

www.stat.gouv.qc.ca
Institut de la statistique du Québec

CONDITIONS DE VIE

Contexte et conséquences
de la violence conjugale
envers les hommes et
les femmes au Canada
en 2004

Denis Laroché

Québec 

Pour tout renseignement concernant l'ISQ
et les données statistiques dont il dispose,
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

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives Canada
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
2^e trimestre 2007
ISBN 978-2-551-23538-4 (version imprimée)
ISBN 978-2-550-49521-5 (PDF)

© Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec, 2007

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

Avril 2007

Liste des abréviations

- AL *Adolescence-limited*. En 1993, Terrie E. Moffitt propose une taxonomie des trajectoires caractérisant les individus avec des comportements antisociaux, qui distingue le groupe AL (*adolescence-limited*), constitué d'individus dont les conduites antisociales débutent à l'adolescence et s'interrompent au début de l'âge adulte et le groupe LCP (*life-course persistent*), constitué d'individus dont les conduites antisociales commencent dès l'enfance et se poursuivent jusqu'à un stade avancé de l'âge adulte (Moffitt, Caspi, Harrington et Milne, 2002 : 180).
- CCV Violence conjugale commune (*common couple violence*). L'une des deux principales formes de violence conjugale définies dans la typologie des situations de violence conjugale de Johnson (1995 : 285). Depuis 2002, Johnson emploie l'expression *situational couple violence* pour désigner cette forme de violence.
- CHDS *Christchurch Health and Development Study*. Cette enquête longitudinale porte sur une cohorte de naissances, constituée de 1 265 enfants nés dans la région urbaine de Christchurch, en Nouvelle-Zélande, sur une période consécutive de quatre mois vers le milieu de l'année 1977. À 25 ans, sur les 1 234 participants survivants de cette cohorte de naissances, 1 003 ont pris part à l'enquête (Fergusson, Horwood et Ridder, 2005 : 1105-1106).
- CIC *Children in the Community*. Cohorte de jeunes recrutés dans deux comtés de la partie nord de l'État de New York, initialement constituée en 1975. Les participants ont fait l'objet d'entrevues ultérieures en 1983, en 1985-1986 et en 1991-1993. Ehrensaft, Cohen et Johnson (2006 : 479) ont utilisé les données recueillies en 1999 auprès de 543 répondants qui ont eu un partenaire au cours des 12 mois précédant l'enquête.
- CTS Échelles des tactiques de conflit (*Conflict Tactics Scales*). Instrument de mesure développé par Murray A. Straus et ses collaborateurs en vue de mesurer le recours à des comportements violents pour la résolution de conflits dans la famille. Les CTS comportent trois échelles : l'échelle du raisonnement, l'échelle de l'agression verbale et symbolique et l'échelle de l'agression physique. Au total, les CTS comptent 18 énoncés.
- CTS₁₀ Échelle de mesure de la violence physique employée par Statistique Canada lors de l'EVEF de 1993, de l'ESG de 1999 et de l'ESG de 2004 pour mesurer la prévalence de la violence conjugale. Cette échelle comporte 10 énoncés similaires à ceux de l'échelle de l'agression physique des CTS de Straus. Le libellé des énoncés a été remanié afin de les rendre compatibles à la définition d'offenses criminelles, comme stipulées par les dispositions du Code criminel canadien.
- CTS2 Version révisée des CTS, élaborée en 1995 par Murray A. Straus et ses collaborateurs. Plusieurs énoncés ont été ajoutés à chacune des trois échelles initiales et deux nouvelles échelles ayant trait à la coercition sexuelle et aux blessures résultant de la violence ont été intégrées à l'instrument. Au total, les CTS2 comptent 39 énoncés (Straus, Hamby, Boney-McCoy et Sugarman, 1996 : 289, tableau 1).
- DB Agresseur de type borderline-dysphorique (*dysphoric/borderline*). L'un des quatre types de conjoints violents identifiés dans la typologie des agresseurs de Holtzworth-Munroe et Stuart (1994 : 481).
- DMHDS *Dunedin Multidisciplinary Health and Development Study*. Cette enquête longitudinale porte sur une cohorte de naissances, constituée des enfants nés dans la région urbaine de Dunedin, en Nouvelle-Zélande, entre le 1^{er} avril 1972 et le 31 mars 1973. À l'âge de trois ans, 1 037 enfants, 535 garçons et 502 filles (soit 91 % des naissances de 1972-1973), ont fait l'objet d'une seconde évaluation. Ces 1 037 enfants forment l'échantillon de base de l'enquête longitudinale (Moffitt et Caspi, 1999 : 1).
- DSM-III-R Le DSM-III-R désigne le *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM-III-R*, édition révisée publiée en 1987 par l'American Psychiatric Association. En 1994, le DSM-III-R a été remplacé par le DSM-IV, version révisée du manuel de diagnostic des problèmes de santé mentale.

- DUC Programme de déclaration uniforme de la criminalité, dont l'existence remonte à 1962. Ce programme permet la collecte systématique, auprès de tous les corps de police (corps municipaux, Sûreté du Québec, Gendarmerie royale du Canada et services policiers autochtones), de renseignements sur les infractions criminelles.
- DUC 2 Programme de déclaration uniforme de la criminalité fondée sur l'affaire. Ce programme vise à recueillir une plus grande quantité de renseignements sur chaque affaire traitée par le programme DUC. L'implantation de ce nouveau programme s'est effectuée progressivement depuis 1989 au Québec et, depuis 1997, presque toute la population du Québec est desservie par un corps policier qui y participe.
- ESG *Enquête sociale générale*. Enquête annuelle réalisée par Statistique Canada. Cette enquête porte sur cinq thématiques principales traitées tour à tour sur un cycle de cinq enquêtes. La taille de l'échantillon de l'ESG de 1999 sur la victimisation est de 25 876 participants (11 607 hommes et 14 269 femmes), et celle de l'ESG de 2004 est de 23 766 répondants (10 600 hommes et 13 166 femmes).
- EVEF *Enquête sur la violence envers les femmes*. Enquête réalisée par Statistique Canada en 1993 et portant sur différentes formes de violence, y compris la violence conjugale, subie par les femmes. La taille de l'échantillon est de 12 300 femmes.
- FO Agresseur familial seulement (*family only*). L'un des quatre types de conjoints violents identifiés dans la typologie des agresseurs de Holtzworth-Munroe et Stuart (1994 : 481).
- GVA Agresseur de type antisocial généralement violent (*generally violent antisocial*). L'un des quatre types de conjoints violents identifiés dans la typologie des agresseurs de Holtzworth-Munroe et Stuart (1994 : 481).
- IT Terrorisme conjugal (*intimate terrorism*). L'une des deux principales formes de violence conjugale définies dans la typologie des situations de violence conjugale de Johnson, initialement nommée *patriarchal terrorism* (1995 : 284). L'expression *intimate terrorism* est employée depuis 2000 (Johnson et Ferraro, 2000 : 949).
- LCP *Life-Course Persistent*. En 1993, Terrie E. Moffitt propose une taxonomie des trajectoires caractérisant les individus avec des comportements antisociaux, qui distingue le groupe AL (*adolescence-limited*), constitué d'individus dont les conduites antisociales débutent à l'adolescence et s'interrompent au début de l'âge adulte et le groupe LCP (*life-course persistent*), constitué d'individus dont les conduites antisociales commencent dès l'enfance et se poursuivent jusqu'à un stade avancé de l'âge adulte (Moffitt, Caspi, Harrington et Milne, 2002 : 180).
- LLA Agresseur antisocial de faible niveau (*low level antisocial*). L'un des quatre types de conjoints violents identifiés dans la typologie des agresseurs de Holtzworth-Munroe et Stuart (1994), à la suite d'un test empirique de cette typologie (Holtzworth-Munroe, Meehan, Stuart, Herron et Rehman, 2000 : 1007).
- MVC Contrôle violent mutuel (*mutual violent control*). L'une des quatre formes de violence conjugale définies par Johnson et Ferraro (2000 : 950) dans la typologie des situations de violence conjugale de Johnson.
- NCS *National Comorbidity Survey*. Enquête menée aux États-Unis entre septembre 1990 et mars 1992 auprès d'un échantillon représentatif de 8 098 répondants âgés de 15 à 54 ans, sur les problèmes de santé mentale (Kessler, Molnar, Feurer et Appelbaum, 2001 : 488).
- NCS-R *National Comorbidity Survey Replication*. Enquête menée aux États-Unis entre février 2001 et avril 2003 auprès d'un échantillon représentatif de 9 282 répondants, sur les problèmes de santé mentale (Kessler, Coccaro, Fava, Jaeger, Jin et Walters, 2006 : 670).
- NCVS *National Crime Victimization Survey*. Enquête annuelle menée aux États-Unis, depuis 1973, pour le compte du Bureau of Justice Statistics, qui sert à établir les taux officiels de criminalité.
- NFVS *National Family Violence Survey*. Nom donné aux enquêtes menées aux États-Unis par Straus, Gelles et Steinmetz, la première en 1975, auprès d'un échantillon de 2 143 familles, et la seconde en 1985, auprès de 6 002 familles.
- NVAWS *National Violence Against Women Survey*. Enquête réalisée aux États-Unis sous la direction de Patricia Tjaden et de Nancy Thoennes, entre novembre 1995 et mai 1996, auprès d'un échantillon de 8 000 femmes et de 8 005 hommes âgés de 18 ans et plus (Tjaden et Thoennes, 2000 : 146-147).
- NYS *National Youth Survey*. Enquête longitudinale menée aux États-Unis avec le recrutement en 1976 d'un échantillon initial de 1 725 répondants âgés de 11 à 17 ans qui ont fait l'objet de neuf phases de collecte de données en 17 ans (Morse, 1995 : 253).
- SCV Violence conjugale situationnelle (*situational couple violence*). Expression nouvelle employée par Michael P. Johnson depuis 2002 pour désigner la violence conjugale commune, l'une des deux principales formes de violence conjugale définies dans la typologie des situations de violence conjugale proposée en 1995 (Johnson, 1995 : 285).
- VR Résistance violente (*violent resistance*). L'une des quatre formes de violence conjugale définies par Johnson et Ferraro (2000 : 949) dans la typologie des situations de violence conjugale de Johnson.

Avant-propos

La Charte des droits et libertés de la personne du Québec énonce, à son article premier, le droit de tout être humain à la vie, ainsi qu'à la sûreté, à l'intégrité et à la liberté de sa personne. Les recherches menées au cours des dernières décennies ont permis de prendre conscience que les droits fondamentaux à la sécurité et à l'intégrité de la personne pouvaient être gravement compromis et bafoués par suite de violence familiale ou conjugale.

L'Institut de la statistique du Québec s'efforce depuis plusieurs années de rendre accessibles à un large public les meilleures données sur la prévalence et les conséquences de la violence conjugale.

Ainsi, le rapport intitulé *Les conditions de vie au Québec. Un portrait statistique*, publié en 1996, comportait une étude spéciale sur la prévalence de la violence conjugale chez les femmes au Québec et au Canada, produite à l'aide de l'*Enquête sur la violence envers les femmes*, menée en 1993 par Statistique Canada.

L'étude sur *La violence conjugale envers les hommes et les femmes, au Québec et au Canada, 1999*, publiée en 2003, qui repose sur les données de l'*Enquête sociale générale* de 1999, constituait une analyse détaillée de divers aspects de la prévalence de la violence conjugale chez les hommes et les femmes, y compris les caractéristiques des victimes, le contexte de la violence, le signalement des incidents aux services de police et le soutien reçu de l'entourage immédiat ou de services d'aide.

Le rapport *Contexte et conséquences de la violence conjugale envers les hommes et les femmes au Canada en 2004* a pour objectif de décrire la prévalence de la violence conjugale au Québec et au Canada au moyen des données recueillies lors de l'*Enquête sociale générale* de 2004.

Le recours à une typologie des situations de violence conjugale montre que la violence conjugale constitue une réalité complexe et diversifiée. Une meilleure connaissance de l'ampleur des formes prises par ce problème social contribuera à l'adoption de programmes et de mesures pour le contrer et le prévenir.

Le directeur général,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Yvon Fortin', with a stylized flourish at the end.

Yvon Fortin

*Produire une information statistique pertinente, fiable et objective, comparable, actuelle, intelligible et accessible, c'est là l'engagement « **qualité** » de l'Institut de la statistique du Québec.*

Remerciements

La publication du rapport *Contexte et conséquences de la violence conjugale envers les hommes et les femmes au Canada en 2004* a été rendue possible grâce à la contribution de plusieurs personnes rattachées à diverses directions de l'Institut de la statistique du Québec.

La supervision des travaux et le commentaire des multiples versions de l'analyse ont été assurés par Hervé Gauthier, coordonnateur de l'Unité des conditions de vie, sous la direction de Camille Courchesne, de la Direction des statistiques économiques et sociales.

Plusieurs autres personnes ont également apporté leur contribution : Geneviève Laplante, pour la révision linguistique, Claudette D'Anjou, pour la mise en page, Jocelyne Tanguay, pour la normalisation et la publication de l'ouvrage, ainsi que Manon Roy, bibliotechnicienne, toutes quatre de la Direction de l'édition et des communications.

Enfin, nos remerciements s'adressent également à Franck Larouche du Programme des centres de données pour la recherche, au CIQSS de l'Université de Montréal, et à Charles Fleury, du CIQSS de l'Université Laval à Québec, pour leur assistance dans l'accès aux données de l'*Enquête sociale générale* de 2004.

Référence suggérée

LAROCHE, Denis (2007). *Contexte et conséquences de la violence conjugale envers les hommes et les femmes au Canada en 2004*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 117 p.

Signes conventionnels

..	Donnée non disponible
...	N'ayant pas lieu de figurer
–	Néant ou zéro
—	Donnée infime
e	Donnée estimée
p	Donnée provisoire
r	Donnée révisée
x	Donnée confidentielle

Abréviations et symboles

%	Pour cent ou pourcentage
‰	Pour mille
n	Nombre
k	Millier
M	Million
\$	Dollar

Table des matières

Introduction	11
Chapitre 1 Précisions méthodologiques	13
Définition et mesure de la violence conjugale	13
Les Échelles des tactiques de conflit (CTS)	13
Les avantages de l'utilisation des CTS	14
Ce que mesurent les CTS : la prévalence de la violence conjugale	16
Chapitre 2 La prévalence de la violence conjugale selon l'ESG de 2004	17
Prévalence de la violence conjugale sur cinq ans au Canada et au Québec	17
Violence mineure et violence grave	19
Prévalence de la violence conjugale sur 12 mois au Canada et au Québec	19
Persistance de la victime à rester dans une union marquée par la violence conjugale	20
Bidirectionnalité de la violence	20
Amorce de la violence	20
Tendances de la prévalence de la violence conjugale entre 1993 et 2004	23
Prévalence de la violence conjugale selon l'âge des victimes	25
Conséquences de la violence conjugale selon la gravité et la fréquence de la violence	27
Chapitre 3 Contexte de la violence : la typologie de Johnson	31
Définition de la « violence situationnelle » et du « terrorisme conjugal »	31
Classification des victimes selon la typologie de Johnson dans le NVAWS de 1995-1996 aux États-Unis	32
Classification des victimes selon la typologie de Johnson dans l'ESG de 2004 au Canada	33
Variété des formes de violence et des formes de contrôle selon la typologie de Johnson dans l'ESG de 2004	37
Chapitre 4 Conséquences de la violence selon les situations de violence de la typologie de Johnson	39
Typologie de Johnson et conséquences de la violence du conjoint actuel dans le NVAWS de 1995-1996	39
Typologie de Johnson et conséquences de la violence du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint dans l'ESG de 2004	40
Prévalence des conséquences physiques ou cliniques de la violence selon la situation de violence	40
Concentration des conséquences physiques ou cliniques de la violence chez les victimes de terrorisme conjugal grave	42
Taux de prévalence des conséquences physiques et cliniques de la violence selon la situation de violence	44
Proportion de victimes de terrorisme conjugal grave avec des conséquences physiques ou cliniques de la violence	46

Typologie de Johnson et conséquences de la violence d'un ex-conjoint dans l'ESG de 2004	46
Prévalence des conséquences physiques ou cliniques de la violence selon la situation de violence	48
Concentration des conséquences physiques ou cliniques de la violence chez les victimes de terrorisme conjugal grave	48
Taux de prévalence des conséquences physiques et cliniques de la violence selon la situation de violence	51
Proportion de victimes de terrorisme conjugal grave avec des conséquences physiques ou cliniques de la violence	53
Le terrorisme conjugal grave en 1999 et en 2004	53
Prépondérance du terrorisme conjugal grave des ex-conjoints sur le plan des conséquences déclarées par l'ensemble des victimes	58
Chapitre 5 Aspects de la typologie de Johnson mis en question par les résultats de l'ESG de 2004	63
Caractère typiquement masculin du terrorisme conjugal	63
Prise en compte de la gravité de la violence dans l'élaboration d'une typologie des situations de violence	64
Sous-estimation présumée du terrorisme conjugal par les études produites au moyen d'échantillons populationnels	67
Limitations, lacunes et ambivalence de l'échelle des conduites contrôlantes	72
Mesure de la cohérence interne	73
Absence d'une échelle standardisée de mesure des conduites contrôlantes et d'une conceptualisation claire du « contrôle coercitif »	73
Ambivalence de la dimension du contrôle dans l'élaboration d'une typologie	77
Chapitre 6 Mesure de la psychopathologie et de la généralité de la violence dans les enquêtes populationnelles	81
Psychopathologie des conjoints violents dans les enquêtes populationnelles	81
Enquête longitudinale <i>Children in the Community</i>	81
Enquête longitudinale de Dunedin	83
Enquête transversale <i>National Comorbidity Survey</i>	85
Généralité de la violence des conjoints violents dans les enquêtes populationnelles	87
Enquête longitudinale de Dunedin	88
Trajectoires de développement des conduites antisociales selon Terrie E. Moffitt	89
Prévalence et gravité de la violence conjugale à 26 ans dans l'enquête de Dunedin	90
Généralité de la violence à l'âge de 26 ans dans l'enquête de Dunedin	91
Psychopathologie à 26 ans dans l'enquête de Dunedin	92
Correspondance entre la typologie de Holtzworth-Munroe et Stuart et la classification de Moffitt	93
Chapitre 7 Typologie des situations de violence basée sur les énoncés des CTS	95
Classes latentes des situations de violence conjugale : EVEF 1993	95
« Abus systématique » et « terrorisme conjugal » : deux concepts équivalents?	96
Classes latentes des situations de violence conjugale : NVAWS 1995-1996	99
Une typologie des victimes de violence obtenue par l'analyse des classes latentes	100
Conclusion	103
Principaux résultats relatifs à la prévalence de la violence conjugale au Canada en 2004	103
Principaux résultats de l'ESG de 2004 quant à la typologie proposée par Johnson	104
Mise en question de certains aspects de la typologie de Johnson	104
Tenir compte de l'hétérogénéité des situations de violence, des types d'agresseurs et des types de victimes	106
Bibliographie	109

Liste des tableaux

Tableau 2.1			
Prévalence sur 12 mois et sur cinq ans de la violence conjugale envers les hommes et les femmes de la part du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint, selon la gravité de la violence et le sexe de la victime, Canada, 2004			
Tableau 2.2			
Prévalence sur 12 mois et sur cinq ans de la violence conjugale envers les hommes et les femmes de la part du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint, selon la gravité de la violence et le sexe de la victime, Québec, 2004	18		
Tableau 2.3			
Évolution de la prévalence sur cinq ans de la violence conjugale envers les hommes et les femmes de la part du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint, selon la gravité de la violence et le sexe de la victime, Canada, 1993, 1999, 2004	24		
Tableau 2.4			
Prévalence sur cinq ans de la violence conjugale subie de la part du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint, selon l'âge et le sexe de la victime, Canada, 2004	26		
Tableau 2.5			
Nombre et proportion des victimes du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint, selon certaines conséquences physiques de la violence conjugale chez les victimes d'un seul incident et de plus de 10 incidents, au cours des cinq années précédant l'enquête, selon la gravité de la violence et le sexe de la victime, Canada, 2004	28		
Tableau 3.1			
Indice moyen et écart type du nombre d'énoncés de violence physique et d'énoncés de conduite contrôlante, au cours des cinq années précédant l'enquête, selon le sexe de la victime, Canada, 2004	35		
Tableau 3.2			
Type de conduites contrôlantes rapportées, chez les victimes du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint au cours des cinq années précédant l'enquête, selon le sexe de la victime et la gravité de la violence, Canada, 2004	35		
Tableau 3.3			
Type de conduites contrôlantes rapportées, chez les victimes du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint au cours des cinq années précédant l'enquête, selon le sexe de la victime et la gravité de la violence, Québec, 2004	36		
Tableau 3.4			
Indice moyen de variété des énoncés de violence physique et des énoncés de conduite contrôlante, selon la gravité de la violence et le type de situation de violence (violence situationnelle ou terrorisme conjugal), selon le sexe de la victime, Canada, 2004	38		
Tableau 4.1			
Nombre de cas de violence conjugale de la part du conjoint ou d'un ex-conjoint au cours des cinq années précédant l'enquête, selon certaines catégories de la typologie de Johnson, selon la gravité de la violence et le sexe de la victime, Canada, 2004			41
Tableau 4.2			
Proportion des cas de violence conjugale de la part du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint au cours des cinq années précédant l'enquête, selon certaines catégories de la typologie de Johnson, selon la gravité de la violence et le sexe de la victime, Canada, 2004			43
Tableau 4.3			
Proportion (taux pour 1 000) de cas de violence conjugale de la part du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint au cours des cinq années précédant l'enquête, selon certaines catégories de la typologie de Johnson, selon la gravité de la violence et le sexe de la victime, Canada, 2004			45
Tableau 4.4			
Proportion des cas de violence conjugale de la part du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint au cours des cinq années précédant l'enquête, selon certaines catégories de la typologie de Johnson, selon la gravité de la violence et le sexe de la victime, Canada			47
Tableau 4.5			
Nombre de cas de violence conjugale de la part d'un ex-conjoint au cours des cinq années précédant l'enquête, selon certaines catégories de la typologie de Johnson, selon la gravité de la violence et le sexe de la victime, Canada, 2004			49
Tableau 4.6			
Proportion de cas de violence conjugale de la part d'un ex-conjoint au cours des cinq années précédant l'enquête, selon certaines catégories de la typologie de Johnson, selon la gravité de la violence et le sexe de la victime, Canada, 2004			50
Tableau 4.7			
Proportion (taux pour 1 000) de cas de violence conjugale de la part d'un ex-conjoint au cours des cinq années précédant l'enquête, selon certaines catégories de la typologie de Johnson, selon la gravité de la violence et le sexe de la victime, Canada, 2004			52
Tableau 4.8			
Proportion de cas de violence conjugale de la part d'un ex-conjoint au cours des cinq années précédant l'enquête, selon certaines catégories de la typologie de Johnson, selon la gravité de la violence et le sexe de la victime, Canada, 2004			54

Tableau 4.9

Nombre de cas de violence conjugale de la part du conjoint ou d'un ex-conjoint au cours des cinq années précédant l'enquête, selon certaines catégories de la typologie de Johnson, selon la gravité de la violence et le sexe de la victime, Canada, 1999 et 2004

56

Tableau 4.10

Nombre de cas de violence conjugale de la part d'un ex-conjoint au cours des cinq années précédant l'enquête, selon certaines catégories de la typologie de Johnson, selon la gravité de la violence et le sexe de la victime, Canada, 1999 et 2004

57

Tableau 4.11

Proportion de cas de terrorisme conjugal grave de la part d'un ex-conjoint en proportion des cas de terrorisme conjugal grave par un conjoint ou un ex-conjoint ou en proportion du total des cas de violence conjugale par un conjoint ou un ex-conjoint au cours des cinq années précédant l'enquête, selon le sexe de la victime, Canada, 1999 et 2004

59

Annexe 1

Coefficient de fidélité alpha normalisé de Cronbach pour la CTS₁₀ et l'échelle des conduites contrôlantes, chez les personnes ayant un conjoint actuel ou un ex-conjoint, selon le sexe, Canada, 200

108

Liste des figures

Figure 1.1

Liste des énoncés des échelles des tactiques d'agression physique (CTS₁₀) subie par le répondant, de la part du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint, au cours des cinq années précédentes, *Enquête sociale générale 2004, sections 3 et 4*

14

Figure 3.1

Liste des énoncés de contrôle non violent employés pour décrire le conjoint actuel ou un ex-conjoint, *Enquête sociale générale 2004, sections 3 et 4*

34

Introduction

En 2004, à l'occasion de l'*Enquête sociale générale* (ESG) sur la victimisation criminelle, Statistique Canada a mené pour la deuxième fois en cinq ans une enquête de grande envergure sur la prévalence de la violence conjugale chez les hommes et chez les femmes. L'ESG de 2004 a été menée auprès d'un échantillon de 23 766 répondants (10 600 hommes et 13 166 femmes), résidant dans les 10 provinces canadiennes, soit un peu moins que les 25 876 participants à l'ESG de 1999 (11 607 hommes et 14 269 femmes).

La reprise, à un intervalle de cinq ans, d'une enquête d'une aussi grande envergure sur la violence conjugale présente un intérêt exceptionnel. Elle offre en premier lieu l'occasion de vérifier dans quelle mesure divers résultats observés en 2004 s'avèrent comparables à ceux qu'on avait obtenus initialement avec les données de l'ESG de 1999 (Laroche, 2004; Laroche, 2003), tant chez les hommes que chez les femmes, notamment quant aux taux de prévalence de la violence physique, à ses conséquences, à l'étendue de l'emploi des conduites contrôlantes par les agresseurs, à certaines des caractéristiques des victimes et au recours à l'aide par ces dernières.

En deuxième lieu, comme la méthodologie employée par Statistique Canada pour établir la prévalence de la violence conjugale est demeurée la même depuis la réalisation de l'*Enquête sur la violence envers les femmes* (EVEF) menée en 1993 (Holly Johnson, 2005 : 1, 9), les données de l'ESG de 2004 offrent l'occasion d'établir si la prévalence de la violence conjugale chez les femmes est demeurée stable ou s'il y a eu évolution à la hausse ou à la baisse au cours de la décennie écoulée entre 1993 et 2004.

Enfin, les données de l'ESG de 2004 serviront à établir à nouveau l'importance des divers types de situations de violence définies dans la typologie proposée par Michael P. Johnson en 1995. Un nombre croissant d'études portant soit sur les typologies des conjoints violents, soit sur les typologies des situations de violence, laissent voir que la violence conjugale ne constitue pas un phénomène homogène (Laroche, 2004 : 19). Les différences entre les catégories d'agresseurs ou les catégories de victimes laissent supposer une étiologie variée de la violence (Holtzworth-Munroe et Meehan, 2004 : 1370).

Il importe donc de vérifier si les données de l'ESG de 2004 peuvent confirmer l'importance relative des divers types de situations de violence mis en évidence avec les données de l'ESG de 1999. Il y aura ensuite lieu de déterminer si l'on observe en 2004 une concentration, comparable à celle qui était apparente en 1999, des conséquences physiques et cliniques de la violence conjugale au sein d'un groupe particulier de victimes, soit celles qui ont subi une situation de terrorisme conjugal associée à de la violence grave.

À diverses étapes de l'analyse, une brève revue de diverses études sur la violence conjugale au Canada, aux États-Unis et ailleurs dans le monde viendra mettre en perspective les résultats obtenus avec les données de l'ESG de 2004. Les derniers chapitres de cette étude prendront appui sur les résultats présentés au chapitre 4 pour discuter de façon détaillée certains aspects de la typologie de Johnson mis en question par les résultats de l'ESG de 2004 et de l'ESG de 1999.

Précisions méthodologiques

Définition et mesure de la violence conjugale

Statistique Canada a énoncé de la façon suivante la définition de la violence conjugale employée dans l'ESG : « L'expression "violence conjugale" dans l'ESG signifie toute voie de fait ou agression sexuelle qui concorde avec les définitions du Code criminel canadien de ce type d'infractions et qui peut faire l'objet d'une intervention par un policier » (Bunge, 2000 : 12). La même définition de la violence conjugale est reprise dans l'ESG de 2004 (Mihorean, 2005 : 14) et dans l'*Enquête sur la violence envers les femmes* (EVEF) de 1993 (Rodgers, 1993 : 2)¹.

La définition de Statistique Canada est compatible avec celle qu'emploient Straus et Gelles en 1975 et en 1985 dans le *National Family Violence Survey* (NFVS) : « Acte posé avec l'intention réelle ou perçue comme telle de causer une blessure ou une douleur physique » (Straus et Gelles, dir., 1990 : 21, 76), mais, dans l'EVEF de 1993, l'ESG de 1999 et l'ESG de 2004, elle est employée dans un contexte explicitement plus restrictif que celui que spécifient Straus et Gelles (Laroche, 2005 : 11-13). Comme dans le cas de l'EVEF

de 1993, l'ESG de 2004 s'intéresse explicitement aux actes d'agression physique commis par un conjoint ou un ex-conjoint que les répondants considèrent comme de la violence (Johnson et Sacco, 1995 : 291-292)².

Les Échelles des tactiques de conflit (CTS)

Conformément à la définition adoptée, Statistique Canada emploie une version modifiée des Échelles des tactiques de conflit³, initialement conçues par Murray A. Straus, pour identifier ou dépister les personnes victimes de violence conjugale. Les CTS₁₀ sont constituées d'un module de 10 énoncés relatifs à diverses formes que la violence physique est susceptible de prendre lors d'un seul ou de plusieurs événements de violence subis par le répondant au cours des cinq années précédant la tenue de l'enquête (figure 1.1)⁴. Les énoncés des CTS₁₀ couvrent un large éventail des formes de la violence conjugale physique, allant de la menace de frapper jusqu'à l'utilisation d'une arme à feu ou d'un couteau à l'occasion d'une agression. Ces 10 énoncés d'agression physique constituent un échantillonnage qu'on peut considérer comme généralement

1. « Definition of violence : Measures of violence for this survey were restricted to Criminal Code definitions of assault and sexual assault in order to capture "violence" as it is legally understood [...] and that were, at the same time, consistent with Criminal Code definitions that would be recognized as requiring action by the criminal justice system. Violence by marital partners was measured through a series of violent acts similar to those contained in the Conflict Tactics Scale (CTS), ranging from threats of violence to threats or use of guns or other weapons, with the addition of sexual attack » (Rodgers, 1993, encadré « Definition of violence », p. 2)
2. « The CTS using the "family conflict" approach, consists of 18 items intended to measure ways of handling interpersonal conflict in family relationships [...] The Violence Against Women Survey departed from this method in important ways. [...] The Violence Against Women Survey used an extensive lead-up to questions about spousal violence, through detailed sections about fear of violence in public places and precautions taken to protect oneself, sexual harassment, and sexual and physical violence by strangers, dates and boyfriends and other known men. It did not use the "verbal reasoning" scale or the "verbal aggression" scale to ease respondents into questions about violence. Moreover, the introduction to the section inquiring about wife assault stated very directly that "We are particularly interested in learning more about women's experiences of violence in their homes. I'd like to ask you to tell me if your husband/partner has ever done any of the following to you." This survey was concerned not with ways of settling disagreements but with violence against women and this context would have been established at this point » (Johnson et Sacco, 1995 : 291-292).
3. Les Échelles des tactiques de conflit (*Conflict Tactics Scales*) sont habituellement désignées par le sigle CTS. Dans la suite du texte, l'expression CTS₁₀ sera employée pour désigner la version des Échelles des tactiques de conflit, réduite à 10 énoncés sur diverses formes d'agression physique, employée dans l'*Enquête sociale générale* par Statistique Canada.
4. Il s'agit des questions PSP_Q110-PSP_Q200 de la section 3 du questionnaire de l'*Enquête sociale générale* de 2004, intitulée « Abus par le conjoint ou partenaire actuel », et des questions PSX_Q110-PSX_Q200 de la section 4 du questionnaire, intitulée « Abus par l'ex-conjoint(e) ou l'ex-partenaire ».

Figure 1.1

Liste des énoncés des échelles des tactiques d'agression physique (CTS10) subie par le répondant, de la part du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint, au cours des cinq années précédentes, *Enquête sociale générale 2004*, sections 3 et 4

Violence mineure

1. Est-ce que votre mari/femme/conjoint(e) a menacé de vous frapper avec son poing ou tout autre objet qui aurait pu vous blesser?
2. Est-ce qu'il (elle) vous a lancé un objet qui aurait pu vous blesser?
3. Est-ce qu'il (elle) vous a poussé(e), empoigné(e), agrippé(e) ou bousculé(e) d'une façon qui aurait pu vous blesser?
4. Est-ce qu'il (elle) vous a giflé(e)?

Violence grave

5. Est-ce qu'il (elle) vous a donné un coup de pied, mordu(e) ou donné un coup de poing?
 6. Est-ce qu'il (elle) vous a frappé(e) avec un objet qui aurait pu vous blesser (exclure les coups portés avec les poings)?
 7. Est-ce qu'il (elle) vous a battu(e)?
 8. Est-ce qu'il (elle) a tenté de vous étrangler?
 9. Est-ce qu'il (elle) a utilisé ou menacé d'utiliser une arme à feu ou un couteau contre vous?
 10. Est-ce qu'il (elle) vous a forcé(e) à vous livrer à une activité sexuelle non désirée, en vous menaçant, en vous maintenant en place ou en vous brutalisant?
-

Source : Statistique Canada (2004), *Enquête sociale générale, 2004, cycle 18, victimisation. Questionnaire de l'enquête principale*, section 3, questions PSP_Q110-PSP_Q200, p. 65-67; section 4, questions PSX_Q110-PSX_Q200, p. 86-87, [En ligne] : http://www.statcan.ca/francais/sdds/instrument/4504_Q1_V4_F.pdf.

représentatif des formes les plus communes que peut prendre un acte d'agression physique par un conjoint ou un ex-conjoint (Straus, 2007 : 192).

