'à titre indicatif. Aucune association n'a été constatée entre l'ancienneté dans l'emploi et la violence sexuelle.

Les femmes sont davantage victimes de violence lorsque leur conjoint subit de l'intimidation au travail, mais l'enquête ne permet pas de noter de différence entre les proportions, tant pour la violence sexuelle que pour la violence physique.

Les autres caractéristiques du milieu de travail du conjoint étudiées, soit le niveau de demande psychologique auquel le conjoint est exposé à son travail, l'autonomie décisionnelle au travail, le nombre d'heures de travail hebdomadaire, l'horaire de nuit ou irrégulier, le type de profession, le type d'emploi, ainsi

que les paroles et gestes à caractère sexuel et la violence physique subis au travail, n'ont pu être associées à la violence sexuelle et physique exercée envers la conjointe.

3.20 Appartenance religieuse actuelle

Les données de l'*Enquête sociale et de santé 1998* concernant l'importance que les femmes et leur conjoint accordent à la vie spirituelle, leur fréquentation des lieux de culte et leur appartenance religieuse actuelle ont été examinées en lien avec la violence sexuelle et la violence physique exercées envers les conjointes.

Chez les conjointes, seule cette dernière variable, soit l'appartenance religieuse actuelle, présente des liens avec la violence physique (tableau 3.22). Aucune association n'est notée avec la violence sexuelle. Par ailleurs, les données ne permettent pas d'observer de différence entre les proportions des conjointes victimes de violence physique selon leur appartenance religieuse actuelle.

Lorsqu'on examine l'appartenance religieuse des conjoints, les résultats indiquent que les victimes de violence physique sont, en proportion, plus nombreuses parmi les femmes dont le conjoint appartient à une autre religion que la religion catholique (10 %) (une proportion qui est imprécise et fournie qu'à titre indicatif) que parmi les femmes dont le conjoint appartient à la religion catholique (3,6 %).

De plus, l'enquête révèle qu'il y a un lien entre le taux de violence sexuelle et la religion actuelle des conjoints, mais elle ne permet pas d'observer de différence entre les proportions.

Tableau 3.22

Prévalence annuelle des comportements violents¹ envers les conjointes² selon l'appartenance religieuse actuelle de celles-ci et de leur conjoint, Québec, 1998

Appartenance religieuse actuelle	Violence sexuelle	Violence physique
	Taux	
	%	
Conjointes		
Aucune	6,4 **	10,2 *
Catholique	6,4	5,3
Autres	11,9 ** (n.s.)	11,3 **
Conjoints		
Aucune	6,0 **	7,7 **
Catholique	5,2	3,6
Autres	11,6 **	10,2 **

1. Comportements s'étant produits une fois ou plus au cours des 12 derniers mois.

2. Femmes de 18 ans et plus vivant en couple hétérosexuel depuis au moins deux mois lors de l'enquête, ou ayant vécu en couple hétérosexuel au moins deux mois au cours de la dernière année.

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

** Coefficient de variation > 25 %; estimation imprécise fournie à titre indicatif seulement.

(n.s.) indique qu'il n'y a pas de relation entre les variables examinées.

Source : Institut de la statistique du Québec, *La violence envers les conjointes dans les couples québécois, 1998*.

Synthèse et discussion des principaux résultats

L'*Enquête sur la violence envers les conjointes dans les couples québécois 1998* avait pour but de dresser un portrait panquébécois des comportements violents envers les conjointes, ses principaux objectifs étant d'établir des taux annuels de prévalence du recours à ces comportements par les conjoints et ex-conjoints et de tenter d'en mesurer les conséquences les plus immédiates sur la santé des femmes et leurs recours aux services tant formels qu'informels. Les principaux résultats reliés à ces objectifs sont résumés et discutés dans les sections 4.1 à 4.5 du présent chapitre. L'enquête avait aussi comme objectif d'analyser les principaux facteurs associés aux comportements violents envers les conjointes à partir de variables individuelles, familiales et sociales tirées de l'*Enquête sociale et de santé 1998*. Les sections 4.6 à 4.9 présentent et discutent brièvement les résultats qui ressortent de l'analyse de ces variables. L'utilisation conjointe des données de la présente enquête et de celles provenant de l'enquête générale sur la santé des Québécois et Québécoises constitue d'ailleurs un des points forts de la présente recherche, qui permet de la distinguer des autres enquêtes populationnelles portant sur le même sujet.

Rappelons, avant d'entreprendre la synthèse et la discussion des principaux résultats, que les données présentées dans ce rapport sont d'ordre descriptif et corrélationnel et que l'analyse des résultats ne permet aucunement d'établir des relations de cause à effet.

4.1 Ampleur et gravité de la violence envers les conjointes : un phénomène préoccupant

Les résultats permettent d'estimer qu'un grand nombre de Québécoises ont vécu au moins un comportement de violence physique ou de violence sexuelle de la part de leur conjoint ou de leur ex-conjoint, et ce, au moins une fois au cours d'une période de douze mois. En effet, parmi les Québécoises vivant en couple hétérosexuel depuis au moins deux mois ou ayant vécu en couple au moins deux mois au cours des douze mois précédant cette enquête, 6 % (112 000 femmes) ont rapporté de la

violence physique et 7 % (124 000 femmes) de la violence sexuelle.

Ces résultats de la présente enquête sur la prévalence des comportements violents envers les conjointes vont dans le même sens que ceux de l'enquête exploratoire de Santé Québec, en 1992-1993. Précisons toutefois que la méthodologie utilisée alors diffère de celle de la présente enquête (critères de sélection des femmes et représentativité de l'échantillon, instrument de mesure et mode d'administration du questionnaire différents).

Par ailleurs, bien qu'il eût été intéressant de comparer les résultats de la présente enquête avec ceux d'autres enquêtes populationnelles portant sur ce sujet⁴⁴, en particulier celles de Statistique Canada, plusieurs facteurs d'ordre méthodologique limitent ce genre d'interprétation. Ainsi, par exemple, les définitions et l'outil utilisés par Statistique Canada pour mesurer la violence envers les conjointes en 1993 et en 1999 diffèrent quelque peu, tout comme les critères de sélection des répondantes. Bref, comme il a déjà été mentionné, les comparaisons des résultats avec ceux d'autres enquêtes populationnelles menées dans d'autres pays et d'autres contextes, avec des instruments et des méthodes de recherche qui varient sensiblement d'une étude à l'autre, doivent être faites avec beaucoup de prudence et ce, d'autant plus que l'interprétation des données doit aussi tenir compte des aspects socioculturels et politiques des différents pays où ces recherches sont réalisées.

Les données de la recherche actuelle ne permettent pas de connaître le nombre d'incidents violents survenus au cours de la dernière année. Les estimations de la fréquence des actes commis montrent cependant qu'il s'agit le plus souvent d'actes répétés. En effet, pour la violence sexuelle, plus du tiers des conjointes victimes ont mentionné des événements ayant eu lieu six fois ou plus au cours de la dernière année, tandis que plus de quatre sur dix ont fait part d'événements survenus de deux à cinq

44. Pour plus de détails, voir chapitre 1.

fois et le quart des victimes d'événements isolés. En ce qui concerne la violence physique, même si plus de quatre victimes sur dix ont fait part d'actes isolés, près de la moitié ont indiqué des incidents qui ont eu lieu de deux à cinq fois et une victime sur dix a rapporté des actes répétés six fois ou plus au cours de la dernière année.

La gravité et les conséquences des actes commis auprès des femmes ne passent pas inaperçues. Ainsi, la violence physique a été suffisamment grave pour causer des blessures à environ 13 % de femmes victimes, ce qui signifie que 14 000 Québécoises mariées ou vivant en union libre ont été blessées physiquement par leur conjoint au cours d'une période de douze mois. De plus, approximativement 15 % des femmes victimes de violence physique ont pensé que leur vie était en danger et 18 % ont été obligées d'interrompre leurs activités quotidiennes. En outre, et bien que cette donnée doive être interprétée avec prudence à cause du manque de précision, il y aurait eu, lors de ces agressions physiques, près de 12 000 appels à la police. Fait intéressant à noter, les statistiques policières indiquent que près de 11 000 femmes ont été victimes de violence conjugale au Québec au cours de cette même année 1998 (Ministère de la Sécurité publique, 1998). Ces résultats confirment que les statistiques obtenues au moyen d'enquêtes populationnelles et celles provenant des fichiers administratifs se complètent et sont nécessaires pour une meilleure compréhension de la violence conjugale. Cependant, il n'est pas possible de dire si elles s'appliquent à des groupes différents comme le suggèrent Straus (1999) et Johnson (1995), en affirmant que la violence déclarée dans les enquêtes serait plutôt mineure et fréquente, alors que celle provenant des statistiques officielles serait plus souvent chronique et grave, impliquant des blessures et pouvant nécessiter une attention médicale. Nos résultats semblent plutôt indiquer que les enquêtes populationnelles reflètent l'ensemble du phénomène, incluant les situations qui font l'objet des statistiques officielles.

4.2 Violence envers les conjointes : une réalité multidimensionnelle

L'enquête s'est attardée à documenter certaines composantes de la réalité multidimensionnelle dans laquelle émergent les comportements violents. Les résultats indiquent que, lorsqu'il y a présence de conduites contrôlantes ou humiliantes de la part du conjoint, les taux de violence sexuelle et physique sont tous deux significativement plus élevés. Mentionnons qu'au Québec, 13 % des conjointes ont subi des conduites contrôlantes ou humiliantes de la part de leur conjoint au cours de l'année précédant l'enquête. Plusieurs enquêtes populationnelles ont aussi examiné ce lien entre violence et attitudes de pouvoir, de contrôle, de domination ou de dévalorisation de la femme. L'analyse récente de Johnson (2001) a montré que ces attitudes seraient un facteur de prédiction particulièrement puissant et apporteraient une contribution nettement plus significative que celles de variables telles que la consommation d'alcool, l'âge, le type de relations conjugales et certaines variables économiques. Gillioz et ses collaboratrices (1997), dans l'enquête réalisée en Suisse, ont aussi constaté que la violence, qu'elle soit physique, sexuelle ou psychologique, était davantage présente lorsque le mari dominait les rapports interpersonnels au sein du couple et qu'il dévalorisait sa conjointe. L'enquête australienne (McLennan, 1996) est elle aussi éloquent sur ces aspects, montrant que 59 % des femmes qui avaient subi de la violence durant leur relation de la part de leur partenaire actuel avaient expérimenté une forme d'abus émotionnel (manipulation, isolement ou intimidation) comparativement à 4 % des femmes non violentées. Enfin, dans leur enquête en Finlande, Heiskanen et Piispa (1998) ont révélé que plus des trois quarts des hommes violents envers leur conjointe pendant l'année ayant précédé l'enquête avaient aussi tenté d'une façon ou d'une autre de contrôler ses agissements pendant la même période. Cela confirme donc qu'une relation conjugale qualifiée de violente ne se réduit pas à une seule forme de violence et qu'elle s'inscrit généralement dans un climat d'intimidation, d'humiliations, de menaces et de peur.

Les résultats de la présente étude montrent de plus que la grande majorité des femmes qui ont subi de la violence sexuelle ou physique ont aussi rapporté des conduites verbales ou symboliques à caractère violent de la part de leur conjoint. Au Québec, deux conjointes sur trois ont subi ce genre de conduites au cours d'une année. Ces conduites à caractère violent paraissent donc agir comme toile de fond permettant aux comportements violents d'émerger. De plus, lorsqu'une forme de violence est présente, l'autre a tendance à se manifester. Les résultats de la présente enquête ont ainsi confirmé l'existence de liens entre la violence physique et la violence sexuelle.

Enfin, les résultats de l'enquête précisent que certains éléments du contexte familial, comme les difficultés que les femmes perçoivent dans les relations avec leur conjoint, sont associés à la violence qu'elles subissent. Les résultats ont également montré que les taux de violence physique et sexuelle étaient nettement plus élevés lorsque les femmes avaient l'impression qu'elles avaient peu d'intimité dans leur couple, que leur conjoint ne les comprenait pas, ne leur témoignait pas d'affection ou n'était pas assez impliqué dans la relation. Des recherches ont souligné que l'insatisfaction face à sa relation de couple était un facteur de risque important pour la violence conjugale, mais qu'inversement la violence pouvait aussi mener à des difficultés de couple (Margolin et autres, 1998).

4.3 Grande détresse psychologique et sociale des conjointes victimes

Les données de la présente enquête confirment que la violence conjugale subie par les femmes s'accompagne d'une grande détresse psychologique et sociale.

Sur le *plan psychologique*, les réponses des femmes victimes aux questions leur demandant de quelle manière elles ont été affectées par les comportements violents de leur conjoint font ressortir la présence de deux grandes catégories d'émotions différentes, soit la colère et la frustration chez le tiers des victimes et la tristesse chez un peu moins du tiers d'entre elles. Les mêmes conséquences émotives se

retrouvent chez trois femmes sur dix qui ont subi de la part de leur conjoint des conduites verbales ou symboliques à caractère violent et chez le quart de celles qui ont vécu des conduites contrôlantes ou humiliantes. Dans ce dernier cas, près de deux femmes sur dix ont spécifiquement mentionné la diminution de leur estime de soi.

Les données de l'*Enquête sociale et de santé 1998* sont quant à elles extrêmement précieuses pour confirmer que la violence conjugale sous toutes ses formes est associée à un niveau élevé de détresse psychologique et au fait que les femmes victimes de violence physique ou sexuelle perçoivent avoir un piètre état de santé mentale. Ces associations, établies dans l'enquête actuelle pour un échantillon représentatif de l'ensemble des Québécoises de 18 ans et plus vivant en couple depuis au moins deux mois, ou ayant vécu en couple au moins deux mois au cours de la dernière année, confirment en effet ce que des études cliniques et des études à partir d'échantillons ont déjà illustré (Campbell et Lewandowski, 1997; Ramathan, 1996; Riou et autres, 1996; Rinfret-Raynor et autres, 1994). Les données de l'enquête sociale et de santé permettent de plus d'établir un lien entre le niveau de détresse psychologique des conjoints et leurs comportements de violence sexuelle et physique rapportés par leur conjointe, montrant que l'exercice de la violence est significativement associé à un degré élevé de détresse psychologique chez le conjoint agresseur.

Sur le *plan du soutien social*, le profil des victimes est lui aussi attristant. Les taux de violence sexuelle et physique sont en effet plus élevés chez les femmes dont l'indice de soutien social est faible. Les données indiquent nettement que les femmes qui sont insatisfaites de leur vie sociale, celles qui sont isolées dans leurs temps libres, celles qui n'ont qu'une ou deux personnes dans leur entourage pour leur démontrer de l'affection et, de façon encore plus marquée, celles qui n'ont personne dans leur entourage pouvant leur offrir de l'aide, sont proportionnellement plus nombreuses que les autres conjointes à vivre de la violence, quelle qu'en soit la forme. La violence physique est de plus associée à une faible fréquence des rencontres avec des parents et amis et au fait de n'avoir personne dans l'entourage à qui se confier. Comme l'ont indiqué

d'autres études, l'isolement social peut être un facteur prédisposant à la violence conjugale ou encore constituer une conséquence de cette violence (Riou et autres, 1996; Barnett, Martinez et Keyson, 1996).

En résumé, les femmes victimes de violence physique et sexuelle sont plus susceptibles que les autres conjointes de vivre de la détresse psychologique et d'être isolées socialement. Ces résultats vont donc dans le sens des nombreuses observations faites par les intervenantes et par les recherches basées sur des échantillons cliniques.

4.4 Réseau informel plus sollicité que les services formels

Même si la majorité des femmes victimes ont parlé à quelqu'un des incidents violents survenus durant cette période de douze mois, une bonne proportion d'entre elles n'en ont parlé à personne. On constate en effet que le tiers des femmes victimes de violence sexuelle et plus du quart des femmes victimes de violence physique n'ont confié à personne les événements vécus pendant l'année précédant l'enquête. Ces proportions relativement importantes de victimes silencieuses confirment l'isolement social souligné plus haut. Il est difficile de comparer ces résultats avec les données d'autres enquêtes, particulièrement à cause de périodes de référence et de questions différentes. Statistique Canada avait constaté en 1993 que 22 % des victimes de violence physique et sexuelle en contexte conjugal à un moment ou l'autre de leur vie n'avaient parlé à personne de cette situation avant l'enquête.

Les données indiquent par ailleurs que les femmes victimes sont proportionnellement plus nombreuses à se confier à des personnes de leur entourage qu'à des personnes des réseaux d'aide formelle, confirmant ce qu'ont déjà montré les enquêtes populationnelles réalisées au Canada (Rodgers, 1994), en Grande-Bretagne (Mirrless-Black et Byron, 1999), en Suisse (Gillioz et autres, 1997), en Australie (McLennan, 1996) et en Finlande (Heiskanen et Piispa, 1998).

Les réponses des femmes à la question ouverte leur demandant quels types d'aide leur avaient été le plus utiles laissent entendre que ce n'est pas d'abord le recours aux ressources informelles ou formelles qui apporte le plus d'aide, mais davantage, et parfois de loin, le fait de compter sur soi-même et le dialogue avec le conjoint, mentionnés respectivement par plus du quart des victimes. Le soutien de la famille et des amis n'est cependant pas négligeable, car près de deux victimes sur dix le mentionnent, suivi du temps et de la patience. Plusieurs autres types d'aide ont été mentionnés comme des sources d'aide précieuse par les femmes victimes, mais dans des proportions moindres, soit l'attachement aux enfants, les services de consultation individuelle, le soutien spirituel, etc.

4.5 Services de santé davantage utilisés par les femmes victimes

D'autre part, on sait que les femmes victimes de violence conjugale consultent davantage les services de santé comparativement aux autres femmes (Riou et autres, 1996; Chénard et autres, 1990; Bergman et Brisman, 1991; Rousseau, 1999). Les résultats de l'enquête vont dans ce sens : parmi les conjointes qui ont consulté un ou plusieurs professionnels de la santé, qu'il s'agisse d'un médecin ou d'un autre professionnel, sur une période de deux semaines, le taux de violence physique est significativement plus élevé que chez les conjointes qui n'en ont consulté aucun. Parmi les femmes qui ont utilisé le service téléphonique Info-Santé CLSC trois fois ou plus au cours des douze derniers mois, les taux de violence physique et sexuelle sont plus élevés que chez celles qui ne l'ont pas utilisé.

Selon toute évidence, ces utilisatrices des services de santé ne dévoilent pas nécessairement la violence de leur conjoint. La mise en parallèle de ces taux élevés de violence chez les utilisatrices avec les faibles proportions de victimes rapportant avoir parlé des incidents à un médecin ou à un intervenant social permet plutôt d'affirmer que les femmes révèlent peu leur situation, confirmant ce que plusieurs recherches cliniques ont démontré (Rinfret-Raynor, Turgeon et Dubé, 2001).