Pris isolément, les énoncés des CTS₁₀ ne définissent pas des événements spécifiques de violence conjugale, sauf dans le cas où un répondant rapporte avoir subi un événement unique auquel un seul énoncé s'applique (par exemple, si le répondant rapporte avoir subi un seul événement de violence et avoir reçu uniquement une gifle). Un même événement peut donc faire l'objet de tous les énoncés des CTS₁₀, alors qu'un autre événement peut faire l'objet d'un seul énoncé. Une série d'événements peut donner lieu à plusieurs énoncés, mais les énoncés mis en cause peuvent différer d'un événement à l'autre. Dans le questionnaire de l'ESG de 2004, la mesure du nombre d'événements de violence conjugale subis par le répondant fait l'objet d'une série de questions⁵ posées uniquement aux répondants qui ont auparavant souscrit à au moins un des énoncés des CTS₁₀.

Les avantages de l'utilisation des CTS

L'avantage de recourir à l'approche des CTS₁₀, c'est que des énoncés précis sur des actions ou des com-

portements spécifiques laissent peu de place à la définition subjective propre à chaque individu quant à ce qui constitue un acte de violence ou pas, ce qui pourrait être le cas si l'on posait une seule question ouverte au sujet des « agressions » ou des « actes de violence » subis (Bunge, 2000 : 13). Comme le souligne Hamby, des questions formulées en faisant référence à des conduites spécifiques sont de plus en plus adoptées, de préférence à des questions générales sur les « agressions » ou sur la « violence » (Hamby, 2005 : 731).

Dans des conférences organisées sous l'égide des Nations unies ou dans des rapports de recherche publiés par ses agences, de même que dans des rapports d'autres organismes internationaux, des experts de divers pays (Garcia-Moreno, Jansen, Ellsberg, Heise et Watts, 2005 : 13-14; Johnson, 2005 : 6; Kishor, 2005 : 4-5; Kishor et Johnson, 2004 : 4-5) ont eux aussi souligné les avantages de l'approche des CTS, qui reposent sur l'emploi d'une liste de comportements ou d'actions spécifiques pour dépister et identifier les victimes de violence, par opposition à une évaluation de type cognitif qui repose sur une seule question d'ordre général sur la « violence » ou les « mauvais traitements » subis, approche que ces experts internationaux désignent par l'expression *single question threshold approach*.

5. Il s'agit des questions PSP_Q310-PSP_Q335 de la section 3 du questionnaire de l'*Enquête sociale générale* de 2004, intitulée « Abus par le conjoint ou partenaire actuel », et des questions PSX_Q310-PSX_Q335 de la section 4 du questionnaire, intitulée « Abus par l'ex-conjoint(e) ou l'ex-partenaire ».

Ces chercheurs constatent que les définitions de la « violence », de l'« abus physique » ou de la « maltraitance » peuvent varier d'une culture à l'autre, comme elles peuvent fluctuer entre divers sous-groupes particuliers au sein d'une même culture, ou même entre les individus qui en font partie. À titre d'exemple, les références normatives chez les hommes et les femmes quant à ce qui constitue le « seuil » (*threshold*) où commence la « violence », l'« abus physique », ou la « maltraitance » ne sont peut-être pas nécessairement identiques, pas plus qu'elles ne sont uniformes chez les femmes entre elles ou chez les hommes entre eux. La modification de ce seuil peut changer de façon substantielle quels types de réponses il apparaîtra approprié de classer sous la rubrique « violence » (Hamby, 2005 : 729)⁶.

L'emploi d'énoncés spécifiques ayant trait à diverses formes de violence permet d'éviter que le seuil, susceptible de varier sensiblement d'une personne à l'autre quant à ce qui est subjectivement vécu ou perçu comme de la violence, ne façonne les réponses fournies par les participants à une enquête sur la violence conjugale. En interrogeant les répondants au moyen de questions distinctes portant chacune sur différents actes spécifiques de violence, la mesure de la prévalence de la violence n'est pas influencée par les différences de compréhension d'une personne à l'autre quant à ce qui constitue la violence (Garcia-Moreno, Jansen, Ellsberg, Heise et Watts, 2005 : 14; Johnson, 2005 : 6; Kishor, 2005 : 4; Kishor et Johnson, 2004 : 5).

Avec l'approche des CTS₁₀, les répondants doivent seulement préciser s'ils ont subi des actes spécifiques comme avoir été « poussés » ou « giflés », et non évaluer d'emblée s'ils ont été victimes de « violence » ou de « maltraitance », sans que ces termes aient fait au préalable l'objet d'une définition explicite et uniforme pour tous les répondants.

Un avantage additionnel des CTS₁₀, c'est que le module composé de 10 énoncés offre aux répondants de multiples occasions de dévoiler la violence subie (Johnson, 2005 : 6; Kishor, 2005 : 4; Kishor et Johnson, 2004 : 5). La violence conjugale peut être sujette au déni et certains répondants peuvent être spontanément réticents à dévoiler la violence dont ils ont fait l'objet dès la première question qui leur est adressée. En outre, une seule question d'ordre général sur la « violence », l'« abus physique » ou la « maltraitance » n'offre qu'une seule occasion pour rapporter et décrire l'expérience

de la violence conjugale. Le fait d'aborder la définition de la violence au moyen de plusieurs questions distinctes laisse du temps aux répondants pour se remémorer leur expérience dans sa diversité et leur ménage un délai de réflexion pour prendre la décision de dévoiler leur situation. Les multiples énoncés des CTS₁₀ leur offrent la possibilité de souscrire à une question spécifique qui correspond à leur expérience particulière (Johnson, 2005 : 6; Kishor, 2005 : 5; Kishor et Johnson, 2004 : 6).

Ces énoncés spécifiques stimulent la mémoire du répondant sur l'ensemble des formes que peut prendre la violence physique et contribuent à atténuer le problème de rappel relatif à des événements qui ont pu survenir longtemps avant l'entrevue. L'emploi des CTS₁₀ permet ainsi d'éliminer, ou à tout le moins de réduire de façon sensible, la part de subjectivité et d'arbitraire, et donc de variabilité individuelle, dans la définition et la mesure de la violence conjugale.

En somme, le module des énoncés des CTS₁₀ a pour effet de rendre opérationnelle une définition détaillée et explicite de ce que le devis de l'enquête entend par « violence conjugale » et de procéder à une identification des victimes au moyen d'une définition présentée de manière uniforme à tous les membres de l'échantillon. Selon Holly Johnson (2005 : 6), la validité et la fiabilité de l'estimation de la prévalence pourraient être altérées si une partie importante des répondants interprétaient le libellé d'une question sur la « violence » différemment des autres participants ou si un nombre significatif d'entre eux omettaient de faire part de la violence subie, du fait d'une définition personnelle plus élevée du « seuil » où commence la violence.

Comme le soulignent Straus, Hamby, Boney-McCoy et Sugarman (1996 : 284-285), le fait que les CTS établissent dans quelle mesure des actions spécifiques ont été exercées constitue la force première de cette échelle de mesure de la prévalence. De même, ils rappellent que les CTS ne sont pas conçues en vue de mesurer les perceptions, les attitudes sur les conflits ou la violence⁷, ni les causes ou les conséquences de l'emploi de diverses formes de violence. Ils précisent que les CTS sont conçues en vue d'une utilisation conjointe avec d'autres questions ou d'autres échelles de mesure se rapportant à toute variable pertinente quant aux causes, au contexte et aux conséquences de la violence conjugale.

6. « Changing the threshold can substantially change what types of responses are considered violence » (Hamby, 2005 : 729).

7. « Beliefs and attitudes about violence are extremely important, but Chapter 10 shows they are far from the same thing as actual violence. Therefore, they should be measured by a separate scale, such as the one developed by Saunders et al. (1987) » (Straus et Gelles, 1990 : 60).

Ce que mesurent les CTS : la prévalence de la violence conjugale

Le résultat le plus habituellement obtenu au moyen de l'échelle des CTS est la mesure de la prévalence de la violence conjugale (Straus, 2007 : 195). Ainsi, dans l'ESG de 2004, la prévalence et le taux de prévalence représentent respectivement le nombre et la proportion de répondants qui ont rapporté avoir subi, de la part du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint, au moins un des 10 énoncés des CTS₁₀ lors d'au moins un événement de violence conjugale survenu au cours des cinq années précédant l'enquête. Ainsi, le taux de prévalence sur cinq ans désignera la proportion,

pour 1 000 hommes ou femmes dans la population considérée, des victimes d'au moins un événement de violence conjugale au cours des cinq années précédant l'enquête. Le symbole ‰ (pour 1 000) sera généralement employé dans la suite du texte.

Le degré de gravité de la violence correspond au rang de chaque énoncé dans l'échelle des CTS₁₀ (figure 1.1). Les agressions relèvent de la « violence mineure » si les énoncés auxquels un répondant a souscrit se limitent aux quatre premiers des CTS₁₀. Il y a « violence grave » si le répondant a fait mention d'au moins un des énoncés 5 à 10 énumérés à la figure 1.1.

La prévalence de la violence conjugale selon l'ESG de 2004

Prévalence de la violence conjugale sur cinq ans au Canada et au Québec

Les données de l'ESG de 2004 indiquent que le recours à la violence physique par le conjoint actuel ou un ex-conjoint⁸ est rapporté dans des proportions similaires par les hommes et les femmes au Canada (tableau 2.1). Selon l'ESG, un homme sur 18 et une femme sur 16 ont été victimes de violence de la part de leur conjoint ou d'un ex-conjoint au cours des cinq années précédant l'enquête de 2004. Les taux de prévalence sur cinq ans de la violence conjugale de la part du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint s'établissent à 57 ‰ chez les hommes (539 800 victimes) et à 62 ‰ chez les femmes (646 700 victimes) en 2004.

Ces résultats réitèrent le constat de l'ESG de 1999 selon lequel les hommes et les femmes rapportent, dans des proportions « semblables » (Bunge, 2000 : 11), avoir subi de la violence de la part du conjoint ou d'un ex-conjoint.

Un constat similaire a été fait dans un grand nombre d'enquêtes menées dans divers pays. En janvier 2007, une bibliographie annotée publiée par le chercheur Martin Fiebert en 1997, et diffusée par lui sur Internet avec des mises à jour régulières depuis, recense à présent 196 études scientifiques – 153 études empiriques et 43 analyses, méta-analyses ou revues de recherche produites par des chercheurs universitaires – qui montrent que le taux de prévalence de la violence physique exercée par les femmes envers un partenaire, un

conjoint ou un ex-conjoint est égal, et parfois même plus élevé, que celui de la violence commise par les hommes (Fiebert, 2007 : [1]). Le chercheur britannique John Archer (2000 : 664) arrive à la même conclusion au terme d'une méta-analyse portant sur 82 études produites par des chercheurs universitaires⁹.

La prévalence de la violence conjugale est moins élevée au Québec que dans l'ensemble du Canada (tableau 2.2). Au Québec, la violence du conjoint ou d'un ex-conjoint atteint un homme sur 24 et une femme sur 19; les taux de prévalence sur cinq ans de la violence conjugale de la part du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint se situent à 42 ‰ chez les hommes (98 900 victimes) et à 52 ‰ chez les femmes (134 100 victimes) en 2004.

Les résultats de l'ESG de 2004 montrent aussi une disparité importante des taux de prévalence rapportés par les personnes avec un conjoint actuel et celles avec un ex-conjoint (tableau 2.1). Au Canada, chez les personnes avec un conjoint actuel, l'ESG de 2004 indique que le taux de prévalence sur cinq ans de la violence conjugale subie par les hommes se situe à 38 ‰ (296 700 victimes), comparativement à 31 ‰ chez les femmes (237 100 victimes). En d'autres termes, un homme sur 27 et une femme sur 32 ont été victimes de violence de la part de leur conjoint au cours des cinq années précédant l'enquête de 2004.

Chez les personnes avec un ex-conjoint – avec lequel les participants à l'ESG de 2004 ne vivaient plus au moment de l'enquête –, le taux de prévalence sur cinq ans de la violence conjugale subie par les hommes est

8. Les définitions de « conjoint actuel » et d'« ex-conjoint » et l'estimation des dénominateurs employés pour établir les taux de prévalence dans les populations correspondant à ces définitions sont les mêmes que celles qu'on emploie pour l'analyse des données de l'ESG de 1999 dans la publication *La violence conjugale envers les hommes et les femmes au Québec et au Canada, 1999* (Laroche, 2003 : 26-30). La sélection des observations retenues pour l'analyse a été effectuée de la même façon, afin d'assurer la comparabilité des résultats présentés pour 2004 et 1999.

9. « When measures were based on specific acts, women were significantly more likely than men to have used physical aggression toward their partners and to have used it more frequently, although the effect size was very small ($d = -.05$) » (Archer, 2000 : 664).

Tableau 2.1

Prévalence sur 12 mois et sur cinq ans de la violence conjugale envers les hommes et les femmes de la part du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint, selon la gravité de la violence et le sexe de la victime, Canada, 2004

Gravité de la violence	Hommes				Femmes			
	Prévalence annuelle ¹		Prévalence sur cinq ans ²		Prévalence annuelle ¹		Prévalence sur cinq ans ²	
	n ³	‰	n ³	‰	n ³	‰	n ³	‰
Victimes avec conjoint actuel	124 300	16	296 700	38	95 800	13	237 100	31
Violence mineure	...	...	186 100	24	...	...	172 500	23
Violence grave	...	...	110 500	14	...	...	64 600	8
Victimes avec ex-conjoint	44 800	14	247 400	77	95 200	21	410 800	92
Violence mineure	...	...	80 600	25	...	...	159 900	36
Violence grave	...	...	166 800	52	...	...	250 900	56
Victimes avec conjoint actuel ou ex-conjoint	172 800	18	539 800	57	191 300	18	646 700	62
Violence mineure	...	...	263 600	28	...	...	328 700	31
Violence grave	...	...	276 200	29	...	...	318 000	30
Dénominateur conjoint actuel	7 879 700	...	7 879 700	...	7 628 100	...	7 628 100	...
Dénominateur ex-conjoint	3 207 800	...	3 207 800	...	4 481 900	...	4 481 900	...
Dénominateur conjoint actuel ou ex-conjoint	9 458 500	...	9 458 500	...	10 445 800	...	10 445 800	...

1. Au moins un incident de violence conjugale subi au cours des 12 mois précédents.
2. Au moins un incident de violence conjugale subi au cours des cinq années précédentes.
3. Les estimations ont été arrondies à la centaine la plus rapprochée.

Source : Statistique Canada, *Enquête sociale générale 2004*, fichier de microdonnées.

Tableau 2.2

Prévalence sur 12 mois et sur cinq ans de la violence conjugale envers les hommes et les femmes de la part du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint, selon la gravité de la violence et le sexe de la victime, Québec, 2004

Gravité de la violence	Hommes				Femmes			
	Prévalence annuelle ¹		Prévalence sur cinq ans ²		Prévalence annuelle ¹		Prévalence sur cinq ans ²	
	n ³	‰	n ³	‰	n ³	‰	n ³	‰
Victimes avec conjoint actuel	25 400	13	53 100	28	16 900	9	47 900	26
Violence mineure	...	...	38 900	20	...	...	35 600	20
Violence grave	...	...	14 200	7	...	...	—	—
Victimes avec ex-conjoint	—	—	52 700	57	19 900	17	86 200	74
Violence mineure	...	...	25 500	28	...	...	40 500	35
Violence grave	...	...	27 200	30	...	...	45 700	39
Victimes avec conjoint actuel ou ex-conjoint	35 300	15	98 900	42	36 800	14	134 100	52
Violence mineure	...	...	59 100	25	...	...	76 100	30
Violence grave	...	...	39 800	17	...	...	58 000	23
Dénominateur conjoint actuel	1 907 000	...	1 907 000	...	1 824 500	...	1 824 500	...
Dénominateur ex-conjoint	919 300	...	919 300	...	1 165 800	...	1 165 800	...
Dénominateur conjoint actuel ou ex-conjoint	2 345 400	...	2 345 400	...	2 575 900	...	2 575 900	...

1. Au moins un incident de violence conjugale subi au cours des 12 mois précédents.
2. Au moins un incident de violence conjugale subi au cours des cinq années précédentes.
3. Les estimations ont été arrondies à la centaine la plus rapprochée.

Source : Statistique Canada, *Enquête sociale générale 2004*, fichier de microdonnées.

de 77 ‰ (247 400 victimes); il s'élève à 92 ‰ chez les femmes (410 800 victimes). Il en résulte qu'un homme sur 13 et qu'une femme sur 11 ont été victimes de violence de la part d'un ex-conjoint au cours des cinq années précédant l'enquête de 2004.

Au Québec, chez les personnes avec un conjoint actuel, les taux de prévalence sur cinq ans chez les hommes et les femmes sont respectivement de 28 ‰ (53 100 victimes) et de 26 ‰ (47 900 victimes), soit un homme sur 36 et une femme sur 38. Chez les personnes avec un ex-conjoint, les taux sont de 57 ‰ (52 700 victimes) et de 74 ‰ (86 200 victimes) respectivement (tableau 2.2), soit approximativement un homme sur 17 et une femme sur 14.

Violence mineure et violence grave

Au Canada, en 2004, la majorité des victimes de violence de la part du conjoint actuel au cours des cinq années précédant l'enquête rapportent avoir subi de la violence mineure, soit 63 % chez les hommes et 73 % chez les femmes, tandis qu'une forte majorité des victimes d'un ex-conjoint font état de violence grave, soit 67 % chez les hommes et 61 % chez les femmes. Chez l'ensemble des victimes du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint, 51 % des femmes font état de violence grave contre 49 % chez les hommes (tableau 2.1).

Au Québec, 73 % des hommes et 74 % des femmes victimes du conjoint actuel ont rapporté avoir subi de la violence mineure; 52 % des hommes et 53 % des femmes victimes d'un ex-conjoint ont rapporté avoir subi de la violence grave. Chez l'ensemble des victimes du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint, 60 % des hommes et 57 % des femmes rapportent avoir subi de la violence mineure (tableau 2.2).

Prévalence de la violence conjugale sur 12 mois au Canada et au Québec

Au Canada, un homme sur 55 et une femme sur 55 ont été victimes de violence de la part de leur conjoint ou d'un ex-conjoint au cours des 12 mois précédant l'enquête de 2004. Les taux de prévalence sur 12 mois de la violence conjugale de la part du conjoint actuel

ou d'un ex-conjoint s'établissent à 18 ‰ chez les hommes (172 800 victimes) et à 18 ‰ chez les femmes (191 300 victimes) en 2004 (tableau 2.1).

La prévalence de la violence conjugale sur 12 mois est plus faible au Québec que dans l'ensemble du Canada (tableau 2.2). Les taux de prévalence sur 12 mois de la violence conjugale de la part du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint se situent à 15 ‰ chez les hommes (35 300 victimes) et à 14 ‰ chez les femmes (36 800 victimes) en 2004. En d'autres termes, un homme sur 66 et une femme sur 70 ont été victimes de violence de la part de leur conjoint ou d'un ex-conjoint au cours des 12 mois précédant l'enquête de 2004.

L'écart entre les taux de prévalence rapportés par les personnes avec un conjoint actuel et celles avec un ex-conjoint est moins important au cours des 12 mois précédant l'enquête que ce n'est le cas pour la période des cinq années précédentes (tableau 2.1). Au Canada, chez les personnes avec un conjoint actuel, l'ESG de 2004 indique que le taux de prévalence sur 12 mois de la violence conjugale subie par les hommes se situe à 16 ‰ (124 300 victimes), comparativement à 13 ‰ chez les femmes (95 800 victimes). En d'autres termes, un homme sur 63 et une femme sur 80 ont été victimes de violence de la part de leur conjoint au cours des 12 mois précédant l'enquête de 2004.

Chez les personnes avec un ex-conjoint, le taux de prévalence sur 12 mois de la violence conjugale subie par les hommes est de 14 ‰ (44 800 victimes); il s'élève à 21 ‰ chez les femmes (95 200 victimes). Il en résulte qu'un homme sur 72 et qu'une femme sur 47 ont été victimes de violence de la part d'un ex-conjoint au cours des 12 mois qui ont précédé l'enquête de 2004.

Au Québec, chez les personnes avec un conjoint actuel, les taux de prévalence sur 12 mois sont respectivement de 13 ‰ (25 400 victimes) et de 9 ‰ (16 900 victimes) chez les hommes et les femmes. Il en découle qu'un homme sur 75 et qu'une femme sur 108 ont été victimes de violence de la part du conjoint actuel au cours des 12 mois précédant l'ESG de 2004. Chez les femmes avec un ex-conjoint, le taux est de 17 ‰ (19 900 victimes), soit une femme sur 58. Dans le cas des hommes, la taille de l'échantillon est insuffisante pour obtenir une estimation valide de la prévalence de la violence subie de la part d'une ex-conjointe.

Persistence de la victime à rester dans une union marquée par la violence conjugale

Avec l'ajout de questions ou d'échelles de mesure additionnelles, l'emploi des CTS permet, comme l'a souligné Straus à maintes occasions (Straus, 2007 : 194; Straus, 2004 : 3; Straus, 1996 : 285), de mesurer divers aspects du contexte dans lequel survient la violence, notamment la persistance de la victime à demeurer dans une union marquée par la violence, la bidirectionnalité de la violence et la question de l'amorce de la violence ou du recours à la violence à des fins d'autodéfense.

Chez les personnes victimes du conjoint actuel, le constat que le taux de prévalence au cours des cinq années précédant l'ESG de 2004 est plus élevé chez les hommes (38 %) que chez les femmes (31 %), alors que, chez les personnes victimes d'un ex-conjoint, ce sont les femmes (92 %) qui affichent le taux le plus élevé, pourrait traduire le fait que les hommes tendent à demeurer plus longtemps que les femmes dans une relation où sévit la violence conjugale (Laroche, 2003 : 37, 42-43). D'autres résultats de l'ESG de 2004 concordent avec une telle possibilité. Ainsi, au Canada, les victimes du conjoint actuel, au cours des cinq années précédant l'enquête, comptent pour 55 % du total des victimes chez les hommes, comparativement à 37 % chez les femmes.

On observe un phénomène similaire au cours de la période de 12 mois précédant l'enquête : la proportion de victimes du conjoint actuel par rapport à l'ensemble des victimes atteint 72 % chez les hommes, comparativement à 50 % chez les femmes. En corollaire, la proportion de victimes qui ont mis un terme à la relation avec un partenaire violent est nettement plus élevée chez les femmes.

Malgré l'intérêt de mesurer la persistance de la victime à demeurer dans une union marquée par la violence de même que la durée écoulée entre le moment du premier événement de violence et l'agression la plus récente, l'ESG de 2004 n'a pas recueilli les données nécessaires pour vérifier directement si les hommes demeurent plus longtemps que les femmes dans une relation, à partir du moment où commence la violence physique.

Bidirectionnalité de la violence

Par ailleurs, la similarité des taux de prévalence de la violence rapportée par les hommes et les femmes reflète peut-être en grande partie le fait que la violence entre conjoints ou partenaires constitue un phénomène largement bidirectionnel ou mutuel, comme l'attestent plusieurs études (Capaldi, Kim et Shortt, 2007 : 107; Straus, 2006a : 8; Archer et Graham-Kevan, 2005 : 274; Fergusson, Horwood et Ridder, 2005a : 1110; Field et Caetano, 2005 : 504; Williams et Frieze, 2005 : 775; Linder et Collins, 2005 : 257; Arriaga et Foshee, 2004 : 179; Ehrensaft, Cohen, Brown, Smailes, Chen et Johnson, 2003 : 745, 749-750; Hines et Saudino, 2003 : 204-206; Kwong, Bartholomew, Henderson et Trinke, 2003 : 294-295; Anderson, 2002 : 851, 856; Harned, 2002 : 1189; Straus et Ramirez, 2002 : 6; Capaldi et Owen, 2001 : 431; Kessler, Molnar, Feurer et Appelbaum, 2001 : 492-493; Archer, 2000 : 660; Bradbury et Lawrence, 1999 : 188; Kwong, Bartholomew et Dutton, 1999 : 155; Magdol, Moffitt, Caspi, Newman, Fagan et Silva, 1997 : 73; Sorenson, Upchurch et Shen, 1996 : 37; Morse, 1995 : 263; O'Leary, Malone et Tyree, 1994 : 594; Straus, 1993 : 74; Brush, 1990 : 61).

Cependant, l'ESG de 2004, tout comme l'ESG de 1999, n'a pas demandé aux participants à l'enquête s'ils avaient eux-mêmes exercé de la violence physique envers un conjoint ou un ex-conjoint. En outre, ces deux enquêtes n'ont pas demandé aux victimes de violence si elles avaient elles-mêmes amorcé ou provoqué les incidents dans lesquels elles ont été impliquées. En conséquence, ces données ne fournissent qu'une image très partielle des circonstances et du contexte dans lesquels est survenue la violence. Il importe donc de chercher des précisions dans des enquêtes plus complètes que l'ESG de 2004 en ce qui a trait à ces aspects du contexte de la violence.

Amorce de la violence

Certains chercheurs ou commentateurs croient que la violence des femmes est typiquement de nature défensive (Dutton, 2005 : 38; Dutton et Nicholls, 2005 : 687; Kessler, Molnar, Feurer et Appelbaum, 2001 : 500; Moffitt, Caspi, Rutter et Silva, 2001 : 63;

Moffitt, Robins et Caspi, 2001 : 6)¹⁰. Cette conviction découle d'études menées pour l'essentiel auprès d'échantillons cliniques habituellement constitués de femmes recrutées dans des maisons d'hébergement pour femmes victimes de violence ou de conjoints violents en traitement, généralement par suite d'une ordonnance judiciaire.

Des enquêtes menées auprès d'échantillons représentatifs ont également abordé à plusieurs occasions la question de l'amorce de la violence entre les conjoints. En 1990, Straus rapporte que les données du NFVS de 1985 indiquent qu'environ la moitié de la violence est amorcée par les femmes (Straus et Gelles, 1990 : 57)¹¹.

En 1993, Straus a présenté les données recueillies auprès des femmes relativement à la question de l'amorce de la violence, lors du *National Family Violence Survey* (NFVS) de 1985 (Straus, 1997 : 211; Straus, 1993 : 74-75). L'enquête a demandé quel partenaire avait eu, le premier, recours à la violence physique lors du plus récent incident rapporté. Selon les 446 épouses impliquées dans des unions marquées par la violence conjugale, le partenaire a fait usage de violence physique le premier dans 42,3 % des cas, les répondantes l'ont fait elles-mêmes dans 53,1 % des cas et elles n'ont pu identifier qui avait pris l'initiative dans 3,1 % des cas. Straus (1993 : 74-75) fait ensuite référence à cinq autres études qui sont parvenues à des résultats similaires.

Le *National Violence Against Women Survey* (NVAWS) de 1995-1996 a demandé aux répondants lequel des deux conjoints avait le premier eu recours à l'usage de la force lors d'une agression physique. Les données

indiquent que 11,6 % des hommes victimes d'une agression physique ont été les premiers à utiliser ou à menacer d'utiliser la force physique, comparativement à 7,1 % des femmes (Coker, Davis, Arias, Desai, Sanderson, Brandt et Smith, 2002 : 266)¹².

De la même façon, Kwong, Bartholomew et Dutton (1999 : 155), dans une enquête réalisée à Edmonton et ailleurs en Alberta, ont pu évaluer quel partenaire a pris l'initiative de recourir à la violence physique lors de l'incident le plus grave survenu au cours de la dernière année avant l'enquête. Parmi les hommes ayant mentionné avoir subi ou infligé de la violence, 49 % se sont reconnus comme le premier assaillant, 35 % ont identifié leur partenaire et 14 % ont imputé le début de l'incident aux deux partenaires. Chez les femmes, ces proportions étaient respectivement de 67 %, de 27 % et de 6 %.

Le *National Youth Survey* (NYS), enquête longitudinale menée en neuf phases entre 1976 et 1992 auprès d'un échantillon initial de 1 725 jeunes nés entre 1959 et 1965, a cherché, en 1992, à établir plus clairement cet aspect contextuel de la violence conjugale. Selon Morse (1995 : 264), lors de l'incident le plus grave survenu en 1992, et quand un seul des deux partenaires a eu recours à la violence pendant cet incident (soit 52,3 % du total des cas de violence), les hommes rapportent qu'ils ont fait usage de la force dans 21,6 % des cas et que leur conjointe l'a fait dans 78,4 % des cas. Chez les femmes, celles-ci ont déclaré avoir employé les premières la violence dans 60 % des cas et que leur conjoint l'a fait dans 40 % de ceux-ci. Morse (1995 : 264) note que ces différences sont statistiquement significatives.

10. « Walker (1984) and Saunders (1988) acknowledged presence of female violence but argued that it was defensive or, in some cases, a pre-emptive strike. Both the Walker and Saunders samples, upon which they based this argument, came from women's shelters or participants who self-selected as battered women and so, by definition, contained women who were physically abused but who may not be representative of community samples of women. Saunders did not comment on this generalization problem but simply commented that as a feminist researcher he had an obligation to examine motives in addition to hit counts. He argued that social science must be a "tool for social change". Saunders concluded that female violence is always self defense, even when the woman uses severe violence and the man uses only mild violence. This, he asserted, is because of the woman's smaller size and weight » (Dutton, 2005 : 38; Dutton et Nicholls, 2005 : 687).

« Our finding that most of domestic violence is reciprocal and that men are just as likely as women to report victimization is consistent with previous survey research based on the CTS reviewed by Straus (1997). However, this previous research has come under heavy criticism based on the argument that much of the female "perpetration" of violence documented in the CTS actually occurs in reaction to male violence (Dobash, Dobash, Wilson, & Daly, 1992) » (Kessler, Molnar, Feurer et Appelbaum, 2001 : 500).

« The interpretation of the finding that women participate in partner abuse is often challenged with the observation that any acts attributed to women must have been motivated by self-defence. If women's self-report of perpetration represent nothing more than self-defence, then men's perpetration becomes once again the primary variable of concern, and a woman's perpetration is merely another outcome measure of male perpetration, alongside her injury » (Moffitt, Caspi, Rutter et Silva, 2001 : 63).

« Practitioners have questioned these findings with the counterargument that women's abuse is self-defense (Goldberg, 1999; Kurz, 1993), but the self-defense assumption is being challenged by new findings that women's and men's abuse share the same predictors and correlates, which suggests that both may spring from the same motivations and circumstances (Giordano et al., 1999; Magdol et al., 1998a; Marvell and Moody, 1999; Moffitt et al., 2000; O'Leary et al., 1994) » (Moffitt, Robins et Caspi, 2001 : 6).

11. « Data from the 1985 Resurvey (reported in Chapter 9) suggest that about half of all marital violence is initiated by wives » (Straus et Gelles, 1990 : 57).

12. « Using a question from the NVAWS regarding who was the first to use force during a physical assault, we found that 11.6 % of men victims of a physical assault reported that they were the first to use or threaten to use physical force compared to 7.1 % of women ($p < 0.003$) » (Coker, Davis, Arias, Desai, Sanderson, Brandt et Smith, 2002 : 266).

Quand les deux conjoints ont eu recours à la violence (47,4 % du total des cas de violence), les femmes rapportent avoir eu recours à la force les premières dans 54,2 % des cas; les hommes disent que leur conjointe y a eu recours la première dans 61,3 % des cas. Selon Morse (1995 : 265), l'écart entre les hommes et les femmes n'est pas assez important pour que la différence soit statistiquement significative.

Enfin, dans un rapport récent du National Research Council of the National Academies, Kruttschnitt, McLaughlin et Petrie (2004 : 2, 15, 87) soulignent que Moffitt et ses collègues démontrent de façon convaincante que des femmes exercent de la violence, dans le contexte des relations conjugales, dont la nature n'est pas purement défensive. À l'aide des données du *Dunedin Multidisciplinary Health and Development Study*, Moffitt et ses collègues (2001 : 63-66) présentent quatre arguments à l'appui de cette hypothèse.

En premier lieu, les caractéristiques personnelles des femmes avant l'âge de 15 ans prédisent, au même titre que chez les hommes, l'emploi de la violence envers un conjoint à 21 ans¹³. Si le recours à la violence par les femmes était essentiellement de nature défensive, une telle prédiction ne serait pas possible. En deuxième lieu, les données de l'enquête de Dunedin prédisent encore le recours à la violence par les femmes à 21 ans, même en « contrôlant¹⁴ » l'effet de l'emploi de la violence par le conjoint masculin. Si la violence de ces femmes était de nature purement défensive, le fait de prendre en compte la violence du conjoint devrait

expliquer entièrement la violence des femmes, mais les données de l'enquête longitudinale de Dunedin indiquent que tel n'est pas le cas. Il s'agit d'une indication additionnelle que le recours à la violence par ces femmes ne constitue pas seulement une mesure défensive ou préventive. En outre, le modèle statistique (*path analysis*) employé par Moffitt et ses collègues indique que les résultats obtenus pour les hommes et les femmes de l'enquête de Dunedin sont comparables. Il en résulte qu'une partie de la violence des hommes pourrait être également de nature défensive.

En troisième lieu, certaines caractéristiques à 15 ans des participantes à l'enquête de Dunedin prédisaient quelles femmes étaient susceptibles d'avoir recours à la violence envers un conjoint¹⁵. Enfin, Moffitt et ses collègues constatent, en quatrième lieu, que la concomitance ou le parallélisme entre la violence conjugale et la criminalité générale parmi les participants à l'enquête de Dunedin est à peu près comparable chez les hommes et les femmes qui ont agressé un partenaire¹⁶.

L'approche prospective employée par Moffitt et ses collègues apparaît prometteuse pour établir si la responsabilité de la violence repose sur un seul des deux conjoints ou si la responsabilité est commune dans une certaine proportion des cas. Il y a présentement plusieurs enquêtes longitudinales en cours, dont les données pourront servir, à plus ou moins brève échéance, à confirmer ou à invalider les constats de Moffitt et de ses collègues.

13. « However evidence is growing that self-defense cannot explain all of the abuse committed by women. Female abusers share with male abusers the same history of childhood conduct disorder and adolescent juvenile delinquency long predating their partner abuse (Giordano et al., 1999; Magdol et al., 1998b) » (Moffitt, Robins, Caspi, 2001 : 26).

« Adolescent antisocial behaviour was also associated with more conflicted relationships in young adulthood. By age 21, antisocial adolescents, male and female alike, were involved in less satisfying and more conflicted relationships. As table 13.1 shows, antisocial adolescents were also involved in mutually violent relationships; both males and females reported that they physically abused their partners and that they were abused by their partners. The significant sex interactions on both tables 13.1 and 13.2 reveal, moreover, that the Study members who were most deeply involved in unsatisfying relationships and in partner abuse were the females who had shown antisocial behaviour or attained a diagnosis of conduct disorder as adolescents. The link between childhood and adolescent antisocial behaviour and adult partner violence has been all but unmentioned in the literature on family violence. However, to our knowledge there are now at least six independent replications of this predictive relation (Capaldi and Clark, 1998; Farrington, 1994; Giordano et al., 1999; Huesmann et al., 1984; Magdol et al., 1998b; Simons et al., 1998). In combination, these studies show that childhood conduct problems, even when measured in the first decade of life, foretell relationship violence equally well in the adult lives of both males and females. The finding that young people who have a history of antisocial conduct problems are likely to employ similar aggressive tactics later in their primary adult relationships suggests the hypothesis that the causes of conduct disorder are also the root causes of partner violence. As such, interventions conceptualized as treatments for conduct problems gain even more urgency if they are reconceptualized as primary prevention for future domestic violence » (Moffitt, Caspi, Rutter et Silva, 2001 : 175).

14. L'ajout d'une variable de « contrôle », soit la violence du conjoint, dans le modèle prédisant la violence perpétrée par les femmes à 21 ans, permet d'isoler la part de la variance totale dans la violence exercée par les femmes qui peut être expliquée par la violence du conjoint. L'ajout de la variable de « contrôle » au modèle prédictif a permis de constater que la relation prédictive tenait toujours, après avoir isolé l'effet de la violence du conjoint. On peut donc conclure que la violence des femmes à 21 ans n'est pas entièrement déterminée par la violence du conjoint, mais qu'elle demeure prédite de manière statistiquement significative par leurs propres caractéristiques avant l'âge de 15 ans.

15. « Yet, the findings revealed that preexisting characteristics, such as approval of the use of aggression, suspiciousness about others' motives, a tendency to experience intense and rapid negative emotions, and, in some cases, poor self-control, predicted which Dunedin women were to engage in abusive behaviour toward their partners (and towards nonintimates too) » (Moffitt, Krueger, Caspi et Fagan, 2000 : 224).

16. « Dunedin women who abused their partner at age 21 were four times more likely than were non-abusive women to have committed violent crime against someone other than an intimate partner in the same year » (Moffitt, Robins et Caspi, 2001 : 26).

« In this regard, it is important to note that, although self-defense may account for women's behaviour toward their intimate partners, self-defense is less intuitive as an account of their general crime toward nonintimates; yet the pattern of overlap between partner abuse and general crime was approximately the same for Dunedin women and Dunedin men » (Moffitt, Krueger, Caspi et Fagan, 2000 : 224).

Tendances de la prévalence de la violence conjugale entre 1993 et 2004

L'échelle des CTS₁₀ employée lors de l'ESG de 2004 a également été utilisée lors de l'ESG de 1999, de même qu'à l'occasion de l'*Enquête sur la violence envers les femmes* (EVEF), menée par Statistique Canada en 1993 auprès d'un échantillon de 12 300 femmes. Le tableau 2.3 présente la prévalence et le taux de prévalence de la violence conjugale en 1993¹⁷, en 1999 et en 2004. Ces données font ressortir les tendances de la prévalence de la violence conjugale chez les femmes au cours de la décennie écoulée entre 1993 et 2004 (Laroche, 2007).

Le nombre de femmes victimes de violence de la part du conjoint ou d'un ex-conjoint au cours de la période de cinq ans précédant l'enquête est passé de 952 300 femmes en 1993 à 646 700 femmes en 2004. Il s'agit d'une réduction de 32 % du nombre de femmes victimes de violence conjugale. La réduction s'avère plus importante encore si l'on se réfère au taux de prévalence sur les cinq années précédant l'enquête, qui passe de 105 ‰ en 1993 à 62 ‰ en 2004, soit une réduction de 41 %.

La diminution de la proportion de cas de violence grave dans le total des cas de violence rapportés par les femmes confère davantage de relief à la réduction de la prévalence de la violence conjugale au cours de la dernière décennie. Cette proportion est passée de 59 % en 1993 à 49 % en 2004. De manière plus concrète, le nombre de femmes victimes de violence

grave au cours des cinq années précédant l'enquête a diminué de 44 % entre 1993 et 2004. Cette évolution se traduit par une réduction de 53 % du taux de prévalence de la violence grave chez les femmes au Canada, qui passe de 63 ‰ en 1993 à 30 ‰ en 2004.

Les baisses sont moins prononcées en ce qui concerne la violence mineure. Ainsi, le nombre de femmes rapportant de la violence mineure a diminué de 13 % entre 1993 et 2004. Cette diminution se traduit néanmoins par une réduction de 26 % du taux de prévalence de la violence mineure dont le taux sur cinq ans passe de 42 ‰ en 1993 à 31 ‰ en 2004.

Plus récemment, au cours des cinq années écoulées entre 1999 et 2004, les changements relatifs à la prévalence de la violence chez les femmes ont été circonscrits à la violence grave, avec une diminution de 15 % du nombre de victimes, se traduisant par une réduction de 21 % du taux de prévalence de la violence grave.

Comme l'EVEF de 1993 a eu recours uniquement à un échantillon féminin, il n'est pas possible de présenter les tendances de la prévalence de la violence conjugale chez les hommes pour l'ensemble de la dernière décennie. Cependant, au cours des cinq années écoulées entre 1999 et 2004, on observe une réduction de 13 % du nombre de cas de violence grave rapportés par les hommes, qui se traduit par une réduction de 19 % du taux de prévalence de la violence grave, qui passe de 36 ‰ à 29 ‰. Cette évolution est parallèle à celle qu'on a observée chez les femmes au cours de la même période.

17. L'EVEF de 1993 présente un certain nombre de différences avec l'ESG de 2004 et l'ESG de 1999. L'enquête de 1993 ne couvre que la population des femmes âgées de 18 ans et plus, alors que l'ESG couvre la population âgée de 15 ans et plus vivant dans les 10 provinces canadiennes. En outre, l'enquête de 1993 s'est enquis de la prévalence de la violence conjugale sur la durée totale de l'union avec un conjoint actuel ou un ex-conjoint à compter de l'âge de 16 ans, advenant le cas où l'union ait commencé à cet âge. L'ESG de 2004 et l'ESG de 1999 ont établi la prévalence de la violence conjugale de la part du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint seulement au cours des cinq années précédant l'enquête.

Comme le souligne Holly Johnson (2005 : 9; 2000 : 22), en limitant l'analyse aux incidents survenus au cours de la période de cinq ans précédant l'enquête, il est possible d'utiliser les données de l'EVEF de 1993 pour procéder à des comparaisons approximatives avec les résultats de l'ESG de 2004 et l'ESG de 1999. Cette comparaison est possible, en premier lieu, parce que le nombre de victimes âgées de 15 à 17 ans dans l'ESG de 2004 ou l'ESG de 1999 ne représente qu'une proportion infime du total des victimes de la part du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint au cours des cinq années précédant l'enquête. Les victimes de ce groupe d'âge n'exercent pas d'influence particulière sur les différences de prévalence et de taux de prévalence observées entre les enquêtes de 1993, de 1999 et de 2004.

En deuxième lieu, il est possible de sélectionner les participantes de l'EVEF qui ont subi de la violence de la part du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint au cours des cinq années précédant l'enquête, en choisissant les observations pour lesquelles la variable DVJ22 (moment du plus récent incident de la part du conjoint actuel) ou la variable DVL21 (moment du plus récent incident de la part d'un ex-conjoint) est inférieure à 5, c'est-à-dire que l'incident le plus récent est survenu soit au cours des 12 derniers mois, soit il y a un, deux, trois ou quatre ans.

Dans le cas des comparaisons portant sur la gravité de la violence rapportée par les participants à ces enquêtes, les participantes à l'EVEF ont répondu à chacun des énoncés des CTS₁₀ en se référant à la durée totale de l'union avec le conjoint actuel ou avec un ex-conjoint à compter de l'âge de 16 ans. Il en découle qu'il n'est pas possible d'établir, chez les participantes de l'EVEF qui ont rapporté de la violence conjugale au cours des cinq années précédant l'enquête et qui ont rapporté avoir subi de la violence grave au cours de l'union avec le conjoint actuel ou un ex-conjoint, si la violence grave est effectivement survenue dans tous les cas au cours des cinq années précédant l'enquête.

En d'autres termes, dans le cas de la prévalence de la violence grave au cours des cinq années précédant l'enquête de 1993, le résultat indique que la répondante a subi de la violence conjugale au moins une fois au cours des cinq années précédant l'enquête, et qu'elle a subi au moins une fois de la violence grave au cours de l'union avec le conjoint actuel ou un ex-conjoint. Mais il se peut, dans certains cas, que la violence grave soit survenue antérieurement aux cinq années précédant l'enquête. Il est donc possible que l'estimation de la prévalence et du taux de prévalence de la violence grave au cours des cinq années précédant l'EVEF de 1993 soit quelque peu surévaluée comparativement aux résultats correspondants obtenus avec l'ESG de 2004 et l'ESG de 1999.

Tableau 2.3

Évolution de la prévalence sur cinq ans de la violence conjugale envers les hommes et les femmes de la part du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint, selon la gravité de la violence et le sexe de la victime, Canada, 1993, 1999, 2004

	Victimes			Taux de prévalence			Répartition en pourcentage		
	Violence mineure	Violence grave	Total	Violence mineure	Violence grave	Total	Violence mineure	Violence grave	Total
	n ¹			‰			%		
EVEF 1993									
Hommes	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Femmes	379 800	572 500	952 300	42	63	105	41	59	100
ESG 1999									
Hommes	218 500	319 000	542 900	25	36	61	40	59	100
Femmes	308 700	375 000	685 900	31	38	70	45	55	100
ESG 2004									
Hommes	263 600	276 200	539 800	28	29	57	49	51	100
Femmes	328 700	318 000	646 700	31	30	62	51	49	100
Changement 2004/1993 (en %)									
Hommes	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Femmes	-13	-44	-32	-26	-53	-41	...	...	...
Changement 2004/1999 (en %)									
Hommes	21	-13	-1	12	-19	-7	...	...	...
Femmes	6	-15	-6	0	-21	-11	...	...	...

1. Les estimations ont été arrondies à la centaine la plus rapprochée.

Source : Statistique Canada, *Enquête sociale générale 2004*, *Enquête sociale générale 1999*, *Enquête sur la violence envers les femmes 1993*, fichiers de microdonnées.

Cependant, à la différence de la situation observée chez les femmes, les hommes enregistrent une hausse sensible du nombre de cas de violence mineure (21 %) entre 1999 et 2004. Ce changement entraîne une hausse de 12 % du taux de prévalence de la violence mineure chez les hommes.

Dans l'ensemble, le nombre d'hommes victimes de violence de la part de la conjointe ou d'une ex-conjointe au cours de la période de cinq ans précédant l'enquête est passé de 542 900 en 1999 à 539 800 en 2004. Il s'agit d'une réduction de 0,6 % du nombre d'hommes victimes de violence conjugale et le taux de prévalence est passé de 61 ‰ en 1999 à 57 ‰ en 2004, soit une baisse de 7 %. Statistique Canada note que la diminution du taux de prévalence chez les hommes n'est pas statistiquement significative (Mihorean, 2005 : 14).

La réduction de la prévalence de la violence conjugale chez les femmes au Canada entre 1993 et 2004 ne constitue pas un phénomène isolé. On observe une tendance comparable aux États-Unis au cours de la même période. Entre 1993 et 2004, les données du *National Crime Victimization Survey* (NCVS) indiquent que le taux de prévalence de la violence subie par les femmes de la part d'un conjoint, d'un ex-conjoint ou

d'un partenaire intime aux États-Unis est passé de 9,8 ‰ en 1993 à 3,8 ‰ en 2004, soit une baisse de 61 % (Catalano, 2006 : 5, figure 3). Les résultats du NCVS peuvent être considérés comme un indicateur de la diminution de la violence grave, car cette enquête annuelle couvre les incidents que les répondants considèrent explicitement comme un crime.

De même, le NCVS enregistre une diminution de 56,5 % du taux des crimes contre la personne (*violent crimes*) chez les femmes aux États-Unis entre 1993 et 2004, qui passe de 40,7 ‰ en 1993 à 18,1 ‰ en 2004 (Catalano, 2005 : 6, tableau 4). Ces données indiquent que la diminution de la violence conjugale envers les femmes aux États-Unis suit une tendance comparable à celle des crimes violents envers les femmes.

Du fait des nombreux changements apportés par Statistique Canada à l'*Enquête sociale générale* en ce qui a trait à la mesure de la victimisation (Gannon et Mihorean, 2005 : 2), il n'est pas possible de présenter des statistiques comparatives sur l'évolution du taux de violence conjugale et sur celle du taux des crimes envers les personnes au Canada au cours la période 1993-2004.

Cependant, une étude récente de Statistique Canada des données policières sur la violence conjugale fait état d'une baisse tendancielle récente du taux des cas de violence conjugale signalés à la police au Canada. Le taux des infractions relatives à des victimes de sexe féminin a diminué de 14 % entre 2000 et 2004; chez les victimes de sexe masculin, la baisse du taux des infractions est de 8 % au cours de cette période (Ogrodnik, 2006 : 14)¹⁸.

Prévalence de la violence conjugale selon l'âge des victimes

Les données de l'ESG de 2004 indiquent que le phénomène de la violence conjugale s'avère nettement plus fréquent chez les jeunes adultes qu'au sein de la population plus âgée (tableau 2.4). Ce constat est largement similaire aux résultats obtenus avec les données de l'ESG de 1999 (Laroche, 2004 : 7).

Au Canada, les moins de 35 ans constituent 39 % et 42 % respectivement des victimes masculines et féminines du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint, tandis que les hommes et les femmes de ce groupe d'âge représentent respectivement 18 % et 20 % de la population de 15 ans et plus avec un conjoint actuel ou un ex-conjoint. Par ailleurs, les 35-54 ans comptent pour 50 % et 51 % des victimes masculines et féminines, tandis que les hommes et les femmes de ce groupe d'âge représentent 48 % et 45 % des personnes avec un conjoint ou un ex-conjoint.

Chez les 15-24 ans, les taux de prévalence de la violence conjugale s'élèvent à 161 ‰ et à 217 ‰ respectivement, chez les hommes et les femmes victimes du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint au cours des cinq années précédant l'enquête (tableau 2.4). Des taux du même ordre ont été observés dans les résultats sur des groupes d'âge comparables dans d'autres enquêtes, mais sur une durée de 12 mois (Moffitt et Caspi, 1999 : 4; Magdol, Moffitt, Caspi, Newman,

Fagan et Silva, 1997 : 73). Chez les 25-34 ans, ces taux atteignent 115 ‰ chez les hommes et 106 ‰ chez les femmes en 2004 au Canada. Chez les 35-54 ans, les taux se situent à 59 ‰ et à 71 ‰; chez les 55 ans et plus, ils descendent à 19 ‰ chez les hommes et à 13 ‰ chez les femmes. Ces résultats par groupe d'âge sont généralement similaires à ceux qu'on a observés en 1999 (Laroche, 2004 : 7).

Entre le groupe d'âge des 15-24 ans et celui des 55 ans et plus, la réduction des taux de prévalence en 2004 se situe à 88 % chez les hommes et à 94 % chez les femmes. Dans le cas de l'ESG de 1999, la réduction entre le groupe d'âge des 15-24 ans et celui des 55 ans et plus se situe à 95 % tant chez les hommes que chez les femmes. C'est aussi le résultat observé chez les femmes lors de l'EVEF de 1993 où la réduction du taux de prévalence sur cinq ans entre le groupe d'âge des 18-24 ans et celui des 55 ans et plus atteint 95 %.

La tendance à la baisse des taux de prévalence de la violence conjugale avec l'âge est également manifeste au sein de cohortes d'âge suivies sur une longue période. Ainsi, le *National Youth Survey* laisse entrevoir une baisse tendancielle de la prévalence de la violence conjugale avec l'âge¹⁹. Dans cette cohorte, le taux de prévalence de la violence subie par les femmes passe de 36,7 % en 1983 (de 18 à 24 ans) à 20,2 % en 1992 (de 27 à 33 ans), soit une baisse de 45 % observée sur une période de près d'une décennie au sein de la même cohorte (Morse, 1995 : 255, tableau 1). Dans le même laps de temps, le taux de la violence grave subie par les femmes passe de 10,1 % à 7,6 %, soit une réduction de 43,6 %. Dans le cas de la violence subie par les hommes de la part de leur conjointe, le taux de prévalence passe de 48,0 % en 1983 à 27,9 % en 1992, soit une réduction de 42 %. Le taux de la violence grave subie passe de 22,4 % à 13,8 %, soit une diminution de 38,4 % au cours de cette période.

Les données de l'enquête longitudinale de Dunedin, recueillies à l'âge de 21 ans et de 26 ans, laissent voir une tendance à la réduction du taux de prévalence de

18. « Alors que le taux d'affaires de violence conjugale signalées à la police suit la tendance du taux global de crimes de violence, la diminution des affaires de violence conjugale est plus marquée lorsque la victime est une femme. Chez les victimes de sexe féminin, le taux a chuté de 14 % par rapport au sommet de 377 pour 100 000 femmes atteint en 2000, pour s'établir à 323 en 2004. La baisse du taux pour les hommes a été moins prononcée, soit de 8 % par rapport au sommet de 67 pour 100 000 hommes en 2000, pour se situer à 62 en 2004 (figure 1.1) » (Ogrodnik, 2006 : 14).

19. « Specifically, sample age appears to be a major factor contributing to observed prevalence rate differences [...]. The NYS sample ages range from lows of 18 to 24 in 1983 – ages at which partner violence rates are at their peak – to 27 to 33 in 1992 – ages at which partner violence among NYS respondents, while still high, has noticeably decreased. For example, earlier analysis of offender of severe partner violence in the NYS sample show a general decrease in prevalence with age of respondent, with self-reported offending rates declining from a high of 37.5 % at age 18 to between 7 % and 8.5 % at ages 29 and 30 (Huizinga & Morse, 1992) [...]. While the apparent decline in marital violence across the life course is one of the more consistent findings in the literature, there is a paucity of information on the subject (Gelles, 1974; Huizinga & Morse, 1992; Yllo & Straus, 1981). The limited research available indicates that the negative effect of age on partner violence appears to be independent of type of marital status (e.g., dating, cohabiting, or married), educational or occupational status (Stets & Straus, 1990b), and similarly unrelated to cohort effects or the parallel decline in other social factors that are associated with both domestic violence and age (Suitor, Pillemer, & Straus, 1990). More investigation into this issue is obviously needed » (Morse, 1995 : 256).

Tableau 2.4
Prévalence sur cinq ans de la violence conjugale subie de la part du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint, selon l'âge et le sexe de la victime, Canada, 2004

Groupe d'âge	Hommes			Femmes			Dénominateur	
	n ¹	‰	%	n ¹	‰	%	Hommes	Femmes
Victimes du conjoint actuel								
15-24 ans	20 500	130	7	13 300	49	6	157 200	272 100
25-34 ans	98 300	78	33	58 200	41	25	1 252 500	1 436 200
35-54 ans	133 900	35	45	133 300	36	56	3 862 900	3 736 300
55 ans et plus	44 000	17	15	32 300	15	14	2 607 200	2 183 500
Total	296 700	38	100	237 100	31	100	7 879 700	7 628 100
Victimes d'un ex-conjoint								
15-24 ans	20 700	222	8	72 000	419	18	93 300	171 600
25-34 ans	76 500	188	31	124 800	211	30	406 500	592 800
35-54 ans	136 000	84	55	199 100	107	48	1 628 200	1 863 300
55 ans et plus	14 300	13	6	14 900	8	4	1 079 700	1 854 200
Total	247 400	77	100	410 800	92	100	3 207 800	4 481 900
Victimes du conjoint ou d'un ex-conjoint								
15-24 ans	37 800	161	7	86 500	217	13	234 800	399 100
25-34 ans	171 700	115	32	182 600	106	28	1 498 100	1 722 000
35-54 ans	270 700	59	50	330 100	71	51	4 550 800	4 651 200
55 ans et plus	59 700	19	11	47 400	13	7	3 174 800	3 673 600
Total	539 800	57	100	646 700	62	100	9 458 500	10 445 800

1. Les estimations ont été arrondies à la centaine la plus rapprochée.

Source : Statistique Canada, *Enquête sociale générale 2004*, fichier de microdonnées.

la violence conjugale similaire à celle qu'on a observée dans le *National Youth Survey*. Ainsi, chez 712 participants, soit 384 femmes et 328 hommes, de l'enquête de Dunedin qui ont eu, au cours des 12 mois précédant l'enquête, un conjoint ou un partenaire pendant au moins un mois à 21 ans de même qu'à 26 ans, le taux de prévalence de la violence conjugale exercée envers le conjoint ou partenaire au cours des 12 mois précédant l'enquête s'élevait à 36 % à 21 ans et avait baissé à 18 % à 26 ans (Robins, Caspi et Moffitt, 2002 : 935). À 25 ans, parmi les 437 femmes et 391 hommes du *Christchurch Health and Development Study* se trouvant ou s'étant trouvés impliqués dans une relation avec un partenaire intime pendant au moins un mois au cours des 12 mois précédant l'enquête, 14,6 % ont subi de la violence conjugale de la part de leur conjoint ou partenaire (Fergusson, Horwood et Ridder, 2005a : 1109, tableau 1).

Une revue de littérature publiée récemment par Timmons Fritz et O'Leary (2004 : 3-4) indique une tendance soutenue à la désistance²⁰ à la violence conjugale avec l'âge, tant chez les hommes et les femmes, observée dans les enquêtes longitudinales et les enquêtes transversales²¹.

Comme les données indiquent que la réduction de la prévalence avec l'âge est à peu près parallèle chez les hommes et les femmes, l'hypothèse que les mêmes facteurs ou des facteurs semblables aient pu contribuer à cette réduction mériterait d'être vérifiée²². Une aussi forte diminution du taux de prévalence avec l'âge, tant chez les hommes que chez les femmes, constitue peut-être également une indication indirecte quant à la nature d'une bonne partie de la violence conjugale.

20. En criminologie, le concept de « désistance » désigne l'interruption d'une conduite criminelle.

21. « Early interview reports from women who were victim of repeated acts of physical aggression suggested that once partner violence was present, the likelihood that the aggression would desist was small (Giles-Sims, 1983; Pagelow, 1981; Walker, 1979). Instead, it was suggested that partner violence would likely increase in both frequency and intensity across time, possibly even to the level of homicide or suicide [...]. In contrast to the early interview reports with battered women, longitudinal studies conducted with community and national survey samples reported significant desistance. This desistance has been found among both the mildly and the severely aggressive [...]. Cross-sectional research also supports a pattern of desistance [...]. O'Leary's review of cross-sectional studies revealed that an inverted U-shaped curve describes the pattern of partner aggression across the life span. That is, the prevalence of physical partner aggression increases markedly between the ages of 15 to 25 years, and then declines throughout the rest of the life span » (Timmons Fritz et O'Leary, 2004 : 3-4).

22. « It has long been known that there is an inverse association between age and marital violence (e.g. Appleton, 1980; Coleman, Weinman, & Hsi, 1980). It is important to note that the point-in time variation in the rate of domestic violence by age in the NCS and other surveys is considerably stronger than the through-time changes in prevalence found by Straus and Kantor (1994) in their comparison of three national surveys carried out in 1975, 1985, and 1992. This means that the age variation is probably not due to secular changes across cohorts, but to genuine within-cohort changes over the life course » (Kessler, Molnar, Feurer et Appelbaum, 2001 : 500-501).

Conséquences de la violence conjugale selon la gravité et la fréquence de la violence

Les hommes et les femmes victimes de violence conjugale se différencient quant aux répercussions physiques que le recours à la violence par un conjoint ou un ex-conjoint est souvent susceptible d'entraîner (tableau 2.5). Selon les données de l'ESG de 2004 pour l'ensemble du Canada, la violence conjugale risque, nettement plus chez les femmes que chez les hommes, de causer des blessures (respectivement 44 % et 19 %), de nécessiter des soins médicaux à l'hôpital ou des soins ou un suivi par un médecin ou une infirmière (respectivement 13 % et 2 %). Ces différences entre les hommes et les femmes sur les blessures et les soins médicaux reçus par suite de violence conjugale reflètent les résultats de la méta-analyse menée par Archer (2000 : 657)²³.

En outre, selon les données de l'ESG de 2004, la violence risque d'occasionner, plus souvent chez les femmes que chez les hommes, une interruption des activités quotidiennes habituelles (29 % et 10 % respectivement) ou un sentiment de crainte pour leur vie (35 % et 10 % respectivement).

La violence grave et un nombre élevé d'incidents subis par les victimes de violence de la part du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint constituent deux facteurs qui se conjuguent de manière à augmenter fortement le risque de subir des blessures physiques, de recevoir des soins à l'hôpital ou un suivi médical et celui de s'absenter du travail ou d'être incapable de vaquer à ses activités quotidiennes habituelles (tableau 2.5).

Ainsi, 31 % des hommes victimes de violence grave ont subi des blessures contre 6 % chez les hommes victimes de violence mineure; ces proportions sont respectivement de 64 % et de 24 % chez les femmes. De même, le risque de subir des conséquences de la violence physique est associé au nombre d'événements de violence rapportés par les victimes. Ainsi, chez les hommes qui font état d'un seul événement de violence, 9 % des victimes rapportent avoir subi des blessures; chez les femmes, la proportion atteint 29 %. Par contre, chez les victimes qui rapportent avoir subi plus de 10 événements de violence, la proportion de victimes avec blessures s'élève à 43 % chez les hommes et à 66 % chez les femmes.

Les résultats obtenus avec les données de l'ESG de 2004 sont similaires à ceux qu'on a obtenus avec l'ESG de 1999 (Laroche, 2004 : 8). Le constat que les femmes rapportent en plus grande proportion que les hommes des conséquences physiques par suite de violence conjugale, notamment des blessures ou le besoin de soins médicaux, se reproduit dans plusieurs enquêtes (Hamel et Nicholls, dir., 2007 : 11; Felson et Cares, 2005 : 1184; Ehrensaft, Moffitt et Caspi, 2004 : 268; Anderson, 2002 : 853; Archer, 2000 : 657; Tjaden et Thoennes, 2000 : 154; Straus, 1999 : 21, 23; Sorenson, Upchurch et Shen, 1996 : 37; Morse, 1995 : 265-268; Brush, 1990 : 61; Stets et Straus, 1990 : 157).

La plupart des chercheurs attribuent une grande partie des différences entre les conséquences rapportées par les hommes et les femmes aux écarts moyens entre hommes et femmes quant à la taille, au poids et à la force qui contribuent à augmenter les risques de blessures quand les hommes sont les agresseurs (Hamel et Nicholls, dir., 2007 : 11; Felson et Cares, 2005 : 1184, 1191, 1193; Giordano, Milhollin, Cernkovich et Rudolph, 1999 : 18, 29; Morse, 1995 : 269; Straus et Gelles, 1990 : 98, 104, 120, 163). Ces mêmes caractéristiques leur permettent également de mieux parer les coups de leur partenaire quand ils font l'objet d'agressions.

Mais il se peut que des facteurs additionnels puissent contribuer à un tel écart des conséquences de la violence entre les hommes et les femmes. À titre d'exemple, Moffitt et Caspi (1999 : 10) rapportent que les caractéristiques des agresseurs de sexe masculin du panel longitudinal de Dunedin, qui ont exercé de la violence grave à l'âge de 21 ans, s'avèrent plus déviantes que celles des agresseurs de sexe féminin.

Les agresseurs masculins de l'enquête de Dunedin qui ont exercé de la violence grave présentaient, à 21 ans, des niveaux extrêmement élevés d'abus de drogues multiples, de trouble de la personnalité antisociale, de décrochage scolaire, de chômage chronique, de soutien social déficient et d'agression envers des victimes hors de la famille. Chez les hommes qui ont exercé de la violence grave envers leur partenaire, 72 % avaient fait usage de deux types de drogues illicites et plus, 56 % avaient abandonné l'école avant l'obtention d'un certificat ou d'un diplôme, 51 % avaient agressé quelqu'un d'autre que leur partenaire au cours de l'année précédente et, à 21 ans, ils avaient été sans emploi en moyenne pendant 20 mois depuis leur sortie de

23. « Table 3 also shows the mean weighted *d* values for the sex difference in injuries, and injuries requiring medical treatment, sustained from a partner. The studies used in these analyses are summarized in Table 4. Both measures indicate that significantly more women than men were injured by their partners » (Archer, 2000 : 657).

Tableau 2.5

Nombre et proportion des victimes du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint, selon certaines conséquences physiques de la violence conjugale chez les victimes d'un seul incident et de plus de 10 incidents, au cours des cinq années précédant l'enquête, selon la gravité de la violence et le sexe de la victime, Canada, 2004

Conséquence physique	Gravité de la violence			Gravité de la violence		
	Mineure	Grave	Total	Mineure	Grave	Total
	n ¹			%		
Total des victimes d'incidents de violence						
Hommes	263 600	276 200	539 800	100	100	100
Avec blessure physique	16 100	85 100	101 200	6	31	19
Avec soins médicaux reçus à l'hôpital ou suivi par médecin ou infirmière	—	12 700 ²	13 400 ²	—	5	2
Absence du travail, arrêt des activités quotidiennes	—	48 500	55 500	—	18	10
A eu peur pour sa vie	—	47 400	53 600	—	17	10
Femmes	328 700	318 000	646 700	100	100	100
Avec blessure physique	79 800	202 800	282 700	24	64	44
Avec soins médicaux reçus à l'hôpital ou suivi par médecin ou infirmière	—	72 600	83 100	—	23	13
Absence du travail, arrêt des activités quotidiennes	41 700	144 300	186 000	13	45	29
A eu peur pour sa vie	47 000	176 800	223 900	14	56	35
Victime d'un seul incident						
Hommes	177 000	82 000	259 000	100	100	100
Avec blessure physique	—	17 900	22 400	—	22	9
Avec soins médicaux reçus à l'hôpital ou suivi par médecin ou infirmière	—	—	—	—	—	—
Absence du travail, arrêt des activités quotidiennes	—	—	—	—	—	—
A eu peur pour sa vie	—	—	—	—	—	—
Femmes	181 600	77 000	258 600	100	100	100
Avec blessure physique	36 700	38 200	74 900	20	50	29
Avec soins médicaux reçus à l'hôpital ou suivi par médecin ou infirmière	—	—	17 572	—	—	7
Absence du travail, arrêt des activités quotidiennes	15 100	17 600	32 700	8	23	13
A eu peur pour sa vie	16 900	28 300	45 200	9	37	17
Victime de plus de 10 incidents ou NSP/ND						
Hommes	15 400	58 800	74 200	100	100	100
Avec blessure physique	—	32 100	32 100	—	55	43
Avec soins médicaux reçus à l'hôpital ou suivi par médecin ou infirmière	—	—	—	—	—	—
Absence du travail, arrêt des activités quotidiennes	—	20 700	22 300	—	35	30
A eu peur pour sa vie	—	19 000	19 900	—	32	27
Femmes	30 700	122 100	152 800	100	100	100
Avec blessure physique	—	93 700	101 400	—	77	66
Avec soins médicaux reçus à l'hôpital ou suivi par médecin ou infirmière	—	45 000	46 800	—	37	31
Absence du travail, arrêt des activités quotidiennes	—	75 300	83 700	—	62	55
A eu peur pour sa vie	—	87 200	97 000	—	71	64

1. Les estimations dans ce tableau dont la valeur se situe entre 12 700 et 14 000 ont un coefficient de variation dont la valeur approximative varie de 34,6 % à 33,3 %, selon Statistique Canada. Il convient de faire preuve de prudence dans l'interprétation de ces résultats. Les résultats ont été arrondis à la centaine la plus rapprochée.

Source : Statistique Canada, *Enquête sociale générale 2004*, fichier de microdonnées.

l'école. Les agresseurs de sexe féminin n'affichaient pas de tels problèmes personnels et sociaux extrêmes (Moffitt et Caspi, 1999 : 10).

En outre, Danielson, Moffitt, Caspi et Silva (1998 : 132) rapportent qu'à 21 ans, plus de la moitié des agresseurs de sexe masculin de l'échantillon de Dunedin ont fait l'objet d'un diagnostic d'au moins un type de problème de santé mentale, selon les critères du DSM-III-R²⁴. Ils affichaient notamment des taux significativement élevés du trouble de l'anxiété, du trouble de la personnalité antisociale et de dépendance à la consommation de drogue ou d'alcool. Pratiquement tous les agresseurs de sexe masculin (88 %) qui avaient exercé de la violence grave rencontraient les critères de un ou de plusieurs types d'un vaste « éventail » de troubles psychiatriques (Moffitt et Caspi, 1999 : 5; Danielson, Moffitt, Caspi et Silva, 1998 : 132, tableau 1)²⁵.