Il est difficile de comparer les données concernant le recours aux services à celles d'enquêtes dont la période de référence est plus longue, comme celles de Statistique Canada. Bien que cette estimation ne soit fournie ici qu'à titre indicatif à cause de son imprécision, on a observé qu'environ 10 % des situations de violence ont été rapportées aux policiers sur une période d'un an dans l'enquête actuelle, proportion qui se rapproche de celles observées dans d'autres pays pour une période similaire (Grande-Bretagne, Finlande, France). Les données concernant le recours aux services sociaux et de santé sont elles aussi difficiles à comparer avec la situation canadienne. Au Québec, l'enquête permet d'estimer à près de 20 % les femmes victimes de violence physique ou sexuelle qui auraient eu recours à une forme de services sociaux ou de santé pour demander de l'aide à la suite des incidents de violence survenus pendant la dernière année. Les deux enquêtes de Statistique Canada (1994, 2000) indiquaient pour leur part des taux de recours aux services sociaux pour des périodes de référence plus longues : 24 %, en 1993, pour un moment ou l'autre de la vie et 48 %, en 1999, pour une période de cinq ans.

Selon les données de la présente enquête, les CLSC et centres d'aide à la famille, les maisons d'hébergement et les centres d'aide aux femmes seraient les principaux types de services sociaux ou de santé auxquels les Québécoises victimes de violence s'adresseraient pour demander de l'aide à la suite d'un incident de violence conjugale. Les cliniques médicales, les services d'écoute téléphonique et les urgences des hôpitaux auraient également été utilisés par les femmes victimes, mais dans des proportions moindres.

On a vu que la majorité des femmes victimes n'avaient eu recours à aucun service social ou de santé à la suite des incidents de violence survenus au cours de la dernière année. Les deux raisons les plus souvent évoquées par ces femmes sont qu'elles ne voulaient aucune aide ou jugeaient ne pas en avoir besoin ou encore, qu'elles considéraient que le ou les incidents n'étaient pas assez importants. D'autres raisons propres au type de violence sont aussi mentionnées, quoique en moindre proportion, par ces femmes : la honte, par les victimes de violence

physique et la crainte de ne pas être crues, par les victimes de violence sexuelle.

4.6 Jeune âge et séparation du couple : des moments de grande vulnérabilité

L'enquête exploratoire de Santé Québec de 1992-1993 avait permis d'observer l'existence de moments clés propices à l'apparition des comportements violents, soit le jeune âge des conjoints et les transitions familiales. La présente enquête confirme que le jeune âge des femmes tout comme le jeune âge du conjoint sont reliés à des taux plus élevés de violence physique et sexuelle envers les conjointes. Ces résultats ont été aussi observés dans de multiples enquêtes populationnelles, comme celles de Statistique Canada (Rodgers, 1994; Pottie Bunge, 2000), de Zlotnick et autres (1998) aux États-Unis, de Mirrless-Black et Byron (1999) en Grande-Bretagne, de McLennan (1996) en Australie, de Heiskanen et Piispa (1998) en Finlande et de Jaspard et autres (2000) en France.

Sans doute en lien avec ce jeune âge, une plus courte durée de relation (quatre ans ou moins) entre conjoints serait également associée à de plus hauts taux de violence physique. Ces résultats sont corroborés par ceux des enquêtes canadienne (Rodgers, 1994), suisse (Gillioz et autres, 1997) et finlandaise (Heiskanen et Piispa, 1998), montrant que plus la durée de vie commune est courte, plus la violence est présente.

Les transitions familiales représenteraient aussi un moment clé pour les manifestations de violence. L'enquête montre que ce sont les femmes séparées qui écotent des plus hauts taux de violence physique ou sexuelle, un constat maintes fois observé dans les enquêtes populationnelles (Rodgers, 1994; McLennan, 1996; Mirrless-Black et Byron, 1999; Gillioz et autres, 1997; Jaspard et autres, 2000). À l'instar de ce qu'avait observé Statistique Canada, les résultats de l'enquête indiquent que, chez les femmes séparées au moment de l'enquête, la violence aurait été le plus souvent présente avant la séparation. Les données ne permettent toutefois pas d'évaluer la gravité de la violence vécue au moment de ou après la séparation. Les statistiques policières sur la

violence conjugale confirment cependant que la séparation représente un facteur de risque qui accroît sensiblement le taux d'homicide conjugal, particulièrement à l'endroit des femmes (Statistique Canada, 2001).

On peut s'interroger sur la possibilité que les femmes qui sont questionnées sur leur situation alors qu'elles vivent de la violence de la part de leur conjoint actuel soient réticentes à déclarer cette violence, d'où une possible sous-déclaration de la violence pour les femmes vivant en couple lors de l'enquête.

4.7 Antécédents de violence et événements traumatisants passés : lien avec la violence conjugale

Bien que l'on ne puisse parler de lien causal et de transmission intergénérationnelle des comportements violents, les données confirment l'existence d'une association entre les antécédents de violence conjugale dans les familles d'origine des femmes victimes et la violence qu'elles subissent, de même qu'une relation entre les antécédents de violence dans les familles des conjoints agresseurs et la violence envers les conjointes. D'autres enquêtes populationnelles ont aussi observé que la présence de violence conjugale était plus souvent rapportée dans les familles d'origine des conjoints violents et des femmes victimes que dans les familles des conjoints non violents et celles des femmes non victimes (Rodgers, 1994; Heiskanen et Piispa, 1998; Gillioz et autres, 1997).

L'enquête a aussi permis d'observer que le fait pour les femmes d'avoir vécu plusieurs événements traumatisants durant leur enfance ou leur adolescence est associé à la violence qu'elles subissent de la part de leur conjoint. Les résultats montrent que les conjointes qui ont vécu trois événements traumatisants ou plus durant l'enfance ou l'adolescence sont plus susceptibles de vivre de la violence conjugale sexuelle et physique. Parmi ces événements traumatisants, seul le fait que la conjointe ait subi un événement dont la pensée l'a effrayé pendant des années semble être relié à la fois à de plus hauts taux de violence sexuelle et physique. Par contre, certains événements sont associés à la violence physique seulement : séjour de la personne

deux semaines ou plus à l'hôpital et divorce des parents, alors que le fait d'avoir subi des mauvais traitements physiques par un proche avant l'âge de 18 ans apparaît plutôt relié à la violence sexuelle. Peu d'études ont, à notre connaissance, évalué ce genre d'événements traumatisants en fonction de la violence subie plus tard dans la vie adulte. Toutefois, Coid et autres (2001) ont rapporté que les femmes qui avaient eu des relations sexuelles non désirées avant l'âge de 16 ans, de même que celles qui avaient été maltraitées plus d'une fois étaient plus susceptibles que les autres de subir de la violence conjugale.

Du côté des conjoints, les résultats indiquent que le fait d'avoir vécu trois événements traumatisants ou plus durant l'enfance ou l'adolescence est associé à de plus hauts taux de violence physique envers leur conjointe. Tout comme il a été noté chez les conjointes, une seule composante de cet indice apparaît reliée à des taux plus élevés de violence sexuelle et physique. Il s'agit de celle où le conjoint a vécu un événement dont la pensée l'a effrayé pendant des années. Parmi les autres événements traumatisants, les résultats n'ont pas permis d'observer de relation entre ceux-ci et la violence envers les conjointes. Ainsi, il ne semble pas y avoir de lien entre les mauvais traitements que le conjoint a subis par un proche et la violence physique infligée à sa conjointe, ce qui va à l'encontre des observations faites par Straus et Yodanis (1996) qui ont montré que l'expérience de punitions parentales corporelles à l'adolescence pouvait augmenter la probabilité de violence conjugale (mari envers femme et femme envers mari) plus tard dans la vie. De même, dans l'enquête australienne, McLennan (1996) a observé qu'une plus grande proportion de femmes victimes par rapport aux non-victimes avaient un conjoint ou un ex-conjoint qui avait vécu des mauvais traitements lorsqu'il était enfant.

D'autre part, les résultats indiquent que la violence subie de la part du conjoint est associée à la fréquence des problèmes des femmes avec leurs enfants (tels que rapportés par les mères). Des études, dont l'enquête exploratoire de Santé Québec de 1992-1993, ont montré que les enfants vivant dans une famille où sévit la violence conjugale présentent non seulement plus de problèmes, mais courent un risque beaucoup plus élevé d'être eux-mêmes

victimes de violence physique et psychologique de la part de leurs parents. De plus, l'enquête récente sur la violence familiale dans la vie des enfants réalisée au Québec (Clément et autres, 2000) a confirmé que les enfants dont les mères affirmaient vivre une relation conjugale difficile ou violente (6 % des couples) étaient proportionnellement plus nombreux à subir de l'agression psychologique et de la violence physique.

Par ailleurs, dans la présente enquête, près de la moitié (45 %) des femmes victimes de violence conjugale qui ont des enfants croient que ces derniers ont été témoins de cette violence. Ces données, précisons-le ne permettent pas d'estimer le nombre d'enfants témoins ou victimes de violence, mais elles indiquent l'existence d'une situation problématique, sachant que les enfants témoins de violence conjugale sont généralement plus susceptibles de développer davantage de problèmes sur les plans comportemental, émotionnel, affectif, physique et cognitif (Kolbo et autres, 1996; Sudermann et Jaffe, 1999; Wolak et Finkelhor, 1998; Rossman et autres, 2000). De plus, ils risquent, à leur tour, d'utiliser ces comportements violents envers leurs enfants ou envers leur conjoint ou conjointe.

4.8 Conditions socioéconomiques difficiles : un terrain propice aux manifestations de violence

Les difficultés socioéconomiques constituent un terrain propice à l'apparition des comportements violents envers les conjointes. Les données de l'enquête confirment l'existence d'un lien entre les conditions de vie plus précaires des familles et les comportements de violence sexuelle et physique. Ainsi, les variables mesurant différentes dimensions de la pauvreté sont associées à de plus hauts taux de violence sexuelle et physique : le fait pour les femmes d'être pauvre, de percevoir leur situation financière comme pauvre ou très pauvre, d'être étudiante, sans emploi (ce dernier facteur est associé à la violence sexuelle, mais non à la violence physique), le fait d'avoir un conjoint aux études, de vivre de l'insécurité alimentaire et, depuis peu, de la pauvreté dans la famille. Les résultats de l'enquête exploratoire de 1992-1993 allaient dans le même sens (Riou et

autres, 1996). Plusieurs études ont aussi examiné ce lien et montré, à quelques exceptions près (Pottie Bunge, 2000), qu'un faible revenu est lié à la probabilité d'être victime et à celle d'être agresseur (Rodgers, 1994; Coker et autres, 1999; Mirrlees-Black et Byron, 1999; Straus et autres, 1980; Smith, 1990). Ajoutons que des études concernant la situation des enfants ont démontré que les taux de violence étaient nettement plus élevés dans des conditions de pauvreté (Clément et autres, 2000). La recherche longitudinale de Dunedin (Nouvelle-Zélande) a également fait ressortir l'effet de la pauvreté vécue pendant l'enfance ou l'adolescence en révélant que la pauvreté de la famille constituait un des facteurs les plus étroitement associés au risque, chez les jeunes hommes, de commettre des actes d'agression envers leur partenaire (Moffitt et Caspi, 1999).

Par ailleurs, l'enquête montre que la scolarité ne semble pas associée aux comportements de violence. D'autres enquêtes populationnelles ont montré l'absence de liens entre la scolarité des victimes et la violence physique (Rodgers, 1994; Pottie Bunge, 2000). Du côté des conjoints, les constats sont moins clairs, certaines recherches indiquant que les conjoints moins scolarisés exerceraient davantage de violence physique (Rodgers, 1994; Heiskanen et Piispa, 1998), ce que l'enquête actuelle ne révèle pas.

D'autre part, bien que l'on ait remarqué des taux de violence plus faibles chez les femmes qui travaillent, laissant supposer qu'avoir un emploi peut constituer un facteur de protection pour les femmes (Riou et autres, 1996; Mirrlees-Black et Byron, 1999), les données de la présente enquête montrent la possibilité d'une double victimisation chez les femmes, soit simultanément en contexte conjugal et en milieu de travail. Ainsi, le fait pour les femmes de vivre de l'intimidation dans leur milieu de travail est associé à la violence sexuelle et physique de la part de leur conjoint. De plus, les femmes sont davantage victimes de violence lorsque leur conjoint subit de l'intimidation au travail. Il semble qu'aucune étude populationnelle n'ait été menée dans le but d'analyser spécifiquement la concomitance de ces deux types de violence (conjugale et en milieu de travail).

4.9 Consommation d'alcool ou de drogues associée à la violence conjugale

La consommation d'alcool ou de drogues par les agresseurs et par les victimes a maintes fois été rapportée comme variable associée à la violence conjugale. Les résultats de la présente enquête montrent également l'existence d'une forte association entre la consommation d'alcool et de drogues, ou de drogues seulement, que ce soit chez les conjoints ou chez les conjointes elles-mêmes, et des taux élevés de violence physique.

Du côté des conjoints, la concomitance de la toxicomanie et de la violence envers leur conjointe est bien documentée, comme l'ont démontré plusieurs recensions des écrits sur le sujet (Brown et autres, 1999; Hotaling et Sugarman, 1986; Tolman et Bennett, 1990; Kaufman Kantor et Jasinski, 1998). De plus, la majorité des enquêtes populationnelles sur la violence conjugale ont établi un lien entre la violence et la consommation excessive d'alcool de l'agresseur (Rodgers, 1994; Pottie Bunge, 2000; Heiskanen et Piispa, 1998). Même si une telle association est observée, plusieurs autres facteurs doivent être pris en compte dans les analyses pour identifier ce qui médiatise le rôle joué par l'alcool dans l'apparition de la violence (par exemple, occupation, attitudes favorables à la violence). En ce sens, les résultats de l'analyse multivariée de Johnson (2001) montrent que le pouvoir prédictif de la consommation d'alcool est réduit jusqu'à le rendre non significatif lorsque le fait pour le conjoint d'adopter des conduites contrôlantes ou humiliantes est intégré dans un modèle de régression logistique.

En ce qui concerne les conjointes victimes, plusieurs études, à l'instar de l'enquête actuelle, établissent un lien entre la violence qu'elles subissent et leur consommation d'alcool (Riou et autres, 1996; Rousseau, 1999; Mirrlees-Black et Byron, 1999; Heiskanen et Piispa, 1998). Bon nombre d'auteurs considèrent cependant que l'abus d'alcool et de stupéfiants par la victime peut résulter de la violence vécue (Giles-Sims, 1998; Gleason, 1993; Stark et Flitcraft, 1988). L'enquête actuelle ne permet toutefois pas de savoir si la plus grande consommation d'alcool rapportée par les conjointes victimes est une conséquence de la violence subie ou un élément de vulnérabilité face à l'apparition de la violence.

Pistes d'intervention et de recherche

5.1 Vers une intensification des efforts de prévention

Au Québec, pendant le dernier quart du 20^e siècle, beaucoup d'énergie a été consacrée à prévenir, dépister et contrer le problème de la violence conjugale. Les actions menées par les groupes de femmes, celles des institutions et du gouvernement ont permis d'élaborer des politiques et de soutenir les démarches entreprises dans plusieurs milieux afin de venir en aide aux personnes touchées par la violence conjugale. Force nous est de constater que les manifestations de violence physique et sexuelle affectent toujours un grand nombre de conjointes québécoises. Devant ces faits, on peut se demander si les actions qui se situent en amont ou à la source du problème sont suffisamment intenses et continues pour en arriver à réduire le nombre de nouvelles victimes. Certaines actions de prévention devraient être priorisées.

Les actions de prévention devraient d'abord être orientées vers la transformation des facteurs qui contribuent à la tolérance de la violence dans la société et dans la famille et viser à former de nouvelles générations d'hommes et de femmes qui croient que la violence est inacceptable et qui construisent leurs relations sur des valeurs plus égalitaires. Au Québec et au Canada, des campagnes de sensibilisation ont été menées en ce sens au cours des dernières années. Cependant, ces campagnes ont été le plus souvent ponctuelles et pas toujours accompagnées d'actions concrètes dans les milieux. On peut donc se demander si elles ont réussi à changer les attitudes sexistes et à combattre les stéréotypes développés très tôt dans l'enfance. L'enquête actuelle illustre à tout le moins la persistance de telles attitudes chez une bonne portion de conjoints québécois qui adoptent envers leur conjointe des comportements de contrôle et de domination fortement associés à la présence de violence physique et sexuelle, de même qu'à des conduites verbales ou symboliques à caractère violent. Le changement des mentalités nécessite un travail à long terme ainsi qu'une application intensive et continue des moyens mis en place.

Par ailleurs, on ne peut passer sous silence la présence quotidienne de la violence dans les médias qui encourage et renforce les comportements violents. Bien que la présente enquête n'ait pas documenté le lien entre ces facteurs et la violence conjugale, des recherches publiées dans la revue *Violence and Youth* de l'American Psychological Association (APA, 1993) confirment que l'exposition fréquente des jeunes à la violence dans les médias changerait leurs attitudes et leurs comportements. La violence devient pour certains d'entre eux un moyen approprié pour régler les conflits et répondre à la frustration en général (Willis et Silovsky, 1998). Dans une optique de prévention, les médias devraient donc être mis à contribution, compte tenu du rôle majeur qu'ils peuvent jouer face à la réduction de la violence dans la société (Groulx, 2000).

Les résultats de l'enquête indiquent que des conditions socioéconomiques défavorables sont fortement associées aux manifestations de violence envers la conjointe. Bien que les difficultés socioéconomiques ne puissent être considérées comme la cause des comportements violents, elles constituent néanmoins un terrain propice à leur apparition. Tous les efforts consentis afin de réduire la pauvreté et la précarité d'emploi devraient être considérés parmi les stratégies d'intervention visant à prévenir la violence faite aux femmes.

Les résultats de la présente étude font ressortir l'importance des conduites contrôlantes et humiliantes du conjoint dans le recours aux comportements violents. Comme l'ont montré d'autres recherches, lorsque plusieurs facteurs sont présents, ce sont ces attitudes de contrôle et de domination qui favorisent le plus l'apparition des comportements violents. Il est donc important d'agir avant que ceux-ci ne se développent. L'adolescence apparaît comme un moment stratégique pour intervenir sur la question de la violence, en particulier celle qui se vit dans le cadre des relations amoureuses. De plus, comme le souligne Heise, pour arriver à réduire la violence, il faut travailler spécifiquement auprès des hommes et des garçons sur les questions de la masculinité, du pouvoir et des rôles spécifiques à chacun des

genres : « The answer partly lies in redefining what it means to be male in decoupling masculinity and dominance, aggression and violence, and in creating more flexible gender roles » (Heise, 1996 : 23).