Dans cette même enquête, la majorité (65 %) des femmes victimes de violence grave de la part d'un partenaire correspondaient aux critères diagnostiques de un ou de plusieurs problèmes de santé mentale du DSM-III-R et présentaient des taux élevés de troubles de l'alimentation, de l'humeur, de consommation de substances, du trouble de la personnalité antisociale, de même que des symptômes de schizophrénie.

En outre, Moffitt et Caspi (1999 : 9) notent que les femmes victimes de violence ont 10 fois plus de chances d'avoir perpétré de la violence conjugale que les femmes exemptes d'agression; pour leur part, les hommes qui ont exercé de la violence envers leur conjointe ont 19 fois plus de chances d'avoir subi de la violence conjugale que les hommes non violents²⁶. Danielson, Moffitt, Caspi et Silva (1998 : 132) concluent que les formes les plus graves de violence conjugale sont vraisemblablement subies et exercées par des individus ayant des problèmes de santé mentale. À leur avis, un tel constat montre la nécessité de procéder au dépistage de la violence conjugale dans les cliniques de santé mentale.

Ehrensaft, Moffitt et Caspi (2004 : 264), dans une analyse de données provenant du même panel longitudinal à l'âge de 26 ans, observent que les agresseurs de sexe masculin impliqués dans des situations de violence conjugale clinique à 26 ans présentaient, au moment de l'adolescence, des traits de déviance statistiquement significatifs sur la moitié des 10 échelles de personnalité (*personality scales*), tandis que les agresseurs de sexe féminin ne différaient que sur la seule échelle de l'agression.

24. Le DSM-III-R désigne le *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM-III-R*, édition révisée, publiée en 1987 par l'American Psychiatric Association. En 1994, le DSM-III a été remplacé par le DSM-IV, version révisée du manuel de diagnostic des problèmes de santé mentale.

25. « Over half of the women victimized by violence suffered a DSM-III-R disorder; they had significantly elevated rates of mood and eating disorders. Nearly two-thirds of the women victimized by severe partner violence met criteria for one or more disorders and had significantly elevated rates of mood, eating, and substance use disorders, as well as antisocial personality disorder and symptoms of schizophrenia. Over half of the male perpetrators of partner violence met criteria for some type of disorder and had significantly elevated rates of anxiety disorder, substance use, and antisocial personality disorder. Virtually all male perpetrators of severe partner violence met criteria for one or more of a wide spectrum of psychiatric disorders [...]. Women who were victims and men who were perpetrators of mild forms of partner violence had significantly higher rates of disorders that mirror gender differences in the general population: greater depression and eating disorder among women and greater substance dependence and antisocial personalities among men. In contrast, both women and men involved in severe partner violence showed elevated rates of a wider spectrum of psychopathology. The most severe forms of partner violence are likely to be experienced and perpetrated by individuals with poor mental health [...]. These epidemiological findings about comorbidity between partner abuse and psychiatric disorder underscore the need to screen for partner violence in mental health clinics » (Danielson, Moffitt, Caspi et Silva, 1998 : 132).

« Sixty-five percent of Dunedin women who were victims of severe physical abuse met criteria for one or more disorders listed in the *Diagnostic and Statistical Manual of the American Psychiatric Association (DSM-III-R)*. Eighty-eight percent of Dunedin men who were perpetrators of severe physical abuse met *DSM-III-R* criteria [...]. Abused Dunedin women were three times more likely to suffer a mental illness than nonabused women. The male perpetrators were 13 times more likely to be mentally ill than nonperpetrators. The types of mental illnesses among perpetrators varied; they included anxiety disorders, depression, alcohol and drug dependence, antisocial personality disorder, and schizophrenia » (Moffitt et Caspi, 1999 : 5).

26. « However, one of the first lessons learned in the Dunedin study is that there are no tidy and distinct groups of victims or perpetrators. Interviewers first asked study members, "Have you done any of these things to your partner?" Next they asked, "Has your partner done any of them to you?" When the data were analyzed, victimized women were 10 times more likely to be perpetrators than other women and male perpetrators also were 19 times more likely to be victims than other men. The data do not include who started each incident or if some of the acts were in self-defense, but it is clear that in most cases of partner violence in this age group, the parties are involved in mutual violence » (Moffitt et Caspi, 1999 : 9).

Contexte de la violence : la typologie de Johnson

Une typologie des situations de violence conjugale proposée par Michael P. Johnson (1995) cherche à concilier les contradictions apparentes entre les résultats relatifs à la prévalence de la violence conjugale obtenus au moyen d'enquêtes menées auprès d'échantillons représentatifs en utilisant les CTS conçues par Murray A. Straus, et ceux qui ont été observés auprès de groupes cliniques, recrutés par exemple dans des centres d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale (Johnson, 2006a : 559; Johnson et Leone, 2005 : 323; Anderson, 2002 : 854; Archer, 2000 : 651; Johnson, 1999 : [3]; Johnson, 1995 : 284-285).

Johnson avance l'idée qu'il existe deux types principaux de violence conjugale, nommément la « violence situationnelle » et le « terrorisme conjugal », qui se distinguent par la présence ou l'absence d'un pattern de comportements visant à exercer un contrôle général sur la victime (Johnson, 1995 : 287).

Définition de la « violence situationnelle » et du « terrorisme conjugal »

Selon Johnson, la violence situationnelle survient lors de conflits ou de différends ponctuels entre conjoints. Ce type de violence a de grandes chances d'être mutuel; il risque peu de prendre la forme de la violence grave, de mener à une escalade de la violence et de

causer des blessures (Johnson, 2006a : 561; Johnson et Ferraro, 2000 : 949; Johnson, 1999 : [5]; Johnson, 1995 : 285). Selon Johnson, c'est ce type de violence qui est le plus souvent en cause dans les enquêtes menées auprès d'échantillons représentatifs au moyen des CTS.

Quant au terrorisme conjugal²⁷, il dénote la volonté ou la compulsion de l'agresseur d'exercer un contrôle général sur le partenaire (Johnson, 2006a : 559; Johnson et Leone, 2005 : 323; Johnson et Ferraro, 2000 : 949; Johnson, 1999 : [3]; Johnson, 1995 : 284-285, 287). Le recours à la violence physique ne constitue qu'un élément parmi d'autres dans une panoplie de comportements inscrits dans un pattern général de contrôle (Johnson et Ferraro, 2000 : 949; Johnson, 1999 : [4]). La marque distinctive du terrorisme conjugal est l'existence d'un pattern de comportements violents ainsi que non violents qui traduisent une volonté générale d'exercer un contrôle sur le partenaire (Johnson, 2006a : 559-560; Johnson et Leone, 2005 : 323; Johnson et Ferraro, 2000 : 949).

Selon Johnson, dans un tel cas, la violence physique a tendance à devenir récurrente, à s'accompagner d'une escalade au fil du temps et à prendre des formes graves; elle risque davantage d'entraîner des blessures ou des séquelles physiques. Pour ces raisons, il y a de plus grandes chances que de telles situations soient portées à l'attention d'organismes d'intervention ou de services d'aide (Johnson, 2005 : 1127; Johnson, 1999 : [5]). D'après Johnson, c'est ce type de violence qui est

27. « The interpersonal dynamic of violence against women uncovered by the researchers working in the feminist tradition is one in which men systematically terrorize their wives, thus the term *patriarchal terrorism* [...]. These patterns have led researchers in the feminist tradition to conclude that violence against women has its roots in the patriarchal structure of the U.S family. The central motivating factor behind the violence is a man's desire to exercise general control over "his" woman » (Johnson, 1995 : 287).

« Feminist theorist and shelter activists argue that since the patriarchal terrorism has its roots in a motive to exercise general control over one's partner, it is characterized by the use of multiple control tactics (Dobash & Dobash, 1979). The *Duluth Domestic Abuse Intervention Project* (Pence & Paymar, 1993) has developed a useful graphic representation of this pattern that captures the importance of not becoming overly focused on the violent control tactics that are only part of an overall pattern [...]. The patriarchal terrorist will use any combination of these tactics that will successfully (a) control his partner and (b) satisfy his need to display that control » (Johnson, 1995 : 287).

généralement décrit dans les études effectuées auprès de groupes cliniques constitués, par exemple, de femmes recrutées dans des centres d'hébergement pour femmes victimes de violence (Johnson, 1995 : 288).

Johnson, se référant aux études réalisées auprès de groupes cliniques constitués de femmes résidant dans des centres d'hébergement ou de femmes qui se sont rendues dans les urgences des hôpitaux par suite de violence, présuppose que le terrorisme conjugal est exercé de manière quasi exclusive par les hommes (Johnson, 2006a : 563; Johnson, 2006b : 1003; Johnson et Leone, 2005 : 325; Johnson et Ferraro, 2000 : 950; Johnson, 1999 : [25]; Johnson, 1995 : 286-287)²⁸.

Enfin, Johnson soutient que les enquêtes réalisées auprès d'échantillons représentatifs repèrent de manière presque exclusive la violence situationnelle, alors que les études réalisées auprès de la clientèle des maisons d'hébergement rejoignent avant tout les victimes de terrorisme conjugal (Johnson, 2006a : 558; Johnson, 2005 : 1127; Johnson, 1999 : [19]; Johnson, 1995 : 288-289)²⁹. Il avance l'idée que les différences « dramatiques » entre les résultats provenant d'échantillons représentatifs et ceux qu'on observe auprès des groupes cliniques découlent du fait que ces deux approches donnent accès à deux segments distincts – et mutuellement exclusifs dans une large mesure – de la population, qui sont sujets à des formes différentes de violence.

Classification des victimes selon la typologie de Johnson dans le NVAWS de 1995-1996 aux États-Unis

Johnson et Leone (2005 : 329) ont présenté une étude empirique de ces deux types de situations de violence conjugale en utilisant les données du *National Violence Against Women Survey* (NVAWS), enquête états-unienne menée en 1995-1996 au moyen d'un échantillon représentatif constitué de 8 005 hommes et de 8 000 femmes, âgés de 18 ans et plus (Tjaden et Thoennes, 2000 : 146-147; Tjaden et Thoennes, 1998 : 14). L'analyse de Johnson et Leone vise à vérifier, auprès du sous-échantillon des 4 967 femmes mariées au moment de l'enquête, si les effets et les conséquences de la violence conjugale sont différents chez les femmes, selon qu'il s'agit de violence situationnelle ou de terrorisme conjugal. L'analyse de Johnson et Leone ne comporte aucun résultat se rapportant à la portion masculine de l'échantillon.

Pour reconnaître les situations de terrorisme conjugal, c'est-à-dire les situations de violence marquées par l'existence d'un pattern général de contrôle, Johnson et Leone ont recours à sept énoncés³⁰ ayant trait à des conduites contrôlantes exercées par le conjoint de la répondante. Ils créent un indice de variété (*variety score*) du contrôle non violent, constitué du nombre d'énoncés auxquels a souscrit chacune des répondantes. Au moyen d'une analyse de groupement

28. « The patriarchal terrorism that is tapped in research with the families encountered by public agencies is a pattern perpetrated almost exclusively by men, and rooted deeply in the patriarchal traditions of the Western family » (Johnson, 1995 : 286).
 « The violence is almost exclusively initiated by the husband, most wives never attempt to fight back, and among those who do, about one-third quickly desist, leaving only a small minority of cases in which the women respond even with self-defensive violence » (Johnson, 1995 : 287).
 « Patriarchal terrorism is almost exclusively male and involves a relatively high average per-couple frequency of violence. It is highly likely to escalate in severity, and is therefore also relatively likely to involve extreme violence and serious injury » (Johnson, 1999 : [25]).
 « Almost all of these studies, however, use the sort of general heterosexual sample in which aggregated violence only appears to be gender symmetric because it lumps together IT, which is essentially perpetrated by men; CCV, which is perpetrated slightly more often by men than by women; and VR, which is clearly perpetrated more often by women than by men » (Johnson et Ferraro, 2000 : 950).
 « Reanalyzing data from Frieze's Pittsburgh study (Frieze & Browne, 1989), he has shown that situational couple violence in heterosexual relationships is roughly gender symmetric, whereas intimate terrorism is perpetrated almost entirely by men » (Johnson et Leone, 2005 : 325).
 « For example, although there are perhaps hundreds of studies that purport to show that women are as violent as men in intimate relationships (Archer, 2000; Straus, 1999), a breakdown of IPV into types (Johnson, 2001) indicates that in heterosexual relationships IT is almost entirely male-perpetrated, violent resisters are almost all women, and SCV is not heavily gendered (at least not in terms of incidence...) » (Johnson, 2006a : 563).
 « In heterosexual relationships, intimate terrorism is perpetrated almost exclusively by men, whereas violent resistance is found almost exclusively among women » (Johnson, 2006b : 1003).
29. « [...] it is more likely that the national surveys that uncover this pattern reach only populations in which violence is a relatively isolated reaction to conflicts (common couple violence) while the studies using data from shelters and other public agencies reach primarily victims of violent, but multifaceted, strategies of control (patriarchal terrorism) [...]. I propose that the dramatic differences in the patterns of violence described by these two research traditions arise because the sampling decisions of the two traditions have given them access to different, largely nonoverlapping populations, experiencing different forms of violence » (Johnson, 1995 : 288-289).
 « The problem is exacerbated by the fact that our common sampling designs are heavily biased with regard to these different types of intimate partner violence. On the one hand, agency samples gathered from shelters, hospitals, police records, or the courts are biased heavily in favor of intimate terrorism because intimate terrorism is the type of violence that is most likely to be repetitive and to escalate, thereby producing incidents that draw the attention of neighbors, injuries that lead to hospital visits, and terror that leads the victim to seek help from the police, shelters, or courts. On the other hand, general samples, such as the one used in the Fergusson, Horwood, and Ridder article, are heavily biased in favor of situational couple violence » (Johnson, 2005 : 1127).
30. L'introduction et les énoncés des diverses questions sont libellés dans les termes suivants dans le questionnaire du NVAWS : « I would like to read to you some statements that some women have used to describe their husband/partner. Thinking about your current husband/partner would you say he/she : (E3) Is jealous or possessive? (E5) Tries to limit your contact with family and friends? (E6) Insists on knowing who you are with at all times? (E7) Calls you names or puts you down in front of others? (E8) Makes you feel inadequate? (E10) Shouts or swears at you? (E12) Prevents you from knowing about or having access to the family income even when you ask? » (Johnson et Leone, 2003 : 9; Patricia Tjaden et Nancy Thoennes, 1999, [61-62]). L'EVF de 1993 (cinq énoncés) et l'*Enquête sociale générale* de 1999 (sept énoncés) contenaient une introduction similaire et des énoncés correspondant aux items E3, E5, E6, E7 et E12 du questionnaire employé par Tjaden et Thoennes en 1995-1996.

(*k means cluster analysis*), Johnson et Leone (2005 : 329) conviennent qu'on se trouve en présence d'une situation de faible contrôle lorsque, sur un maximum possible de sept énoncés, la répondante a souscrit à deux énoncés et moins (soit 96 % de l'échantillon), et d'une situation de contrôle élevé si elle a souscrit à trois énoncés et plus (soit 4 % de l'échantillon).

Le nombre moyen de conduites contrôlantes rapportées par les 4 967 femmes mariées du NVAWS est de 0,39 avec un écart type de 0,94 (Johnson et Leone, 2005 : 329). Johnson et Leone notent que le point de démarcation entre l'indice de faible contrôle et celui de contrôle élevé se situe à deux écarts types au-dessus du nombre moyen obtenu pour l'indice de variété du contrôle chez l'ensemble des répondantes ayant un conjoint actuel.

Il existe au moins deux autres études qui ont établi à plus de deux énoncés le seuil de démarcation où commence un niveau élevé de contrôle. La première est celle de Coker, Davis, Arias, Desai, Sanderson, Brandt et Smith (2002 : 261), également produite à l'aide des données du NVAWS de 1995-1996. L'autre étude, publiée par Michalski (2005 : 623), a utilisé les données de l'ESG de 1999.

Une situation de violence physique assortie d'un indice de variété du contrôle considéré comme « faible » est définie comme « violence situationnelle », tandis qu'en présence d'un indice de contrôle « élevé », elle est définie comme « terrorisme conjugal ». Johnson constate alors que 35 % des cas de violence conjugale de la part du conjoint actuel, rapportés par les femmes dans l'échantillon qu'il utilise, peuvent être classés dans la catégorie de terrorisme conjugal et 65 %, dans celle de violence situationnelle. Johnson et Leone ne précisent pas les taux de prévalence correspondant à ces proportions³¹.

Johnson et Leone mentionnent, en guise d'explication possible d'une proportion aussi grande de situations de terrorisme conjugal chez les victimes, que le NVAWS de 1995-1996 peut être considéré comme une enquête portant sur la victimisation criminelle, ainsi que Straus l'avait déjà suggéré (Johnson et Leone, 2005 : 330; Straus, 1999 : 26-27). Dans un tel cas, deux études empiriques ont montré que les hommes ont tendance à déclarer en moins grande proportion que les femmes des incidents dont ils ont été victimes et dont ils ont pourtant fait mention quand le contexte spécifié au moment de l'entrevue faisait référence aux moyens employés lors d'un différend ou d'un conflit avec leur partenaire (Laroche, 2005 : 9-12).

D'autres chercheurs (Graham-Kevan, 2007b : 154; Carbone-Lopez, Kruttschnitt et MacMillan, 2006 : 383; Felson et Cares, 2005 : 1183; Archer, 2000 : 652; Tjaden et Thoennes, 2000 : 158) ont aussi discuté le fait que le NVAWS de 1995-1996 présentait des résultats similaires aux enquêtes sur la victimisation criminelle ou qu'il partageait les contraintes caractéristiques à ces enquêtes³². Michalski (2005 : 624) procède à une discussion semblable à propos de l'ESG de 1999.

Classification des victimes selon la typologie de Johnson dans l'ESG de 2004 au Canada

Comme le NVAWS de 1995-1996, les données de l'ESG de 2004 comportent une échelle des conduites contrôlantes comptant également sept énoncés (figure 3.1). En utilisant le même point de démarcation que celui qu'utilisent Johnson et Leone pour différencier les situations de faible contrôle des situations de contrôle

31. Selon les données présentées par Johnson et Leone (2005 : 327-328), le NVAWS compte 4 967 femmes avec un conjoint actuel. De ce nombre, 4 721 femmes ne font état d'aucun acte de violence sur la durée de l'union avec ce conjoint, ce qui permet d'établir à 246 femmes le nombre de victimes d'au moins un événement de violence physique depuis le début de l'union avec le conjoint actuel, soit un taux de prévalence à vie de la violence conjugale d'environ 5 % chez les femmes avec un conjoint actuel aux États-Unis. Comme 35 % des victimes ont subi une situation de terrorisme conjugal, le taux de prévalence à vie d'une situation de terrorisme conjugal chez les femmes avec un conjoint actuel se situerait aux environs de 1,7 % aux États-Unis, comparativement à 3,2 % pour le taux de prévalence à vie de la violence situationnelle. Au Canada, chez les femmes avec un conjoint actuel en 2004, le taux de prévalence sur cinq ans des situations de terrorisme conjugal était de 0,5 % et celui de la violence situationnelle était de 2,6 %.

32. « Although it is difficult to speculate why the NVAW Survey (and the NCVS and NSFH) generated annual partner-violence victimization estimates that are much lower than estimates generated by the 1975 and 1985 NFVS, one contributing factor may be the different ways that screening questions on partner violence were introduced and framed by these respective surveys » (Tjaden et Thoennes, 2000 : 158).

« Caution is required when using some of these sources, notably crime surveys. They specifically ask about assaults in the context of criminal behavior, thus tending to reflect only those assaults perceived as crimes. The U.S. National Violence Against Women Survey (NVAWS; Tjaden & Thoennes, 1998) shares the demand characteristics of crime surveys, given that it emphasizes violence and threats to personal safety (Straus, 1998, 1999). The very low prevalence rates and the high proportions of those assaulted who report injuries found in such studies both suggest that only serious assaults are being reported (Straus, 1997, 1998, 1999) » (Archer, 2000 : 652).

« The difference may be observed because the NVAW is more likely to exclude minor acts of violence, and minor acts are more likely to be committed by women (Straus, 1999). Thus, injury rates in the NVAW are much higher than injury rates in studies of family conflict. Straus and Archer suggest that this occurs because the NVAW is presented as a study of personal safety rather than family conflict » (Felson et Cares, 2005 : 1183).

« In the NVAWS, respondents were asked a series of questions that resembled items from the conflict tactics scale (CTS). Specific items include : pushing/shoving, pulling hairs, slapping, kicking, choking, beating up, throwing or hitting with an object, and the threat or use of a weapon (i.e. gun, knife, or other). Although these items are behaviourally similar to those in the CTS, NVAWS respondents were not provided with the traditional CTS "lead in" which asks respondents to reflect on ways couples try to resolve conflicts. Instead, the NVAWS respondents were explicitly asked to report on "physical violence" they may have experienced within given relationships » (Carbone-Lopez, Kruttschnitt et MacMillan, 2006 : 383).

Figure 3.1
Liste des énoncés de contrôle non violent employés pour décrire le conjoint actuel ou un ex-conjoint, Enquête sociale générale 2004, sections 3 et 4

1. Il (elle) essaie de limiter les contacts que vous entretenez avec votre famille ou vos amis.
2. Il (elle) vous rabaisse ou vous dit des mots blessants.
3. Il (elle) est jaloux(se) et ne veut pas que vous parliez à d'autres hommes/femmes.
4. Il lui arrive de blesser ou de menacer de blesser un de vos proches.
5. Il (elle) exige de savoir avec qui et où vous êtes à tout moment.
6. Il lui arrive d'endommager ou de détruire de vos biens ou votre propriété.
7. Il (elle) vous empêche de connaître votre revenu familial, ou d'y avoir accès, même si vous le demandez.

Source : Statistique Canada (2004), *Enquête sociale générale, 2004, cycle 18, victimisation. Questionnaire de l'enquête principale*, section 3, questions EFP_Q220-EFP_Q270, p. 61-63; section 4, questions EFX_Q210-EFX_Q270, p. 81-83, [En ligne] : http://www.statcan.ca/francais/sdds/instrument/4504_Q1_V4_F.pdf.

élevé, il est possible de déterminer dans quelle catégorie de la typologie de Johnson se classent les victimes de violence conjugale au Canada en 2004.

Au tableau 3.1, l'indice moyen des énoncés des conduites contrôlantes rapportées par les femmes avec un conjoint actuel ou un ex-conjoint dans l'ESG de 2004 est d'environ 0,21 avec un écart type de 1,03. Dans le cas des hommes, l'indice moyen se situe à 0,17 avec un écart type de 0,83. Même s'ils sont quelque peu inférieurs aux résultats obtenus par Johnson et Leone, ces résultats concordent avec le constat de ces derniers selon lequel une valeur de 3 et plus de l'indice de variété des conduites contrôlantes se situe à deux écarts types au-dessus de la valeur moyenne pour l'ensemble des hommes et des femmes. Michalski (2005 : 623) fait le même constat avec les données de l'ESG de 1999.

Le tableau 3.2 présente la prévalence de la violence conjugale chez les répondants avec un conjoint actuel ou un ex-conjoint au Canada en 2004. La prévalence est établie selon le type de situation de violence conjugale (violence situationnelle ou terrorisme conjugal comme défini par Michael P. Johnson). Mais, en plus, la dimension de la gravité de la violence subie par les victimes (violence mineure ou violence grave) est prise en compte dans chacun des deux types de situations définis dans la typologie de Johnson.

La combinaison des deux types de situations de violence conjugale avec les deux catégories de gravité

de la violence permet ainsi de définir une typologie inspirée de la typologie de Johnson, mais comprenant quatre catégories de situations de violence : la violence situationnelle mineure, la violence situationnelle grave, le terrorisme conjugal mineur et le terrorisme conjugal grave. Les cas de violence situationnelle grave et de terrorisme conjugal mineur représentent des situations intermédiaires entre les deux extrêmes de l'éventail des types de violence que sont les situations de violence situationnelle mineure et celles de terrorisme conjugal grave.

Le tableau 3.2 montre que l'importance relative de ces quatre catégories de situations de violence diffère de façon considérable entre les victimes du conjoint actuel et les victimes d'un ex-conjoint. Chez les victimes du conjoint actuel, la majorité des cas de violence conjugale relèvent de la violence situationnelle mineure, à la fois chez les hommes (57 %) et chez les femmes (64 %). À l'autre extrême du spectre de la violence conjugale, le tableau 3.2 laisse voir que 11 % des hommes et 7 % des femmes victimes du conjoint actuel ont été aux prises avec une situation de terrorisme conjugal grave au cours des cinq années précédant l'ESG de 2004. Environ 30 % des victimes rapportent des situations intermédiaires, soit de violence situationnelle grave, soit de terrorisme conjugal mineur, tant chez les hommes que chez les femmes.

Il est intéressant de noter que, dans le cas de l'ESG de 2004, la proportion de femmes victimes de terrorisme conjugal (grave ou mineur) se situe à 16 % au Canada, soit moins de la moitié de la proportion de 35 % observée par Johnson et Leone dans le NVAWS de 1995-1996 chez les femmes victimes du conjoint actuel (Johnson et Leone, 2005 : 330).

Chez les victimes d'un ex-conjoint, la situation prépondérante est celle du terrorisme conjugal grave, tant chez les hommes (49 %) que chez les femmes (52 %). La violence situationnelle mineure est rapportée par 18 % des hommes et par 13 % des femmes. Environ 35 % des victimes font état de situations intermédiaires, soit de violence situationnelle grave, soit de terrorisme conjugal mineur, tant chez les hommes que chez les femmes.

Les résultats pour l'ensemble des victimes du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint en 2004 atténuent ces contrastes entre les victimes du conjoint actuel et les victimes d'un ex-conjoint. Chez les hommes, 38 % des victimes rapportent une situation de violence situationnelle mineure et 29 % ont subi une situation de terrorisme conjugal grave. Chez les femmes, ces

Tableau 3.1

Indice moyen et écart type¹ du nombre d'énoncés de violence physique et d'énoncés de conduite contrôlante, au cours des cinq années précédant l'enquête, selon le sexe de la victime, Canada, 2004

	Nombre d'observations	Énoncés des CTS ₁₀		Énoncés de conduite contrôlante	
		Moyenne	Écart type	Moyenne	Écart type
n					
Avec conjoint actuel					
Hommes	6 018	0,16	0,56	0,08	0,51
Femmes	6 620	0,12	0,51	0,07	0,47
Avec ex-conjoint					
Hommes	3 237	0,63	1,42	0,29	1,18
Femmes	5 558	0,78	1,68	0,37	0,43
Avec conjoint actuel ou ex-conjoint					
Hommes	7 977	0,34	0,99	0,17	0,83
Femmes	10 693	0,42	1,22	0,21	1,03

1. Ces statistiques ont été calculées avec l'option « WDF ».

Source : Statistique Canada, *Enquête sociale générale 2004*, fichier de microdonnées.

Tableau 3.2

Type de conduites contrôlantes rapportées, chez les victimes du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint¹ au cours des cinq années précédant l'enquête, selon le sexe de la victime et la gravité de la violence, Canada, 2004

Sexe de la victime et gravité de la violence	Type de conduites contrôlantes					
	Violence situationnelle	Terrorisme conjugal	Total	Violence situationnelle	Terrorisme conjugal	Total
	n ²			%		
Victimes du conjoint actuel						
Hommes	247 400	49 300	296 700	83	17	100
Violence mineure	169 700	16 400	186 100	57	6	63
Violence grave	77 700	32 900	110 500	26	11	37
Femmes	199 300	37 800	237 100	84	16	100
Violence mineure	152 000	20 500	172 500	64	9	73
Violence grave	47 300	17 300	64 600	20	7	27
Victimes d'un ex-conjoint						
Hommes	89 000	158 400	247 400	36	64	100
Violence mineure	43 600	37 000	80 600	18	15	33
Violence grave	45 300	121 500	166 800	18	49	67
Femmes	91 500	319 400	410 800	22	78	100
Violence mineure	53 800	106 200	159 900	13	26	39
Violence grave	37 700	213 200	250 900	9	52	61
Victimes du conjoint ou d'un ex-conjoint						
Hommes	325 200	214 700	539 800	60	40	100
Violence mineure	207 600	56 000	263 600	38	10	49
Violence grave	117 600	158 600	276 200	22	29	51
Femmes	277 600	369 100	646 700	43	57	100
Violence mineure	198 600	130 000	328 700	31	20	51
Violence grave	78 900	239 100	318 000	12	37	49

1. Les données de ce tableau proviennent de la victime qui fournit des renseignements sur son conjoint ou un ex-conjoint, c'est-à-dire son agresseur.

2. Les résultats ont été arrondis à la centaine la plus rapprochée.

Source : Statistique Canada, *Enquête sociale générale 2004*, fichier de microdonnées.

proportions sont à toutes fins pratiques inversées, puisque 31 % des victimes rapportent de la violence situationnelle mineure et 37 %, une situation de terrorisme conjugal grave. Les situations intermédiaires de violence situationnelle grave et de terrorisme conjugal mineur sont rapportées par 32 % des hommes ainsi que par 32 % des femmes. Dans ce groupe intermédiaire, environ les deux tiers des hommes ont été victimes de violence grave et près des deux tiers des femmes mentionnent avoir subi de la violence mineure.

Les données de l'ESG de 2004 semblent indiquer que la polarisation entre les situations de violence situationnelle mineure et de terrorisme conjugal grave au Québec est légèrement plus grande qu'au Canada (tableau 3.3). Ainsi, chez les victimes du conjoint actuel, 68 % des hommes et 71 % des femmes rapportent avoir subi de la violence situationnelle mineure. La

taille réduite de l'échantillon ne permet pas de produire d'estimations valides de la proportion de victimes de terrorisme conjugal grave. Chez les victimes d'un ex-conjoint, 34 % des hommes et 23 % des femmes font état de violence situationnelle mineure, alors que 42 % des hommes et 46 % des femmes rapportent du terrorisme conjugal grave. Enfin, chez les victimes du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint, 51 % des hommes et 40 % des femmes ont subi de la violence situationnelle mineure, alors que 26 % des hommes et 31 % des femmes ont connu une situation de terrorisme conjugal grave.

De tels résultats au Canada et au Québec laissent entrevoir la possibilité que, même si l'on peut trouver tous les types de conjoints violents chez les hommes et chez les femmes, l'importance relative des divers types d'agresseurs peut différer de manière sensible chez les hommes et chez les femmes.

Tableau 3.3

Type de conduites contrôlantes rapportées, chez les victimes du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint¹ au cours des cinq années précédant l'enquête, selon le sexe de la victime et la gravité de la violence, Québec, 2004

Sexe de la victime et gravité de la violence	Type de conduites contrôlantes					
	Violence situationnelle	Terrorisme conjugal	Total	Violence situationnelle	Terrorisme conjugal	Total
	n ²			%		
Victimes du conjoint actuel						
Hommes	46 800	—	53 100	88	—	100
Violence mineure	35 900	—	38 900	68	—	73
Violence grave	—	—	14 200	—	—	27
Femmes	44 600	—	47 900	93	—	100
Violence mineure	33 800	—	35 600	71	—	74
Violence grave	—	—	12 300	—	—	26
Victimes d'un ex-conjoint						
Hommes	23 000	29 600	52 700	44	56	100
Violence mineure	18 100	—	25 500	34	—	48
Violence grave	—	22 300	27 200	—	42	52
Femmes	25 400	60 800	86 200	29	71	100
Violence mineure	19 500	21 000	40 500	23	24	47
Violence grave	—	39 800	45 700	—	46	53
Victimes du conjoint ou d'un ex-conjoint						
Hommes	64 800	34 100	98 900	66	34	100
Violence mineure	50 600	—	59 100	51	—	60
Violence grave	14 200	25 600	39 800	14	26	40
Femmes	70 000	64 100	134 100	52	48	100
Violence mineure	53 300	22 800	76 100	40	17	57
Violence grave	16 700	41 300	58 000	12	31	43

1. Les données de ce tableau proviennent de la victime qui fournit des renseignements sur son conjoint ou un ex-conjoint, c'est-à-dire son agresseur.

2. Les estimations dans ce tableau dont la valeur se situe entre 12 300 et 15 000 ont un coefficient de variation dont la valeur approximative varie de 36,9 % à 33,0 %, selon Statistique Canada. Il convient de faire preuve de prudence dans l'interprétation de ces résultats. Les résultats ont été arrondis à la centaine la plus rapprochée.

Variété des formes de violence et des formes de contrôle selon la typologie de Johnson dans l'ESG de 2004

On peut se demander si cette classification des victimes de violence conjugale inspirée de la typologie de Johnson permet de distinguer de façon tangible des victimes dont l'expérience de victimisation diffère sensiblement d'une catégorie à l'autre. Il est possible de se livrer à un premier examen de cette question en recourant à l'indice de variété des formes de violence physique et des formes de conduites contrôlantes rapportées par les victimes.

L'indice de variété (*variety score*) représente le nombre total d'énoncés des échelles des tactiques de conflit (CTS₁₀) auxquels le répondant a souscrit. Cet indice est étroitement corrélé à plusieurs des indicateurs de gravité de la violence (Regan, Bartholomew, Kwong, Trinke et Henderson, 2006 : 48; Ehrensaft, Moffitt et Caspi, 2004 : 262; Moffitt, Caspi, Rutter et Silva, 2001 : 55-56). Un indice semblable peut également être établi avec les énoncés de l'échelle des conduites contrôlantes. Plus un tel indice est élevé, plus la situation de violence ou la situation de contrôle subie par la victime risque de prendre un caractère ravageur et oppressant.

Le tableau 3.4 présente les valeurs moyennes de l'indice de variété des énoncés des échelles des tactiques de conflit et de celui de l'échelle des conduites contrôlantes, pour les quatre catégories suivantes de violence conjugale dérivées de la typologie de Johnson : la violence situationnelle mineure, la violence situationnelle grave, le terrorisme conjugal mineur et le terrorisme conjugal grave.

La valeur maximale que peut prendre l'indice de variété des énoncés d'agression physique est de 4 dans le cas de la violence mineure et de 10 dans le cas de la violence grave. Pour sa part, l'indice de variété des conduites contrôlantes peut prendre une valeur maximale de 2 dans le cas de la violence situationnelle et de 7 dans le cas du terrorisme conjugal. Le tableau 3.4 montre que la valeur moyenne de ces indices varie de façon notable selon que la violence rapportée est grave ou mineure, et selon que le contexte révèle un contrôle élevé (terrorisme conjugal) ou un faible contrôle (violence situationnelle).

Chez les victimes du conjoint actuel, l'indice moyen de variété des énoncés des CTS₁₀ est comparable chez

les hommes (1,6) et les femmes (1,5) qui ont subi de la violence situationnelle mineure. L'indice est également comparable dans le cas du terrorisme conjugal grave, soit 4,4 énoncés chez les hommes et 4,5 énoncés chez les femmes.

Chez les victimes d'un ex-conjoint, les hommes qui ont rapporté de la violence situationnelle mineure ont souscrit en moyenne à 1,5 énoncé, comparativement à 5,2 énoncés dans le cas des victimes de terrorisme conjugal grave; dans le cas des femmes, ces valeurs sont respectivement de 1,6 et de 5,8. Ces résultats montrent que les femmes victimes de terrorisme conjugal grave de la part d'un ex-conjoint souscrivent à un nombre particulièrement élevé des énoncés des CTS₁₀.

Chez les victimes du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint, les hommes et les femmes victimes de violence situationnelle mineure ont souscrit en moyenne à 1,6 énoncé. Chez les victimes de terrorisme conjugal grave, l'écart entre le nombre d'énoncés auxquels les hommes (5,0) et les femmes (5,7) ont souscrit est comparable à l'écart observé chez les victimes d'un ex-conjoint. Ces résultats reflètent le fait que les victimes du conjoint actuel subissent en majorité de la violence situationnelle mineure, tandis que les victimes d'un ex-conjoint rapportent avoir subi de façon prépondérante une situation de terrorisme conjugal grave.

Le tableau 3.4 présente également les indices moyens de variété des conduites contrôlantes rapportées par les victimes de violence conjugale. Chez les victimes du conjoint actuel, les hommes en situation de violence situationnelle mineure et ceux en situation de terrorisme conjugal grave ont souscrit respectivement à 0,6 énoncé et à 3,9 énoncés de l'échelle des conduites contrôlantes. Chez les femmes, ces valeurs sont similaires et se situent respectivement à 0,7 et à 3,9 énoncés. Il y a donc un écart sensible entre une situation de faible contrôle et une situation de contrôle élevé chez les victimes du conjoint actuel.

Chez les victimes d'un ex-conjoint, l'indice de variété des conduites contrôlantes présente des valeurs respectives de 1,1 et de 4,8 chez les hommes victimes de violence situationnelle mineure et de terrorisme conjugal grave. Les valeurs correspondantes s'élèvent à 1,3 et à 5,1 énoncés chez les femmes. Ces valeurs sont plus élevées que celles qu'on observe chez les victimes du conjoint actuel, tant en ce qui concerne la violence situationnelle mineure que le terrorisme conjugal grave. Ces résultats montrent que les femmes victimes de terrorisme conjugal grave de

la part d'un ex-conjoint ont souscrit à un nombre particulièrement élevé d'énoncés relatifs aux conduites contrôlantes.

Enfin, chez l'ensemble des victimes de la part du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint, les valeurs observées se situent près de celles qu'on obtient chez les victimes du conjoint actuel, dans le cas de la violence situationnelle mineure, et près de celles qu'on observe chez les victimes d'un ex-conjoint, dans le cas des

victimes de terrorisme conjugal grave. De même que dans le cas de l'indice moyen de variété des énoncés des CTS₁₀, ces résultats reflètent le fait que les victimes du conjoint actuel subissent en majorité de la violence situationnelle mineure, alors que les victimes d'un ex-conjoint rapportent surtout avoir subi une situation de terrorisme conjugal grave.

Tableau 3.4

Indice moyen de variété des énoncés de violence physique et des énoncés de conduite contrôlante, selon la gravité de la violence et le type de situation de violence (violence situationnelle ou terrorisme conjugal), selon le sexe de la victime, Canada, 2004

Sexe de la victime et gravité de la violence	Type de situations de violence conjugale					
	Énoncés de violence physique des CTS			Énoncés de conduite contrôlante		
	Violence situationnelle	Terrorisme conjugal	Total	Violence situationnelle	Terrorisme conjugal	Total
n						
Victimes du conjoint actuel						
Hommes	2,0	3,3	2,2	0,6	3,8	1,1
Violence mineure	1,6	1,2	1,5	0,6	3,5	0,9
Violence grave	2,9	4,4	3,3	0,6	3,9	1,6
Femmes	2,0	3,0	2,2	0,7	3,9	1,2
Violence mineure	1,5	1,7	1,6	0,7	4,0	1,1
Violence grave	3,6	4,5	3,8	0,9	3,9	1,7
Victimes d'un ex-conjoint						
Hommes	2,7	4,4	3,8	1,1	4,7	3,4
Violence mineure	1,5	1,6	1,5	1,1	4,2	2,5
Violence grave	3,8	5,2	4,8	1,1	4,8	3,8
Femmes	2,4	4,5	4,1	1,3	4,8	4,0
Violence mineure	1,6	1,9	1,8	1,3	4,2	3,2
Violence grave	3,6	5,8	5,5	1,3	5,1	4,6
Victimes du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint						
Hommes	2,2	4,1	2,9	0,7	4,5	2,2
Violence mineure	1,6	1,5	1,5	0,7	4,1	1,4
Violence grave	3,2	5,0	4,2	0,8	4,6	3,0
Femmes	2,1	4,4	3,4	0,9	4,8	3,1
Violence mineure	1,6	1,8	1,7	0,9	4,3	2,2
Violence grave	3,3	5,7	5,2	1,0	5,0	4,0

Source : Statistique Canada, *Enquête sociale générale 2004*, fichier de microdonnées.

Conséquences de la violence selon les situations de violence de la typologie de Johnson

Le chapitre précédent montre que la violence situationnelle mineure donne lieu à une variété nettement moins grande des formes de violence physique et des formes de contrôle que le terrorisme conjugal grave. Cette distinction entre les catégories dérivées de la typologie de Johnson en ce qui a trait aux aspects qualitatifs de la violence se reflète-t-elle également dans les conséquences de la violence rapportée par les deux groupes?

En d'autres termes, les catégories de situations de violence dérivées de la typologie de Johnson permettent-elle de différencier des groupes de victimes dont l'expérience est qualitativement différente, si l'on se réfère aux conséquences physiques et cliniques de la violence conjugale?

Typologie de Johnson et conséquences de la violence du conjoint actuel dans le NVAWS de 1995-1996

Pour leur part, Johnson et Leone (2005) ont comparé³³ la situation des femmes aux prises avec un niveau

élevé de contrôle (terrorisme conjugal) et celle des femmes rapportant un faible niveau de contrôle (violence situationnelle). L'analyse leur permet de constater que les conséquences rapportées par les femmes victimes de violence physique aux prises avec un niveau élevé de conduites contrôlantes diffèrent de celles dont font état les victimes de violence situationnelle. Les victimes de terrorisme conjugal subissent des attaques physiques plus graves, plus fréquentes, avec de plus grandes chances que ces attaques soient récurrentes. Elles courent de plus grands risques de subir des blessures, de présenter davantage de symptômes de stress post-traumatique, d'avoir recours à des tranquillisants et de s'absenter du travail (Johnson et Leone, 2005 : 344).

Johnson et Leone concluent que, dans la mesure où le terrorisme conjugal et la violence situationnelle se traduisent par des conséquences différentes, ces deux types de situations ont probablement une étiologie distincte, nécessitant des interventions différentes pour y remédier (Johnson et Leone, 2005 : 346).

Il importe de souligner que l'étude de Johnson et Leone (2005 : 324) ne prend pas en compte la gravité

33. « Women subjected to intimate terrorism experienced more frequent violence » (Johnson et Leone, 2005 : 332).
« Victims of intimate terrorism experienced significantly more severe violence than victims of situational couple violence » (Johnson et Leone, 2005 : 332-333).
« With respect to severity, 52 % of the perpetrators of intimate terrorism had never committed an act of severe violence » (Johnson et Leone, 2005 : 333).
« A report of no violence in the past 12 months provides a reasonable indicator of desistance. Results indicated that 99 % of the situational couple violence group had experienced no violence in the past 12 months, as compared with 78 % of the intimate terrorism group » (Johnson et Leone, 2005 : 333).
« The odds of being injured were still two and a half times higher for women experiencing intimate terrorism than for those experiencing situational couple violence » (Johnson et Leone, 2005 : 334).
« Victims of intimate terrorism reported significantly more PTSD symptoms as level of violence increased, whereas this was not the case for victims of situational couple violence » (Johnson et Leone, 2005 : 334).
« Odds that victims of intimate terrorism would use tranquilizers were more than three times those of women who did not experience violence, whereas victims of situational couple violence were not at an increased risk » (Johnson et Leone, 2005 : 340).
« Both victims of intimate terrorism and situational couple violence were more likely to use antidepressant » (Johnson et Leone, 2005 : 340).
« Victims of intimate terrorism were much more likely than victims of situational couple violence to have missed work as result of violence » (Johnson et Leone, 2005 : 340).
« Experiencing intimate terrorism was significantly related to the number of times the woman left the violent partner » (Johnson et Leone, 2005 : 344).

de la violence pour distinguer diverses catégories de victimes³⁴. Cette approche est conséquente avec la thèse élaborée par Johnson selon laquelle la marque distinctive du terrorisme conjugal est le recours à une panoplie de conduites contrôlantes, dont la violence physique ne constitue qu'un aspect. C'est l'opposition entre un niveau élevé de conduites contrôlantes et un recours peu élevé à de telles conduites qui constitue, aux yeux de Johnson et Leone (2005 : 333), l'élément crucial permettant de distinguer les divers types de situations de violence, et non la gravité de la violence physique ou la variété des formes de violence physique exercées par l'agresseur.

Typologie de Johnson et conséquences de la violence du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint dans l'ESG de 2004

L'analyse présentée dans cette section vise principalement à établir dans quelle mesure les conséquences de la violence conjugale se trouvent concentrées chez les victimes de terrorisme conjugal grave au Canada en 2004. L'approche utilisée se distingue de celle de Johnson et Leone par le fait qu'elle prend en compte la gravité de la violence physique rapportée par les victimes et qu'elle distingue non pas deux types de violence, mais quatre situations de violence : la violence situationnelle mineure, la violence situationnelle grave, le terrorisme conjugal mineur et le terrorisme conjugal grave.

En outre, cette analyse se différencie de celle de Johnson et Leone du fait qu'elle prend non seulement en considération les conséquences de la violence chez les femmes, mais également chez les hommes (Straus, 2006b : 1090). Enfin, cette analyse ne se limite pas aux seules victimes du conjoint actuel, mais inclut aussi les victimes d'un ex-conjoint.

Prévalence des conséquences physiques ou cliniques de la violence selon la situation de violence

Le tableau 4.1 présente la prévalence sur cinq ans de la violence conjugale subie par les hommes et les femmes de la part du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint au Canada en 2004, ainsi que le nombre de victimes qui ont souscrit aux questions ayant trait à diverses formes de conséquences physiques ou cliniques de la violence conjugale, selon les quatre catégories de situations de violence, dérivées de la typologie proposée par Michael P. Johnson.

La première ligne de chacune des deux sections du tableau 4.1 affiche le nombre total de victimes de violence conjugale dans chacune des quatre catégories de situations de violence mentionnées en rubrique, chez les hommes et les femmes respectivement. Cette ligne est libellée « Total des victimes du conjoint ou d'un ex-conjoint ». Les lignes suivantes du tableau 4.1 présentent la prévalence de diverses formes de conséquences physiques ou cliniques rapportées par les victimes du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint, selon leur classification dans chacune des quatre catégories de situations de violence.

Ainsi, le tableau 4.1 montre que, parmi les 539 800 hommes victimes de violence conjugale de la part du conjoint ou d'un ex-conjoint au Canada au cours des cinq années précédant l'enquête de 2004, 158 600 ont subi une situation de terrorisme conjugal grave, et 207 600 ont connu de la violence situationnelle mineure. Par ailleurs, chez les 646 700 femmes victimes de violence conjugale, 239 100 ont subi une situation de terrorisme conjugal grave et 198 600, de la violence situationnelle mineure. Chez les 282 700 femmes qui ont subi des blessures, 170 100 ont connu une situation de terrorisme conjugal grave et 41 200, de la violence situationnelle mineure. Chez les 101 200 hommes qui ont subi des blessures, 69 900 ont connu une situation de terrorisme conjugal grave.

34. « It is very important to note, however, that common couple violence *can* be extremely violent, with severe trauma or permanent injury involved in almost one out of eight such cases. The defining feature of patriarchal terrorism is not its level of violence, but its involvement in a general pattern of power and control » (Johnson, 1999 : [21]).

« In the case of frequent situational couple violence, for example, the relationship may involve areas of conflict that continue to be unresolved and one or more of the partners who regularly choose to resort to violence in the context of those conflicts. In the case of infrequent intimate terrorism, one assault may be enough to establish a level of fear that allows the intimate terrorist to exert control almost exclusively by means of non-violent tactics. Thus the two types of violence are not defined by the nature or frequency of violent acts but solely in terms of the relationship-level control context in which they are embedded. Intimate terrorism is violence that is embedded in a general pattern of control; situational violence is not » (Johnson et Leone, 2005 : 324).

Tableau 4.1

Nombre de cas de violence conjugale de la part du conjoint ou d'un ex-conjoint au cours des cinq années précédant l'enquête, selon certaines catégories de la typologie de Johnson, selon la gravité de la violence et le sexe de la victime, Canada, 2004

Catégorie de victimes	Violence situationnelle		Terrorisme conjugal		Dénominateur
	Mineure	Grave	Mineure	Grave	
	n ¹				
Hommes					
Total des victimes du conjoint ou d'un ex-conjoint	207 600	117 600	56 000	158 600	539 800
Victime avec blessures	—	15 200	—	69 900	101 200
Victime a reçu des soins à l'hôpital ou des soins ou un suivi d'un médecin ou d'une infirmière	—	—	—	11 400	13 400
Situation de la victime signalée à la police	—	—	—	68 600	95 000
Victime a reçu de l'aide dans un centre d'aide ou d'hébergement	—	—	—	12 600	18 900
Victime a vu un psychologue ou un autre consultant	20 900	11 500	—	50 200	91 400
Victime a interrompu ses activités quotidiennes	—	—	—	41 700	55 500
Victime a eu peur pour sa vie	—	—	—	43 500	53 600
Victime rapporte plus de 10 événements ou NSP/ND	—	—	—	53 300	74 200
Victime rapporte de 4 à 10 événements	—	12 000	—	45 300	79 300
Victime rapporte 2 ou 3 événements	37 100	46 200	12 100	31 800	127 300
Victime rapporte un seul événement	152 800	53 900	24 200	28 200	259 000
Situation de violence conjugale clinique I ²	17 600	25 900	13 800	102 900	160 200
Situation de violence conjugale clinique II ³	37 400	41 100	24 400	116 300	219 200
Victime âgée de 35 ans et plus	126 100	61 100	39 400	103 800	330 300
Victime âgée de 25 à 34 ans	62 400	52 900	16 700	39 700	171 700
Victime âgée de moins de 25 ans	19 000	—	—	15 100	37 800
Femmes					
Total des victimes du conjoint ou d'un ex-conjoint	198 600	78 900	130 000	239 100	646 700
Victime avec blessures	41 200	32 800	38 700	170 100	282 700
Victime a reçu des soins à l'hôpital ou des soins ou un suivi d'un médecin ou d'une infirmière	—	—	—	67 300	83 100
Situation de la victime signalée à la police	31 700	28 000	38 200	138 100	236 000
Victime a reçu de l'aide dans un centre d'aide ou d'hébergement	—	—	—	59 800	83 000
Victime a vu un psychologue ou un autre consultant	42 100	18 300	49 500	126 300	236 100
Victime a interrompu ses activités quotidiennes	14 300	13 700	27 400	130 600	186 000
Victime a eu peur pour sa vie	15 100	18 200	31 900	158 600	223 900
Victime rapporte plus de 10 événements ou NSP/ND	—	11 700	20 600	110 400	152 800
Victime rapporte de 4 à 10 événements	14 800	16 300	30 200	52 400	113 700
Victime rapporte 2 ou 3 événements	41 700	17 000	29 800	33 200	121 600
Victime rapporte un seul événement	132 200	33 900	49 400	43 100	258 600
Situation de violence conjugale clinique I ²	69 200	50 900	64 600	207 700	392 400
Situation de violence conjugale clinique II ³	106 900	63 300	104 500	226 700	501 300
Victime âgée de 35 ans et plus	133 000	47 800	78 800	117 900	377 600
Victime âgée de 25 à 34 ans	52 400	22 800	29 500	77 900	182 600
Victime âgée de moins de 25 ans	13 200	—	21 700	43 300	86 500

1. Les estimations de ce tableau dont la valeur se situe entre 11 400 et 14 000 ont un coefficient de variation dont la valeur approximative varie de 37,6 % à 33,3 %, selon Statistique Canada. Il convient de faire preuve de prudence dans l'interprétation de ces résultats. Les résultats ont été arrondis à la centaine la plus rapprochée.

2. Situation de violence conjugale clinique I : la victime a subi des blessures; ou elle a reçu des soins dans un hôpital; ou elle a eu des soins ou un suivi d'un médecin ou d'une infirmière; ou sa situation a été signalée aux services policiers; ou elle a obtenu de l'aide d'une centre d'aide pour hommes, d'un centre d'aide pour femmes ou d'un centre d'hébergement pour femmes victimes de violence.

3. Situation de violence conjugale clinique II : cette catégorie comprend les victimes qui ont subi une situation de violence conjugale clinique I; elle comprend en outre les cas où la victime a contacté un centre de détresse-secours ou d'écoute téléphonique, ou un centre de services communautaires ou un centre familial, ou ceux où la victime a parlé de sa situation à un médecin ou une infirmière, ou à une(e) avocat(e), ou à un(e) consultant(e) ou à un psychologue.

Source : Statistique Canada, *Enquête sociale générale 2004*, fichier de microdonnées.

Concentration des conséquences physiques ou cliniques de la violence chez les victimes de terrorisme conjugal grave

Comme on peut le constater au tableau 4.2, les résultats du paragraphe précédent peuvent être convertis en proportion (pourcentage) du total des victimes du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint qui ont fait état de ces diverses formes de conséquences. Chez les hommes, 29 % (158 600 sur 539 800) des victimes ont subi une situation de terrorisme conjugal grave et 38 % (207 600 sur 539 800) rapportent de la violence situationnelle mineure; chez les femmes, ces proportions s'élevaient respectivement à 37 % (239 100 sur 646 700) et à 31 % (198 600 sur 646 700). Chez les hommes qui ont subi des blessures, 69 % ont subi une situation de terrorisme conjugal grave; dans le cas des femmes, cette proportion atteint 60 %.

L'examen des tableaux 4.1 et 4.2 permet de constater que la majorité des victimes de violence conjugale qui font état de conséquences physiques ou cliniques de la violence conjugale semblent avoir été aux prises avec une situation de terrorisme conjugal grave (cellules encadrées dans les tableaux 4.1 et 4.2), tant chez les hommes que chez les femmes.

Ainsi, chez les hommes qui ont subi des blessures physiques, 69 % ont subi une situation de terrorisme conjugal grave; chez les femmes, cette proportion se situe à 60 %. Parmi les victimes qui ont reçu des soins dans un hôpital ou des soins ou le suivi d'un médecin ou d'une infirmière, 86 % des hommes et 81 % des femmes ont subi une situation de terrorisme conjugal grave.

Ces proportions sont de 72 % et de 59 % respectivement, chez les victimes dont la situation a été signalée à la police. De même, elles se situent à 66 % et à 72 % respectivement, chez celles qui ont reçu de l'aide dans un centre d'aide ou d'hébergement, à 75 % et à 70 % respectivement, chez celles qui ont interrompu leurs activités quotidiennes, et à 81 % et à 71 % respectivement, chez celles qui ont craint pour leur vie. Ces résultats démontrent que la majorité des victimes du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint faisant état de conséquences physiques ou cliniques de la violence se trouvent largement concentrées chez les victimes de terrorisme conjugal grave.

Cependant, même si une proportion similaire du total des victimes masculines et féminines qui ont rapporté diverses conséquences physiques ou cliniques de la violence a subi une situation de terrorisme conjugal grave, il faut souligner que le nombre de victimes féminines qui font état de telles conséquences est nettement plus élevé dans chacun des types de conséquences (tableau 4.1).

Afin de présenter un indicateur plus concis des résultats, on peut agréger les diverses conséquences physiques ou cliniques de la violence en une seule variable, désignée par l'expression « violence conjugale clinique I³⁵ » (Ehrensaft, Moffitt et Caspi, 2004 : 262; Moffitt, Caspi, Ruttter et Silva, 2001 : 60). Dans ce cas, 64 % des hommes et 53 % des femmes victimes de situations de « violence conjugale clinique I » ont fait état d'une situation de terrorisme conjugal grave.

La « violence conjugale clinique II³⁶ » comporte une définition plus étendue des répercussions physiques ou cliniques de la violence conjugale, en ajoutant aux victimes de la « violence conjugale clinique I » celles qui ont fait appel à un consultant ou un psychologue, ou à un avocat, ou qui ont parlé de leur situation avec un médecin ou une infirmière ou qui ont contacté un centre de détresse-secours ou d'écoute téléphonique. Chez les hommes, 53 % des victimes de « violence conjugale clinique II » ont rapporté une situation de terrorisme conjugal grave; chez les femmes, cette proportion se situe à 45 %.

Ces résultats concordent avec ceux d'Ehrensaft, Moffitt et Caspi (2004 : 263, tableau 2), dont l'étude montre que la « violence conjugale clinique » est associée à un niveau plus élevé de conduites contrôlantes. L'indice de contrôle est mesuré au moyen d'une échelle de mesure des conduites contrôlantes (*Controlling Abuse Scale*), remplie à l'âge de 26 ans par les participants à l'enquête longitudinale de Dunedin, afin de recueillir de l'information de nature contextuelle sur la violence conjugale (Ehrensaft, Moffitt et Caspi, 2004 : 262).

Par ailleurs, comme l'ont constaté Johnson et Leone (2005 : 332, 346), les types de situations de violence paraissent associés à la fréquence des événements de violence conjugale. Si la victime a rapporté plus de 10 événements lors de l'ESG de 2004, 72 % des hommes et 72 % des femmes victimes du conjoint actuel ou

35. Situation de violence conjugale clinique I : la victime a subi des blessures; ou elle a reçu des soins dans un hôpital; ou sa situation a été signalée à la police; ou elle a obtenu de l'aide d'un centre d'aide pour hommes, d'un centre d'aide pour femmes ou d'un centre d'hébergement pour femmes victimes de violence.

36. Situation de violence conjugale clinique II : cette catégorie comprend les victimes qui ont subi une situation de violence conjugale clinique I; elle comprend en outre les cas où la victime a contacté un centre de détresse-secours ou d'écoute téléphonique, ou un centre de services communautaires ou un centre familial, ou ceux où la victime a parlé de sa situation à un médecin ou une infirmière, ou à un(e) avocat(e), ou à un(e) consultant(e) ou à un psychologue.

Tableau 4.2

Proportion des cas de violence conjugale de la part du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint au cours des cinq années précédant l'enquête, selon certaines catégories de la typologie de Johnson, selon la gravité de la violence et le sexe de la victime, Canada, 2004

Catégorie de victimes	Violence situationnelle		Terrorisme conjugal		Dénominateur n ¹
	Mineure	Grave	Mineure	Grave	
	%				
Hommes					
Total des victimes du conjoint ou d'un ex-conjoint	38	22	10	29	539 800
Victime avec blessures	—	15	—	69	101 200
Victime a reçu des soins à l'hôpital ou des soins ou un suivi d'un médecin ou d'une infirmière	—	—	—	86	13 400
Situation de la victime signalée à la police	—	—	—	72	95 000
Victime a reçu de l'aide dans un centre d'aide ou d'hébergement	—	—	—	66	18 900
Victime a vu un psychologue ou un autre consultant	23	13	—	55	91 400
Victime a interrompu ses activités quotidiennes	—	—	—	75	55 500
Victime a eu peur pour sa vie	—	—	—	81	53 600
Victime rapporte plus de 10 événements ou NSP/ND	—	—	—	72	74 200
Victime rapporte de 4 à 10 événements	14	15	—	57	79 300
Victime rapporte 2 ou 3 événements	29	36	10	25	127 300
Victime rapporte un seul événement	59	21	9	11	259 000
Situation de violence conjugale clinique I ²	11	16	9	64	160 200
Situation de violence conjugale clinique II ³	17	19	11	53	219 200
Victime âgée de 35 ans et plus	38	18	12	31	330 300
Victime âgée de 25 à 34 ans	36	31	10	23	171 700
Victime âgée de moins de 25 ans	50	—	—	40	37 800
Femmes					
Total des victimes du conjoint ou d'un ex-conjoint	31	12	20	37	646 700
Victime avec blessures	15	12	14	60	282 700
Victime a reçu des soins à l'hôpital ou des soins ou un suivi d'un médecin ou d'une infirmière	—	—	—	81	83 100
Situation de la victime signalée à la police	13	12	16	59	236 000
Victime a reçu de l'aide dans un centre d'aide ou d'hébergement	—	—	—	72	83 000
Victime a vu un psychologue ou un autre consultant	18	8	21	53	236 100
Victime a interrompu ses activités quotidiennes	8	7	15	70	186 000
Victime a eu peur pour sa vie	7	8	14	71	223 900
Victime rapporte plus de 10 événements ou NSP/ND	—	8	14	72	152 800
Victime rapporte de 4 à 10 événements	13	14	27	46	113 700
Victime rapporte 2 ou 3 événements	34	14	24	27	121 600
Victime rapporte un seul événement	51	13	19	17	258 600
Situation de violence conjugale clinique I ²	18	13	16	53	392 400
Situation de violence conjugale clinique II ³	21	13	21	45	501 300
Victime âgée de 35 ans et plus	35	13	21	31	377 600
Victime âgée de 25 à 34 ans	29	12	16	43	182 600
Victime âgée de moins de 25 ans	15	—	25	50	86 500

1. Les résultats ont été arrondis à la centaine la plus rapprochée.

2. Situation de violence conjugale clinique I : la victime a subi des blessures; ou elle a reçu des soins dans un hôpital; ou elle a eu des soins ou un suivi d'un médecin ou d'une infirmière; ou sa situation a été signalée aux services policiers; ou elle a obtenu de l'aide d'une centre d'aide pour hommes, d'un centre d'aide pour femmes ou d'un centre d'hébergement pour femmes victimes de violence.

3. Situation de violence conjugale clinique II : cette catégorie comprend les victimes qui ont subi une situation de violence conjugale clinique I; elle comprend en outre les cas où la victime a contacté un centre de détresse-secours ou d'écoute téléphonique, ou un centre de services communautaires ou un centre familial, ou ceux où la victime a parlé de sa situation à un médecin ou une infirmière, ou à une(e) avocat(e), ou à un(e) consultant(e) ou à un psychologue.

Source : Statistique Canada, *Enquête sociale générale 2004*, fichier de microdonnées.

d'un ex-conjoint se classent dans la catégorie « terrorisme conjugal grave ». Inversement, si la victime a rapporté un seul événement, 59 % des hommes et 51 % des femmes se classent dans la catégorie « violence situationnelle mineure ».

Enfin, la proportion de victimes qui rapportent une situation de terrorisme conjugal grave semble diminuer avec l'âge, plus particulièrement chez les femmes. Ainsi, chez les femmes de moins de 25 ans, 50 % des victimes rapportent une situation de terrorisme conjugal grave. Cette proportion descend à 43 % dans le groupe d'âge des 25-34 ans et à 31 % dans celui des 35 ans et plus. On observe une tendance similaire chez les hommes, à l'exception du groupe des 25-34 ans. En corollaire, la proportion de victimes de violence situationnelle mineure tend à augmenter avec l'âge chez les femmes, passant de 15 % chez les moins de 25 ans à 35 % chez les 35 ans et plus. À l'inverse, cette proportion diminue avec l'âge chez les hommes, passant de 50 % chez les moins de 25 ans à 38 % chez les 35 ans et plus.

Taux de prévalence des conséquences physiques et cliniques de la violence selon la situation de violence

Le tableau 4.3 permet de convertir les résultats présentés au tableau 4.1 en taux de prévalence pour 1 000. Dans la section inférieure du tableau 4.3, la ligne libellée « Total des personnes avec conjoint actuel ou ex-conjoint » affiche le nombre total d'hommes et de femmes avec un conjoint ou un ex-conjoint au Canada en 2004, soit 9 458 500 chez les hommes et 10 445 800 chez les femmes. Au-dessous de cette ligne, le nombre total d'hommes et de femmes avec un conjoint ou un ex-conjoint est désagrégé selon les groupes d'âge, afin de permettre le calcul du taux de prévalence selon le groupe d'âge. Ces dénominateurs servent à établir les taux de prévalence sur cinq ans des diverses formes de conséquences physiques et cliniques de la violence conjugale chez les hommes et les femmes respectivement.

Le taux de prévalence indique dans quelle proportion la population à risque a effectivement été touchée par la violence conjugale et a subi l'une ou l'autre des conséquences physiques ou cliniques de la violence conjugale au cours des cinq années précédant l'enquête de 2004. Dans le cas présent, cette population à risque est constituée de l'ensemble des personnes faisant état d'un conjoint actuel ou d'un ex-conjoint au moment de l'enquête.

Le tableau 4.3 met en évidence l'asymétrie des conséquences physiques ou cliniques de la violence rapportée par les hommes et les femmes de la part du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint. Ainsi, au cours des cinq années précédant l'enquête de 2004, 7 hommes sur 1 000 (7 ‰) ont subi des blessures physiques par suite de terrorisme conjugal grave. Chez les femmes, le taux de prévalence correspondant est près de 2,3 fois plus élevé, de sorte que 16 femmes sur 1 000 (16 ‰) ont subi des blessures par suite de terrorisme conjugal grave au cours des cinq années précédant l'enquête.

De la même manière, pour la plupart des diverses formes de conséquences physiques ou cliniques de la violence, le taux de prévalence des situations de terrorisme conjugal grave est nettement plus élevé chez les femmes que chez les hommes. Tel est le cas en ce qui concerne les hommes et les femmes qui, par suite de terrorisme conjugal grave, ont reçu des soins dans un hôpital ou des soins ou le suivi d'un médecin ou d'une infirmière (1 ‰ et 6 ‰ respectivement), ceux et celles dont la situation a été signalée à la police (7 ‰ et 13 ‰ respectivement), ceux et celles qui ont reçu de l'aide dans un centre d'aide ou d'hébergement (1 ‰ et 6 ‰ respectivement), ceux et celles qui ont craint à un moment ou l'autre pour leur vie (5 ‰ et 15 ‰ respectivement). Il en est de même des hommes et des femmes qui, par suite de terrorisme conjugal grave au cours des cinq années précédant l'enquête, ont rapporté une « situation de violence clinique I » (11 ‰ et 20 ‰ respectivement), ou qui ont fait état d'une « situation de violence clinique II » (12 ‰ et 22 ‰ respectivement).

Le tableau 4.3 montre aussi une élévation du taux de prévalence des situations de terrorisme conjugal grave quand le nombre d'événements rapportés augmente. Au cours des cinq années précédant l'enquête de 2004, le taux de prévalence des hommes et des femmes victimes de terrorisme conjugal grave s'élève à 6 ‰ et à 11 ‰ respectivement, lorsqu'il est survenu plus de 10 événements de violence. S'il est fait état d'un seul événement de violence, les taux de prévalence des hommes et des femmes victimes de terrorisme conjugal grave se situent à 3 ‰ et à 4 ‰ respectivement. De façon complémentaire, le taux de prévalence des hommes et des femmes victimes de violence situationnelle mineure s'élève à 16 ‰ et à 13 ‰ respectivement, s'il est survenu un seul événement de violence.