Prioriser les jeunes comme cible d'intervention est d'autant plus important que, comme l'ont montré les résultats de l'enquête, les taux de violence sont nettement plus élevés chez les 18-24 ans que dans les autres groupes d'âge. Les interventions auprès de ceux et celles qui vivent des difficultés dans leurs relations amoureuses apparaissent primordiales, si l'on veut empêcher que ces difficultés donnent lieu à de la violence conjugale.

Les résultats de l'enquête ont également montré que les antécédents de violence dans les familles d'origine et les événements traumatisants vécus dans l'enfance ou l'adolescence pouvaient contribuer à l'apparition de comportements violents. Chez les enfants, être témoin de ces violences peut constituer à la fois un prédicteur et une conséquence de la violence conjugale. Ces facteurs devraient être systématiquement pris en compte dans les programmes de prévention et lors des interventions faites auprès des enfants, des jeunes et des familles. Comme le mentionnait le coroner Bérubé dans son rapport d'enquête à propos du jeune Loren qui avait été témoin de violence conjugale, il importe que : « Dans toute intervention en matière de violence conjugale, une attention particulière soit portée aux enfants [...] les intervenants concernés doivent évaluer les effets et les répercussions possibles de cette violence et leur fournir des services adaptés à leurs besoins, afin d'en diminuer les conséquences, à court, moyen et long terme » (Bérubé, 1997 : 68).

5.2 Vers une plus grande concertation des services aux victimes et aux agresseurs

Les résultats de la présente enquête confirment que les femmes victimes de violence vivent une grande détresse sur le plan psychologique et sur le plan social. Toutes les dimensions de la vie des femmes victimes (santé mentale, santé physique, vie familiale, vie de couple, vie sociale, travail, etc.) étant touchées par la violence, celles-ci doivent avoir recours à une multitude de ressources pour y faire face. Il est donc

essentiel de favoriser le développement d'une meilleure concertation entre les intervenants et intervenantes et les organismes de tous les secteurs impliqués (santé et services sociaux, justice, éducation, etc.).

Considérant que la consommation d'alcool et de drogues est associée aux manifestations de violence envers la conjointe, soulignons l'importance de considérer la problématique de la violence conjugale dans les milieux qui interviennent en toxicomanie et, inversement, de tenir compte de la toxicomanie dans les milieux qui interviennent auprès des conjoints violents. Ces deux problématiques nécessitent des interventions différentes, mais complémentaires. Des recherches récentes laissent supposer que travailler à réduire la violence conjugale par la diminution de la consommation excessive d'alcool est peu prometteur si on ne réussit pas en même temps à modifier les attitudes favorisant les comportements de contrôle et de domination des hommes envers les femmes dans le couple (Johnson, 2001).

Les résultats de la présente enquête indiquent que les femmes séparées ont vécu davantage de violence que les femmes en couple. D'autres travaux, en particulier ceux de Johnson (1996), montrent que les risques d'homicide sont plus élevés en période de séparation. De plus, les homicides de conjoints ou conjointes seraient souvent précédés par des signes indiquant la présence de violence dans la famille. Ainsi, dans 58 % des homicides entre conjoints survenus au Canada de 1991 à 2000, des épisodes de violence conjugale antérieurs avaient été déclarés à la police (Centre canadien de la statistique juridique, 2003). Certains facteurs associés à la violence conjugale et à l'homicide de la conjointe seraient communs : le statut de la relation (non marié), le jeune âge du conjoint, la séparation et les manifestations de conduites contrôlantes par le conjoint (Johnson, 1996). Face à ces constats, une plus grande sensibilisation des intervenants (policiers, médecins, intervenants sociaux, etc.) à l'impact de la présence de ces différentes caractéristiques apparaît essentielle. Comme il a déjà été mentionné, les femmes devraient pouvoir compter sur toutes les ressources nécessaires afin d'être dépistées, aidées et protégées adéquatement. Mais il faut faire plus, comme le recommandait le coroner Bérubé dans son rapport d'enquête sur les causes et circonstances des

décès de Françoise Lirette, de son fils et de son conjoint et investir davantage auprès des hommes afin de leur fournir une aide psychosociale adaptée et efficace. « Il nous faut au Québec, tout mettre en œuvre, dans une approche préventive, pour dépister les conjoints violents et les aider adéquatement si nous voulons prévenir des agressions, des meurtres et réduire à néant ce fléau social » (Bérubé, 1997 : 50).

Par ailleurs, soutenir le développement des services doit se faire en tenant compte du fait que les victimes ont surtout recours à leur réseau informel (amis et parents) auquel elles reconnaissent d'ailleurs une grande utilité. Il y aurait donc lieu de faire davantage de sensibilisation auprès de la population afin que les parents et les amis des femmes victimes puissent reconnaître et dénoncer la violence, leur offrir du soutien et les diriger au besoin. Comme le soulignait Johnson : « The next challenge is to raise wife assault and sexual violence to the level of serious public and societal problems for which all citizens feel a responsibility » (Johnson, 1996 : 226).

5.3 Vers une meilleure compréhension de la violence conjugale

Suivre l'évolution du problème

Un des objectifs de la politique québécoise de la santé et du bien-être (MSSS, 1992) est de diminuer de 10 % en dix ans le nombre de cas de violence faite aux femmes en milieu familial. Il est actuellement impossible de dire si cet objectif a été atteint. Les données de la présente enquête semblent indiquer des taux plutôt semblables à ceux obtenus en 1992-1993 dans l'enquête exploratoire menée par Santé Québec (Santé Québec, 1996), enquête dont les résultats n'étaient cependant pas généralisables⁴⁵. Il apparaît donc pertinent de reconduire la présente enquête sur une base périodique afin de suivre l'évolution de ces taux et d'orienter les interventions vers les cibles et les actions les plus prioritaires. La présente étude confirme, par ailleurs, la faisabilité de mener une telle enquête au Québec et d'obtenir des résultats valides.

Afin d'avoir une meilleure compréhension de la violence conjugale, les prochaines enquêtes sur la prévalence de la violence conjugale devraient inclure, outre les questions utilisées dans la présente enquête, des questions portant sur le contexte d'apparition des comportements violents. Les prochaines enquêtes devraient également interroger les conjoints, et non seulement les conjointes, afin d'avoir une perspective globale de la problématique, de mieux comprendre les dynamiques et les conséquences différenciées selon le genre, de connaître l'impact sur le recours aux ressources et de comparer les résultats, si possible, avec d'autres études nationales.

Poursuivre l'analyse des liens complexes entre violence et santé

L'enquête actuelle présente un grand avantage par rapport à de nombreuses enquêtes réalisées sur le sujet, soit celui d'établir des liens entre la présence de violence dans la vie des femmes interrogées et plusieurs de leurs caractéristiques de santé mesurées dans l'*Enquête sociale et de santé 1998* de Santé Québec. Des analyses secondaires plus poussées de ces données pourraient donc contribuer à une meilleure compréhension de l'interrelation existant entre violence et santé. Ces analyses pourraient mettre en relation des déterminants de la santé, des facteurs associés à la violence et des facteurs médiateurs des effets de la violence, comme le suggèrent des travaux préalables favorisant l'intégration des connaissances existantes sur les liens complexes entre violence et santé (Jauvin, Clément et Damant, 1998; Jauvin, Damant et Clément, 1999). De plus, dans une perspective d'intervention, il serait intéressant de prendre en compte simultanément la présence de différentes formes de violence ainsi que la fréquence et la gravité des comportements subis afin de mieux établir le lien entre la violence subie et les diverses réactions et émotions consécutives à la violence, les dynamiques de recours aux services ainsi que la perception des femmes quant à l'utilité des différentes sources d'aide.

45. Étant donné l'impossibilité de statuer sur la représentativité de l'échantillon.

Mieux cerner l'étiologie du problème et certaines dimensions moins bien documentées

Les résultats de la présente enquête montrent que de multiples facteurs sont associés à la violence envers les conjointes, confirmant ce qui a été observé par plusieurs autres enquêtes populationnelles. Cependant, toute inférence conduisant à des liens de causalité entre ces facteurs et les comportements de violence observés ne peut être faite. Des recherches plus poussées sont nécessaires pour mieux comprendre l'étiologie de ce problème. L'état des connaissances présenté au début de ce rapport montre qu'il existe peu d'études prospectives permettant de mieux identifier les facteurs qui expliquent la violence subie ou perpétrée. Ce genre d'études permettrait également d'étudier la résilience et les forces des victimes comme facteurs de protection contre les effets indésirables de la violence ou comme une alternative à une réponse d'impuissance des victimes. Enfin, cela permettrait l'analyse différenciée des effets sur la vie des victimes de situations où elles subissent divers types de violence, de situations où les agresseurs ont été multiples, de même que de situations où la violence est continue et devient un problème chronique.

Par ailleurs, certaines dimensions ou certains aspects de la violence conjugale nécessitent un examen plus attentif. Les résultats de la présente enquête en font ressortir plusieurs :

- la présence simultanée de la violence physique, de la violence sexuelle ainsi que de conduites contrôlantes ou humiliantes et de conduites verbales ou symboliques à caractère violent devrait être explorée plus à fond afin de comprendre la dynamique de violence conjugale qui les sous-tend;
- le lien entre le statut matrimonial et les comportements violents devrait faire l'objet d'analyses afin de mieux saisir sa raison d'être. Il est possible que les femmes séparées reconnaissent et déclarent davantage de violence par rapport aux femmes vivant en couple, qu'elles aient ou non des enfants, et il est aussi possible que la fréquence ou la gravité de la violence conduisent à la séparation;
- la problématique de la violence sexuelle dans le couple semble présenter des caractéristiques qui la distinguent au moins partiellement de la violence physique. Des recherches sont nécessaires, à partir des résultats actuels qui indiquent que certaines variables sont associées à la violence sexuelle sans l'être avec la violence physique;
- la revictimisation, en particulier celle vécue par les enfants témoins ou victimes de violence ou par ceux qui ont connu des événements traumatisants, mérite d'être étudiée plus avant. Il faut améliorer les connaissances sur les facteurs de risque ainsi que sur les facteurs de protection qui font que certaines personnes s'en sortent mieux que d'autres, de même que sur les moyens de prévenir cette transmission intergénérationnelle de la violence familiale;
- également, des études sont nécessaires pour comprendre la concomitance observée entre diverses formes de violence, comme l'intimidation vécue en milieu de travail et la violence conjugale;
- enfin, des recherches multifactorielles devraient analyser certains facteurs comme ceux liés au milieu de travail, à l'immigration et à l'appartenance religieuse qui paraissent influencer le développement ou le maintien des comportements violents.

Bibliographie

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (1996). *DSM-IV. Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*, Paris, Masson.

AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION (1993). *Violence and youth. Psychology's response*, Washington (D.C.).

ARIAS, I. (1984). « A social learning theory explication of the intergenerational transmission of physical aggression in intimate heterosexual relationships », thèse de doctorat non publiée, State University of New York.

AUDET, N., M. LEMIEUX et J.-F. CARDIN (2001). *Enquête sociale et de santé, 1998, vol. 2 : Cahier technique et méthodologique. Définition et composition des indices*, Montréal, Institut de la statistique du Québec, 215 p.

BABCOCK, J. C., J. WALTZ, N. S. JACOBSON et J. M. GOTTMAN (1993). « Power and violence. The relation between communication patterns, power discrepancies, and domestic violence », *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 61, n° 1, p. 40-50.

BARLING, J., D. O'LEARY, E. N. JOURILEZ, D. VIVIAN et K. E. MACEWEN (1987). « Factor similarity of the Conflict Tactics Scales across samples, spouses, and sites. Issues and implications », *Journal of Family Violence*, n° 2, p. 37-54.

BARNETT, O. W., et F. FAGAN (1993). « Alcohol use in male spouse abusers and their female partners », *Journal of Family Violence*, vol. 8, n° 1, p. 1-25.

BARNETT, O. W., T. E. MARTINEZ et M. KEYSON (1996). « The relationship between violence, social support, and self-blame in battered women », *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 11, n° 2, p. 221-233.

BEAUDRY, M. (1984). *Les maisons des femmes battues au Québec*, Montréal, Éditions Saint-Martin, coll. « Femmes », Groupe d'analyse des politiques sociales, 110 p.

BERGMAN, B., et B. BRISMAR (1991). « A 5-year follow-up study of 117 battered women », *American Journal of Public Health*, vol. 81, n° 11, p. 1486-1489.

BERK, R. A., S. F. BERK, D. R. LOSEKE et D. RAUMA (1983). « Mutual combat and other family violence myths », dans D. FINKELHOR, R. J. GELLES, G. HOTALING et M. A. STRAUS (éd.), *The dark side of families. Current family violence research*, Beverly Hills (CA), Sage Publications, p. 197-212.

BERSANI, C. A., et H. T. CHEN (1988). « Sociological perspectives in family violence », dans V. B. VAN HASSELT, R. L. MORRISON, A. S. BELLACK et M. HERSEN (éd.), *Handbook of family violence*, New York, Plenum Press, p. 57-88.

BÉRUBÉ, J. (1997). *Rapport d'enquête du coroner*, Gouvernement du Québec, 68 p.

BILODEAU, A. (1987). *La violence conjugale. Recherche d'aide des femmes*, Québec, Les Publications du Québec, 147 p.

BOUCHARD, C., et M. DUMONT (1989). *La violence familiale sur le territoire du CLSC Sainte-Thérèse. Les enfants d'abord!*, Sainte-Thérèse, Centre de services sociaux des Laurentides-Lanaudière, 41 p.

BOUCHARD, C., et R. TESSIER (1996). « Méthodes », dans C. LAVALLÉE, M. CLARKSON et L. CHÉNARD, *Enquête sociale et de santé, 1992-1993. Conduites à caractère violent dans la résolution de conflits entre proches*, Montréal, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, p. 7-20.

BOUCHARD, C., R. TESSIER, A. FRASER et J. LAGANIÈRE (1993). *La violence familiale envers les enfants. Validité de la mesure et prévalence dans un quartier populaire urbain*, coll. « Les cahiers québécois de recherche du LAREHS », n° 2, 25 p.

BOURDIEU, P. (1990). « La domination masculine », *Actes de la recherche en sciences sociales*, n° 84.

BROWN, T. C., T. CAPLAN, A. WERK, P. SERAGANIAN et M.-K. SINGH (1999). *Toxicomanie et violence conjugale. Recension des écrits et état de la situation au Québec*, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, Comité permanent de lutte à la toxicomanie.

BROWNE, A. (1993). « Violence against women by male partners. Prevalence, outcomes and policy implications », *American Psychologist*, vol. 48, n° 10, p. 1077-1087.

CADRIN, H. (1995). « Évolution de la violence à l'endroit des femmes », *Le Médecin du Québec*, vol. 30, n° 10, p. 95-107.

CAMPBELL, J. C. (1995). « Prediction of homicide of and by women », dans J. C. CAMPBELL (éd.), *Assessing dangerousness. Violence by sexual offenders, batterers, and child abusers*, Thousand Oaks (CA), Sage Publications, p. 96-113.

CAMPBELL, J. C., et K. LANDENBURGER (1995). « Violence against women », dans C. I. FOGEL, N. F. WOODS et autres (éd.), *Women's health care. A comprehensive handbook*, Thousand Oaks (CA), Sage Publications, p. 407-425.

CAMPBELL, J. C., et L. A. LEWANDOWSKI (1997). « Mental and physical health effects of intimate partner violence on women and children », *Psychiatric Clinics of North America*, vol. 20, n° 2, p. 353-374.

CAMPBELL, R., C. M. SULLIVAN et W. S. DAVIDSON (1995). « Women who use domestic violence shelters. Changes in depression over time », *Psychology of Women Quarterly*, vol. 19, n° 2, p. 237-255.

CANTIN, S. (1997). « La violence envers les femmes », dans CDEACF et RELAIS-FEMMES, *Qu'est-ce que le féminisme?*, trousse d'information sur le féminisme québécois des vingt-cinq dernières années, p. 83-94.

CANTIN, S. (1995). « Les controverses suscitées par la définition et la mesure de la violence envers les femmes », *Service social*, vol. 44, n° 2, p. 23-32.

CASCARDI, M., et D. O'LEARY (1992). « Depressive symptomatology, self-esteem, and self-blame in battered women », *Journal of Family Violence*, vol. 7, n° 4, p. 249-259.

CENTRE CANADIEN DE LA STATISTIQUE JURIDIQUE (2000). « Tendances nationales des homicides entre partenaires intimes, 1974-2000 », *Juristat*, vol. 22, n° 5.

CHAMBERLAND, C., C. LAVERGNE, L. LAPORTE et C. MALO (2000). « La victimisation sévère des enfants au Québec. L'incidence des mauvais traitements psychologiques et ses facteurs associés », communication présentée au X^e Symposium international de victimologie, Montréal, 10 août 2000.

CHÉNARD, L., H. CADRIN et J. LOISELLE (1990). *État de santé des femmes et des enfants victimes de violence conjugale*, rapport de recherche, [Rimouski], Centre hospitalier régional de Rimouski, Département de santé communautaire.

CLÉMENT, M.-È., C. BOUCHARD, M. JETTÉ et S. LAFERRIÈRE (2000). *La violence familiale dans la vie des enfants du Québec, 1999*, Québec, Institut de la statistique du Québec.

CLÉMENT, M., et D. DAMANT (1999). *Violence et intentionnalité*, CRI-VIFF, Université de Montréal et Université Laval, coll. « Réflexions », n° 9.

COID, J., A. PETRUKOVITCH, G. FEDER, W.-S. CHUNG, J. RICHARDSON et S. MOOREY (2001). « Relations between childhood sexual and physical abuse and risk of revictimisation in women. A cross-sectorial survey », *Lancet*, n° 358, p. 450-454.

COKER, A. L., C. DERRICK, J. L. LUMPKIN et R. OLDENDICK (1999). « Partner violence and forced sexual activity victimization in women and men », communication présentée à la 6th International Family Violence Research Conference, Durham, University of New Hampshire.

COLEMAN, D. H., et M. A. STRAUS (1990). « Marital power, conflict, and violence in a nationally representative sample of American couples », dans M. A. STRAUS et R. J. GELLES (éd.), *Physical violence in American families. Risk factors and adaptations to violence in 8 145 families*, New Brunswick (NJ), Transaction Publishers, p. 287-304.

COMITÉ CANADIEN SUR LA VIOLENCE FAITE AUX FEMMES (1993). *Un nouvel horizon. Éliminer la violence. Atteindre l'égalité*, Ottawa, Ministère des Approvisionnement et Services gouvernementaux Canada.

COMITÉ PERMANENT DE LUTTE À LA TOXICOMANIE (2000). *Toxicomanie et violence conjugale. Une interaction complexe*, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, coll. « Les cahiers du CPLT ».