Le tableau 4.3 laisse également voir que, dans toutes les catégories de situations de violence conjugale,

Tableau 4.3

Proportion (taux pour 1 000) de cas de violence conjugale de la part du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint au cours des cinq années précédant l'enquête, selon certaines catégories de la typologie de Johnson, selon la gravité de la violence et le sexe de la victime, Canada, 2004

Catégorie de victimes	Violence situationnelle		Terrorisme conjugal		Dénominateur
	Mineure	Grave	Mineure	Grave	
	‰				
Hommes					
Total des victimes du conjoint ou d'un ex-conjoint	22	12	6	17	57
Victime avec blessures	—	2	—	7	11
Victime a reçu des soins à l'hôpital ou des soins ou un suivi d'un médecin ou d'une infirmière	—	—	—	1	1
Situation de la victime signalée à la police	—	—	—	7	10
Victime a reçu de l'aide dans un centre d'aide ou d'hébergement	—	—	—	1	2
Victime a vu un psychologue ou un autre consultant	2	1	—	5	10
Victime a interrompu ses activités quotidiennes	—	—	—	4	6
Victime a eu peur pour sa vie	—	—	—	5	6
Victime rapporte plus de 10 événements ou NSP/ND	—	—	—	6	8
Victime rapporte de 4 à 10 événements	—	1	—	5	8
Victime rapporte 2 ou 3 événements	4	5	1	3	13
Victime rapporte un seul événement	16	6	3	3	27
Situation de violence conjugale clinique I ¹	2	3	1	11	17
Situation de violence conjugale clinique II ²	4	4	3	12	23
Victime âgée de 35 ans et plus	16	8	5	13	43
Victime âgée de 25 à 34 ans	42	35	11	27	115
Victime âgée de moins de 25 ans	81	—	—	64	161
Femmes					
Total des victimes du conjoint ou d'un ex-conjoint	19	8	12	23	62
Victime avec blessures	4	3	4	16	27
Victime a reçu des soins à l'hôpital ou des soins ou un suivi d'un médecin ou d'une infirmière	—	—	—	6	8
Situation de la victime signalée à la police	3	3	4	13	23
Victime a reçu de l'aide dans un centre d'aide ou d'hébergement	—	—	—	6	8
Victime a vu un psychologue ou un autre consultant	4	2	5	12	23
Victime a interrompu ses activités quotidiennes	1	1	3	12	18
Victime a eu peur pour sa vie	1	2	3	15	21
Victime rapporte plus de 10 événements ou NSP/ND	—	1	2	11	15
Victime rapporte de 4 à 10 événements	1	2	3	5	11
Victime rapporte 2 ou 3 événements	4	2	3	3	12
Victime rapporte un seul événement	13	3	5	4	25
Situation de violence conjugale clinique I ¹	7	5	6	20	38
Situation de violence conjugale clinique II ²	10	6	10	22	48
Victime âgée de 35 ans et plus	16	6	9	14	45
Victime âgée de 25 à 34 ans	30	13	17	45	106
Victime âgée de moins de 25 ans	33	—	54	109	217
	Hommes³	Femmes³			
Total des personnes avec conjoint actuel ou ex-conjoint (dénominateur)	9 458 500	10 445 800	...	...	...
Personnes de 35 ans et plus avec conjoint actuel ou ex-conjoint (dénominateur)	7 725 600	8 324 800	...	...	...
Personnes de 25 à 34 ans avec conjoint actuel ou ex-conjoint (dénominateur)	1 498 100	1 722 000	...	...	...
Personnes de 15 à 24 ans avec conjoint actuel ou ex-conjoint (dénominateur)	234 800	399 100	...	...	...

1. Situation de violence conjugale clinique I : la victime a subi des blessures; ou elle a reçu des soins dans un hôpital; ou elle a eu des soins ou un suivi d'un médecin ou d'une infirmière; ou sa situation a été signalée aux services policiers; ou elle a obtenu de l'aide d'une centre d'aide pour hommes, d'un centre d'aide pour femmes ou d'un centre d'hébergement pour femmes victimes de violence.

2. Situation de violence conjugale clinique II : cette catégorie comprend les victimes qui ont subi une situation de violence conjugale clinique I; elle comprend en outre les cas où la victime a contacté un centre de détresse-secours ou d'écoute téléphonique, ou un centre de services communautaires ou un centre familial, ou ceux où la victime a parlé de sa situation à un médecin ou une infirmière, ou à une(e) avocat(e), ou à un(e) consultant(e) ou à un psychologue.

3. Les résultats ont été arrondis à la centaine la plus rapprochée.

Source : Statistique Canada, *Enquête sociale générale 2004*, fichier de microdonnées.

les taux de prévalence de la violence sur cinq ans diminuent avec l'âge des victimes. Cette diminution s'avère particulièrement importante chez les femmes victimes de terrorisme conjugal grave. Dans ce groupe, le taux de prévalence passe de 109 ‰ chez les moins de 25 ans à 14 ‰ chez les 35 ans et plus. Chez les hommes, les valeurs correspondantes s'établissent à 64 ‰ et à 13 ‰. Chez les femmes, on observe donc une réduction de 87 % du taux de prévalence du terrorisme conjugal grave lorsqu'on passe du groupe des moins de 25 ans à celui des 35 ans et plus. Chez les hommes, la réduction du taux de prévalence s'établit à 80 % entre ces deux mêmes groupes d'âge. Les données de l'ESG de 2004 paraissent également indiquer que les taux de prévalence du terrorisme grave chez les hommes et les femmes dans le groupe des 35 ans et plus sont comparables.

Proportion de victimes de terrorisme conjugal grave avec des conséquences physiques ou cliniques de la violence

Le tableau 4.4 adopte une autre approche afin de faire ressortir l'asymétrie des conséquences de la violence conjugale chez les hommes et les femmes. Pour chacune des conséquences physiques ou cliniques de la violence conjugale, le nombre de victimes faisant état de cette conséquence dans chacune des quatre situations de violence est exprimé en proportion du total des victimes se trouvant dans la situation de violence correspondante. Cette transformation permet de constater que, chez les victimes de terrorisme conjugal grave de la part du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint, la proportion de victimes qui rapportent diverses formes de conséquences physiques ou cliniques de la violence conjugale est en général nettement moins élevée chez les hommes que chez les femmes.

C'est le cas, notamment, des victimes de terrorisme conjugal grave qui ont subi des blessures (69 900 sur 158 600, soit 44 % chez les hommes et 170 100 sur 239 100, soit 71 % chez les femmes), de celles qui ont reçu des soins dans un hôpital ou des soins ou le suivi d'un médecin ou d'une infirmière (7 % et 28 % respectivement), de celles dont la situation a été signalée à la police (43 % et 58 %), de celles qui ont reçu de l'aide dans un centre d'aide ou d'hébergement (8 % et 25 %) ou de celles qui ont craint pour leur vie (27 % et 66 %). C'est aussi le cas chez les victimes de terrorisme conjugal grave qui ont fait l'expérience d'une situation définie comme « violence conjugale clinique I » (65 % et 87 %) ou « violence conjugale clinique II » (73 % et 95 %).

Les proportions élevées de cas de « violence conjugale clinique II », soit 73 % chez les hommes et 95 % chez les femmes, indiquent que la grande majorité des cas de terrorisme conjugal grave de la part du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint ont été portés à l'attention de services d'aide ou d'organismes d'intervention. Cela est particulièrement vrai dans le cas des femmes, au sujet desquelles 58 % des cas de terrorisme conjugal grave ont été portés à la connaissance des services policiers, 53 % des victimes ont eu recours à un psychologue ou à un autre consultant, 28 % des victimes ont reçu des soins à l'hôpital ou des soins ou le suivi d'un médecin ou d'une infirmière, et 25 % des victimes ont reçu de l'aide dans un centre d'aide pour femmes ou dans un centre d'hébergement pour femmes victimes de violence. Les hommes victimes de terrorisme conjugal ont bénéficié de tels services dans une moindre mesure; en effet, les proportions correspondantes sont respectivement de 43 %, de 32 %, de 7 % et de 8 %.

Une proportion importante de victimes de terrorisme conjugal grave rapportent avoir subi plus de 10 événements de violence; c'est le cas de 34 % des hommes et de 46 % des femmes. À l'inverse, la grande majorité des victimes de violence situationnelle mineure ont subi un seul événement de violence : 74 % chez les hommes et 67 % chez les femmes.

Les victimes de terrorisme conjugal grave sont souvent plus âgées chez les hommes que chez les femmes. Chez les hommes, 65 % des victimes de terrorisme conjugal grave font partie des 35 ans et plus, comparé à 49 % chez les femmes. À l'inverse, 67 % des victimes de violence situationnelle mineure se trouvent dans le groupe d'âge des 35 ans et plus chez les femmes, comparativement à 61 % chez les hommes.

Typologie de Johnson et conséquences de la violence d'un ex-conjoint dans l'ESG de 2004

Dans leur analyse des données du NVAWS, Johnson et Leone (2005 : 327) limitent leur étude aux femmes vivant avec un conjoint au moment de l'enquête, sans procéder à une analyse comparable chez les hommes (Straus, 2006b : 1090). De plus, Johnson et Leone n'ont pas inclus les victimes d'un ex-conjoint dans leur analyse. Il se peut que ces exclusions aient eu pour effet de laisser dans l'ombre le fait que la grande majorité des cas de terrorisme conjugal grave sont rapportés

Tableau 4.4

Proportion des cas de violence conjugale de la part du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint au cours des cinq années précédant l'enquête, selon certaines catégories de la typologie de Johnson, selon la gravité de la violence et le sexe de la victime, Canada, 2004

Catégorie de victimes	Violence situationnelle		Terrorisme conjugal		Dénominateur
	Mineure	Grave	Mineure	Grave	
En % du total					
Hommes					
Total des victimes du conjoint ou d'un ex-conjoint¹	207 600	117 600	56 000	158 800	539 800
Victime avec blessures	—	13	—	44	19
Victime a reçu des soins à l'hôpital ou des soins ou un suivi d'un médecin ou d'une infirmière	—	—	—	7	2
Situation de la victime signalée à la police	—	—	—	43	18
Victime a reçu de l'aide dans un centre d'aide ou d'hébergement	—	—	—	8	4
Victime a vu un psychologue ou un autre consultant	10	10	—	32	17
Victime a interrompu ses activités quotidiennes	—	—	—	26	10
Victime a eu peur pour sa vie	—	—	—	27	10
Victime rapporte plus de 10 événements ou NSP/ND	—	5	—	34	14
Victime rapporte de 4 à 10 événements	5	10	20	29	15
Victime rapporte 2 ou 3 événements	18	39	22	20	24
Victime rapporte un seul événement	74	46	43	18	48
Situation de violence conjugale clinique I ²	8	22	25	65	30
Situation de violence conjugale clinique II ³	18	35	43	73	41
Victime âgée de 35 ans et plus	61	52	70	65	61
Victime âgée de 25 à 34 ans	30	45	30	25	32
Victime âgée de moins de 25 ans	9	—	—	10	7
Femmes					
Total des victimes du conjoint ou d'un ex-conjoint¹	198 600	78 900	130 000	239 100	646 700
Victime avec blessures	21	42	30	71	44
Victime a reçu des soins à l'hôpital ou des soins ou un suivi d'un médecin ou d'une infirmière	—	—	—	28	13
Situation de la victime signalée à la police	16	35	29	58	36
Victime a reçu de l'aide dans un centre d'aide ou d'hébergement	—	—	—	25	13
Victime a vu un psychologue ou un autre consultant	21	23	38	53	37
Victime a interrompu ses activités quotidiennes	7	17	21	55	29
Victime a eu peur pour sa vie	8	23	25	66	35
Victime rapporte plus de 10 événements ou NSP/ND	—	15	16	46	24
Victime rapporte de 4 à 10 événements	7	21	23	22	18
Victime rapporte 2 ou 3 événements	21	22	23	14	19
Victime rapporte un seul événement	67	43	38	18	40
Situation de violence conjugale clinique I ²	35	65	50	87	61
Situation de violence conjugale clinique II ³	54	80	80	95	78
Victime âgée de 35 ans et plus	67	61	61	49	58
Victime âgée de 25 à 34 ans	26	29	23	33	28
Victime âgée de moins de 25 ans	7	—	17	18	13

1. Les résultats ont été arrondis à la centaine la plus rapprochée.

2. Situation de violence conjugale clinique I : la victime a subi des blessures; ou elle a reçu des soins dans un hôpital; ou elle a eu des soins ou un suivi d'un médecin ou d'une infirmière; ou sa situation a été signalée aux services policiers; ou elle a obtenu de l'aide d'une centre d'aide pour hommes, d'un centre d'aide pour femmes ou d'un centre d'hébergement pour femmes victimes de violence.

3. Situation de violence conjugale clinique II : cette catégorie comprend les victimes qui ont subi une situation de violence conjugale clinique I; elle comprend en outre les cas où la victime a contacté un centre de détresse-secours ou d'écoute téléphonique, ou un centre de services communautaires ou un centre familial, ou ceux où la victime a parlé de sa situation à un médecin ou une infirmière, ou à une(e) avocat(e), ou à un(e) consultant(e) ou à un psychologue.

Source : Statistique Canada, *Enquête sociale générale 2004*, fichier de microdonnées.

par des hommes et des femmes qui, au moment de l'enquête, avaient mis un terme à la relation avec le partenaire violent, comme l'indiquent les données de l'ESG de 2004.

Prévalence des conséquences physiques ou cliniques de la violence selon la situation de violence

Le tableau 4.5 présente la prévalence sur cinq ans de la violence conjugale subie par les hommes et les femmes de la part d'un ex-conjoint au Canada en 2004, ainsi que le nombre de victimes qui ont souscrit à l'énoncé de diverses formes de conséquences physiques ou cliniques de la violence conjugale, selon les quatre catégories de situations de violence, dérivées de la typologie proposée par Michael P. Johnson.

La première ligne de chacune des deux sections du tableau 4.5 affiche le nombre total de victimes de violence conjugale dans chacune des quatre catégories de situations de violence mentionnées en rubrique, chez les hommes et les femmes respectivement. Cette ligne est libellée « Total des victimes d'un ex-conjoint ». Les lignes suivantes du tableau 4.5 présentent la prévalence de diverses formes de conséquences physiques ou cliniques de la violence rapportées par les victimes d'un ex-conjoint, selon leur classification dans chacune des quatre catégories de situations de violence.

Ainsi, le tableau 4.5 montre que, parmi les 247 400 hommes victimes de violence conjugale de la part d'une ex-conjointe au Canada au cours des cinq années précédant l'enquête de 2004, 121 500 ont subi une situation de terrorisme conjugal grave, et 43 600 ont connu de la violence situationnelle mineure. Par ailleurs, chez les 410 800 femmes victimes de violence conjugale, 213 200 ont subi une situation de terrorisme conjugal grave et 53 800, de la violence situationnelle mineure. Chez les 215 100 femmes qui ont subi des blessures, 151 000 ont connu une situation de terrorisme conjugal grave et 12 600, de la violence situationnelle mineure. Chez les 76 800 hommes qui ont subi des blessures, 61 600 ont connu une situation de terrorisme conjugal grave.

Concentration des conséquences physiques ou cliniques de la violence chez les victimes de terrorisme conjugal grave

Les tableaux 4.5 et 4.6 montrent que, chez les victimes d'un ex-conjoint, environ la moitié ont été victimes de terrorisme conjugal grave au cours des cinq années

précédant l'enquête de 2004, soit 49 % (121 500 sur 247 400) chez les hommes et 52 % (213 200 sur 410 800) chez les femmes.

Par ailleurs, une forte majorité des victimes d'un ex-conjoint qui font état de diverses formes de conséquences physiques ou cliniques de la violence conjugale semblent avoir été confrontées à une situation de terrorisme conjugal grave (cellules encadrées dans les tableaux 4.5 et 4.6) au cours des cinq années précédant l'enquête, tant chez les hommes que chez les femmes.

Parmi les victimes de blessures physiques de la part d'un ex-conjoint, 80 % des hommes (61 600) et 70 % des femmes (151 000) ont subi une situation de terrorisme conjugal grave. Chez les victimes qui ont reçu des soins dans un hôpital ou des soins ou le suivi d'un médecin ou d'une infirmière par suite de la violence physique subie de la part d'un ex-conjoint, 85 % des hommes (11 000) et 86 % des femmes (61 900) ont subi une situation de terrorisme conjugal grave. La proportion ayant subi une situation de terrorisme conjugal grave est de 78 % (51 500) chez les victimes de sexe masculin dont la situation a été signalée à la police, comparativement à 69 % (128 100) chez les victimes de sexe féminin. Elle atteint 78 % (37 500) et 76 % (121 000) respectivement chez les victimes qui ont interrompu leurs activités quotidiennes, et 82 % (37 200) et 75 % (147 700) respectivement chez celles qui ont éprouvé à un moment ou l'autre un sentiment de crainte pour leur vie.

Parmi l'ensemble des victimes d'un ex-conjoint qui ont subi une « situation de violence conjugale clinique I » au cours des cinq années précédant l'enquête, 74 % (83 300) des victimes de sexe masculin ont fait état d'une situation de terrorisme conjugal grave; chez les victimes de sexe féminin, la proportion s'établit à 64 % (184 700). Si l'on se réfère à la définition plus large de « situation de violence clinique II », 63 % (97 200) des victimes de sexe masculin ont été confrontées à une situation de terrorisme conjugal grave; chez les femmes, la proportion se situe à 57 % (201 600).

Chez les victimes d'un ex-conjoint, les types de situations de violence semblent étroitement liés à la fréquence des événements de violence. Les victimes d'un ex-conjoint qui ont rapporté plus de 10 événements de violence ont été aux prises en très grande majorité avec une situation de terrorisme conjugal grave, tant chez les hommes (83 %, soit 41 700 victimes) que chez les femmes (79 %, soit 97 300 victimes). Par contre, les victimes qui rapportent un seul événement de

Tableau 4.5

Nombre de cas de violence conjugale de la part d'un ex-conjoint au cours des cinq années précédant l'enquête, selon certaines catégories de la typologie de Johnson, selon la gravité de la violence et le sexe de la victime, Canada, 2004

Catégorie de victimes	Violence situationnelle		Terrorisme conjugal		Dénominateur
	Mineure	Grave	Mineure	Grave	
n ¹					
Hommes					
Total des victimes d'un ex-conjoint	43 600	45 300	37 000	121 500	247 400
Victime avec blessures	—	—	—	61 600	76 800
Victime a reçu des soins à l'hôpital ou des soins ou un suivi d'un médecin ou d'une infirmière	—	—	—	11 000	12 900
Situation de la victime signalée à la police	—	—	—	51 500	65 900
Victime a reçu de l'aide dans un centre d'aide ou d'hébergement	—	—	—	—	12 000
Victime a vu un psychologue ou un autre consultant	—	—	—	38 300	56 400
Victime a interrompu ses activités quotidiennes	—	—	—	37 500	47 800
Victime a eu peur pour sa vie	—	—	—	37 200	45 400
Victime rapporte plus de 10 événements ou NSP/ND	—	—	—	41 700	50 200
Victime rapporte de 4 à 10 événements	—	—	—	32 400	49 400
Victime rapporte 2 ou 3 événements	—	12 700	—	25 200	52 000
Victime rapporte un seul événement	32 300	23 800	17 600	22 100	95 800
Situation de violence conjugale clinique I ²	—	14 300	—	83 300	113 200
Situation de violence conjugale clinique II ³	12 600	23 600	19 800	97 200	153 100
Victime âgée de 35 ans et plus	21 900	26 500	22 600	79 300	150 300
Victime âgée de 25 à 34 ans	18 400	15 100	14 400	28 500	76 500
Victime âgée de moins de 25 ans	—	—	—	13 700	20 700
Femmes					
Total des victimes d'un ex-conjoint	53 800	37 700	106 200	213 200	410 800
Victime avec blessures	12 600	20 600	31 000	151 000	215 100
Victime a reçu des soins à l'hôpital ou des soins ou un suivi d'un médecin ou d'une infirmière	—	—	—	61 900	72 200
Situation de la victime signalée à la police	12 900	11 800	32 900	128 100	185 700
Victime a reçu de l'aide dans un centre d'aide ou d'hébergement	—	—	—	56 000	69 700
Victime a vu un psychologue ou un autre consultant	14 800	—	42 200	119 500	184 000
Victime a interrompu ses activités quotidiennes	—	—	22 700	121 000	159 500
Victime a eu peur pour sa vie	—	13 400	29 500	147 700	197 600
Victime rapporte plus de 10 événements ou NSP/ND	—	—	17 400	97 300	122 700
Victime rapporte de 4 à 10 événements	—	—	22 800	43 700	80 600
Victime rapporte 2 ou 3 événements	14 300	—	25 700	36 000	84 900
Victime rapporte un seul événement	33 100	13 100	40 300	36 100	122 600
Situation de violence conjugale clinique I ²	22 300	25 300	54 600	184 700	286 900
Situation de violence conjugale clinique II ³	31 600	30 200	88 200	201 600	351 500
Victime âgée de 35 ans et plus	30 400	21 200	64 700	97 700	214 000
Victime âgée de 25 à 34 ans	17 900	—	22 900	73 400	124 800
Victime âgée de moins de 25 ans	—	—	18 600	42 100	72 000

1. Les estimations de ce tableau dont la valeur se situe entre 11 000 et 14 000 ont un coefficient de variation dont la valeur approximative varie de 37,6 % à 33,3 %, selon Statistique Canada. Il convient de faire preuve de prudence dans l'interprétation de ces résultats. Les résultats ont été arrondis à la centaine la plus rapprochée.

2. Situation de violence conjugale clinique I : la victime a subi des blessures; ou elle a reçu des soins dans un hôpital; ou elle a eu des soins ou un suivi d'un médecin ou d'une infirmière; ou sa situation a été signalée aux services policiers; ou elle a obtenu de l'aide d'une centre d'aide pour hommes, d'un centre d'aide pour femmes ou d'un centre d'hébergement pour femmes victimes de violence.

3. Situation de violence conjugale clinique II : cette catégorie comprend les victimes qui ont subi une situation de violence conjugale clinique I; elle comprend en outre les cas où la victime a contacté un centre de détresse-secours ou d'écoute téléphonique, ou un centre de services communautaires ou un centre familial, ou ceux où la victime a parlé de sa situation à un médecin ou une infirmière, ou à une(e) avocat(e), ou à un(e) consultant(e) ou à un psychologue.

Source : Statistique Canada, *Enquête sociale générale 2004*, fichier de microdonnées.

Tableau 4.6

Proportion de cas de violence conjugale de la part d'un ex-conjoint au cours des cinq années précédant l'enquête, selon certaines catégories de la typologie de Johnson, selon la gravité de la violence et le sexe de la victime, Canada, 2004

Catégorie de victimes	Violence situationnelle		Terrorisme conjugal		Dénominateur n ¹
	Mineure	Grave	Mineure	Grave	
	%				
Hommes					
Total des victimes d'un ex-conjoint	18	18	15	49	247 400
Victime avec blessures	—	—	—	80	76 800
Victime a reçu des soins à l'hôpital ou des soins ou un suivi d'un médecin ou d'une infirmière	—	—	—	85	12 900
Situation de la victime signalée à la police	—	—	—	78	65 900
Victime a reçu de l'aide dans un centre d'aide ou d'hébergement	—	—	—	69	12 000
Victime a vu un psychologue ou un autre consultant	—	—	—	68	56 400
Victime a interrompu ses activités quotidiennes	—	—	—	78	47 800
Victime a eu peur pour sa vie	—	—	—	82	45 400
Victime rapporte plus de 10 événements ou NSP/ND	—	—	—	83	50 200
Victime rapporte de 4 à 10 événements	—	—	—	66	49 400
Victime rapporte 2 ou 3 événements	—	24	—	48	52 000
Victime rapporte un seul événement	34	25	18	23	95 800
Situation de violence conjugale clinique I ²	—	13	—	74	113 200
Situation de violence conjugale clinique II ³	8	15	13	63	153 100
Victime âgée de 35 ans et plus	15	18	15	53	150 300
Victime âgée de 25 à 34 ans	24	20	19	37	76 500
Victime âgée de moins de 25 ans	—	—	—	66	20 700
Femmes					
Total des victimes d'un ex-conjoint	13	9	26	52	410 800
Victime avec blessures	6	10	14	70	215 100
Victime a reçu des soins à l'hôpital ou des soins ou un suivi d'un médecin ou d'une infirmière	—	—	—	86	72 200
Situation de la victime signalée à la police	7	6	18	69	185 700
Victime a reçu de l'aide dans un centre d'aide ou d'hébergement	—	—	—	80	69 700
Victime a vu un psychologue ou un autre consultant	8	4	23	65	184 000
Victime a interrompu ses activités quotidiennes	—	—	14	76	159 500
Victime a eu peur pour sa vie	—	7	15	75	197 600
Victime rapporte plus de 10 événements ou NSP/ND	—	—	14	79	122 700
Victime rapporte de 4 à 10 événements	—	—	28	54	80 600
Victime rapporte 2 ou 3 événements	17	—	30	42	84 900
Victime rapporte un seul événement	27	11	33	29	122 600
Situation de violence conjugale clinique I ²	8	9	19	64	286 900
Situation de violence conjugale clinique II ³	9	9	25	57	351 500
Victime âgée de 35 ans et plus	14	10	30	46	214 000
Victime âgée de 25 à 34 ans	14	—	18	59	124 800
Victime âgée de moins de 25 ans	—	—	26	58	72 000

1. Les résultats ont été arrondis à la centaine la plus rapprochée.

2. Situation de violence conjugale clinique I : la victime a subi des blessures; ou elle a reçu des soins dans un hôpital; ou elle a eu des soins ou un suivi d'un médecin ou d'une infirmière; ou sa situation a été signalée aux services policiers; ou elle a obtenu de l'aide d'une centre d'aide pour hommes, d'un centre d'aide pour femmes ou d'un centre d'hébergement pour femmes victimes de violence.

3. Situation de violence conjugale clinique II : cette catégorie comprend les victimes qui ont subi une situation de violence conjugale clinique I; elle comprend en outre les cas où la victime a contacté un centre de détresse-secours ou d'écoute téléphonique, ou un centre de services communautaires ou un centre familial, ou ceux où la victime a parlé de sa situation à un médecin ou une infirmière, ou à une(e) avocat(e), ou à un(e) consultant(e) ou à un psychologue.

Source : Statistique Canada, *Enquête sociale générale 2004*, fichier de microdonnées.

violence se classent en proportion nettement moins élevée parmi les victimes de terrorisme conjugal grave, tant chez les hommes (23 %, soit 22 100 victimes) que chez les femmes (29 %, soit 36 100 victimes).

Par ailleurs, la proportion de victimes qui font état d'une situation de terrorisme conjugal grave de la part d'un ex-conjoint a tendance à diminuer avec l'âge, notamment chez les 35 ans et plus. Ainsi, chez les femmes âgées de moins de 25 ans, 58 % des victimes rapportent une situation de terrorisme conjugal grave; la proportion est comparable (59 %) chez les 25-34 ans, mais elle baisse à 46 % chez les 35 ans et plus. Chez les hommes âgés de moins de 25 ans, 66 % des victimes font état d'une situation de terrorisme conjugal grave. La proportion descend à 37 % chez les 25-34 ans et se situe à 53 % chez les 35 ans et plus.

En somme, tant chez les hommes que chez les femmes, les tableaux 4.5 et 4.6 montrent, pour chacune des diverses formes de conséquences physiques ou cliniques de la violence conjugale chez les victimes d'un ex-conjoint, une concentration plus grande encore que celle qu'on observe chez les victimes du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint, des victimes au sein de la catégorie « terrorisme conjugal grave ».

À titre d'exemple, parmi les victimes d'un ex-conjoint faisant état de blessures, 80 % (61 600) et 70 % (151 000) d'entre elles ont subi une situation de terrorisme conjugal grave chez les hommes et les femmes respectivement (tableau 4.6). Parmi les victimes du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint faisant état de blessures, ces proportions étaient de 69 % (69 900) et de 60 % (170 100) respectivement (tableau 4.2). Les proportions présentées au tableau 4.6 montrent, en général, la similitude de la concentration des victimes masculines et féminines dans les situations de terrorisme conjugal grave pour la plupart des formes de conséquences physiques ou cliniques de la violence conjugale considérées lors de l'ESG de 2004.

Le tableau 4.5 montre également que le nombre de victimes féminines qui font état de telles conséquences par suite de terrorisme conjugal grave de la part d'un ex-conjoint est nettement plus élevé que celui des victimes de sexe masculin dans chaque cas, même si les proportions du total des victimes masculines et féminines qui ont subi une situation de terrorisme conjugal grave sont semblables quant à la plupart des formes de conséquences physiques ou cliniques de la violence conjugale.

Taux de prévalence des conséquences physiques et cliniques de la violence selon la situation de violence

Le tableau 4.7 permet de transformer en taux de prévalence pour 1 000 les résultats présentés au tableau 4.5. Dans la section inférieure du tableau 4.7, la ligne libellée « Total des personnes avec ex-conjoint » affiche le nombre total d'hommes et de femmes avec un ex-conjoint au Canada en 2004, soit 3 207 800 chez les hommes et 4 481 900 chez les femmes. Au-dessous de cette ligne, le nombre total d'hommes et de femmes avec un ex-conjoint est désagrégé selon les groupes d'âge, afin de permettre le calcul du taux de prévalence en fonction de chaque groupe d'âge. Ces dénominateurs permettent de calculer les taux de prévalence sur cinq ans des diverses formes de conséquences physiques et cliniques de la violence conjugale observées respectivement chez les hommes et les femmes, dans chacune des quatre situations de violence.

Les taux de prévalence présentés au tableau 4.7 indiquent dans quelle proportion la population à risque, c'est-à-dire l'ensemble des hommes et des femmes faisant état d'un ex-conjoint au moment de l'enquête, a effectivement été touchée par la violence conjugale ou par diverses formes de conséquences de cette violence au cours des cinq années précédant l'enquête. Cette population à risque rassemble donc les personnes dont l'union avait pris fin avant la tenue de l'enquête.

Chez les victimes d'un ex-conjoint, les taux de prévalence affichés par les femmes faisant état de diverses formes de conséquences physiques ou cliniques de la violence par suite d'une situation de terrorisme conjugal grave s'avèrent nettement plus importants que ceux qu'on observe chez les hommes (tableau 4.7).

Les écarts dans les taux de prévalence constituent un indicateur de l'asymétrie des conséquences physiques ou cliniques de la violence conjugale entre les hommes et les femmes. C'est le cas notamment des victimes qui ont subi des blessures physiques (19 ‰ chez les hommes comparé à 34 ‰ chez les femmes) par suite de terrorisme conjugal grave. Il en est de même en ce qui a trait aux victimes de terrorisme conjugal grave qui ont reçu des soins dans un hôpital ou des soins ou le suivi d'un médecin ou d'une infirmière (3 ‰ comparé à 14 ‰), à celles dont la situation a été signalée à la police (16 ‰ comparé à 29 ‰), à celles qui ont reçu

Tableau 4.7

Proportion (taux pour 1 000) de cas de violence conjugale de la part d'un ex-conjoint au cours des cinq années précédant l'enquête, selon certaines catégories de la typologie de Johnson, selon la gravité de la violence et le sexe de la victime, Canada, 2004

Catégorie de victimes	Violence situationnelle		Terrorisme conjugal		Dénominateur
	Mineure	Grave	Mineure	Grave	
	‰				
Hommes					
Total des victimes d'un ex-conjoint	14	14	12	38	77
Victime avec blessures	—	—	—	19	24
Victime a reçu des soins à l'hôpital ou des soins ou un suivi d'un médecin ou d'une infirmière	—	—	—	3	4
Situation de la victime signalée à la police	—	—	—	16	21
Victime a reçu de l'aide dans un centre d'aide ou d'hébergement	—	—	—	—	4
Victime a vu un psychologue ou un autre consultant	—	—	—	12	18
Victime a interrompu ses activités quotidiennes	—	—	—	12	15
Victime a eu peur pour sa vie	—	—	—	12	14
Victime rapporte plus de 10 événements ou NSP/ND	—	—	—	13	16
Victime rapporte de 4 à 10 événements	—	—	—	10	15
Victime rapporte 2 ou 3 événements	—	4	—	8	16
Victime rapporte un seul événement	10	7	5	7	30
Situation de violence conjugale clinique I ¹	—	4	—	26	35
Situation de violence conjugale clinique II ²	4	7	6	30	48
Victime âgée de 35 ans et plus	8	10	8	29	55
Victime âgée de 25 à 34 ans	45	37	35	70	188
Victime âgée de moins de 25 ans	—	—	—	147	222
Femmes					
Total des victimes d'un ex-conjoint	12	8	24	48	92
Victime avec blessures	3	5	7	34	48
Victime a reçu des soins à l'hôpital ou des soins ou un suivi d'un médecin ou d'une infirmière	—	—	—	14	16
Situation de la victime signalée à la police	3	3	7	29	41
Victime a reçu de l'aide dans un centre d'aide ou d'hébergement	—	—	—	12	16
Victime a vu un psychologue ou un autre consultant	3	2	9	27	41
Victime a interrompu ses activités quotidiennes	—	—	5	27	36
Victime a eu peur pour sa vie	—	3	7	33	44
Victime rapporte plus de 10 événements ou NSP/ND	—	—	4	22	27
Victime rapporte de 4 à 10 événements	—	—	5	10	18
Victime rapporte 2 ou 3 événements	3	—	6	8	19
Victime rapporte un seul événement	7	3	9	8	27
Situation de violence conjugale clinique I ¹	5	6	12	41	64
Situation de violence conjugale clinique II ²	7	7	20	45	78
Victime âgée de 35 ans et plus	8	6	17	26	58
Victime âgée de 25 à 34 ans	30	—	39	124	211
Victime âgée de moins de 25 ans	—	—	108	245	419
	Hommes³	Femmes³			
Total des personnes avec ex-conjoint (dénominateur)	3 207 800	4 481 900	...	...	...
Personnes de 35 ans et plus avec ex-conjoint (dénominateur)	2 707 900	3 717 500	...	...	...
Personnes de 25 à 34 ans avec ex-conjoint (dénominateur)	406 500	592 800	...	...	...
Personnes de 15 à 24 ans avec ex-conjoint (dénominateur)	93 300	171 600	...	...	...

1. Situation de violence conjugale clinique I : la victime a subi des blessures; ou elle a reçu des soins dans un hôpital; ou elle a eu des soins ou un suivi d'un médecin ou d'une infirmière; ou sa situation a été signalée aux services policiers; ou elle a obtenu de l'aide d'une centre d'aide pour hommes, d'un centre d'aide pour femmes ou d'un centre d'hébergement pour femmes victimes de violence.

2. Situation de violence conjugale clinique II : cette catégorie comprend les victimes qui ont subi une situation de violence conjugale clinique I; elle comprend en outre les cas où la victime a contacté un centre de détresse-secours ou d'écoute téléphonique, ou un centre de services communautaires ou un centre familial, ou ceux où la victime a parlé de sa situation à un médecin ou une infirmière, ou à une(e) avocat(e), ou à un(e) consultant(e) ou à un psychologue.

3. Les résultats ont été arrondis à la centaine la plus rapprochée.

Source : Statistique Canada, *Enquête sociale générale 2004*, fichier de microdonnées.

de l'aide dans un centre d'aide ou d'hébergement (3 ‰ comparé à 12 ‰), ou à celles qui ont craint pour leur vie (12 ‰ comparé à 33 ‰).

Proportion de victimes de terrorisme conjugal grave avec des conséquences physiques ou cliniques de la violence

L'asymétrie des conséquences physiques de la violence conjugale chez les hommes et les femmes est mise en relief sous un angle différent au tableau 4.8. Chez le total des victimes de terrorisme conjugal grave de la part d'un ex-conjoint, le nombre et la proportion de victimes qui rapportent des conséquences physiques ou cliniques de la violence conjugale sont en général nettement moins élevés chez les hommes que chez les femmes. C'est le cas des victimes de terrorisme conjugal grave qui ont subi des blessures (61 600 sur 121 500 chez les hommes, soit 51 %, et 151 000 sur 213 200 chez les femmes, soit 71 %), de celles qui ont reçu des soins dans un hôpital ou des soins ou le suivi d'un médecin ou d'une infirmière (9 % et 29 % respectivement), de celles dont la situation a été signalée à la police (42 % et 60 %), de celles qui ont reçu de l'aide dans un centre d'aide ou d'hébergement (7 % et 26 %), de celles qui ont craint pour leur vie (31 % et 69 %), ou de celles qui ont fait l'expérience d'une situation définie comme « violence conjugale clinique I » (69 % et 87 %) ou comme « violence conjugale clinique II » (80 % et 95 %).

Les proportions élevées de cas de « violence conjugale clinique II », soit 80 % chez les hommes et 95 % chez les femmes, laissent voir que la grande majorité des cas de terrorisme conjugal grave de la part d'un ex-conjoint ont été portés à l'attention de services d'aide ou d'organismes d'intervention.

C'est particulièrement vrai dans le cas des femmes, car 60 % des cas de terrorisme conjugal grave ont été portés à la connaissance des services policiers, 56 % des victimes ont eu recours à un psychologue ou à un autre consultant, 29 % des victimes ont reçu des soins à l'hôpital ou des soins ou le suivi d'un médecin ou d'une infirmière, et 26 % des victimes ont reçu de l'aide dans un centre d'aide pour femmes ou dans un centre d'hébergement pour femmes victimes de violence. Les hommes victimes de terrorisme conjugal ont bénéficié de tels services dans une moindre mesure; les proportions correspondantes sont respectivement de 42 %, de 32 %, de 9 % et de 7 %.

Cette description des conséquences physiques et cliniques de la violence conjugale en fonction de catégories dérivées de la typologie de Johnson fait ressortir la forte concentration des cas de terrorisme conjugal grave au sein du groupe des victimes d'un ex-conjoint. Plus précisément, les cas de terrorisme conjugal grave recensés chez les victimes d'un ex-conjoint comptent pour 89 % du total des cas de terrorisme conjugal grave subis par les femmes de la part du conjoint ou d'un ex-conjoint; chez les hommes, la proportion correspondante se situe à 77 % au Canada en 2004.

Dans le cas du terrorisme conjugal avec violence mineure, la concentration chez les victimes d'un ex-conjoint est présente à un moindre degré, car les proportions correspondantes s'établissent à 66 % et à 82 % chez les hommes et chez les femmes respectivement. À l'opposé, les cas de violence situationnelle mineure chez les victimes d'un ex-conjoint ne constituent que 21 % et 27 % du total des cas de violence situationnelle mineure rapportés respectivement par les hommes et les femmes de la part du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint. Ces proportions sont de 39 % et de 48 % dans le cas de la violence situationnelle avec violence grave.

Le terrorisme conjugal grave en 1999 et en 2004

L'analyse des deux sections précédentes a permis de faire ressortir la concentration des diverses formes de conséquences physiques et cliniques de la violence conjugale chez les victimes de terrorisme conjugal, et plus particulièrement chez les victimes de terrorisme conjugal grave, tant chez les victimes du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint que chez les seules victimes d'un ex-conjoint. Les résultats obtenus avec les données de l'ESG de 2004 s'inscrivent dans le prolongement de ceux qu'on a observés lors de l'ESG de 1999 (Laroche, 2004).

Les tableaux 4.9 et 4.10 présentent une comparaison des résultats de l'ESG de 2004 et de l'ESG de 1999 quant à la prévalence des situations de terrorisme conjugal grave et de terrorisme conjugal mineur et des diverses formes de conséquences physiques ou cliniques de la violence conjugale subie respectivement par les victimes du conjoint ou d'un ex-conjoint (tableau 4.9) et par les victimes d'un ex-conjoint

Tableau 4.8

Proportion de cas de violence conjugale de la part d'un ex-conjoint au cours des cinq années précédant l'enquête, selon certaines catégories de la typologie de Johnson, selon la gravité de la violence et le sexe de la victime, Canada, 2004

Catégorie de victimes	Violence situationnelle		Terrorisme conjugal		Dénominateur
	Mineure	Grave	Mineure	Grave	
En % du total					
Hommes					
Total des victimes d'un ex-conjoint ¹	43 600	45 300	37 000	121 500	247 400
Victime avec blessures	—	—	—	51	31
Victime a reçu des soins à l'hôpital ou des soins ou un suivi d'un médecin ou d'une infirmière	—	—	—	9	5
Situation de la victime signalée à la police	—	—	—	42	27
Victime a reçu de l'aide dans un centre d'aide ou d'hébergement	—	—	—	—	5
Victime a vu un psychologue ou un autre consultant	—	—	—	32	23
Victime a interrompu ses activités quotidiennes	—	—	—	31	19
Victime a eu peur pour sa vie	—	—	—	31	18
Victime rapporte plus de 10 événements ou NSP/ND	—	—	—	34	20
Victime rapporte de 4 à 10 événements	—	—	—	27	20
Victime rapporte 2 ou 3 événements	—	28	—	21	21
Victime rapporte un seul événement	74	53	48	18	39
Situation de violence conjugale clinique I ²	—	31	—	69	46
Situation de violence conjugale clinique II ³	29	52	53	80	62
Victime âgée de 35 ans et plus	50	58	61	65	61
Victime âgée de 25 à 34 ans	42	33	39	23	31
Victime âgée de moins de 25 ans	—	—	—	11	8
Femmes					
Total des victimes d'un ex-conjoint ¹	53 800	37 700	106 200	213 200	410 800
Victime avec blessures	23	55	29	71	52
Victime a reçu des soins à l'hôpital ou des soins ou un suivi d'un médecin ou d'une infirmière	—	—	—	29	18
Situation de la victime signalée à la police	24	31	31	60	45
Victime a reçu de l'aide dans un centre d'aide ou d'hébergement	—	—	—	26	17
Victime a vu un psychologue ou un autre consultant	28	20	40	56	45
Victime a interrompu ses activités quotidiennes	—	—	21	57	39
Victime a eu peur pour sa vie	13	36	28	69	48
Victime rapporte plus de 10 événements ou NSP/ND	—	—	16	46	30
Victime rapporte de 4 à 10 événements	—	—	21	21	20
Victime rapporte 2 ou 3 événements	27	—	24	17	21
Victime rapporte un seul événement	62	35	38	17	30
Situation de violence conjugale clinique I ²	41	67	51	87	70
Situation de violence conjugale clinique II ³	59	80	83	95	86
Victime âgée de 35 ans et plus	57	56	61	46	52
Victime âgée de 25 à 34 ans	33	—	22	34	30
Victime âgée de moins de 25 ans	—	—	17	20	18

1. Les résultats ont été arrondis à la centaine la plus rapprochée.

2. Situation de violence conjugale clinique I : la victime a subi des blessures; ou elle a reçu des soins dans un hôpital; ou elle a eu des soins ou un suivi d'un médecin ou d'une infirmière; ou sa situation a été signalée aux services policiers; ou elle a obtenu de l'aide d'une centre d'aide pour hommes, d'un centre d'aide pour femmes ou d'un centre d'hébergement pour femmes victimes de violence.

3. Situation de violence conjugale clinique II : cette catégorie comprend les victimes qui ont subi une situation de violence conjugale clinique I; elle comprend en outre les cas où la victime a contacté un centre de détresse-secours ou d'écoute téléphonique, ou un centre de services communautaires ou un centre familial, ou ceux où la victime a parlé de sa situation à un médecin ou une infirmière, ou à une(e) avocat(e), ou à un(e) consultant(e) ou à un psychologue.

Source : Statistique Canada, *Enquête sociale générale 2004*, fichier de microdonnées.

(tableau 4.10). Les données sur la prévalence de la violence situationnelle, grave ou mineure, ne sont pas présentées dans ces deux tableaux. Les résultats pour l'année 2004 présentés au tableau 4.9 sont extraits du tableau 4.1 et ceux que présente le tableau 4.10 proviennent du tableau 4.5.

Ces deux tableaux comportent les dénominateurs nécessaires pour effectuer diverses transformations afin d'obtenir certaines statistiques complémentaires. Par exemple, les proportions établies horizontalement à l'aide des totaux situés dans les cellules de droite sur chaque ligne dans les sections présentant les résultats pour l'année 2004 et l'année 1999 indiquent, pour chacune des formes de conséquences physiques ou cliniques de la violence conjugale subie au cours des cinq années précédant l'enquête, dans quelle mesure les victimes chez les hommes et les femmes se trouvent concentrées dans les deux catégories « terrorisme conjugal grave » et « terrorisme conjugal mineur ».

À titre d'exemple, à partir du tableau 4.9, on peut établir que les victimes du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint, qui ont rapporté en 2004 avoir subi des blessures par suite de terrorisme conjugal grave, comptent pour 69 % (69 900 sur 101 200) du total des hommes victimes de blessures; chez les femmes, la proportion correspondante est de 60 % (170 100 sur 282 700). De la même façon, les données du tableau 4.9 permettent d'établir que les proportions correspondantes en 1999 se situent à 65 % et à 67 % respectivement chez les hommes et les femmes (Laroche, 2004 : 13, tableau 6). De même, les données du tableau 4.10 permettent

d'établir les proportions correspondantes en 2004 et en 1999 chez les victimes d'un ex-conjoint.

Pour les diverses formes de conséquences physiques ou cliniques de la violence conjugale, ces proportions montrent en général la similarité de la concentration des victimes masculines et féminines dans les situations de terrorisme conjugal grave en 2004 et en 1999, chez les victimes du conjoint ou d'un ex-conjoint (tableau 4.9); il en est de même chez les victimes d'un ex-conjoint (tableau 4.10).

Les tableaux 4.9 et 4.10 permettent également de mettre en évidence l'asymétrie des conséquences de la violence conjugale chez les hommes et les femmes en 2004 et en 1999. À cette fin, il est possible de calculer verticalement les proportions de victimes qui ont subi l'une ou l'autre des conséquences physiques ou cliniques de la violence conjugale, par rapport à l'ensemble des victimes dans chacune des situations de violence, dont on trouve le nombre à la première ligne de chacune des sections respectivement réservées aux hommes et aux femmes dans chacun de ces deux tableaux.

Ainsi, à partir des données du tableau 4.9, on peut établir qu'en 2004, les victimes avec blessures comptent pour 44 % du total des victimes de terrorisme conjugal grave chez les hommes (69 900 sur 158 600) et pour 71 % (170 100 sur 239 100) chez les femmes victimes du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint. En 1999, les victimes avec blessures comptent pour 27 % du total des victimes de terrorisme conjugal grave chez les hommes (46 900 sur 174 900) et pour 64 % (186 100 sur 292 500) chez les femmes³⁷.

37. Il y a des raisons de penser que le nombre significativement plus élevé des blessures déclarées par les hommes lors de l'ESG de 2004, comparativement à l'ESG de 1999, reflète avant tout une modification apportée au questionnaire de l'ESG plutôt qu'une augmentation réelle de la gravité de la violence subie par les hommes. Lors de l'ESG de 1999, les questions L2 et M2 du questionnaire de l'ESG respectivement soumises aux répondants victimes du conjoint actuel et aux victimes d'un ex-conjoint étaient formulées de la manière suivante : « Avez-vous (déjà) été blessé(e) physiquement au cours de cet (ces) incident(s)? ». Cette façon de s'enquérir auprès de la victime si elle a subi des blessures comporte les mêmes limitations et les mêmes risques de biais que le *single threshold approach*, discuté au chapitre 1 quant à l'identification des victimes de violence conjugale. En effet, la définition subjective de ce qu'est une « blessure » est susceptible de varier d'une personne à l'autre ou d'un groupe de répondants à l'autre et le « seuil » à partir duquel un traumatisme physique causé par la violence conjugale est considéré comme une « blessure » peut varier d'une personne à l'autre. Des questions cognitives d'ordre général comme les questions L2 et M2 peuvent entraîner une sous-déclaration significative des blessures, faute d'une définition précise de la portée exacte de ce terme. À titre d'exemple, l'ampleur de cette sous-déclaration chez les hommes et les femmes peut différer de façon substantielle.

Une analyse effectuée dans *La violence conjugale envers les hommes et les femmes au Québec et au Canada, 1999* (Laroche, 2003 : 94) avait relevé cette lacune potentielle du questionnaire de l'ESG de 1999 dans les termes suivants : « L'enquête de 1999 sur la victimisation ne fait pas de distinction, dans la question portant sur les blessures subies, entre divers types de traumatismes physiques comme des bleus ou des marques, des ecchymoses, des coupures, des égratignures, des brûlures, des fêlures, des fractures, des fausses couches, des lésions internes comme c'était le cas dans le questionnaire de l'EVEF en 1993. » Cet extrait faisait référence aux questions W6 et W7, qui étaient ainsi formulées dans le questionnaire de l'EVEF de 1993 : « Avez-vous (déjà) été blessée physiquement d'une façon ou d'une autre? » et « Quelles sortes de blessures avez-vous eues? : bleus; coupures/égratignures/brûlures, etc.; fêlures; fractures; fausses couches; lésions internes; autre, précisez; refus. »

Le questionnaire de l'ESG de 2004 a repris l'approche utilisée lors de l'EVEF de 1993 consistant à décrire les diverses formes de blessures susceptibles de résulter de la violence conjugale. Il s'agit des questions SAR_Q110-SAR_Q117 de la section 5 intitulée « Rapport de violence conjugale de la part du (de la) conjoint(e) actuel(le) » et des questions XAR_Q110-XAR_Q117 de la section 6 intitulée « Rapport de violence conjugale de la part d'un(e) ex-conjoint(e) ou d'un(e) ex-partenaire ». Une telle approche présente l'avantage que tous les participants fournissent une réponse en fonction d'une définition uniforme partagée par l'ensemble des répondants concernés du concept de « blessures » et non en fonction de leur définition subjective personnelle de ce concept. Ces distinctions peuvent sembler anodines au premier abord, mais elles peuvent constituer des sources importantes de biais. Ainsi, même si le nombre total des hommes victimes de violence conjugale a diminué de moins de 1 % entre 1999 et 2004, et si le nombre d'hommes rapportant de la violence grave a diminué de 13 % au cours de la même période, le nombre d'hommes qui ont rapporté des blessures a augmenté de 71 900 à 101 200 entre 1999 et 2004, soit une hausse de 41 %. Chez les femmes, le nombre total des femmes victimes de violence conjugale a diminué de près de 6 % entre 1999 et 2004, avec une diminution de 15 % du nombre de victimes de violence grave au cours de cette période. Néanmoins, le nombre de femmes qui ont rapporté des blessures a augmenté de près de 2 %. Il faut en conclure que le recours au *single threshold approach*, employé dans la mesure des blessures dans le questionnaire de l'ESG de 1999, s'est traduit par une sous-déclaration des blessures particulièrement importante chez les hommes victimes de violence conjugale.

Tableau 4.9

Nombre de cas de violence conjugale de la part du conjoint ou d'un ex-conjoint au cours des cinq années précédant l'enquête, selon certaines catégories de la typologie de Johnson, selon la gravité de la violence et le sexe de la victime, Canada, 1999 et 2004

Catégorie de victimes	1999			2004		
	Terrorisme conjugal		Total (dénominateur)	Terrorisme conjugal		Total (dénominateur)
	Mineur	Grave		Mineur	Grave	
n ¹						
Hommes						
Total des victimes du conjoint ou d'un ex-conjoint	53 400	174 900	542 900	56 000	158 600	539 800
Victime avec blessures	—	46 900	71 900	—	69 900	101 200
Victime a reçu des soins à l'hôpital ou des soins ou un suivi d'un médecin ou d'une infirmière	—	10 800	14 800	—	11 400	13 400
Situation de la victime signalée à la police	—	51 900	81 700	—	68 600	95 000
Victime a reçu de l'aide dans un centre d'aide ou d'hébergement	—	—	12 200	—	12 600	18 900
Victime a vu un psychologue ou un autre consultant	—	38 800	81 600	—	50 200	91 400
Victime a interrompu ses activités quotidiennes	—	33 000	53 200	—	41 700	55 500
Victime a eu peur pour sa vie	—	32 400	41 000	—	43 500	53 600
Victime rapporte plus de 10 événements ou NSP/ND	—	59 700	91 000	—	53 300	74 200
Victime rapporte de 4 à 10 événements	12 800	52 100	125 300	—	45 300	79 300
Victime rapporte 2 ou 3 événements	—	34 900	102 100	12 100	31 800	127 300
Victime rapporte un seul événement	23 100	28 200	224 600	24 200	28 200	259 000
Situation de violence conjugale clinique I ²	10 300	74 800	125 200	13 800	102 900	160 200
Situation de violence conjugale clinique II ³	18 300	100 700	194 600	24 400	116 300	219 200
Victime âgée de 35 ans et plus	33 700	95 400	293 400	39 400	103 800	330 300
Victime âgée de 25 à 34 ans	12 200	60 100	192 600	16 700	39 700	171 700
Victime âgée de moins de 25 ans	—	19 400	57 000	—	15 100	37 800
Femmes						
Total des victimes du conjoint ou d'un ex-conjoint	121 600	292 500	685 900	130 000	239 100	646 700
Victime avec blessures	23 800	186 100	277 600	38 700	170 100	282 700
Victime a reçu des soins à l'hôpital ou des soins ou un suivi d'un médecin ou d'une infirmière	—	74 600	104 100	—	67 300	83 100
Situation de la victime signalée à la police	27 100	153 800	254 500	38 200	138 100	236 000
Victime a reçu de l'aide dans un centre d'aide ou d'hébergement	—	69 600	100 900	—	59 800	83 000
Victime a vu un psychologue ou un autre consultant	49 500	145 700	260 100	49 500	126 300	236 100
Victime a interrompu ses activités quotidiennes	29 700	151 000	219 700	27 400	130 600	186 000
Victime a eu peur pour sa vie	33 800	186 000	258 700	31 900	158 600	223 900
Victime rapporte plus de 10 événements ou NSP/ND	20 700	142 100	195 000	20 600	110 400	152 800
Victime rapporte de 4 à 10 événements	26 200	80 200	136 900	30 200	52 400	113 700
Victime rapporte 2 ou 3 événements	33 400	37 200	130 500	29 800	33 200	121 600
Victime rapporte un seul événement	41 400	33 100	223 600	49 400	43 100	258 600
Situation de violence conjugale clinique I ²	46 100	239 300	402 700	64 600	207 700	392 400
Situation de violence conjugale clinique II ³	80 800	267 700	507 200	104 500	226 700	501 300
Victime âgée de 35 ans et plus	58 600	153 200	347 300	78 800	117 900	377 600
Victime âgée de 25 à 34 ans	43 000	105 500	246 400	29 500	77 900	182 600
Victime âgée de moins de 25 ans	20 100	33 800	92 200	21 700	43 300	86 500
	Hommes	Femmes		Hommes	Femmes	
Total des personnes avec conjoint actuel ou ex-conjoint (dénominateur)	8 882 300	9 820 000	...	9 458 500	10 445 800	...
Personnes de 35 ans et plus avec conjoint actuel ou ex-conjoint (dénominateur)	7 065 300	7 608 700	...	7 725 600	8 324 800	...
Personnes de 25 à 34 ans avec conjoint actuel ou ex-conjoint (dénominateur)	1 539 200	1 797 500	...	1 498 100	1 722 000	...
Personnes de 15 à 24 ans avec conjoint actuel ou ex-conjoint (dénominateur)	277 800	413 800	...	234 800	399 100	...

1. Les estimations de ce tableau dont la valeur se situe entre 10 800 et 12 000 en 1999 ont un coefficient de variation dont la valeur approximative varie de 34,6 % à 33,3 %, selon Statistique Canada. Les estimations de ce tableau dont la valeur se situe entre 11 400 et 14 000 en 2004 ont un coefficient de variation dont la valeur approximative varie de 37,6 % à 33,3 %, selon Statistique Canada. Il convient de faire preuve de prudence dans l'interprétation de ces résultats. Les résultats ont été arrondis à la centaine la plus rapprochée.

2. Situation de violence conjugale clinique I : la victime a subi des blessures; ou elle a reçu des soins dans un hôpital; ou elle a eu des soins ou un suivi d'un médecin ou d'une infirmière; ou sa situation a été signalée aux services policiers; ou elle a obtenu de l'aide d'une centre d'aide pour hommes, d'un centre d'aide pour femmes ou d'un centre d'hébergement pour femmes victimes de violence.

3. Situation de violence conjugale clinique II : cette catégorie comprend les victimes qui ont subi une situation de violence conjugale clinique I; elle comprend en outre les cas où la victime a contacté un centre de détresse-secours ou d'écoute téléphonique, ou un centre de services communautaires ou un centre familial, ou ceux où la victime a parlé de sa situation à un médecin ou une infirmière, ou à une(e) avocat(e), ou à un(e) consultant(e) ou à un psychologue.

Tableau 4.10

Nombre de cas de violence conjugale de la part d'un ex-conjoint au cours des cinq années précédant l'enquête, selon certaines catégories de la typologie de Johnson, selon la gravité de la violence et le sexe de la victime, Canada, 1999 et 2004

Catégorie de victimes	1999			2004		
	Terrorisme conjugal		Total (dénominateur)	Terrorisme conjugal		Total (dénominateur)
	Mineur	Grave		Mineur	Grave	
n ¹						
Hommes						
Total des victimes d'un ex-conjoint	34 600	138 000	259 200	37 000	121 500	247 400
Victime avec blessures	—	41 600	53 900	—	61 600	76 800
Victime a reçu des soins à l'hôpital ou des soins ou un suivi d'un médecin ou d'une infirmière	—	10 800	12 800	—	11 000	12 900
Situation de la victime signalée à la police	—	49 300	65 000	—	51 500	65 900
Victime a reçu de l'aide dans un centre d'aide ou d'hébergement	—	—	11 100	—	—	12 000
Victime a vu un psychologue ou un autre consultant	—	32 200	52 300	—	38 300	56 400
Victime a interrompu ses activités quotidiennes	—	32 000	39 900	—	37 500	47 800
Victime a eu peur pour sa vie	—	28 200	34 000	—	37 200	45 400
Victime rapporte plus de 10 événements ou NSP/ND	—	46 200	57 200	—	41 700	50 200
Victime rapporte de 4 à 10 événements	—	36 400	60 000	—	32 400	49 400
Victime rapporte 2 ou 3 événements	—	26 600	55 600	—	25 200	52 000
Victime rapporte un seul événement	15 100	25 500	75 700	17 600	22 100	95 800
Situation de violence conjugale clinique I ²	—	67 900	93 200	—	83 300	113 200
Situation de violence conjugale clinique II ³	15 000	85 100	132 200	19 800	97 200	153 100
Victime âgée de 35 ans et plus	24 200	69 000	138 500	22 600	79 300	150 300
Victime âgée de 25 à 34 ans	—	50 500	88 400	14 400	28 500	76 500
Victime âgée de moins de 25 ans	—	18 400	32 300	—	13 700	20 700
Femmes						
Total des victimes d'un ex-conjoint	97 100	249 400	437 400	106 200	213 200	410 800
Victime avec blessures	18 700	164 600	212 900	31 000	151 000	215 100
Victime a reçu des soins à l'hôpital ou des soins ou un suivi d'un médecin ou d'une infirmière	—	66 500	79 600	—	61 900	72 200
Situation de la victime signalée à la police	23 700	135 100	191 000	32 900	128 100	185 700
Victime a reçu de l'aide dans un centre d'aide ou d'hébergement	—	57 800	75 100	—	56 000	69 700
Victime a vu un psychologue ou un autre consultant	40 600	118 000	188 400	42 200	119 500	184 000
Victime a interrompu ses activités quotidiennes	23 600	128 600	173 400	22 700	121 000	159 500
Victime a eu peur pour sa vie	31 100	159 200	207 800	29 500	147 700	197 600
Victime rapporte plus de 10 événements ou NSP/ND	15 700	124 500	148 700	17 400	97 300	122 700
Victime rapporte de 4 à 10 événements	18 000	66 800	101 900	22 800	43 700	80 600
Victime rapporte 2 ou 3 événements	27 200	31 400	82 600	25 700	36 000	84 900
Victime rapporte un seul événement	36 200	26 800	104 300	40 300	36 100	122 600
Situation de violence conjugale clinique I ²	39 100	204 700	292 000	54 600	184 700	286 900
Situation de violence conjugale clinique II ³	65 200	227 300	358 100	88 200	201 600	351 500
Victime âgée de 35 ans et plus	40 500	127 100	211 700	64 700	97 700	214 000
Victime âgée de 25 à 34 ans	36 600	90 500	160 000	22 900	73 400	124 800
Victime âgée de moins de 25 ans	20 100	31 900	65 600	18 600	42 100	72 000
	Hommes	Femmes		Hommes	Femmes	
Total des personnes avec ex-conjoint (dénominateur)	2 763 900	4 034 300	...	3 207 800	4 481 900	...
Personnes de 35 ans et plus avec ex-conjoint (dénominateur)	2 194 500	3 235 200	...	2 707 900	3 717 500	...
Personnes de 25 à 34 ans avec ex-conjoint (dénominateur)	461 600	630 300	...	406 500	592 800	...
Personnes de 15 à 24 ans avec ex-conjoint (dénominateur)	107 800	168 800	...	93 300	171 600	...

1. Les estimations de ce tableau dont la valeur se situe entre 10 800 et 12 000 en 1999 ont un coefficient de variation dont la valeur approximative varie de 34,6 % à 33,3 %, selon Statistique Canada. Les estimations de ce tableau dont la valeur se situe entre 11 000 et 14 000 en 2004 ont un coefficient de variation dont la valeur approximative varie de 37,6 % à 33,3 %, selon Statistique Canada. Il convient de faire preuve de prudence dans l'interprétation de ces résultats. Les résultats ont été arrondis à la centaine la plus rapprochée.

2. Situation de violence conjugale clinique I : la victime a subi des blessures; ou elle a reçu des soins dans un hôpital; ou elle a eu des soins ou un suivi d'un médecin ou d'une infirmière; ou sa situation a été signalée aux services policiers; ou elle a obtenu de l'aide d'une centre d'aide pour hommes, d'un centre d'aide pour femmes ou d'un centre d'hébergement pour femmes victimes de violence.

3. Situation de violence conjugale clinique II : cette catégorie comprend les victimes qui ont subi une situation de violence conjugale clinique I; elle comprend en outre les cas où la victime a contacté un centre de détresse-secours ou d'écoute téléphonique, ou un centre de services communautaires ou un centre familial, ou ceux où la victime a parlé de sa situation à un médecin ou une infirmière, ou à une(e) avocat(e), ou à un(e) consultant(e) ou à un psychologue.

Enfin, dans la section inférieure du tableau, la ligne libellée « Total des personnes avec conjoint ou ex-conjoint » fait état du nombre total d'hommes et de femmes avec un conjoint ou un ex-conjoint (tableau 4.9) et la ligne libellée « Total des personnes avec ex-conjoint » fait état du nombre total d'hommes et de femmes avec un ex-conjoint (tableau 4.10). Ces dénominateurs permettent de calculer les taux de prévalence pour 1 000 des diverses conséquences physiques ou cliniques de la violence conjugale. Au-dessous de cette ligne, le nombre total d'hommes et de femmes avec un conjoint ou un ex-conjoint (tableau 4.9) ou avec un ex-conjoint (tableau 4.10) est désagrégé selon les groupes d'âge afin de permettre le calcul du taux de prévalence en fonction de l'âge des victimes.

À titre d'exemple, à partir des données du tableau 4.9, on peut établir qu'en 2004, le taux sur cinq ans de la prévalence du terrorisme conjugal grave atteint 17 ‰ chez les hommes (158 600 sur 9 458 500) et 23 ‰ chez les femmes (239 100 sur 10 445 800) avec un conjoint actuel ou un ex-conjoint. Les données du tableau 4.9 permettent également de calculer le taux de prévalence du terrorisme conjugal grave au sein des divers groupes d'âge. Ainsi, chez les 35 ans et plus, le taux sur cinq ans de la prévalence du terrorisme conjugal grave atteint 13 ‰ chez les hommes (103 800 sur 7 725 600) et 14 ‰ chez les femmes (117 900 sur 8 324 800). Les données du tableau 4.10 peuvent servir à établir les taux correspondants en ce qui a trait au terrorisme conjugal grave subi de la part d'un ex-conjoint.

Dans l'ensemble, les tableaux 4.9 et 4.10 laissent voir que la majorité des conséquences physiques et cliniques de la violence conjugale au Canada en 2004 et en 1999 se trouvent concentrées parmi les situations de terrorisme conjugal grave, particulièrement chez les victimes d'un ex-conjoint. Ces deux tableaux permettent également de constater que les cas de terrorisme conjugal grave, ainsi que les diverses formes de conséquences physiques et cliniques qui y sont associées, se trouvent largement concentrés chez les victimes d'un ex-conjoint, tant en 2004 qu'en 1999.

Plus généralement encore, on peut observer que les résultats de ces deux enquêtes produisent des résultats qui sont largement convergents en 2004 et en 1999, non seulement sur le plan de la prévalence totale de la violence conjugale, mais également quant à la prévalence des diverses formes de conséquences physiques ou cliniques de la violence conjugale, tant chez les hommes que chez les femmes.

Prépondérance du terrorisme conjugal grave des ex-conjoints sur le plan des conséquences déclarées par l'ensemble des victimes

Enfin, le tableau 4.11 permet de constater qu'en ce qui a trait à chacune des formes de conséquences physiques ou cliniques de la violence conjugale subie dans un contexte de terrorisme conjugal grave, les cas rapportés par les victimes d'un ex-conjoint en 2004 et en 1999 au Canada constituent très souvent la quasi-totalité des conséquences rapportées par les victimes du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint par suite de terrorisme conjugal grave (tableau 4.11).

Ainsi, en 2004 chez les femmes, les blessures survenues dans un contexte de terrorisme conjugal grave rapportées par les victimes d'un ex-conjoint constituent 89 % (151 000 sur 170 100) de l'ensemble des cas de blessures subies par les victimes du conjoint ou d'un ex-conjoint dans un contexte de terrorisme conjugal grave. De même, les cas survenus dans un contexte de terrorisme conjugal grave, rapportés par les femmes victimes d'un ex-conjoint, comptent pour 92 % des cas où une victime du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint a reçu des soins à l'hôpital ou des soins ou un suivi d'un médecin ou d'une infirmière par suite de terrorisme conjugal grave.

La proportion est de 93 %, en ce qui a trait aux cas de terrorisme conjugal grave signalés à la police, de 94 % pour ce qui est des femmes qui ont reçu de l'aide dans un centre d'aide ou d'hébergement par suite de terrorisme conjugal grave, de 95 % en ce qui a trait aux cas où les femmes victimes de terrorisme conjugal grave ont vu un psychologue ou un autre consultant, de 93 % en ce qui a trait aux femmes victimes de terrorisme conjugal grave qui ont interrompu leurs activités quotidiennes et de 93 % quant aux femmes exposés au terrorisme conjugal grave où elles ont éprouvé, à un moment ou l'autre, un sentiment de crainte pour leur vie.

De manière plus générale, les cas de « violence conjugale clinique I » survenus dans un contexte de terrorisme conjugal grave qui ont été rapportés par les femmes victimes d'un ex-conjoint comptent pour 89 % du total des situations de « violence conjugale clinique I » rapportées par les victimes du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint dans un contexte de terrorisme conjugal grave. La proportion est de 89 % en ce qui concerne les situations de « violence conjugale clinique II ».