CONSEIL DU STATUT DE LA FEMME (1994). *La violence conjugale au Québec*. Un sombre tableau, Gouvernement du Québec, *Conseil du statut de la femme*, coll. « Recherche du Conseil du statut de la femme », 93 p.

CROWELL, N. A., et A. W. BURGESS (1996). *Understanding violence against women*, Washington (D.C.), National Academy Press, 225 p.

CZAJA, R., et J. BLAIR (1996). *Designing Surveys*, Thousand Oaks (CA), Pine Forge Press, cité dans M. D. SCHWARTZ, (2000). « Methodological issues in the use of survey data for measuring and characterizing violence against women », *Violence Against Women*, vol. 6, n° 8, p. 815-838.

DAMANT, D., et L. BINETTE (2001). « Les agressions sexuelles subies par des femmes marginalisées. Projet Femmes, violence, MTS/VIH-Sida », communication présentée au Séminaire du CRI-VIFF, « Les réalités des victimes d'agression sexuelle, des réalités diverses? », Trois-Rivières, 31 mars 2001.

DAVELUY, C., L. PICA, N. AUDET, R. COURTEMANCHE, F. LAPOINTE, L. CÔTÉ et J. BAULNE (2001). *Enquête sociale et de santé, 1998*, vol. 1 : *Cahier technique et méthodologique. Documentation générale*, Montréal, Institut de la statistique du Québec, pages multiples.

DAVELUY, C., L. PICA, N. AUDET, R. COURTEMANCHE, F. LAPOINTE et autres (2000a). *Enquête sociale et de santé, 1998*, Québec, Institut de la statistique du Québec.

DAVELUY, C., N. AUDET, R. COURTEMANCHE, F. LAPOINTE, L. CÔTÉ et J. BAULNE (2000b). « Méthodes », dans *Enquête sociale et de santé 1998*, Québec, Institut de la statistique du Québec.

DAVIS, L. V., et M. SRINIVASAN (1995). « Listening to the voices of battered women. What helps them escape violence? », *Affilia-Journal of Women & Social Work*, vol. 10, n° 1, p. 49-69.

DOBASH, R. E., R. P. DOBASH, K. CAVANAGH et R. LEWIS (1999). *Changing violent men*, Thousand Oaks (CA), Sage Publications, coll. « Sage Series on Violence Against Women ».

DOBASH, R. P., R. E. DOBASH, M. WILSON et M. DALY (1992). « The myth of sexual symmetry in marital violence », *Social Problems*, vol. 39, n° 1, p. 71-91.

DOBASH, R. E., R. P. DOBASH et K. CAVANAGH (1985). « The contact between battered women and social and medical agencies », dans J. PAHL (dir.), *Private violence and public policy*, Londres, Routledge, p. 142-165.

DUTTON, D. G. (1994). « The origin and structure of the abusive personality », *Journal of Personality Disorders*, vol. 8, n° 3, p. 181-191.

ELLIOTT, F. A. (1988). « Neurological factors », dans V. B. VAN HASSELT, R. L. MORRISON, A. S. BELLACK et M. HERSEN (éd.), *Handbook of Family Violence*, New York, Plenum Press, p. 359-382.

EL-ZANATY, F., E. M. HUSSEIN, G. A. SHAWKY, A. A. WAY et S. KISHOR (1996). *Egypt Demographic and Health Survey, 1995*, Calverton (MD), Macro International Inc., 348 p.

FEKETE, J. (1994). *Moral panic. Biopolitics rising*, Montréal, Robert Davies Publishing, 357 p.

- FOLLINGSTAD, D. R., A. F. BRENNAN, E. S. HAUSE, D. S. POLEK et L. L. RUTLEDGE (1991). « Factors moderating physical and psychological symptoms of battered women », *Journal of Family Violence*, vol. 6, n° 4, p. 81-95.
- FOLLINGSTAD, D. R., S. WRIGHT, S. LLOYD et J. A. SEBASTIAN (1991). « Sex differences in motivations and effects in dating violence », *Family Relations*, vol. 40, n° 1, p. 51-57.
- FORTE, J. A., D. D. FRANKS, J. A. FORTE et D. RIGSBY (1996). « Asymmetrical role-taking. Comparing battered and non battered women », *Social Work*, vol. 41, n° 1, p. 59-73.
- FRANKEL-HOWARD, D. (1989). *La violence familiale. Examen des écrits théoriques et cliniques*, Ottawa, Santé et Bien-être social Canada.
- GAQUIN, D. A. (1977-1978). « Spouse abuse. Data from the National Crime Survey », *Victimology*, n° 2, p. 632-643.
- GARSKE, D. (1996). « Transforming the culture. Creating safety, equality, and justice for women and girls », dans R. L. HAMPTON, P. JENKINS et T. P. GULLOTA (éd.), *Preventing violence in America. Issues in children's and families' lives*, vol. 4, Thousand Oaks (CA), Sage Publications, p. 263-285.
- GARVER, N. (1977). « What violence is », dans T. A. MAPPEL et J. S. ZEMBATY, *Social ethics, morality and social policy*, New York, McGraw Hill.
- GELLES, R. J. (1990). « Methodological issues in the study of family violence », dans M. A. STRAUS et R. J. GELLES (éd.), *Physical violence in American families. Risk factors and adaptations in 8,145 families*, New Brunswick (NJ), Transaction Publishers, p. 17-28.
- GELLES, R. J. (1978). « Violence toward children in the United States », *American Journal of Orthopsychiatry*, vol. 48, n° 4, p. 580-592.
- GELLES, R. J., et J. W. HARROP (1989). « Violence, battering, and psychological distress among women », *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 4, n° 4, p. 400-420.
- GELLES, R. J., et M. A. STRAUS (1990). « Sample design and comparability of two national surveys », dans M. A. STRAUS et R. J. GELLES (éd.), *Physical violence in American families. Risk factors and adaptations in 8,145 families*, New Brunswick (NJ), Transaction Publishers, p. 529-534.
- GELLES, R. J., et M. A. STRAUS (1988). *Intimate violence*, New York, Simon & Schuster.
- GELLES, R. J., et M. A. STRAUS (1978). « Violence in the American family », *Journal of Social Issues*, vol. 35, n° 2, p. 15-39.
- GIELEN, A. C., P. J. O'CAMPO, R. R. FADEN, N. KASS et S. XUE (1994). « Interpersonal conflict and physical violence during the childbearing year », *Social Sciences & Medicine*, vol. 39, n° 6, p. 781-787.
- GILES-SIMS, J. (1998). « The aftermath of partner violence », dans J. L. JASINSKI et L. M. WILLIAMS (éd.), *Partner violence. A comprehensive review of 20 years of research*, Thousand Oaks (CA), Sage Publications, p. 44-72.
- GILES-SIMS, J. (1983). *Wife battering. A systems theory approach*, New York, Guilford.
- GILLIOZ, L., J. DE PUY et V. DUCRET (1997). *Domination et violence envers la femme dans le couple*, Lausanne, Éditions Payot, 269 p.
- GLEASON, W. J. (1993). « Mental disorders in battered women. An empirical study », *Violence and Victims*, n° 8, p. 53-68.
- GONDOLF, E. W. (1988). « Who are those guys? Toward a behavioral typology of batterers », *Violence and Victims*, vol. 3, n° 3, p. 187-203.
- GROULX, J. (2000). *Violence et suicide dans les médias écrits de la Montérégie et de la presse nationale*, rapport de recherche, Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie, Direction de la santé publique.
- GUBERMAN, N., J. BROUÉ, J. LINDSAY et L. SPECTOR (1993). *Le défi de l'égalité. La santé mentale des hommes et des femmes*, Boucherville, Gaëtan Morin Éditeur et Comité de la santé mentale au Québec.

HAMBERGER, L. K., D. G. SAUNDERS et M. HOVEY (1992). « The prevalence of domestic violence in community practice and rate of physician inquiry », *Family Medicine*, vol. 4, n° 4, p. 283-287.

HAMILTON, G., et T. SUTTERFIELD (1997). « Comparison study of women who have and have not murdered their abusive partners », *Women & Therapy*, vol. 20, n° 4, p. 45-55.

HECKERT, D. A., et E. W. GONDOLF (1997). « Assessing patterns of agreement on assault among battered program participants and their partners », communication présentée à la 5th International Family Violence Research Conference, Durham, University of New Hampshire.

HEGARTY, K., et G. ROBERTS (1998). « How common is domestic violence against women? The definition of partner abuse in prevalence studies », *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, vol. 22, n° 1, p. 49-54.

HEISE, L. L. (1996). « Violence against women global organizing for change », dans J. L. EDLESON et Z. C. EISIKOVITS (éd.), *Future interventions with battered women and their families*, Thousands Oaks (CA), Sage, p. 7-33.

HEISKANEN, M., et M. PIISPA (1998). Faith, hope, battering. *A Survey of men's violence against women in Finland*, Official Statistics of Finland, 64 p.

HENSING, G., et K. ALEXANDERSON (2000). « The relation of adult experience of domestic harassment, violence, and sexual abuse to health and sickness absence », *International Journal of Behavioral Medicine*, vol. 7, n° 1, p. 1-18.

HOLTZWORTH-MUNROE, A., et G. L. STUART (1994). « Typologies of male batterers. Three subtypes and the differences among them », *Psychological Bulletin*, vol. 116, n° 3, p. 476-497.

HORNUNG, C. A., B. C. McCULLOUGH et T. SUGIMOTO (1981). « Stratus relationships in marriage. Risk factors in spouse abuse », *Journal of Marriage and the Family*, n° 43, p. 675-692.

HOTALING, G. T., et D. B. SUGARMAN (1986). « An analysis of risk markers in husband to wife violence. The current state of knowledge », *Violence and Victims*, vol. 1, n° 2, p. 101-124.

JAFFE, P., S. K. WILSON et D. WOLFE (1988). « Specific assessment and intervention strategies for children exposed to wife battering. Preliminary empirical investigations », *Canadian Journal of Community Mental Health*, vol. 7, n° 2, p. 227-233.

JAFFE, P., D. WOLFE, S. WILSON et L. ZAK (1986). « Similarities in behavioral and social maladjustment among child victims and witnesses to family violence », *American Journal of Orthopsychiatry*, vol. 56, n° 1, p. 142-146.

JASINSKI, J. L. (1996). « Structural inequalities, family and cultural factors, and spousal violence among Anglo and Hispanic Americans », thèse de doctorat non publiée, Durham, State University of New Hampshire.

JASINSKI, J. L., et G. KAUFMAN KANTOR (2001). « Pregnancy, stress and wife assault. Ethnic differences in prevalence, severity, and onset in a national sample », *Violence and Victims*, vol. 16, n° 3, p. 219-232.

JASINSKI, J. L., et G. KAUFMAN KANTOR (1997). « Pregnancy-related wife assaults. Prevalence and onset in a national sample », communication présentée à la 5th International Family Violence Conference, Durham, University of New Hampshire.

JASINSKI, J. L., et L. M. WILLIAMS (éd.) (1998). *Partner violence. A comprehensive review of 20 years of research*, Thousand Oaks (CA), Sage Publications, 314 p.

JASPARD, M., É. BROWN, S. CONDON, J.-M. FIRDION, D. FOUGEYROLAS-SCHWEBEL, A. HOUEL, B. LHOMOND, M.-J. SAUREL-CUBIZOLLES et M.-A. SCHILTZ (2000). *Enquête nationale sur les violences envers les femmes en France (Enveff). Premiers résultats*, conférence de presse du 6 décembre 2000, Université Paris 1-Panthéon-Sorbonne, Institut de démographie.

- JAUVIN, N., D. DAMANT et M. CLÉMENT (1999). « Modèle intégrateur des connaissances sur l'interrelation violence et santé », dans D. DAMANT et S. CANTIN (dir.), *Violence et santé des femmes*, actes du colloque du 11 mai 1999 tenu à Ottawa dans le cadre du 67^e congrès de l'ACFAS, Montréal, CRI-VIFF, coll. « Réflexions », n^o 11, p. 73-84.
- JAUVIN, N., M. CLÉMENT et D. DAMANT (1998). *L'interrelation entre la santé et la violence*, rapport de recherche présenté au CESAF, 61 p.
- JOHNSON, H. (2001). « Contrasting views of the role of alcohol in cases of wife assault », *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 16, n^o 2, p. 54-72.
- JOHNSON, H. (1996). *Dangerous domains. Violence against women in Canada*, Center for Justice Statistics, Statistics Canada, 252 p.
- JOHNSON, H., et V. F. SACCO (1995). « Researching violence against women. Statistics Canada's national survey », *Canadian Journal of Criminology*, vol. 37, n^o 3, p. 281-304.
- JOHNSON, M. P. (1995). « Patriarchal terrorism and common couple violence. Two forms of violence against women », *Journal of Marriage and the Family*, n^o 57, p. 283-294.
- JOURILES, E. N., et K. D. O'LEARY, (1985). « Interspousal reliability of reports of marital violence », *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 53, n^o 3, p. 419-421.
- KALMUSS, D. (1984). « The intergenerational transmission of marital aggression », *Journal of Marriage and the Family*, vol. 46 (févr.), p. 11-19.
- KASS, G. V. (1980). « An exploratory technique for investigating large quantities of categorical data », *Applied Statistics*, n^o 29, p. 119-127.
- KAUFMAN KANTOR, G., et J. L. JASINSKI (1998). « Dynamics and risk factors in partner violence », dans J. L. JASINSKI et L. M. WILLIAMS (éd.), *Partner violence. A comprehensive review of 20 years of research*, Thousand Oaks (CA), Sage Publications, p. 1-43.
- KAUFMAN KANTOR, G., J. JASINSKI et E. ALDARONDO (1994). « Sociocultural status and incidence of marital violence in Hispanic families », *Violence and Victims*, vol. 9, n^o 3, p. 207-222.
- KAUFMAN KANTOR, G., et M. A. STRAUS (1989). « Substance abuse as a precipitant of wife abuse victimization », *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, vol. 15, p. 173-189.
- KEMP, A., B. L. GREEN, C. HOVANITZ et E. I. RAWLINGS (1995). « Incidence and correlates of post-traumatic stress disorder in battered women. Shelter and community samples », *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 10, n^o 1, p. 43-55.
- KEMP, A., E. I. RAWLINGS et B. L. GREEN (1991). « Post-traumatic stress disorder in battered women. A shelter sample », *Journal of Traumatic Stress*, n^o 4, p. 137-149.
- KÉROUAC, S., et M.-É. TAGGART (1994). « Portrait de la santé des femmes aux prises avec la violence conjugale », dans M. RINFRET-RAYNOR et S. CANTIN (éd.), *Violence conjugale. Recherches sur la violence faite aux femmes en milieu conjugal*, Boucherville, Gaëtan Morin Éditeur, p. 97-111.
- KIM, K., et Y. CHO (1992). « Epidemiological survey of spousal abuse in Korea », dans E. VIANO, *Intimate violence. Interdisciplinary perspectives*, Washington (D.C.), Hemisphere Publishing.
- KIMMEL, M. S. (2002). « Gender symmetry in domestic violence. A substantive and methodological research review », *Violence against Women*, vol. 8, n^o 11, p. 1332-1363.
- KOLBO, J. R., E. H. BLAKELY et D. ENGLEMAN (1996). « Children who witness domestic violence. A review of empirical literature », *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 11, n^o 2, p. 281-293.
- KOSS, M. P., L. A. GOODMAN, A. BROWNE, L. F. FITZGERALD, G. P. KEITA et N. F. RUSSO (1994). *No safe haven. Male violence against women at home, at work, and in the community*, Washington (D.C.), American Psychological Association, 344 p.

- KURZ, D. (1997). « Physical assaults by male partners. A major social problem », dans M. R. WALSH et autres (éd.), *Women, men & gender. Ongoing debates*, New Haven, Yale University Press, p. 222-231.
- KURZ, D. (1993). « Social science perspectives on wife abuse. Current debates and future directions », dans B. BART et E. G. MORAN (éd.), *Violence against women. The bloody footprints*, Thousand Oaks (CA), Sage Publications, p. 252-269.
- LAFERRIÈRE, S., et C. BOUCHARD (1996). « Illustration de la capacité discriminante du Questionnaire sur la résolution des conflits dans la mesure de la violence parentale », *Revue canadienne des sciences du comportement*, vol. 28, n° 1, p. 70-73.
- LAROUCHE, G. (1987). *Agir contre la violence*, Montréal, Les Éditions la Pleine Lune, 549 p.
- LAUGHREA, K., C. BÉLANGER et J. WRIGHT (1996). « Existe-t-il un consensus social pour définir et comprendre la problématique de la violence conjugale? », *Santé mentale au Québec*, vol. 21, n° 2, p. 93-116.
- LEHMANN, P. (1997). « The development of post-traumatic stress disorder (PTSD) in a sample of child witnesses to mother assault », *Journal of Family Violence*, vol. 12, n° 3, p. 241-257.
- LEVINSON, D. (1989). *Family violence in cross-cultural perspective*, Newbury Park (CA), Sage Publications.
- LIMANDRI, B. J. (1985). « Help-seeking patterns of abused women. Self-esteem, role conflict, and social support as influencing factors », thèse de doctorat en nursing, San Francisco, University of California.
- LOCKE, D. (2000). « Violence against children and youth by family members », dans V. POTTIE BUNGE et D. LOCKE, *Family violence in Canada. A statistical profile, 2000*, Ottawa, Centre canadien de la statistique juridique, Statistique Canada (85-224-XIE), p. 31-38.
- MACLEOD, L. (1980). *La femme battue au Canada. Un cercle vicieux*. Ottawa, Conseil consultatif canadien sur la situation de la femme, Centre d'édition du gouvernement du Canada, 72 p.
- MAGDOL, L., T. E. MOFFITT, A. CASPI, D. L. NEWMAN, J. FAGAN et P. A. SILVA (1997). « Gender differences in partner violence in a birth cohort of 21-years-olds. Bridging the gap between clinical and epidemiological approaches », *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 65, n° 13, p. 68-78.
- MARGOLIN, G., R. S. JOHN et L. FOO (1998). « Interactive and unique risk factors for husbands' emotional and physical abuse of their wives », *Journal of Family Violence*, vol. 13, n° 4, p. 315-344.
- MCCAULEY, M. R. (1996). « The development and validation of the attitudes toward child victims scale. Who will believe a child? », *Dissertation Abstracts International*, vol. 56, n° 9-B, University Microfilms International.
- MCFARLANE, J., B. PARKER, K. SOEKEN et L. BULLOCK (1992). « Assessing for abuse during pregnancy », *Journal of American Medical Association*, vol. 267, n° 23, p. 3176-3178.
- MCLAUGHLIN, I. G., K. E. LEONARD et M. SENCHAK (1992). « Prevalence and distribution premarital aggression among couples applying for a marriage license », *Journal of Family Violence*, vol. 7, n° 4, p. 309-319.
- MCLENNAN, W. (1996). *Women's safety, Australia*, Australian Bureau of Statistics (4128.0), 83 p.
- MCLEOD, M. (1984). « Women against men. An examination of domestic violence based on an analysis of official data and national victimization data », *Justice Quarterly*, n° 1, p. 171-193.
- MIHALIC, S. W., et D. ELLIOTT (1997). « If violence is domestic, does it really count? », *Journal of Family Violence*, vol. 12, n° 3, p. 293-311.

MIHOREAN, K. (2001). « Measuring spousal violence through a general victimization survey. Canada's experience », communication présentée à la 7th International Family Violence Research Conference, Portsmouth (N.H.), 23 juillet 2001.

MILLER, B. A., W. R. DOWNS et D. M. GONDOLI (1989). « Spousal violence among alcoholic women household sample », *Journal of Studies on Alcohol*, n° 50, p. 533-540.

MILLER, S. L. (1994). « Expanding the boundaries. Toward a more inclusive and integrated study of intimate violence », *Violence and Victims*, vol. 9, n° 2, p. 183-194.

MINISTÈRE DE LA JUSTICE ET MINISTÈRE DU SOLLICITEUR GÉNÉRAL (1986). *Politique d'intervention en matière de violence conjugale*.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2003). *Programme national de santé publique, 2003-2012*, Gouvernement du Québec, Direction générale de la santé publique, 133 p.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2001). *Orientations gouvernementales en matière d'agression sexuelle*, Gouvernement du Québec, 90 p.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (1997). *Priorités nationales de santé publique, 1997-2002*, Gouvernement du Québec.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (1995). *Prévenir, dépister, contrer la violence conjugale. Politique d'intervention en matière de violence conjugale*, Gouvernement du Québec, 77 p.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (1992). *La politique de santé et du bien-être*, Gouvernement du Québec, 192 p.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (1985). *Une politique d'aide aux femmes violentées*, Gouvernement du Québec, 59 p.

MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE (2000). *La violence conjugale. Statistiques 2000*, Gouvernement du Québec, Direction des affaires policières et de la prévention de la criminalité.

MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE (1999). *La violence conjugale. Statistiques 1999*, Québec, Direction des affaires policières et de la prévention de la criminalité.

MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE (1998). *La violence conjugale. Statistiques 1998*, Gouvernement du Québec, Direction des affaires policières et de la prévention de la criminalité.

MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE (1997). *La violence conjugale. Statistiques 1997*, Gouvernement du Québec, Direction générale de la sécurité et de la prévention.

MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE (1996). *La violence conjugale. Statistiques 1996*, Gouvernement du Québec, Direction générale de la sécurité et de la prévention.

MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE (1995). *La violence conjugale. Statistiques 1995*, Gouvernement du Québec, Direction des affaires policières et de la sécurité incendie.

MIRRELES-BLACK, C., et C. BYRON (1999). *Domestic violence findings from a new British crime survey self-completion questionnaire*. A Research, Development and Statistics Directorate Report, Londres, Home Office, 126 p.

MOFFITT, T. E., et A. CASPI (1999). *Findings about partner violence from the Dunedin multidisciplinary health and development study*, New Zealand, National Institute of Justice.

MOFFITT, T. E., A. CASPI, R. F. KRUEGER, L. MAGDOL, G. MARGOLIN, P. A. SILVA et R. SYDNEY (1997). « Do partners agree about abuse in their relationship? A psychometric evaluation of interpartner agreement », *Psychologic Assessment*, vol. 9, n° 1, p. 47-56.

MURPHY, C. M., S. L. MEYER et K. D. O'LEARY (1994). « Dependency characteristics of partner assaultive men », *Journal of Abnormal Psychology*, vol. 103, n° 4, p. 729-735.

NELSON, E. et C. ZIMMERMAN (1996). *Household survey on domestic violence in Cambodia*, Phnom Penh (Cambodge), Ministry of Women's Affairs and Project against Domestic Violence.

O'LEARY, K. D. (1988). « Physical aggression between spouses. A social learning theory perspective », dans V. B. VAN HASSELT, R. L. MORRISON, A. S. BELLACK et M. HERSEN (éd.), *Handbook of family violence*, New York, Plenum Press, p. 31-56.

O'NEILL, D. (1998). « A post-structuralist review of the theoretical literature surrounding wife abuse », *Violence against Women*, vol. 4, n° 4, p. 457-490.

ORAVA, T. A., P. J. MCLEOD et D. SHARPE (1996). « Perceptions of control, depressive symptomatology, and self-esteem of women in transition from abusive relationships », *Journal of Family Violence*, n° 11, p. 167-186.

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (OMS) (2000). « Putting women first. Ethical and safety recommendations for research on domestic violence against women », communication présentée au X^e Symposium international de victimologie, Montréal, 10 août 2000.

OUELLET, F., J. LINDSAY et M. C. ST-JACQUES (1993). *Évaluation de l'efficacité d'un programme de traitement pour conjoints violents*, rapport de recherche, Université Laval, Centre de recherche sur les services communautaires.

PAGELOW, M. D. (1984). *Family violence*, New York, Praeger.

PÂQUET-DEEHY, A. (1998). « Les enfants témoins ou victimes de la violence conjugale? », dans M. CLÉMENT, S. GRAVEL et D. DAMANT, *D'autres violences à dire*, CRI-VIFF, Université de Montréal et Université Laval, coll. « Réflexions », n° 8, p. 5-18.

PÂQUET-DEEHY, A., M. BOURGON et F. GUAY (2000). « L'expérience des femmes ayant des incapacités motrices », vol. 1 : *Entre cinq murs. Violences vécues par les femmes ayant des incapacités dans le cadre des services de maintien dans la communauté*, rapport de recherche, Développement québécois de la sécurité des femmes et Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faite aux femmes.

PLITCHA, S. B. (1996). « Violence and abuse implications for women's health », dans M. M. FALIK et S. K. COLLINS, *Women's health. The Commonwealth fund survey*, Baltimore and London, The John Hopkins University Press, p. 237-270.

POTTIE BUNGE, V. (2000). « Spousal violence », dans V. POTTIE BUNGE et D. LOCKE, *Family violence in Canada. A statistical profile, 2000*, Ottawa, Centre canadien de la statistique juridique, Statistique Canada (85-224-XIE), p. 11-26.

POTTIE BUNGE, V., et A. LEVETT (1998). *La violence familiale au Canada. Un profil statistique, 1998*, Ottawa, Statistique Canada, 38 p.

POULIN, C., et L. R. ROSS (1997). « Recherche sur la violence familiale. Contribution des différentes épistémologies », *Criminologie*, vol. 30, n° 2, p. 7-25.

POPULATION INFORMATION PROGRAM (1999). *Population reports. Mettre fin à la violence contre les femmes*, n° 11, p. 1-43 (série L).

RAMANATHAN, S. (1996). « Violence against women », *International Medical Journal*, vol. 3, n° 2, p. 145-148.

RHODES, N. R., et E. B. MCKENZIE (1998). « Why do battered women stay? Three decades of research », *Aggression and Violent Behavior*, vol. 3, n° 4, p. 391-406.

RINFRET-RAYNOR, M., S. CANTIN et L. FORTIN (1997). « Les stratégies de recherche d'aide des femmes victimes de violence conjugale. Le cas des femmes référées au CLSC par les policiers », *Criminologie*, vol. 30, n° 2, p. 87-108.

- RINFRET-RAYNOR, M., S. CANTIN et Y. MARQUIS (1994). « État de santé mentale d'un groupe de femmes violentées », dans M. RINFRET-RAYNOR et S. CANTIN (éd.), *Violence conjugale. Recherches sur la violence faite aux femmes en milieu conjugal*, Boucherville, Gaëtan Morin Éditeur, p. 131-151.
- RINFRET-RAYNOR, M., F. OUELLET, S. CANTIN et M. CLÉMENT (1996). « Unis pour le meilleur, mais surtout pour le pire. La violence conjugale », *Interface*, vol. 17, n° 5, p. 29-37.
- RINFRET-RAYNOR, M., A. PÂQUET-DEEHY, G. LAROUCHE et S. CANTIN (1989). « Méthodologie de la recherche et caractéristiques des participantes », rapport de recherche n° 1: *Intervenir auprès des femmes violentées. Évaluation de l'efficacité d'un modèle féministe*, Université de Montréal, École de service social, 201 p.
- RINFRET-RAYNOR, M., et J. TURGEON (1995). « Dépistage systématique de la violence conjugale. Réflexion théorique et développement d'un protocole », *Service social*, vol. 44, n° 2, p. 57-90.
- RINFRET-RAYNOR, M., J. TURGEON et M. DUBÉ (2001). « Évaluation des effets d'un protocole de dépistage systématique de la violence conjugale au CLSC St-Hubert », *Intervention*, n° 113, p. 38-47.
- RIOU, D. A., C. CHAMBERLAND et M. RINFRET-RAYNOR (1996). « Conduites à caractère violent dans la résolution de conflits entre proches », monographie n° 2: *Enquête sociale et de santé, 1992-1993*, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, p. 77-134.
- RODGERS, K. (1994). « Résultats d'une enquête nationale sur l'agression contre les conjointes », *Juristat*, Centre canadien de la statistique juridique, Statistique Canada, vol. 14, n° 9, p. 1-22.
- ROLLSTIN, A. O., et J. M. KERN (1998). « Correlates of battered women's psychological distress. Severity of abuse and duration of the postabuse period », *Psychological Reports*, vol. 82, n° 2, p. 387-394.
- RÖMKENS, R. (1997). « Prevalence of wife abuse in the Netherlands combining quantitative and qualitative methods in survey research », *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 12, n° 1, p. 99-125.
- ROSENBAUM, A., S. K. HODGE, S. A. ADELMAN, W. J. WARNKEN, K. E. FLETCHER et R. L. KANE (1994). « Head injury in partner-abusive men », *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 62, n° 6, p. 1187-1193.
- ROSEWATER, L. B. (1985). « Schizophrenic, borderline, or battered? », dans L. B. ROSEWATER et L. E. A. WALKER (dir.), *Handbook of feminist therapy. Women's issues in psychotherapy*, New York, Springer, p. 215-225.
- ROSSMAN, B. R., H. M. HUGUES et M. S. ROSENBERG (2000). *Children and interparental violence. The impact of exposure*, Philadelphie, Brunner, Mazel, Taylor & Francis Group.
- ROUSSEAU, J. (1999). *Les maisons d'aide et d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale en Gaspésie et aux Îles. Santé mentale de la clientèle et réalité d'intervention*, Gaspé, Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, Direction régionale de la santé publique.
- SACCO, V. F., et H. JOHNSON (1990). *Patterns of criminal victimization in Canada*, Ottawa, Statistique Canada.
- SANTÉ QUÉBEC (1996). *Conduites à caractère violent dans la résolution de conflits entre proches. Enquête sociale et de santé, 1992-1993*, monographie n° 2, Montréal, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 171 p.
- SATO, R. A., et E. M. HEIBY (1992). « Correlates of depressive symptoms among battered women », *Journal of Family Violence*, vol. 7, n° 3, p. 229-245.
- SCHWARTZ, M. D. (2000). « Methodological issues in the use of survey data for measuring and characterizing violence against women », *Violence Against Women*, vol. 6, n° 8, p. 815-838.

SCHWARTZ, M. D. (1987). « Gender and injury in spousal assault », *Sociological Focus*, n° 20, p. 61-75.

SECRÉTARIAT À LA CONDITION FÉMININE (1993). *La politique en matière de condition féminine. Un avenir à partager*, Gouvernement du Québec, 173 p.

SÉGUIN, L., M. PIMONT, M. RINFRET-RAYNOR et S. CANTIN (2000). « Violence conjugale pendant la grossesse. Recension des écrits », *Santé mentale au Québec*, vol. 25, n° 1, p. 288-312.

SHEPARD, M., et E. PENCE (1988). « The effect of battering on the employment status of women », *Affilia-Journal of Women & Social Work*, vol. 3, n° 2, p. 55-61.

SIEBER, J. E. (1998). « Planning ethically responsible research », dans L. BICKMAN et D. J. ROG (éd.), *Handbook of applied social research methods*, Thousands Oaks (CA), Sage Publications, p. 127-156.

SMITH, M. D. (1990). « Sociodemographic risk factors in wife abuse. Results from a survey of Toronto women », *Canadian Journal of Sociology*, vol. 15, n° 1, p. 39-59.

SMITH, M. D. (1989). « Woman abuse. The case for surveys by telephone », *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 4, n° 3, p. 308-324.

STARK, E., et A. H. FLITCRAFT (1991). « Spouse abuse », dans M. S. ROSENBERG et M. A. FENLEY (éd.), *Violence in America. A public health approach*, New York, Oxford University Press, p. 123-157.

STARK, E., et A. FLITCRAFT (1988). « Violence among intimates. An epidemiological review », dans V. B. VAN HASSELT, R. L. MORRISON, A. S. BELLACK et M. HERSEN (éd.), *Handbook of family violence*, New York, Plenum, p. 293-317.

STARK, E., A. FLITCRAFT et W. FRAZIER (1981). *Wife abuse in the medical setting. An introduction for health personnel*, Washington (D.C.), National Clearinghouse on Domestic Abuse and Neglect, U. S. Department of Health and Human Services, coll. « Domestic Violence Monograph », n° 7, cité dans J. L. JASINSKI et L. M. WILLIAMS (éd.) (1998). *Partner violence. A comprehensive review of 20 years of research*, Thousand Oaks (CA), Sage Publications, 314 p.

STATISTIQUE CANADA (2001). *La violence familiale au Canada. Un profil statistique, 2001*, Ottawa, Centre canadien de la statistique juridique, Statistique Canada (85-224-XIF).

STATISTIQUE CANADA (2000). *La violence familiale au Canada. Un profil statistique, 2000*, Ottawa, Centre canadien de la statistique juridique, Statistique Canada (85-224-XIF), 67 p.

STATISTIQUE CANADA (1998). *La violence familiale au Canada. Un profil statistique, 1998*, Ottawa, Centre canadien de la statistique juridique, Statistique Canada.

STATISTIQUE CANADA (1994). *La violence familiale au Canada*, Centre canadien de la statistique juridique, Statistique Canada (89-5410XPF), 123 p.

STATISTIQUE CANADA (1993). « L'enquête sur la violence envers les femmes », *Le Quotidien*, [édition du] 18 novembre, p. 1-10.

STETS, J. E., et M. A. STRAUS (1990). « The marriage license as a hitting license. A comparison of assaults in dating, cohabiting and married couples », dans M. A. STRAUS et R. J. GELLES, *Physical violence in American families. Risk factors and adaptations to violence in 8 145 families*, New Brunswick (NJ), Transaction Publishers, p. 227-244.

STEWART, D. E. (1994). « Incidence of postpartum abuse in women with a history of abuse during pregnancy », *Canadian Medical Association Journal*, vol. 151, n° 11, p. 1601-1604.

ST-JEAN, A. (1994). « La controverse des chiffres et l'éthique des médias », dans M. RINFRET-RAYNOR, F. OUELLET, S. CANTIN et C. HAMEL (dir.), *Violence envers les femmes. La controverse des chiffres*, CRI-VFF, coll. « Réflexions », n° 2, p. 81-108.

STRAUS, M. A. (1999). « The controversy over domestic violence by women. A methodological, theoretical, and sociology of science analysis », dans M. A. STRAUS, *Violence in intimate relationships*, Thousand Oaks (CA), Sage Publications, p. 7-44.

STRAUS, M. A. (1997). « Domestic violence. Are women as likely as men to initiate physical assaults in partner relationships? », dans M. ROTH WALSH (éd.), *Women, men and gender ongoing debates*, New Haven, Yale University Press, p. 207-221.

STRAUS, M. A., et R. J. GELLES (1990). « How violent are American families? Estimates from the national family resurvey and other studies », dans M. A. STRAUS et R. J. GELLES (éd.), *Physical violence in American families. Risk factors and adaptations to violence in 8 145 families*, New Brunswick (NJ), Transaction Publishers, p. 95-108.

STRAUS, M. A. (1990a). « Measuring intrafamily conflict and violence. The Conflict Tactics (CT) Scales », dans M. A. STRAUS et R. J. GELLES (éd.), *Physical violence in American families. Risk factors and adaptations to violence in 8,145 families*, New Brunswick (NJ), Transaction Publishers, p. 29-47.

STRAUS, M. A. (1990b). « The Conflict Tactics Scales and its critics. An evaluation and new data on validity and reliability », dans M. A. STRAUS et R. J. GELLES (éd.), *Physical violence in American families. Risk factors and adaptations to violence in 8,145 families*, New Brunswick (NJ), Transaction Publishers, p. 49-73.

STRAUS, M. A. (1979). « Measuring intrafamily conflict violence. The Conflict Tactics Scales », *Journal of Marriage and the Family*, n° 41, p. 75-88.

STRAUS, M. A. (1973). « A general systems theory approach to a theory of violence between family members », *Social Science Information*, n° 12, p. 105-125.

STRAUS, M. A., et R. J. GELLES (1986). « Societal change and change in family violence from 1975 to 1985 as revealed by two national surveys », *Journal of Marriage and the Family*, n° 48, p. 465-479.

STRAUS, M. A., R. J. GELLES et S. K. STEINMETZ (1980). « The marriage license as a hitting license », dans M. A. STRAUS et autres, *Behind closed doors. Violence in the American family*, Garden City (NJ), Anchor Press, p. 31-51.

STRAUS, M. A., S. L. HAMBY, S. BONEY-MCCOY et D. SUGARMAN (1996). « The revised Conflict Tactics Scales (CTS2) », *Journal of Family Issues*, vol. 17, n° 3, p. 283-316.

STRAUS, M. A., et G. KAUFMAN KANTOR (1994). « Change in spouse assault rates from 1975 to 1992. A comparison of three national surveys in the United States », communication présentée au 13th World Congress of Sociology, Bielefeld (Allemagne).

STRAUS, M. A., et C. L. YODANIS (1996). « Corporal punishment in adolescence and physical assaults on spouses in later life. What accounts for the link? », *Journal of Marriage & Family*, vol. 58, n° 4, p. 825-841.

SUDERMANN, M., et P. JAFFE (1999). *Les enfants exposés à la violence conjugale et familiale. Guide à l'intention des éducateurs et des intervenants en santé et en services sociaux*, Ottawa, Santé Canada, Centre national d'information sur la violence dans la famille.

SUGARMAN, D. B., et G. T. HOTALING (1997). « Intimate violence and social desirability. A meta-analytic review », *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 12, n° 2, p. 275-290.

SUMNER, M., et H. PARKER (1995). *Low in alcohol. A review of international research into alcohol's role in crime causation*, Londres, Portman Group.

SZINOVACZ, M. E., et L. C. EGLEY (1995). « Comparing one-partner and couple data on sensitive marital behaviours. The case of marital violence », *Journal of Marriage and the Family*, n° 4, p. 995-1010.

THORNE-FINCH, R. (1992). *Ending the silence. The origins and treatment of male violence against women*, Toronto, University of Toronto Press.

TJADEN, P., et N. THOENNES (2000). « Prevalence and consequences of male to female and female to male intimate partner violence as measured by the national violence against women survey », *Violence against Women*, vol. 6, n° 2, p. 142-161.

TOLMAN, R. M., et L. W. BENNETT (1990). « A review of quantitative research on men who batter », *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 5, n° 1, p. 87-118.

TURCOTTE, D., G. BEAUDOIN et A. PÂQUET-DEEHY (1999). *Les pratiques d'intervention auprès des enfants et des adolescents exposés à la violence conjugale*, CRI-VIFF, Université de Montréal et Université Laval, coll. « Études et analyses », n° 8.

TURGEON, J. (1995). « Les conséquences de la violence familiale. Effets combinés des multiples victimisations », communication présentée au 20^e Congrès de la Fédération des CLSC du Québec, Montréal.

WALKER, L. E. (1979). *The battered woman*, New York, Harper & Row.

WILLIS, D. J., et D. J. SILOVSKY (1998). « Prevention of violence at the societal level », dans P. K. TRICKETT et C. J. SCHELLENBACH, *Violence against children in the family and the community*, American Psychological Association, Washington (D.C.), p. 401-416.

WOLAK, J., et D. FINKELHOR (1998). « Children exposed to partner violence », dans J. L. JASINSKI et L. M. WILLIAMS (éd.), *Partner violence. A comprehensive review of 20 years of research*, Thousand Oaks (CA), Sage Publications, p. 73-111.

WORRAL, A., et K. PEASE (1986). « Personal crime against women. Evidence from the 1982 British Crime Survey », *The Howard Journal*, n° 25, p. 118-124.

YLLÖ, K. A. (1993). « Through a feminist lens. Gender, power and violence », dans R. J. GELLES et D. R. LOSEKE, *Current controversies on family violence*, Thousand Oaks (CA), Sage Publications, p. 47-61.

YLLÖ, K. A., et M. A. STRAUS (1990). « Patriarchy and violence against wives. The impact of structural and normative factors », dans M. A. STRAUS et R. J. GELLES (éd.), *Physical violence in American families. Risk factors and adaptations to violence in 8,145 families*, New Brunswick (NJ), Transaction Publishers, p. 383-399.

ZLOTNICK, C., R. KOHN, J. PETERSON et T. PEARLSTEIN (1998). « Partner physical victimization in a national sample of American families », *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 13, n° 1, p. 156-166.

Questions de l'Enquête sociale et de santé 1998 pour établir l'admissibilité des femmes à l'Enquête sur la violence envers les conjointes dans les couples québécois 1998

Consigne : Pour toutes les femmes de 18 ans et plus vivant en couple actuellement dans le ménage - Passez à CO1. Pour toutes les femmes de 18 ans et plus ne vivant pas en couple actuellement dans le ménage - Passez à CO2

CO1 Depuis combien de temps Prénom vit-elle avec ce conjoint ?

- 1- Moins de 2 mois- Passez à CO2
- 2- 2 mois ou plus - Passez à SITUA
- 8- Ne sait pas - Passez à SITUA
- 9- Refus - Passez à SITUA

CO2 Au cours des 12 derniers mois, est-ce que Prénom a vécu en couple avec un homme durant une période minimale de deux mois ?

- 1- Oui
- 2- Non
- 8- Ne sait pas
- 9- Refus

Consigne : Si CO1=2 ou CO2=1, la personne est admissible pour le volet sur la résolution de conflits entre conjoints.

Annexe 2

**Questionnaire sur la violence envers les conjointes –
Santé Québec 1998 (QVC-SQ98)¹**

Bonjour, j'aimerais parler à

Bonjour madame, j'appelle à la suite de la visite à votre domicile d'une personne de Santé Québec. Je m'appelle de la maison de sondage Léger et Léger. Comme vous le savez peut-être, Santé Québec effectue présentement une enquête sur la santé de la population. Nous sommes intéressés à en connaître davantage sur les relations de couple, en particulier sur la manière dont votre conjoint réagit lorsqu'il y a des conflits dans votre couple. Vous avez été choisie au hasard pour répondre à quelques questions à ce sujet. Votre participation est très importante, qu'il y ait ou non des situations de conflits dans votre couple.

Je tiens à vous préciser que tous les renseignements que vous donnerez resteront strictement confidentiels. Ces informations seront analysées dans leur ensemble et non pas par rapport à un couple en particulier. Avant de commencer, j'aimerais m'assurer que vous pouvez parler librement de vos relations de couple en ce moment et que vous avez une dizaine de minutes à me consacrer.

Si oui, poursuivre l'entrevue..... 1

Sinon (absent, pas de réponse, refus, etc.) 2

Je vais vous poser un certain nombre de questions; il est possible que certaines d'entre elles vous apparaissent inutiles ou superflues; je souhaite cependant que nous puissions couvrir toutes les questions, mais si pour une raison ou pour une autre vous ne désirez pas poursuivre, vous avez le droit de mettre fin à notre entrevue quand vous le désirez. Ça va ? Est-ce que vous êtes prête ? On peut y aller ?

Je vais vous donner un numéro de téléphone sans frais au cas où vous devriez raccrocher pendant notre conversation. Avez-vous un crayon et un papier ? Le numéro de téléphone est 1 888 297-2683 (ou 1 888 29-SANTÉ) et vous devez laisser un message à mon attention. Mon nom est(MENTIONNEZ LE NUMÉRO DE DOSSIER).

NOTE : SI LA FEMME REFUSE L'ENTREVUE, OFFRIR DE LAISSER LE NUMÉRO DE TÉLÉPHONE ET VOTRE NOM AU CAS OÙ ELLE CHANGERAIT D'IDÉE.

1. La version anglaise du questionnaire est consultable sur le site Web de l'Institut de la statistique du Québec.

Numéro	Question	Source
--------	----------	--------

Lire à la répondante

J'aimerais d'abord vous poser quelques questions sur votre vie de couple actuelle ou passée.

Q1 Vivez-vous actuellement avec un conjoint?

- 1 = Oui
- 2 = Non **Passez à Q4**
- 8 = Ne sait pas **Passez à Q4**
- 9 = Refus **Passez à Q4**

Q2 Êtes-vous mariée avec ce conjoint ou vivez-vous en union libre?

- 1 = Mariée
- 2 = En union libre
- 9 = Refus

Q3 Depuis combien de temps vivez-vous avec ce conjoint?

(0,5 et plus arrondi vers le haut)

_____ ou _____
Années Mois (si moins d'un an)

Si moins de 2 mois, passez à Q4

Passez à Q12

Q4 Avez-vous vécu en couple avec un homme pendant au moins deux mois au cours de la dernière année?

- 1 = Oui
- 2 = Non (**personne non éligible**) – Remerciez la personne et terminez l'entrevue.
- 8 = Ne sait pas
- 9 = Refus

Q5 En vous référant à votre dernier ex-conjoint, si vous en avez eu plus d'un, pendant combien de temps avez-vous vécu avec lui?

(0,5 et plus arrondi vers le haut)

_____ ou _____
Années Mois (si moins d'un an)

Q6 Étiez-vous mariée avec cet ex-conjoint ou viviez-vous en union libre?

- 1 = Mariée
- 2 = En union libre
- 9 = Refus

Q7 Depuis combien de temps maintenant en êtes-vous séparée?

_____ mois (0 à 10 mois)

11 = Plus de 10 mois : **personne non éligible**. – Remerciez la personne et terminez l'entrevue

Q8 À propos de votre ex-conjoint, pourriez-vous me dire son âge au moment de votre séparation?

_____ ans

98 = Ne sait pas

99 = Refus

Q9 Dites-moi le plus haut niveau de scolarité qu'il a complété?

NE PAS LIRE * INSCRIRE LE PLUS APPROPRIÉ

1 =Aucune scolarité ou uniquement l'école maternelle (QAA: 00)

2 =Élémentaire (première à septième année : QAA: 01-07)

3 =Secondaire (huitième année ou secondaire I à douzième année ou secondaire V : QAA : 08-12)

4 =Études partielles : cégep, école de métiers, collège commercial privé, institut technique, école de sciences infirmières, école normale (QAA : 13)

5 =Diplôme ou certificat d'études : cégep, école de métiers, collège commercial privé, institut technique, école de sciences infirmières, école normale (QAA : 14-15)

6 =Études partielles à l'université (QAA : 16)

7 =Diplôme ou certificat universitaire (QAA : 17-22)

8 =Ne sait pas

9 =Refus

Q10 Au moment de votre séparation, quelle était l'occupation habituelle de votre ex-conjoint? Est-ce qu'il ... :

LIRE LES CHOIX DE RÉPONSE

1 = travaillait?

2 = fréquentait l'école?

3 = tenait maison?

4 = ne travaillait pas pour des raisons de santé?

5 = était à la retraite? (5 et 6 du QRI)

6 = était sur l'assurance-emploi (ou assurance-chômage)? (8 du QRI)

7 = était en grève ou en lock-out? (9 du QRI)

96 = Autre, précisez _____ (11 du QRI)

98 = Ne sait pas (98 du QRI)

99 = Refus

Q11 **Quelle est votre meilleure estimation du revenu annuel global (brut) du ménage provenant de toutes sources, avant impôts et déductions, au moment de votre séparation?**

LIRE LES CHOIX DE RÉPONSE

- 1 = Aucun revenu
- 2 = Moins de 20 000 \$
 - 3 = Moins de 10 000 \$
 - 4 = Moins de 5 000 \$
 - 5 = 5 000 \$ et plus
- 6 = 10 000 \$ et plus
 - 7 = Moins de 15 000 \$
 - 8 = 15 000 \$ et plus
- 9 = 20 000 \$ et plus
 - 10 = Moins de 40 000 \$
 - 11 = Moins de 30 000 \$
 - 12 = 30 000 \$ et plus
 - 13 = 40 000 \$ et plus
 - 14 = Entre 40 000 \$ et 60 000 \$ (incluant 40 000 \$)
 - 15 = Entre 60 000 \$ et 80 000 \$ (incluant 60 000 \$)
 - 16 = Entre 80 000 \$ et 100 000 \$ (incluant 80 000 \$)
 - 17 = 100 000 \$ et plus
- 98 = Ne sait pas
- 99 = Refus

Lire à la répondante :

J'aimerais maintenant vous lire quelques phrases qui peuvent ou non s'appliquer à votre CONJOINT (ou EX-CONJOINT) et j'aimerais que vous me disiez si OUI ou NON ces phrases le décrivent.

Q12 **Au cours de la dernière année, il a été jaloux et ne voulait pas que vous parliez à d'autres hommes.**

- 1 = Oui
- 2 = Non
- 8 = Ne sait pas
- 9 = Refus

Q13 **Il a essayé de limiter vos contacts avec votre famille ou vos amis.**

- 1 = Oui
- 2 = Non
- 8 = Ne sait pas
- 9 = Refus

Q14 **Toujours au cours de la dernière année, il a insisté pour savoir avec qui vous étiez et où vous étiez à tout moment.**

- 1 = Oui
- 2 = Non
- 8 = Ne sait pas
- 9 = Refus

Q15 **Il vous a traitée de noms dénigrants ou blessants.**

- 1 = Oui
- 2 = Non
- 8 = Ne sait pas
- 9 = Refus

Q16 **Il vous a empêchée de connaître le revenu familial ou d'y avoir accès, même si vous le demandiez.**

- 1 = Oui
- 2 = Non
- 8 = Ne sait pas
- 9 = Refus

À l'intervieweuse :

- Si la femme a répondu oui à au moins une des questions 12 à 16, **passez à Q17.**
- Sinon, **passez à Q18.**

Q17 **Comment ce genre d'expérience que nous venons de décrire vous a-t-il affectée?**
NE PAS LIRE LES CHOIX DE RÉPONSE * PLUSIEURS MENTIONS POSSIBLES

- 1 = Causé honte, culpabilité
- 2 = Causé colère
- 3 = Causé dépression/crise d'angoisse
- 4 = Causé perte estime de soi (dévalorisée, diminuée, moins que rien, etc.)
- 5 = Rendue peureuse
- 6 = Rendue plus prudente, plus attentive
- 7 = Causé des insomnies
- 8 = Fait craindre pour la sécurité des enfants
- 9 = Causé des problèmes avec les hommes
- 10 = Peu affectée
- 11 = Causé de la peine/tristesse
- 12 = Causé de la frustration
- 96 = Autre, précisez _____
- 98 = Ne sait pas
- 99 = Refus

Lire à la répondante :

Même si un couple s'entend très bien, il arrive que les conjoints ne soient pas d'accord, qu'ils aient simplement des prises de bec ou qu'ils se disputent parce qu'ils sont de mauvaise humeur, fatigués ou pour une autre raison. J'aimerais maintenant vous poser quelques questions concernant les moyens que votre conjoint (ou ex-conjoint) a utilisés au cours de la dernière année lorsqu'il y a eu un problème entre vous.

Lorsqu'il y a eu un problème avec votre conjoint (ou ex-conjoint) au cours de la dernière année, j'aimerais que vous m'indiquiez combien de fois votre conjoint (ou ex-conjoint) a eu le comportement que je vais décrire.

Q18 Combien de fois, depuis un an, votre conjoint (ou ex-conjoint) vous a-t-il insultée ou a-t-il sacré après vous lorsqu'il y avait un problème?

LIRE LES CHOIX DE RÉPONSE

- 1 = 1 fois
- 2 = 2 fois
- 3 = De 3 à 5 fois
- 4 = De 6 à 10 fois
- 5 = De 11 à 20 fois
- 6 = Plus de 20 fois
- 7 = Jamais
- 8 = Ne sait pas
- 9 = Refus

Q19 Combien de fois, depuis un an, votre conjoint (ou ex-conjoint) vous a-t-il boudée ou a-t-il refusé de discuter d'un problème avec vous?

LIRE LES CHOIX DE RÉPONSE

- 1 = 1 fois
- 2 = 2 fois
- 3 = De 3 à 5 fois
- 4 = De 6 à 10 fois
- 5 = De 11 à 20 fois
- 6 = Plus de 20 fois
- 7 = Jamais
- 8 = Ne sait pas
- 9 = Refus

Q20 **Combien de fois, depuis un an, votre conjoint (ou ex-conjoint) lors d'un problème avec vous, est-il sorti fâché de la pièce ou de la maison en claquant la porte?**

LIRE LES CHOIX DE RÉPONSE

- 1 = 1 fois
- 2 = 2 fois
- 3 = De 3 à 5 fois
- 4 = De 6 à 10 fois
- 5 = De 11 à 20 fois
- 6 = Plus de 20 fois
- 7 = Jamais
- 8 = Ne sait pas
- 9 = Refus

Q21 **Combien de fois, depuis un an, votre conjoint (ou ex-conjoint) en est-il venu aux larmes en tentant de régler le problème avec vous?**

LIRE LES CHOIX DE RÉPONSE

- 1 = 1 fois
- 2 = 2 fois
- 3 = De 3 à 5 fois
- 4 = De 6 à 10 fois
- 5 = De 11 à 20 fois
- 6 = Plus de 20 fois
- 7 = Jamais
- 8 = Ne sait pas
- 9 = Refus

Q22 **Combien de fois, depuis un an, votre conjoint (ou ex-conjoint) vous a-t-il contrariée, provoquée ou fait quelque chose pour vous faire fâcher, pour vous irriter volontairement?**

LIRE LES CHOIX DE RÉPONSE

- 1 = 1 fois
- 2 = 2 fois
- 3 = De 3 à 5 fois
- 4 = De 6 à 10 fois
- 5 = De 11 à 20 fois
- 6 = Plus de 20 fois
- 7 = Jamais
- 8 = Ne sait pas
- 9 = Refus

Q23 **Combien de fois, depuis un an, votre conjoint (ou ex-conjoint) vous a-t-il menacé de vous frapper ou de vous lancer quelque chose « par la tête »?**
LIRE LES CHOIX DE RÉPONSE

- 1 = 1 fois
- 2 = 2 fois
- 3 = De 3 à 5 fois
- 4 = De 6 à 10 fois
- 5 = De 11 à 20 fois
- 6 = Plus de 20 fois
- 7 = Jamais
- 8 = Ne sait pas
- 9 = Refus

Q24 **Combien de fois, depuis un an, votre conjoint (ou ex-conjoint) a-t-il cassé, frappé un objet ou donné des coups de pied sur un objet en votre présence?**
LIRE LES CHOIX DE RÉPONSE

- 1 = 1 fois
- 2 = 2 fois
- 3 = De 3 à 5 fois
- 4 = De 6 à 10 fois
- 5 = De 11 à 20 fois
- 6 = Plus de 20 fois
- 7 = Jamais
- 8 = Ne sait pas
- 9 = Refus

Q25 **Combien de fois, depuis un an, votre conjoint (ou ex-conjoint) a-t-il insisté fortement afin d'avoir une relation sexuelle avec vous?**
LIRE LES CHOIX DE RÉPONSE

- 1 = 1 fois
- 2 = 2 fois
- 3 = De 3 à 5 fois
- 4 = De 6 à 10 fois
- 5 = De 11 à 20 fois
- 6 = Plus de 20 fois
- 7 = Jamais
- 8 = Ne sait pas
- 9 = Refus

Q26 **Combien de fois, depuis un an, votre conjoint (ou ex-conjoint) vous a-t-il obligée à poser des gestes sexuels que vous ne désiriez pas?**

LIRE LES CHOIX DE RÉPONSE

- 1 = 1 fois
- 2 = 2 fois
- 3 = De 3 à 5 fois
- 4 = De 6 à 10 fois
- 5 = De 11 à 20 fois
- 6 = Plus de 20 fois
- 7 = Jamais
- 8 = Ne sait pas
- 9 = Refus

Q27 **Combien de fois, depuis un an, votre conjoint (ou ex-conjoint) vous a-t-il lancé quelque chose qui aurait pu vous blesser?**

LIRE LES CHOIX DE RÉPONSE

- 1 = 1 fois
- 2 = 2 fois
- 3 = De 3 à 5 fois
- 4 = De 6 à 10 fois
- 5 = De 11 à 20 fois
- 6 = Plus de 20 fois
- 7 = Jamais
- 8 = Ne sait pas
- 9 = Refus

Q28 **Combien de fois, depuis un an, votre conjoint (ou ex-conjoint) vous a-t-il tordu le bras ou tiré les cheveux?**

LIRE LES CHOIX DE RÉPONSE

- 1 = 1 fois
- 2 = 2 fois
- 3 = De 3 à 5 fois
- 4 = De 6 à 10 fois
- 5 = De 11 à 20 fois
- 6 = Plus de 20 fois
- 7 = Jamais
- 8 = Ne sait pas
- 9 = Refus

Q29 **Combien de fois, depuis un an, votre conjoint (ou ex-conjoint) vous a-t-il poussée ou bousculée?**

LIRE LES CHOIX DE RÉPONSE

- 1 = 1 fois
- 2 = 2 fois
- 3 = De 3 à 5 fois
- 4 = De 6 à 10 fois
- 5 = De 11 à 20 fois
- 6 = Plus de 20 fois
- 7 = Jamais
- 8 = Ne sait pas
- 9 = Refus

Q30 **Combien de fois, depuis un an, votre conjoint (ou ex-conjoint) vous a-t-il secouée, saisie durement?**

LIRE LES CHOIX DE RÉPONSE

- 1 = 1 fois
- 2 = 2 fois
- 3 = De 3 à 5 fois
- 4 = De 6 à 10 fois
- 5 = De 11 à 20 fois
- 6 = Plus de 20 fois
- 7 = Jamais
- 8 = Ne sait pas
- 9 = Refus

Q31 **Combien de fois, depuis un an, votre conjoint (ou ex-conjoint) vous a-t-il flanquée contre un mur?**

LIRE LES CHOIX DE RÉPONSE

- 1 = 1 fois
- 2 = 2 fois
- 3 = De 3 à 5 fois
- 4 = De 6 à 10 fois
- 5 = De 11 à 20 fois
- 6 = Plus de 20 fois
- 7 = Jamais
- 8 = Ne sait pas
- 9 = Refus

Q32 **Combien de fois, depuis un an, votre conjoint (ou ex-conjoint) vous a-t-il donné une claque ou une gifle?**

LIRE LES CHOIX DE RÉPONSE

- 1 = 1 fois
- 2 = 2 fois
- 3 = De 3 à 5 fois
- 4 = De 6 à 10 fois
- 5 = De 11 à 20 fois
- 6 = Plus de 20 fois
- 7 = Jamais
- 8 = Ne sait pas
- 9 = Refus

Q33 **Combien de fois, depuis un an, votre conjoint (ou ex-conjoint) vous a-t-il donné un coup de poing ou frappé avec un objet pouvant faire mal?**

LIRE LES CHOIX DE RÉPONSE

- 1 = 1 fois
- 2 = 2 fois
- 3 = De 3 à 5 fois
- 4 = De 6 à 10 fois
- 5 = De 11 à 20 fois
- 6 = Plus de 20 fois
- 7 = Jamais
- 8 = Ne sait pas
- 9 = Refus

Q34 **Combien de fois, depuis un an, votre conjoint (ou ex-conjoint) vous a-t-il donné des coups de pied?**

LIRE LES CHOIX DE RÉPONSE

- 1 = 1 fois
- 2 = 2 fois
- 3 = De 3 à 5 fois
- 4 = De 6 à 10 fois
- 5 = De 11 à 20 fois
- 6 = Plus de 20 fois
- 7 = Jamais
- 8 = Ne sait pas
- 9 = Refus

Q35 **Combien de fois, depuis un an, votre conjoint (ou ex-conjoint) vous a-t-il administré une raclée (frappée de plusieurs coups)?**

LIRE LES CHOIX DE RÉPONSE

- 1 = 1 fois
- 2 = 2 fois
- 3 = De 3 à 5 fois
- 4 = De 6 à 10 fois
- 5 = De 11 à 20 fois
- 6 = Plus de 20 fois
- 7 = Jamais
- 8 = Ne sait pas
- 9 = Refus

Q36 **Combien de fois, depuis un an, votre conjoint (ou ex-conjoint) a-t-il utilisé la force physique pour avoir une relation sexuelle avec vous?**

LIRE LES CHOIX DE RÉPONSE

- 1 = 1 fois
- 2 = 2 fois
- 3 = De 3 à 5 fois
- 4 = De 6 à 10 fois
- 5 = De 11 à 20 fois
- 6 = Plus de 20 fois
- 7 = Jamais
- 8 = Ne sait pas
- 9 = Refus

Q37 **Combien de fois, depuis un an, votre conjoint (ou ex-conjoint) vous a-t-il brûlée ou ébouillantée volontairement?**

LIRE LES CHOIX DE RÉPONSE

- 1 = 1 fois
- 2 = 2 fois
- 3 = De 3 à 5 fois
- 4 = De 6 à 10 fois
- 5 = De 11 à 20 fois
- 6 = Plus de 20 fois
- 7 = Jamais
- 8 = Ne sait pas
- 9 = Refus

Q38 **Combien de fois, depuis un an, votre conjoint (ou ex-conjoint) a-t-il essayé de vous étrangler?**

LIRE LES CHOIX DE RÉPONSE

- 1 = 1 fois
- 2 = 2 fois
- 3 = De 3 à 5 fois
- 4 = De 6 à 10 fois
- 5 = De 11 à 20 fois
- 6 = Plus de 20 fois
- 7 = Jamais
- 8 = Ne sait pas
- 9 = Refus

Q39 **Combien de fois, depuis un an, votre conjoint (ou ex-conjoint) a-t-il utilisé un couteau ou une arme à feu contre vous?**

LIRE LES CHOIX DE RÉPONSE

- 1 = 1 fois
- 2 = 2 fois
- 3 = De 3 à 5 fois
- 4 = De 6 à 10 fois
- 5 = De 11 à 20 fois
- 6 = Plus de 20 fois
- 7 = Jamais
- 8 = Ne sait pas
- 9 = Refus

Note à l'intervieweuse :

- Si la femme a répondu au moins « une fois » à une ou plusieurs des questions Q18 à Q39, **prenez** à Q40.
- Si la femme a répondu « jamais », « refus » ou « ne sait pas » à TOUTES les questions Q18 à Q39, **prenez** à Q56.

Lire à la répondante :

Je comprends qu'il soit difficile pour vous de parler de votre expérience, mais si je peux, j'aimerais vous poser quelques questions au sujet des actes commis par votre conjoint (ou ex-conjoint).

Q40

**Comment ces actes dont nous venons de parler vous ont-ils affectée?
NE PAS LIRE LES CHOIX DE RÉPONSE * PLUSIEURS MENTIONS POSSIBLES**

- 1 = Causé honte, culpabilité
- 2 = Causé colère
- 3 = Causé dépression/crise d'angoisse
- 4 = Causé perte estime de soi (dévalorisée, diminuée, moins que rien, etc.)
- 5 = Rendue peureuse
- 6 = Rendue plus prudente, plus attentive
- 7 = Causé des insomnies
- 8 = Fait craindre pour la sécurité des enfants
- 9 = Causé des problèmes avec les hommes
- 10 = Peu affectée
- 11 = Causé de la peine/tristesse
- 12 = Causé de la frustration
- 96 = Autre, précisez _____
- 98 = Ne sait pas
- 99 = Refus

Q41

Si vous avez des enfants, ont-ils déjà été témoins d'un ou de plusieurs de ces incidents?

(TÉMOIN : A VU OU ENTENDU)

- 1 = Oui/le pense
- 2 = Non/ne le pense pas
- 3 = N'a pas d'enfants (ou n'avait pas d'enfants au moment des incidents)
- 8 = Ne sait pas
- 9 = Refus

Note à l'intervieweuse :

- Si la femme a répondu au moins « une fois » à une ou plusieurs des questions Q27 à Q39, **passez à Q42.**
- Si la femme a répondu « jamais », « ne sait pas » ou « refus » à TOUTES les questions Q27 à Q39, **passez à Q50.**

Q42

Au cours d'une des situations que nous venons de décrire, avez-vous été blessée physiquement d'une façon ou d'une autre?

- 1 = Oui
- 2 = Non **Passez à Q45**
- 8 = Ne sait pas **Passez à Q45**
- 9 = Refus **Passez à Q45**

Q43 **Quelles sortes de blessures avez-vous eues?**
NE PAS LIRE LES CHOIX DE RÉPONSE * PLUSIEURS MENTIONS POSSIBLES

- 1 = Bleus
- 2 = Coupures/égratignures/brûlures, etc.
- 3 = Fêlures
- 4 = Fractures
- 6 = Fausse couche
- 7 = Lésions internes
- 96 = Autre, précisez _____
- 98 = Ne sait pas
- 99 = Refus

Q44 **Avez-vous consulté un médecin ou une infirmière pour vos blessures?**
NE PAS LIRE LES CHOIX DE RÉPONSE

- 1 = Oui
- 2 = Non
- 3 = Non, mais j'aurais dû
- 8 = Ne sait pas
- 9 = Refus

Q45 **À l'occasion d'une ou de plusieurs de ces situations, vous est-il arrivé de penser que votre vie était en danger?**

- 1 = Oui
- 2 = Non
- 8 = Ne sait pas
- 9 = Refus

Q46 **Les conséquences de ces situations vous ont-elles déjà obligée d'interrompre vos activités quotidiennes?**

- 1 = Oui
- 2 = Non
- 8 = Ne sait pas
- 9 = Refus

Q47 **La police a-t-elle été mise au courant d'un ou plusieurs des incidents?**

- 1 = Oui
- 2 = Non **Passez à Q49**
- 8 = Ne sait pas **Passez à Q50**
- 9 = Refus **Passez à Q50**

Q48

Qui a communiqué avec la police?

NE PAS LIRE LES CHOIX DE RÉPONSE * PLUSIEURS MENTIONS POSSIBLES

- 1 = La femme elle-même
- 2 = Un des enfants
- 3 = Une autre personne présente sur les lieux de l'incident
- 4 = Un voisin, une voisine
- 5 = Le conjoint ou l'ex-conjoint
- 96 = Autre, précisez _____
- 98 = Ne sait pas
- 99 = Refus

Passez à Q50

Q49

Pourquoi la police n'a-t-elle pas été appelée?

NE PAS LIRE LES CHOIX DE RÉPONSE * PLUSIEURS MENTIONS POSSIBLES

- 1 = Craignait de ne pas être crue
- 2 = Ne croyait pas que la police aurait pu faire quelque chose
- 3 = Peur du mari/conjoint
- 4 = Incident pas assez important
- 5 = Pour ne pas ébruiter l'affaire
- 6 = Honte/gêne
- 7 = Ne voulait pas avoir affaire à la police/aux tribunaux
- 8 = Ne voulait pas que l'homme soit arrêté ou emprisonné
- 96 = Autre, précisez _____
- 98 = Ne sait pas
- 99 = Refus

Note à l'intervieweuse :

*Si la femme répond par rapport à son conjoint actuel, **passez à Q52.***

*• Si la femme répond par rapport à son ex-conjoint, **passez à Q50.***

Q50

Les actes dont nous avons parlé se sont-ils produits avant ou après votre séparation ou les deux?

- 1 = Avant **Passez à Q52**
- 2 = Après
- 3 = Avant et après
- 4 = Ne s'est pas séparée, mari/conjoint décédé **Passez à Q52**
- 8 = Ne sait pas
- 9 = Refus

Q51 Selon vous, la violence a-t-elle augmenté après votre séparation?

- 1 = Oui
- 2 = Non
- 8 = Ne sait pas
- 9 = Refus

Q52 Avez-vous déjà parlé à quelqu'un de ce qui est arrivé, tel qu'à
LIRE LES CHOIX DE RÉPONSE * PLUSIEURS MENTIONS POSSIBLES

- 1 = Un membre de la famille?
- 2 = Un ami / un voisin?
- 3 = Un médecin?
- 4 = Un avocat?
- 5 = Un ou une intervenante sociale (travailleur social, psychologue, etc.)
- 6 = Un prêtre ou un pasteur ou un membre du clergé?
- 96 = Quelqu'un d'autre? Précisez _____
- 97 = N'en a parlé à personne
- 98 = Ne sait pas
- 99 = Refus

Q53 Vous êtes-vous adressée à l'un des services suivants pour obtenir de l'aide?
LIRE LES CHOIX DE RÉPONSE * PLUSIEURS MENTIONS POSSIBLES

- 1 = Service d'écoute téléphonique
- 2 = Maison d'hébergement
- 3 = Centre d'aide aux femmes
- 4 = CLSC (Centre local de services communautaires)/Centre d'aide à la famille
- 5 = Clinique médicale
- 6 = Urgence d'un hôpital
- 96 = Autre, précisez _____
- 97 = Aucun service **Passez à Q54**
- 98 = Ne sait pas
- 99 = Refus

Passez à Q55

Q54

**Y a-t-il des raisons pour lesquelles vous n'avez pas fait appel à ces services?
NE PAS LIRE LES CHOIX DE RÉPONSE * PLUSIEURS MENTIONS POSSIBLES**

- 1 = Ne connaissait l'existence d'aucun service
- 2 = Aucun service offert
- 3 = Liste d'attente
- 4 = L'incident n'était pas assez important
- 5 = Honte/gêne
- 6 = Craignait de ne pas être crue
- 7 = L'homme l'a empêchée
- 8 = Trop loin
- 9 = Peur de perdre l'aide financière
- 10 = Peur de perdre les enfants
- 11 = Ne voulait pas mettre fin au mariage/à l'union
- 12 = Ne voulait aucune aide/n'avait pas besoin d'aide
- 13 = Craignait les représailles du conjoint
- 96 = Autre, précisez _____
- 98 = Ne sait pas
- 99 = Refus

Q55

**Qu'est-ce qui vous a le plus aidée à faire face à ce genre de difficultés?
NE PAS LIRE LES CHOIX DE RÉPONSE * PLUSIEURS MENTIONS POSSIBLES**

- 0 = Rien
- 1 = Soutien de la famille/d'un ami
- 2 = Services de consultation individuelle
- 3 = Groupes de soutien
- 4 = Compter sur elle-même
- 5 = Départ du foyer
- 6 = Police
- 7 = Soutien d'un médecin
- 8 = Soutien d'un pasteur, d'un prêtre ou d'un membre du clergé
- 9 = Soutien d'un avocat
- 10 = Soutien spirituel (prière, Dieu, etc.)
- 11 = Dialogue avec le conjoint
- 12 = Activité physique (sport, marche, ménage, etc.)
- 96 = Autre, précisez _____
- 98 = Ne sait pas
- 99 = Refus

Lire à la répondante :

Je voudrais maintenant vous poser quelques questions supplémentaires avant de terminer.

Q56 À votre connaissance, votre père (ou le conjoint de votre mère) a-t-il déjà été violent avec votre mère?

(NOTE :L'UN OU L'AUTRE DANS LES CAS OÙ LE PÈRE ET LE CONJOINT DE LA MÈRE ONT ÉTÉ VIOLENTS.)

- 1 = Oui/le pense
- 2 = Non/ne le pense pas
- 3 = Pas de père (ni de conjoint de la mère) ou pas de mère
- 8 = Ne sait pas
- 9 = Refus

Note à l'intervieweuse :

- Si la femme répond par rapport à son conjoint actuel, **passez à Q57.**
- Si la femme répond par rapport à son ex-conjoint, **passez à Q58.**

Q57 À votre connaissance votre beau-père (le père de votre conjoint) a-t-il déjà été violent avec votre belle-mère?

- 1 = Oui, le pense
- 2 = Non, ne le pense pas
- 3 = Pas de beau-père ou de belle-mère
- 8 = Ne sait pas
- 9 = Refus

Passez à Q59

Q58 À votre connaissance, votre ex-beau-père (le père de votre ex-conjoint) a-t-il déjà été violent avec votre ex-belle-mère?

- 1 = Oui, le pense
- 2 = Non, ne le pense pas
- 3 = Pas de beau-père ou de belle-mère
- 8 = Ne sait pas
- 9 = Refus

Q59 Nous avons posé plusieurs questions concernant certains comportements que votre conjoint (ou ex-conjoint) a pu avoir envers vous. Y a-t-il autre chose qui aurait pu se produire au cours de la dernière année ou auparavant et qui pourrait nous aider à mieux comprendre le problème de la violence envers les femmes?

- 96 = Précisez _____
- 97 = Non, rien d'autre en particulier
- 98 = Ne sait pas
- 99 = Refus

Note à l'intervieweuse:

- **Si la femme a répondu au moins « une fois » à l'une des questions Q27 à Q39, poursuivez en donnant le numéro de SOS violence conjugale :**

Voilà, notre questionnaire se termine ici. Je comprends qu'il a pu être difficile pour vous de parler de votre expérience. Avant de terminer, si vous le voulez, je peux vous laisser un numéro de téléphone où on pourrait vous écouter et vous aider si vous en avez besoin ; c'est un numéro où vous pouvez appeler sans frais 24 heures sur 24 :

Il s'agit du numéro de SOS Violence conjugale
pour l'extérieur de Montréal : 1 800 363-9010
ou pour la région de Montréal : (514) 873-9010.

Je vous remercie infiniment de votre collaboration et j'apprécie le temps que vous avez consacré à répondre à ce questionnaire.

- **Pour les autres femmes :**

Voilà, notre questionnaire se termine ici. Je voudrais vous remercier infiniment de votre collaboration et j'apprécie le temps que vous avez consacré à répondre à ce questionnaire.

Nous profitons de cette enquête pour diffuser un numéro de téléphone sans frais où toute personne qui en a besoin peut obtenir des informations et de l'aide par rapport à une situation de violence conjugale.

Il s'agit du numéro de SOS Violence conjugale.
Souhaitez-vous le prendre en note ?
pour l'extérieur de Montréal : 1 800 363-9010
ou pour la région de Montréal : (514) 873-9010.

Le groupe Léger et Léger vous remercie, Madame, de votre collaboration.

Note à l'intervieweuse :

Les questions suivantes concernent le déroulement de l'entrevue et s'adressent à vous. Vos réponses seront très utiles pour mieux comprendre certaines difficultés associées aux genres de questions posées dans cette enquête et qui ne sont identifiables que par les intervieweuses. Votre collaboration est donc très précieuse.

A- Indiquez, s'il-vous-plaît, votre opinion quant à la manière dont l'entrevue s'est déroulée :

- 1 = Très bien
- 2 = Bien
- 3 = Passable
- 4 = Mal

Si vous avez répondu PASSABLE ou MAL, précisez pourquoi :

B- Quelle a été l'attitude de la répondante pendant l'entrevue ?

- Elle s'est montrée plutôt :
 - 1 = Confortable et en confiance
 - 2 = Inconfortable ou méfiante
- Elle a manifesté de la détresse à un moment ou à un autre :
 - 1 = Oui, précisez _____
 - 2 = Non
- Autres attitudes :
 - 1 = Oui, précisez _____
 - 2 = Non

C- Indiquez, s'il y a lieu, les raisons de non-réponse (partielle ou totale) à l'entrevue :

PLUSIEURS MENTIONS POSSIBLES

- 1 = Manifestation d'embarras, d'inconfort, de gêne
- 2 = Volonté de ne plus répondre à ce genre de questions
- 3 = Arrivée du conjoint
- 4 = Arrivée d'une autre personne
- 5 = A mis fin rapidement pour une raison non identifiée
- 96 = Autre. Précisez _____

- 99 = Pas de réponse

D- Durée de l'entrevue : _____ (minutes)

Merci de votre collaboration !

Annexe 3

Analyses de fidélité et de validité des échelles utilisées dans le QVC-SQ98

Analyses de fidélité et de validité des échelles utilisées dans le QVC-SQ98

Des analyses de fidélité (consistance interne) et de validité (analyses factorielles) ont été réalisées *a posteriori*, à l'aide des données de l'enquête, sur les échelles de violence physique et sexuelle, sur l'échelle des conduites verbales ou symboliques à caractère violent et sur l'échelle des conduites contrôlantes ou humiliantes du questionnaire sur la violence envers les conjointes de Santé Québec 1998 (QVC-SQ98). Les résultats de ces analyses conduisent à quelques recommandations présentées à la fin de l'annexe.

Résultats des analyses de fidélité (consistance interne)

Des analyses de consistance interne ont d'abord été faites pour chacune des quatre échelles (violence physique, violence sexuelle, conduites verbales ou symboliques à caractère violent et conduites contrôlantes ou humiliantes). Les échelles de conduites verbales ou symboliques à caractère violent et de violence physique ont ensuite été regroupées, puis un regroupement de ces deux échelles avec l'échelle de violence sexuelle a été fait. En résumé, ces analyses conduisent aux constats suivants :

- *échelle de violence physique* (Q27 à Q35 et Q37 à Q39, traduction du CTS2) : l'alpha obtenu est de .72 (n = 2117). Tout en étant acceptable, il est plus faible que celui de .86 obtenu par Straus (1996) auprès d'un échantillon américain d'étudiants et d'étudiantes chez qui la présence des comportements de violence physique était beaucoup plus élevée que dans notre échantillon représentatif de femmes de 18 ans et plus. La Q37 (brûler ou ébouillanter volontairement) s'exclut d'elle-même, car elle n'a aucune variance. Les corrélations de la Q39 (utiliser un couteau ou une arme à feu) avec les autres items sont presque nulles ou négatives¹, sauf avec l'item Q27 (lancer quelque chose qui aurait pu vous blesser) : .33;
- *échelle de violence sexuelle* (Q25, Q26 et Q36) : l'alpha obtenu est de .47 (n = 2112); cette faiblesse s'explique par le petit nombre d'items et par les corrélations entre les items qui ne sont pas élevées, variant de .33 à .37. À notre connaissance, cette échelle n'a pas fait ailleurs l'objet d'analyses de fidélité;
- *échelle des conduites verbales ou symboliques à caractère violent* (Q18 à Q24, traduction du CTS, sans Q21²) : l'alpha obtenu est de .77 (n = 2105). Il se rapproche de celui obtenu par Straus (1979) dans la version américaine originale de l'échelle qui était de .80, et il est passablement plus élevé que celui obtenu par Rinfret et autres (1989) auprès d'un échantillon non représentatif de femmes violentées, qui était de .69. Notons que les corrélations de la Q23 (menacer de vous frapper ou de vous lancer quelque chose) avec les autres items de l'échelle sont plutôt faibles (de .21 à .37);
- *échelle des conduites contrôlantes ou humiliantes* (Q12 à Q16) : elle obtient un alpha de .72 (n = 2116) calculé à partir des corrélations de Pearson, même si les réponses sont dichotomiques. À notre connaissance, cette échelle n'a pas fait ailleurs l'objet d'analyses de fidélité;

1. L'item Q39 a été conservé dans le calcul de l'alpha, mais les analyses factorielles ont été faites avec et sans cet item.
2. La Q21 (en venir aux larmes) a été exclue des analyses, car les calculs faits à l'aide de la version originale n'en tiennent pas compte (Straus, 1979).

- *regroupement de l'échelle des conduites verbales ou symboliques et de l'échelle de violence physique*³ : il produit un alpha (.75) plus élevé que celui de l'échelle de violence physique et plus faible que celui de l'échelle des conduites verbales ou symboliques. Cela représente un comportement attendu d'un point de vue statistique;
- *regroupement des échelles de violence physique et sexuelle et de l'échelle des conduites verbales ou symboliques à caractère violent* : ce regroupement accentue cette tendance et augmente sensiblement l'alpha (.77) par rapport à celui de l'échelle de violence sexuelle;
- dans ces deux derniers cas, le retrait de l'item Q39 (dont les corrélations avec les autres items de l'échelle de violence physique sont presque nulles ou négatives) ne change presque rien aux alphas, si ce n'est qu'il les augmente légèrement;
- l'échelle des conduites contrôlantes ou humiliantes n'a pas été regroupée avec les trois autres, car elle présente des réponses dichotomiques.

Résultats des analyses de validité (analyses factorielles)

Les items des échelles de violence physique et sexuelle et des conduites verbales ou symboliques à caractère violent ont été soumis à des analyses factorielles (analyse en composantes principales), en excluant la Q21 et en considérant que la Q37 s'exclut d'elle-même car elle n'a aucune variance; la Q39 a été conservée dans un premier temps et enlevée dans un deuxième temps. Les principales observations qui ressortent des analyses incluant la Q39 (utiliser un couteau ou une arme à feu) sont les suivantes :

- l'analyse, sans contraindre le nombre de facteurs, a résulté en six facteurs⁴ expliquant 61 % de la variance; en contraignant à cinq facteurs, 56 % de la variance était expliquée, tandis que l'analyse avec sept facteurs contraints expliquait 65 % de la variance et celle à trois facteurs la réduisait à 44 %;
- l'échelle *des conduites verbales ou symboliques à caractère violent* est stable, car dans toutes les analyses, cinq de ses six items saturent toujours sur un même facteur. On note toutefois que l'item Q23 (menacer de frapper), qui fait partie dans l'instrument de l'échelle des conduites verbales ou symboliques à caractère violent, se regroupe toujours avec des items de l'échelle de violence physique, même dans la structure à trois facteurs contraints. Il a généralement tendance à se joindre aux items de violence qualifiés de plus sévères, sauf dans la solution à trois facteurs, où il rejoint les items de violence dits moins sévères. Cependant, son poids est généralement faible ou plutôt faible;
- l'échelle de *violence sexuelle* (trois items) démontre aussi une grande stabilité en conservant sa structure dans les analyses à six, cinq et sept facteurs. Dans la structure à trois facteurs contraints, l'item Q25 (insister fortement pour avoir une relation sexuelle) rejoint l'échelle des conduites verbales ou symboliques à caractère violent, tandis que les items Q36 et Q26 se regroupent avec les items de violence plus sévère (analyse à poursuivre, à cause des poids négatifs);

3. L'item Q39 a été conservé dans le calcul de l'alpha.

4. Facteur I : cinq des onze items analysés de l'échelle de violence physique dont les poids varient de .802 à .661 (Q30, Q31, Q29, Q28, Q32); facteur II : cinq des six items de l'échelle des conduites verbales ou symboliques à caractère violent avec des poids variant de .764 à .545 (Q19, Q22, Q20, Q18, Q24). Pour l'item Q23, voir facteur VI plus bas; facteur III : les trois items de l'échelle de violence sexuelle avec des poids de .750, .737 et .672 (Q26, Q36, Q25); facteur IV : trois des onze items de l'échelle de violence physique avec des poids variant de .733 à .626 (Q38, Q35, Q33); facteur V : deux des onze items de l'échelle de violence physique avec des poids de .861 et de .728 (Q39, Q27); facteur VI : un des onze items de l'échelle de violence physique avec un poids de .862 (Q34) et, à la limite, l'autre item de l'échelle de conduites verbales ou symboliques avec un poids de .393 (Q23). Tout se passe comme si l'item Q23 (menacer de frapper) n'arrivait pas à se choisir une échelle : son poids est en effet de .365 sur le facteur I, de .317 sur le facteur II et de .393 sur le facteur VI.

- les items de l'échelle de *violence physique* forment nettement des sous-échelles qui, lorsque le nombre de facteurs est grand, paraissent se regrouper en fonction d'une logique de sévérité correspondant à l'ordre des items dans le questionnaire, à l'exception de la Q27 (lancer quelque chose qui aurait pu blesser) placée au début de l'échelle dans l'instrument qui, sauf dans la structure forcée à trois facteurs, se regroupe constamment avec l'item jugé le plus sévère, Q39 (utiliser un couteau ou une arme à feu). Parmi les onze des douze items demeurant dans l'analyse (la Q37 n'a aucune variance), cinq paraissent assez stables (Q28 à Q32).

Lorsque l'on refait les mêmes analyses en excluant la Q39 (utiliser un couteau ou une arme à feu), dont les corrélations avec les autres items sont presque nulles ou négatives, le nombre de facteurs non contraints passe à cinq⁵. Comparativement à l'analyse précédente qui incluait la Q39, on observe que :

- le facteur I regroupe les cinq mêmes items de l'échelle de violence physique avec des poids élevés comparables, plus, mais avec un poids faible, l'item Q27 qui accompagnait l'item Q39 dans l'ancien facteur V. Les facteurs II, III et IV sont les mêmes; les items sont dans le même ordre et les poids de chacun sont comparables. Le facteur V est l'ancien facteur VI.

En contraignant le nombre de facteurs dans cette analyse excluant la Q39, cette fois à quatre, six et trois facteurs, on observe que :

- ces solutions confirment que les items Q18, Q19, Q20, Q22 et Q24 de l'échelle des conduites verbales ou symboliques à caractère violent font nettement partie d'une même dimension;
- l'existence de sous-dimensions dans l'échelle de violence physique continue d'apparaître : d'une part, les items Q28 à Q32 auxquels s'ajoute ici l'item Q27 (par rapport aux solutions incluant la Q39) et, d'autre part, les items Q33, Q34, Q35 et Q38 que l'on pourrait qualifier de plus sévères;
- la petite échelle de violence sexuelle continue de manifester une bonne stabilité. En contraignant la solution à trois facteurs et en considérant les valeurs positives, l'item Q25 (insister fortement) rejoint les conduites verbales ou symboliques, et les items Q36 (force physique) et Q26 (obliger à des gestes sexuels) se retrouvent avec les items de violence physique moins sévère;
- l'item Q23 (menacer de frapper) continue de montrer des difficultés à se choisir une échelle, tout en se rapprochant davantage des items de violence physique.

En conclusion, l'analyse factorielle confirme que l'instrument comprend des dimensions de conduites verbales ou symboliques à caractère violent, de violence physique et de violence sexuelle. Par contre, elle indique que la dimension physique de la violence comprend ses propres sous-dimensions, paraissant articulées autour de la sévérité des comportements de violence. Une autre distinction possible apparaît entre les comportements utilisant le corps pour agresser et les comportements utilisant un objet. Finalement, la menace de frapper ou de lancer quelque chose ferait partie de la dimension physique de la violence plutôt que de la dimension des conduites verbales ou symboliques à caractère violent.

5. Facteur I : six des dix items soumis de l'échelle de violence physique dont les poids varient de .803 à .665 et un poids de .287 (Q30, Q31, Q29, Q28, Q32; Q27); facteur II : cinq des six items de l'échelle des conduites verbales ou symboliques à caractère violent avec des poids variant de .764 à .543 (Q19, Q22, Q20, Q18, Q24). Pour l'item Q23, voir facteur V plus bas; facteur III : les trois items de l'échelle de violence sexuelle avec des poids de .751, .742 et .670 (Q26, Q36, Q25); facteur IV : trois des dix items de l'échelle de violence physique avec un poids variant de .734 à .620 (Q38, Q35, Q33); facteur V : un des dix items de l'échelle de violence physique avec un poids de .863 (Q34) et, à la limite, l'autre item de l'échelle des conduites verbales ou symboliques (Q23) avec un poids de .396. Tout se passe encore comme si l'item Q23 (menacer de frapper) n'arrivait pas à se choisir une échelle : son poids est en effet de .366 sur le facteur I, de .310 sur le facteur II et de .396 sur le facteur V.

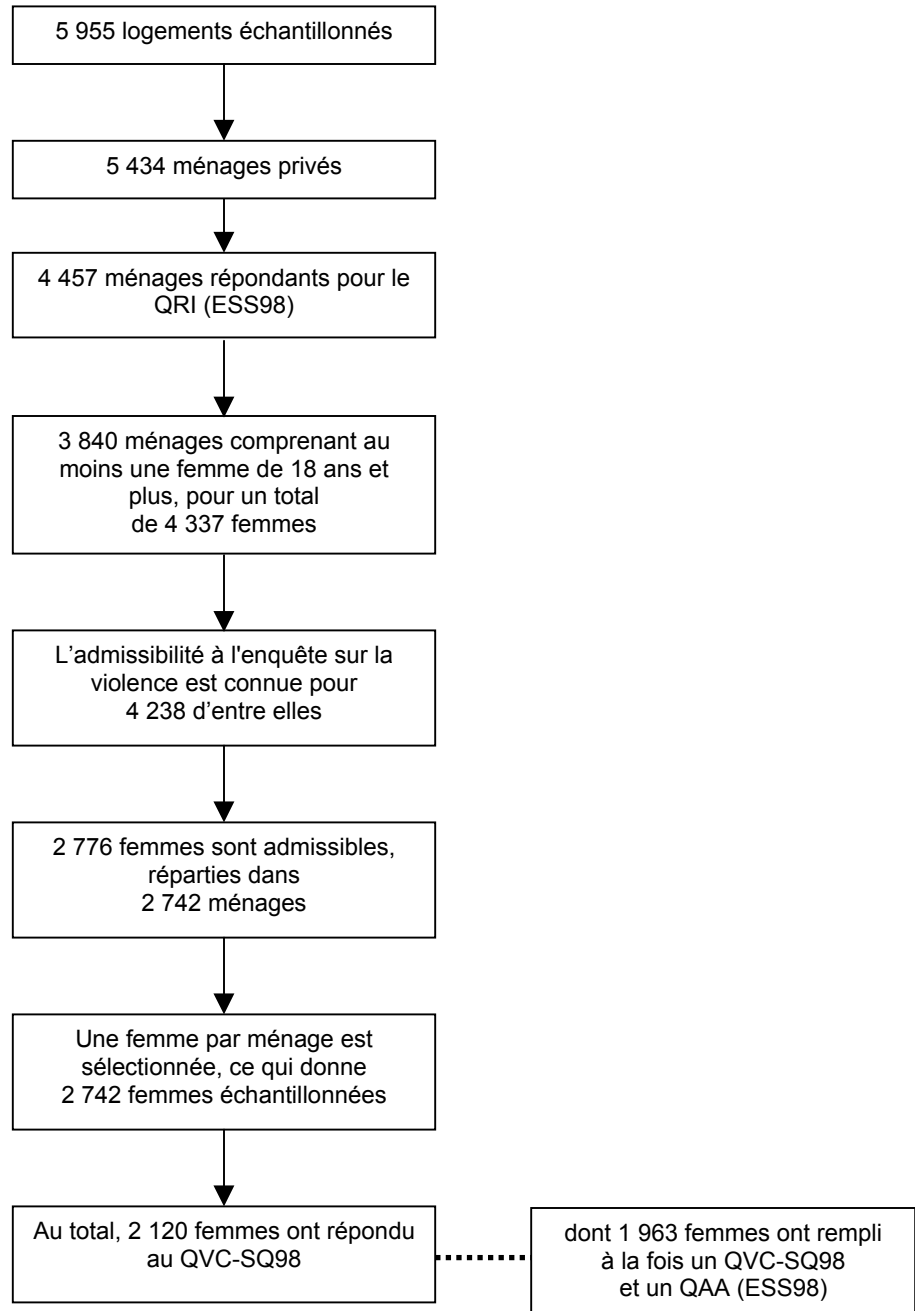
Recommandations

Les résultats de ces analyses nous amènent à formuler les suggestions suivantes pour une prochaine enquête :

- scinder l'item Q23 en deux, de telle sorte que la « menace de frapper avec les mains, les poings ou les pieds » constitue un item, et la « menace de lancer ou de frapper avec un objet » un autre item;
- ajouter l'item « menace d'utiliser un couteau ou une arme à feu » faisant préalablement partie de l'échelle de violence physique dans la première version du CTS;
- poursuivre les analyses et les lectures sur d'autres utilisations du CTS-2 pour déterminer si l'item « utiliser un couteau ou une arme à feu » devrait être intégré à l'item précédent;
- éliminer l'item Q37 (brûler ou ébouillanter volontairement), ou du moins exclure le comportement « ébouillanter ».

Annexe 4

**Résultats de la collecte des données de
l'Enquête sur la violence envers les conjointes
dans les couples québécois, 1998**



L'Institut de la statistique du Québec (ISQ) a pour mission de fournir des informations statistiques qui soient fiables et objectives sur la situation du Québec quant à tous les aspects de la société québécoise pour lesquels de telles informations sont pertinentes. L'ISQ constitue le lieu privilégié de production et de diffusion de l'information statistique pour les ministères et organismes du gouvernement, sauf à l'égard d'une telle information que ceux-ci produisent à des fins administratives. Il est le responsable de la réalisation de toutes les enquêtes statistiques d'intérêt général.

Loi sur l'Institut de la statistique du Québec (L.R.Q., c. I-13.011) adoptée par l'Assemblée nationale du Québec le 19 juin 1998.

L'Enquête sur la violence envers les conjointes dans les couples québécois s'inscrit dans le cadre de politiques et de priorités gouvernementales québécoises où l'on insiste sur la nécessité de développer un indicateur de la prévalence et de la gravité de la violence envers les femmes et de mieux comprendre les facteurs qui y sont reliés. Elle fait suite à une première enquête exploratoire sur les conduites violentes entre proches (Santé Québec, 1996). Cette enquête téléphonique menée auprès d'un sous-échantillon de ménages privés de femmes de 18 ans et plus vivant en couple hétérosexuel depuis au moins deux mois au moment de l'enquête ou ayant vécu en couple au moins deux mois au cours des douze derniers mois. La collecte des données s'est effectuée de janvier à décembre 1998. Les résultats indiquent que l'ampleur et la gravité de la violence envers les conjointes constituent un phénomène préoccupant. Ils font ressortir la réalité multidimensionnelle de cette violence et confirment ses liens avec plusieurs variables individuelles, familiales et sociales, ce que diverses enquêtes répertoriées dans le présent ouvrage ont également observé. Enfin, des pistes d'intervention et de recherche sont proposées afin d'en arriver à réduire la violence conjugale et ses conséquences auprès des victimes et leur famille, leur communauté et la société en général.



**Institut
de la statistique**

Québec



ISBN : 2-551-21834-9

25,95 \$

Site Web : www.stat.gouv.qc.ca

Imprimé au Québec, Canada