Tableau 4.11

Proportion de cas de terrorisme conjugal grave de la part d'un ex-conjoint en proportion des cas de terrorisme conjugal grave par un conjoint ou un ex-conjoint ou en proportion du total des cas de violence conjugale par un conjoint ou un ex-conjoint au cours des cinq années précédant l'enquête, selon le sexe de la victime, Canada, 1999 et 2004

Catégorie de victimes	En proportion des cas de terrorisme conjugal grave par un conjoint actuel ou un ex-conjoint		En proportion du total des cas de violence conjugale par un conjoint actuel ou un ex-conjoint	
	1999	2004	1999	2004
	%			
Hommes				
Total des victimes d'un ex-conjoint	79	77	25	22
Victime avec blessures	89	88	58	61
Victime a reçu des soins à l'hôpital ou des soins ou un suivi d'un médecin ou d'une infirmière	100	96	73	82
Situation de la victime signalée à la police	95	75	60	54
Victime a reçu de l'aide dans un centre d'aide ou d'hébergement	84	65	47	44
Victime a vu un psychologue ou un autre consultant	83	76	39	42
Victime a interrompu ses activités quotidiennes	97	90	60	68
Victime a eu peur pour sa vie	87	86	69	69
Victime rapporte plus de 10 événements ou NSP/ND	77	78	51	56
Victime rapporte de 4 à 10 événements	70	72	29	41
Victime rapporte 2 ou 3 événements	76	79	26	20
Victime rapporte un seul événement	90	79	11	9
Situation de violence conjugale clinique I ¹	91	81	54	52
Situation de violence conjugale clinique II ²	84	84	44	44
Victime âgée de 35 ans et plus	72	76	24	24
Victime âgée de 25 à 34 ans	84	72	26	17
Victime âgée de moins de 25 ans	95	91	32	36
Femmes				
Total des victimes d'un ex-conjoint	85	89	36	33
Victime avec blessures	88	89	59	53
Victime a reçu des soins à l'hôpital ou des soins ou un suivi d'un médecin ou d'une infirmière	89	92	64	74
Situation de la victime signalée à la police	88	93	53	54
Victime a reçu de l'aide dans un centre d'aide ou d'hébergement	83	94	57	67
Victime a vu un psychologue ou un autre consultant	81	95	45	51
Victime a interrompu ses activités quotidiennes	85	93	59	65
Victime a eu peur pour sa vie	86	93	62	66
Victime rapporte plus de 10 événements ou NSP/ND	88	88	64	64
Victime rapporte de 4 à 10 événements	83	83	49	38
Victime rapporte 2 ou 3 événements	84	109 ³	24	30
Victime rapporte un seul événement	81	84	12	14
Situation de violence conjugale clinique I ¹	86	89	51	47
Situation de violence conjugale clinique II ²	85	89	45	40
Victime âgée de 35 ans et plus	83	83	37	26
Victime âgée de 25 à 34 ans	86	94	37	40
Victime âgée de moins de 25 ans	94	97	35	49

1. Situation de violence conjugale clinique I : la victime a subi des blessures; ou elle a reçu des soins dans un hôpital; ou elle a eu des soins ou un suivi d'un médecin ou d'une infirmière; ou sa situation a été signalée aux services policiers; ou elle a obtenu de l'aide d'une centre d'aide pour hommes, d'un centre d'aide pour femmes ou d'un centre d'hébergement pour femmes victimes de violence.

2. Situation de violence conjugale clinique II : cette catégorie comprend les victimes qui ont subi une situation de violence conjugale clinique I; elle comprend en outre les cas où la victime a contacté un centre de détresse-secours ou d'écoute téléphonique, ou un centre de services communautaires ou un centre familial, ou ceux où la victime a parlé de sa situation à un médecin ou une infirmière, ou à une(e) avocat(e), ou à un(e) consultant(e) ou à un psychologue.

3. Un peu moins de 1 % des victimes ont subi à la fois la violence du conjoint et celle d'un ex-conjoint au cours des cinq années précédant l'ESG de 2004. Dans de tels cas, le nombre d'événements subis de la part du conjoint actuel et d'un ex-conjoint s'additionnent. Le classement des victimes en fonction du nombre d'événements rapportés est ainsi susceptible de changer si l'on passe de la violence subie de la part d'un ex-conjoint à celle subie de la part du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint. La proportion de 109 % résulte d'une telle situation.

Source : Statistique Canada, *Enquête sociale générale 1999 et 2004*, fichiers de microdonnées.

Des résultats similaires sont également observables chez les hommes, mais avec des proportions légèrement moindres que celles qu'on constate chez les femmes. Le tableau 4.11 présente également les résultats correspondants obtenus avec les données de l'ESG de 1999. Dans l'ensemble, les résultats obtenus avec l'ESG de 1999 sont très similaires à ceux de l'ESG de 2004, en ce qui a trait à la concentration des cas de terrorisme conjugal grave chez les victimes d'un ex-conjoint.

Le tableau 4.11 montre en outre (dans les colonnes de droite du tableau) que les cas de terrorisme conjugal grave chez les hommes victimes d'un ex-conjoint comptent, en 2004, pour une proportion de 22 % (soit 121 500 sur 539 800) du total des cas de violence conjugale de la part du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint. Chez les femmes, la statistique correspondante est de 33 % (soit 213 200 sur 646 700). En 1999, ces proportions sont respectivement de 25 % (soit 138 000 sur 542 900) et de 36 % (soit 249 400 sur 685 900) chez les hommes et les femmes. Cependant, tant en 2004 qu'en 1999, on peut observer, dans les lignes suivantes de cette section du tableau 4.11, que les diverses formes de conséquences de la violence chez les victimes de terrorisme conjugal grave de la part d'un ex-conjoint comptent, en règle générale, pour la majorité des cas rapportés par l'ensemble des victimes du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint. Il s'agit d'un indicateur additionnel de la concentration des diverses formes de conséquences de la violence au sein du groupe particulier des victimes de terrorisme conjugal grave de la part d'un ex-conjoint.

À titre d'exemple, en 2004, les hommes victimes de terrorisme conjugal grave de la part d'une ex-conjointe rapportent à eux seuls 61 % (soit 61 600 sur 101 200) du total des blessures dont font état l'ensemble des hommes victimes de leur conjointe ou d'une ex-conjointe. Ils comptent pour 82 % (soit 11 000 sur 13 400) du total des cas où une victime de sexe masculin a reçu des soins à l'hôpital ou des soins ou un suivi par un médecin ou une infirmière. Chez les femmes, les proportions correspondantes sont de 53 % dans le cas des blessures (soit 151 000 sur 282 700) et de 74 % dans le cas des soins reçus à l'hôpital ou de soins ou d'un suivi par un médecin ou une infirmière (soit 61 900 sur 83 100).

L'interruption des activités quotidiennes et le fait d'avoir éprouvé un sentiment de crainte pour sa vie constituent deux indicateurs révélateurs de la gravité de la violence subie. Dans ce cas, les hommes victimes de terrorisme conjugal grave de la part d'une ex-conjointe rapportent à eux seuls 68 % (soit 37 500 sur 55 500) du total des cas d'interruption des activités quotidiennes chez les hommes par suite de violence de la part de la conjointe ou d'une ex-conjointe en 2004, et 69 % (soit 37 200 sur 53 600) du total des cas chez les hommes où la victime a craint pour sa vie par suite de violence de la part de la conjointe ou d'une ex-conjointe. Chez les femmes, les proportions correspondantes sont voisines et se situent à 65 % (soit 121 000 sur 186 000) et à 66 % (soit 147 700 sur 223 900) respectivement.

Un nombre élevé d'événements de violence rapportés par la victime constitue aussi un indicateur de la gravité de la violence. En 2004, les hommes victimes de terrorisme conjugal grave de la part d'une ex-conjointe rapportent à eux seuls 56 % (soit 41 700 sur 74 200) du total des cas où les hommes victimes de violence de la part de la conjointe ou d'une ex-conjointe ont fait état de plus de 10 événements de violence et pour 41 % (soit 32 400 sur 79 300) des cas où ils ont fait état de 4 à 10 événements de violence. Chez les femmes, les proportions correspondantes sont de 64 % (soit 97 300 sur 152 800) et de 38 % (soit 43 700 sur 113 700).

Enfin, le tableau 4.11 présente aussi ces mêmes proportions quant aux diverses formes de conséquences rapportées par les victimes de terrorisme conjugal grave lors de l'ESG de 1999, établies par rapport au total des cas mentionnés par l'ensemble des victimes du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint. On peut constater que les proportions obtenues en 1999 sont similaires à celles qu'on observe en 2004, tant chez les hommes que chez les femmes. Ces résultats laissent voir la continuité entre 1999 et 2004 de la forte concentration des diverses formes de conséquences physiques ou cliniques de la violence rapportées par l'ensemble des victimes du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint chez le groupe particulier des victimes de terrorisme conjugal grave de la part d'un ex-conjoint.

Ces résultats montrent que la grande majorité des unions au sein desquelles l'ESG de 2004 et l'ESG de 1999 ont permis de constater une situation de terrorisme conjugal grave avaient pris fin au moment où l'enquête les a recensées en 2004 ou en 1999. En effet, en 2004, chez les victimes d'un ex-conjoint, 78 % des hommes et 76 % des femmes victimes de terrorisme conjugal grave au cours des cinq années précédant l'enquête ne rapportent aucun événement de violence au cours des 12 mois précédant l'enquête. En 1999, ces proportions étaient respectivement de 79 % et de 75 %³⁸.

Il semble donc que la dissolution de l'union se traduise, chez une forte majorité des hommes et des femmes victimes de terrorisme conjugal grave, par la « désistance³⁹ » à la violence d'une durée de 12 mois et plus de la part des ex-conjoints violents. En d'autres termes, dans la majorité des cas de terrorisme conjugal grave de la part d'un ex-conjoint, recensés lors de l'ESG de 2004 et de l'ESG de 1999, la violence s'était interrompue au moins un an avant la tenue de l'enquête.

38. Les données de la statistique policière indiquent également que la majorité des conjoints violents ne font l'objet que d'un seul signalement à la police. Cette absence de récidive est un indicateur de désistance à la violence. Statistique Canada a procédé au couplage des fichiers de police sur une période de 10 ans dans les services de police où ces données étaient disponibles pour cette période (Ogrodnik, 2006 : 12). Dans la majorité des cas, les auteurs de violence conjugale n'ont fait l'objet que d'un seul signalement sur la période de 10 ans couverte par l'étude : « Le fichier couplé de données décennales de la police révèle que la plupart des auteurs de violence conjugale (81 %) n'ont été dénoncés à la police qu'une seule fois pendant la période de 10 ans. Les auteurs récidivistes (ceux dont deux à quatre affaires de violence conjugale ont été signalées à la police) constituaient 18 % des auteurs de violence conjugale, alors que les auteurs chroniques (cinq affaires de violence et plus signalées à la police) en représentaient 1 % » (Ogrodnik, 2006 : 13). En outre, cette étude de Statistique Canada laisse voir que, dans les cas de signalements multiples, la majorité des cas ne se traduisent pas par une aggravation de la violence : « Les données décennales du fichier couplé révèlent que, dans l'ensemble, la violence conjugale qui est signalée à la police n'a pas tendance à s'aggraver. Dans les deux tiers (64 %) des affaires de violence conjugale signalées à la police, la gravité de la violence envers le conjoint ne s'était pas accrue avec le temps, c'est-à-dire que la gravité des actes de violence subséquents n'avait pas changé dans la plupart des cas. En outre, dans 21 % des affaires de violence conjugale, on a constaté une diminution, c'est-à-dire que les affaires subséquentes signalées à la police étaient moins graves que celles qui avaient été déclarées auparavant. Seulement 15 % des affaires subséquentes affichaient une montée de la gravité. Les attaques violentes subséquentes sont davantage susceptibles d'être plus graves lorsqu'elles sont commises par des agresseuses plutôt que par des agresseurs (20 % contre 15 %). Ici encore, cette situation peut être attribuable à la tendance des femmes à utiliser une arme pour infliger des blessures et à celle des hommes à avoir recours à leur force physique. Les données ne révèlent pas de différences entre les conjoints actuels et les ex-conjoints pour ce qui est de la montée de la violence (15 % contre 16 %) » (Ogrodnik, 2006 : 17).
39. Le concept de « désistance » désigne l'interruption d'une conduite criminelle. Feld et Straus (1989 : 145) considèrent qu'il y a désistance à l'égard de la violence conjugale si une personne victime du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint a été exempte de toute violence pendant un an, quelle que soit la raison à l'origine d'une telle situation, à l'exception de l'invalidité de l'agresseur (Straus et Gelles, 1990 : 492). De même, Johnson et Leone (2005 : 333) considèrent que l'absence de violence sur une durée de 12 mois constitue un indicateur acceptable de la désistance.

Aspects de la typologie de Johnson mis en question par les résultats de l'ESG de 2004

Les deux chapitres précédents montrent que le recours à quatre catégories de situations de violence conjugale dérivées de la typologie proposée par Johnson dans l'analyse des données de l'ESG de 2004 permet de distinguer des groupes de victimes qui diffèrent de façon marquée quant aux conséquences physiques et cliniques de la violence conjugale.

Cependant, il serait prématuré de conclure que ces résultats constituent une démonstration ou une confirmation empirique de la validité de la typologie de Johnson et des présupposés théoriques qui la sous-tendent. En effet, les résultats obtenus avec l'ESG de 2004 et l'ESG de 1999 mettent en question certains des présupposés sous-jacents à la typologie proposée par Michael P. Johnson en 1995.

Par ailleurs, une discussion de ces résultats et de la typologie de Johnson en fonction des trois dimensions descriptives décrites par Holtzworth-Munroe et Stuart en 1994 pour l'élaboration d'une typologie des conjoints violents soulève des interrogations quant à la validité même d'une approche basée sur la seule échelle des conduites contrôlantes dans la distinction des divers types de violence conjugale, comme préconisée par Johnson.

Caractère typiquement masculin du terrorisme conjugal

En premier lieu, les données de l'ESG de 2004 et de l'ESG de 1999 ne corroborent pas le présupposé de Johnson selon lequel le terrorisme conjugal serait le fait quasi exclusif des agresseurs de sexe masculin (Johnson, 2006a : 563; Johnson, 2006b : 1003;

Johnson et Leone, 2005 : 325; Johnson et Ferraro, 2000 : 950; Johnson, 1999 : [25]; Johnson, 1995 : 286)⁴⁰.

En utilisant la même approche que celle qu'ont employée Johnson et Leone (2005 : 329-330) pour analyser les données américaines du NVAWS de 1995-1996, les résultats présentés au chapitre précédent montrent qu'il est possible d'employer les données de l'ESG de 2004 et de l'ESG de 1999 pour identifier les victimes aux prises avec une situation de terrorisme conjugal.

Même si les données de l'ESG de 2004 et de l'ESG de 1999 montrent que les femmes constituent la majorité des victimes de terrorisme conjugal tel qu'il est défini par Johnson, les résultats permettent en même temps de détecter un nombre substantiel d'hommes victimes de terrorisme conjugal. Ainsi, sur un total de 583 700 hommes et femmes victimes de terrorisme conjugal au cours des cinq années précédant l'enquête de 2004, les hommes comptent pour près de 37 % des victimes. Sur un total de 397 700 hommes et femmes victimes de terrorisme conjugal grave au cours de ces cinq années, les hommes comptent pour 40 % du total des victimes. Dans le cas de l'ESG de 1999, sur un total de 642 400 hommes et femmes victimes de terrorisme conjugal au cours des cinq années précédant l'enquête de 1999, les hommes comptent pour près de 36 % des victimes. Sur un total de 467 400 hommes et femmes victimes de terrorisme conjugal grave au cours des cinq années précédant l'ESG de 1999, les hommes comptent pour 37 % des victimes.

Les conséquences physiques et cliniques de la violence conjugale rapportée par les hommes et les femmes lors de l'ESG de 2004 et de l'ESG de 1999 se concentrent chez les victimes de terrorisme conjugal

40. Voir les citations présentées à la note 28.

grave (tableaux 4.9 et 4.10). Une proportion significative d'hommes victimes de terrorisme conjugal grave fait état d'événements récurrents de violence, de blessures, de l'interruption de leurs activités quotidiennes par suite de violence, d'un sentiment de crainte pour leur vie, et du recours à une forme ou à une autre d'aide clinique, en dépit de la relative rareté des services d'aide offerts aux hommes victimes de violence conjugale. Ces proportions sont cependant nettement moins élevées que celles qu'on observe chez les femmes victimes de terrorisme conjugal grave.

L'ESG de 2004 et l'ESG de 1999 ne sont pas les seules enquêtes où l'on trouve une proportion élevée d'hommes victimes de terrorisme conjugal comme défini par Johnson (1995). Récemment, Graham-Kevan (2007b : 155) rapporte les résultats d'une enquête menée au Royaume-Uni, selon lesquels les hommes sont victimes de terrorisme conjugal en proportion comparable à celle qu'on observe chez les femmes⁴¹.

Comme le souligne Straus (2006b : 1090)⁴², si Johnson et Leone (2005) n'avaient pas exclu de leur analyse les données sur la violence subie par les hommes de la part de leur conjointe, ils auraient peut-être été en mesure de découvrir un nombre substantiel de cas de terrorisme conjugal perpétré par des femmes. Graham-Kevan (2007b : 155) formule essentiellement la même observation⁴³ que Straus quant à l'exclusion des répondants de sexe masculin de l'analyse effectuée par Johnson et Leone. Les résultats obtenus au moyen de l'ESG de 2004 et de l'ESG de 1999 indiquent qu'il serait opportun d'étendre l'analyse effectuée par Johnson et Leone (2005) à la portion masculine de l'échantillon du NVAWS de 1995-1996, afin d'établir la prévalence du terrorisme conjugal subi par les hommes, et ce, tant chez les victimes de la conjointe actuelle que chez les victimes d'une ex-conjointe.

Prise en compte de la gravité de la violence dans l'élaboration d'une typologie des situations de violence

En second lieu, les résultats de l'ESG de 2004 et de l'ESG de 1999 n'apportent pas de soutien empirique aux assertions de Johnson selon lesquelles la prise en compte de la gravité de la violence n'est pas pertinente dans l'élaboration d'une typologie des situations de violence, et que le pattern, faible ou élevé, des conduites contrôlantes suffit à lui seul⁴⁴ à établir une distinction adéquate entre les situations de violence situationnelle et celles de terrorisme conjugal, ces dernières ayant le plus de chances de se traduire par des conséquences physiques et étant les plus susceptibles d'être portées à l'attention d'organismes d'aide et d'intervention (Johnson et Leone, 2005 : 324; Johnson, 1999 : [21]).

Sur le plan empirique, les données de l'ESG de 2004 et de l'ESG de 1999 montrent que les conséquences physiques ou cliniques de la violence conjugale ne se répartissent pas de manière uniforme au sein de l'ensemble des victimes de terrorisme conjugal, mais qu'elles se concentrent fortement chez les victimes de terrorisme conjugal grave.

C'est la combinaison de la gravité de la violence subie et d'un nombre élevé de conduites contrôlantes qui permet de déterminer le groupe des victimes de terrorisme conjugal grave, caractérisé par la forte concentration des diverses formes de conséquences physiques ou cliniques de la violence conjugale. L'importance de cette combinaison se vérifie tant chez les hommes que chez les femmes. Elle se vérifie également tant chez les victimes d'un ex-conjoint que chez les victimes du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint.

41. « Indeed, when Johnson's (1999) typology was investigated in a non selected population, contrary to previous findings, it was found that IT and VR were essentially sex symmetrical and that non violent victims of IT (i.e. those who do not use any physical aggression toward a physically aggressive partner) were more likely to be men than women (Graham-Kevan & Archer, 2005) » (Graham-Kevan, 2007b : 155).

42. « If Johnson and Leone (2005) had not excluded the data on female perpetrators from their study, they might also have found a substantial number of female intimate terrorists » (Straus, 2006b : 1090).

43. « Johnson proposed and found evidence for the asymmetric nature of IT and VR (Johnson, 1999; Johnson & Leone, 2005), with men being perpetrators and women being victims of controlling physical aggression. However, all previous analyses conducted by these researchers used only reports from women about their own perpetration and victimization, even when reports from men were available (Johnson & Leone, 2005) » (Graham-Kevan, 2007b : 155).

44. « It is very important to note, however, that common couple violence *can* be extremely violent, with severe trauma or permanent injury involved in almost one out of eight such cases. The defining feature of patriarchal terrorism is not its level of violence, but its involvement in a general pattern of power and control » (Johnson, 1999 : [21]).

« In the case of frequent situational couple violence, for example, the relationship may involve areas of conflict that continue to be unresolved and one or more of the partners who regularly choose to resort to violence in the context of those conflicts. In the case of infrequent intimate terrorism, one assault may be enough to establish a level of fear that allows the intimate terrorist to exert control almost exclusively by means of non-violent tactics. Thus the two types of violence are not defined by the nature or frequency of violent acts but solely in terms of the relationship-level control context in which they are embedded. Intimate terrorism is violence that is embedded in a general pattern of control; situational violence is not » (Johnson et Leone, 2005 : 324).

Sur le plan théorique, le présupposé de Johnson s'inscrit directement à l'encontre de la revue de littérature effectuée par Holtzworth-Munroe et Stuart (1994 : 481) et de leur conclusion selon laquelle la gravité de la violence constitue l'une des trois dimensions descriptives⁴⁵ dont la prise en compte permet d'élaborer une typologie des conjoints violents. Les deux autres dimensions mentionnées par Holtzworth-Munroe et Stuart sont la généralité de la violence (violence exercée dans le contexte familial seulement par opposition à la violence exercée à l'intérieur comme à l'extérieur de la famille) et la psychopathologie et les troubles de la personnalité (Huss et Langhinrichsen-Rohling, 2006 : 571; Holtzworth-Munroe et Meehan, 2004 : 1371; Delsol, Margolin et John, 2003 : 635; Holtzworth-Munroe et Stuart, 1994 : 481).

À l'aide de ces trois dimensions descriptives, Holtzworth-Munroe et Stuart (1994 : 481)⁴⁶ proposent de distinguer trois types distincts d'agresseurs : les conjoints ou ex-conjoints exerçant de la violence au sein de la famille uniquement (*family only* ou FO), les conjoints ou ex-conjoints dysphoriques borderline (*dysphoric/borderline* ou DB), et les conjoints ou ex-conjoints généralement violents antisociaux (*generally violent/antisocial* ou GVA). Ils esquissent un modèle du développement individuel de chacun des types d'agresseurs identifiés dans la typologie qu'ils proposent (Holtzworth-Munroe et Stuart, 1994 : 482-490), basé sur une revue exhaustive de l'étude des corrélats proximaux et distaux de la violence chez les conjoints violents.

Plusieurs études empiriques subséquentes ont défini les trois types distincts de conjoints violents prédits par Holtzworth-Munroe et Stuart en 1994 à partir de ces trois dimensions (Huss et Langhinrichsen-Rohling,

2006 : 583; Johnson, Gilchrist, Beech, Weston, Takriti et Freeman, 2006 : 1270, 1283; Holtzworth-Munroe et Meehan, 2004 : 1380-1382; Delsol, Margolin, John, 2003 : 645; Holtzworth-Munroe, Meehan, Stuart, Herron et Rehman, 2000 : 1014). Ces études montrent que les agresseurs de type GVA ont recours à la violence la plus grave⁴⁷, suivis des agresseurs de type DB, alors que les agresseurs de type FO emploient en général la violence mineure (Huss et Langhinrichsen-Rohling, 2006 : 580; Delsol, Margolin, John, 2003 : 642; Holtzworth-Munroe, Meehan, Stuart, Herron et Rehman, 2000 : 1007-1008).

En 2004, au terme d'une revue des études empiriques sur les divers types de conjoints violents, Holtzworth-Munroe et Meehan (2004 : 1375) concluent que le recours aux dimensions définies en 1994 permet généralement de déterminer les types de conjoints violents alors prédits⁴⁸. En 2006, Johnson, Gilchrist, Beech, Weston, Takriti et Freeman (2006 : 1270-1271) constatent que de nombreuses études empiriques soutiennent la typologie proposée en 1994 par Holtzworth-Munroe et Stuart⁴⁹.

Enfin, Graham-Kevan (2007b : 148-149) énumère quelques études récentes qui tendent à montrer que les types de conjoints violents proposés par Holtzworth-Munroe et Stuart peuvent également être reconnus dans des groupes de femmes mises en arrestation pour violence conjugale. Comme dans le cas des hommes, il est possible d'identifier des femmes dont le recours à la violence est généralisé, par opposition à des femmes dont la violence s'exerce seulement envers le conjoint⁵⁰. La présence de conjointes généralement violentes et antisociales présentant un historique du trouble des conduites, observée au sein de groupes de femmes mises en arrestation

45. « In summary, across existing typologies, including those developed with a rational/deductive approach and those developed with an empirical/inductive approach, three major dimensions have been used to distinguish among subtypes. These dimensions are (a) the severity of marital physical violence and related abuse, such as frequency of the violence and psychological and sexual abuse; (b) the generality of the violence (i.e., family-only or extrafamilial violence) and related variables such as criminal behaviour and legal involvement; and (c) the batterer's psychopathology or personality disorders » (Holtzworth-Munroe et Stuart, 1994 : 481).

46. « Given this literature review, we hypothesize that researchers using these three descriptive dimensions will usually identify three major subtypes of batterers; we label these subtypes family only, dysphoric/borderline, and generally violent/antisocial » (Holtzworth-Munroe et Stuart, 1994 : 481).

47. « It is also possible that more than two types, or levels, of husbands violence exist. For example, our typology (outlined below) proposes that there are two types of severely violent men, one whose violence is linked to antisociality and another whose violence is linked to borderline personality organization and related problems (e.g., insecure attachment, jealousy) » (Holtzworth-Munroe et Meehan, 2004 : 1370).

48. « Thus, across studies, the existing research demonstrate that, using some or all of the proposed descriptive dimensions (i.e. severity or frequency of marital violence, generality of violence, psychopathology or personality disorder), the proposed batterer subtypes will be identified and generally will differ in a theoretically consistent manner » (Holtzworth-Munroe et Meehan, 2004 : 1375).

49. « A recent review by Dixon and Browne (2003) identified 12 studies that support the heterogeneity of domestically violent men and the threefold typology proposed by Holtzworth-Munroe and Stuart (1994). The heterogeneity of male domestic violence (DV) has been well established and has been reported by numerous studies particularly in the 1990s, and the threefold typology proposed by Holtzworth-Munroe and Stuart has proved to be the most robust and supported classification » (Johnson, Gilchrist, Beech, Weston, Takriti et Freeman, 2006 : 1270-1271).

50. « Babcock, Miller, and Siard (2003) found that generally violent women (approximately 50 % of the sample) arrested for partner violence were more instrumental in their use of violence, reported using more psychological and physical aggression, inflicted more injuries, and reported more traumatic symptomatology than partner-only women arrested for partner violence. These results are consistent with "generally violent/antisocial" men (Holtzworth-Munroe & Stuart, 1994) [...]. Henning and Feder (2004) used a large sample of women arrested for partner violence to investigate typologies. They found that women classified as using instrumental aggression were more likely to have suffered child abuse, witnessed parental violence, and had early conduct disorders problems, again consistent with "generally violent /antisocial" male offenders » (Graham-Kevan, 2007b : 148-149).

pour violence conjugale, rejoint les constats faits par Moffitt et ses collègues quant à la comparabilité de la généralité de la violence et de la criminalité chez les conjoints et les conjointes violentes dans l'échantillon longitudinal de Dunedin⁵¹.

Pour leur part, Johnson et Ferraro (2000 : 950) croient possible d'établir un lien⁵² entre la typologie des situations de violence de Johnson et la typologie des conjoints violents proposée par Holtzworth-Munroe et Stuart (1994). Selon eux, la catégorie d'agresseurs FO pourrait correspondre à la violence conjugale situationnelle. Les deux autres catégories d'agresseurs définies par Holtzworth-Munroe et Stuart en 1994, c'est-à-dire les conjoints GVA et les conjoints DB, seraient impliqués dans les situations de terrorisme conjugal (Johnson, 2006b : 1014; Johnson et Ferraro, 2000 : 950).

Cependant, Johnson et Ferraro (2000 : 950) n'expliquent pas comment il se fait que le terrorisme conjugal, dont la détection repose uniquement sur le contexte de contrôle existant dans la relation, sans égard à la gravité ou à la fréquence de la violence physique⁵³, puisse correspondre à deux types de conjoints violents dont l'identification repose, en grande partie, sur la gravité ou la fréquence de la violence physique à laquelle l'agresseur a eu recours.

En 2006, Johnson (2006b : 1014) précise que les groupements (*clusters*) de conjoints violents identifiés dans les différentes études publiées par Holtzworth-Munroe et ses collègues diffèrent les uns des autres par la personnalité des agresseurs, par le pattern de la violence, l'attitude des agresseurs envers les femmes et le niveau général de contrôle⁵⁴. Johnson soutient que les indices élevés de contrôle observés chez les conjoints de type DB et de type GVA appuient son hypothèse selon laquelle ces hommes seraient impliqués dans le terrorisme conjugal.

Cependant, le seul fait qu'un individu exerce un niveau élevé de conduites contrôlantes (soit trois conduites et plus, selon le critère retenu par Johnson) n'assure pas qu'il s'agit d'un conjoint violent. Ainsi, à partir des données du NVAWS de 1995-1996, Johnson et Leone (2005 : 327-330) établissent que 4 % des 4 967 femmes avec un conjoint actuel ont souscrit à trois énoncés et plus de conduites contrôlantes exercées par leur conjoint depuis le début de leur relation, soit environ 199 femmes. Par ailleurs, 35 % des 246 femmes victimes de violence ont connu une situation de terrorisme conjugal, comme définie par Johnson et Leone, soit environ 86 femmes. En d'autres termes, cela signifie qu'environ 113 femmes sur 199, soit 57 % des femmes qui ont rapporté trois conduites contrôlantes et plus dans le NVAWS, n'ont jamais subi de violence physique depuis le début de la relation avec le conjoint actuel.

En outre, le fait qu'un individu exerce un niveau élevé de conduites contrôlantes et qu'il soit violent n'assure pas qu'il exerce de la violence grave, comme il semble que ce soit le cas des conjoints de type GVA et de type DB dans la typologie de Holtzworth-Munroe et Stuart. Ainsi, Johnson et Leone (2005 : 333) précisent que 52 % des 86 femmes victimes de terrorisme conjugal de la part de leur conjoint actuel n'ont pas subi de violence grave, soit 45 femmes. Si l'on tient pour acquis que les conjoints de type GVA et de type DB ont recours à la violence grave et qu'ils sont hautement contrôlants, il en résulte que ces deux types de conjoints ne représentent qu'environ la moitié des terroristes conjugaux identifiés par Johnson et Leone. À quel groupe de la typologie de Holtzworth-Munroe et Stuart peuvent correspondre les conjoints qui ont exercé trois conduites contrôlantes et plus et qui ont eu recours uniquement à la violence mineure durant la relation avec la conjointe actuelle? Pourrait-il s'agir des conjoints de type LLA (*low level antisocial*) identifiés par Holtzworth-Munroe et ses collègues en 2000?

51. Voir les citations présentées aux notes 13 et 16.

52. « We see a major convergence in the many attempts to develop typologies of male batterers, suggesting three types : one involved in CCV and two types of perpetrators of IT. Holtzworth-Munroe and Stuart (1994) referred to these types as "family only", "generally-violent antisocial", and "dysphoric-borderline". It appears to us that the family-only type may involve primarily CCV because they were described by the authors as involved in "the least severe marital violence and...the least likely to engage in psychological and sexual abuse" (p. 481). The other types (whom we see as involved in IT) come to their terrorism through quite different developmental histories and psychological profiles, one type broadly sociopathic and violent, the other deeply emotionally dependent on their relationship with their partner (see also Dutton, 1995) » (Johnson et Ferraro, 2000 : 950).

53. Voir les citations présentées à la note 34.

54. « Amy Holtzworth-Munroe and her colleagues (Holtzworth-Munroe, 2000, 2002; Holtzworth-Munroe, Meehan, Herron, Rehman, & Stuart, 2003; Holtzworth-Munroe, Rehman, & Herron, 2000) have continued their line of research that uses cluster analysis to distinguish among types of perpetrators. They generally found three clusters, one corresponding to situational couple violence (which they label *family only*), and two others that appear to correspond to two types of intimate terrorists (*borderline/dysphoric* and *generally violent/antisocial*). The clusters differ, among other things, in terms of the personality of the perpetrators, the pattern of violence, the perpetrators' attitudes toward women, and the general level of control exercised in their relationships (with the high control scores of borderline/dysphoric and generally violent/antisocial perpetrators supporting my assumption that these men are involved in intimate terrorism, whereas the family-only perpetrators are more likely involved in situational couple violence) » (Johnson, 2006b : 1014).

Par ailleurs, la proportion de conjoints violents qui ont recours au terrorisme conjugal grave paraît similaire dans le NVAWS de 1995-1996 et dans l'ESG. Ainsi, sur les 246 femmes du NVAWS avec un conjoint actuel qui ont subi de la violence, il s'en trouve environ 41 qui ont subi de la violence grave et un niveau élevé de conduites contrôlantes, soit environ 17 % du total des femmes victimes du conjoint actuel dans le NVAWS de 1995-1996. Dans l'ESG de 1999, les femmes victimes de terrorisme conjugal grave comptent également pour 17 % du total des victimes du conjoint actuel. Dans l'ESG de 2004, les femmes victimes du terrorisme conjugal grave comptent pour 7 % du total des victimes du conjoint actuel.

Le tableau 4.4 montre qu'il existe une différence importante entre le groupe des femmes victimes de terrorisme grave et celui des femmes victimes de terrorisme mineur quant à la proportion de victimes qui rapportent des conséquences physiques ou cliniques de la violence conjugale. Ainsi, 71 % des femmes victimes de terrorisme conjugal grave rapportent avoir subi des blessures comparativement à 30 % des femmes victimes de terrorisme mineur et à 42 % des femmes victimes de violence situationnelle grave. En ce qui concerne la proportion de victimes dont la situation a été signalée à la police, les résultats sont respectivement de 58 %, de 29 % et de 35 %.

En outre, les femmes victimes de violence situationnelle grave rapportent, dans une proportion similaire aux victimes de terrorisme conjugal mineur, avoir interrompu leurs activités quotidiennes ou avoir craint pour leur vie. De plus, la proportion de victimes de violence situationnelle grave qui ont subi plus de 10 incidents de violence est comparable à celle des victimes de terrorisme conjugal mineur. Ces résultats indiquent que la situation des femmes victimes de terrorisme conjugal mineur semble présenter beaucoup plus de similarités avec la situation des victimes de violence situationnelle grave qu'avec celle des femmes victimes de terrorisme conjugal grave.

Ces résultats montrent que l'utilisation de la seule échelle des conduites contrôlantes, sans tenir compte de la dimension de la gravité de la violence, a pour conséquence de classer dans une seule catégorie des situations qui semblent différer de manière substantielle sur le plan des conséquences physiques ou cliniques de la violence. Les données du tableau 4.4 indiquent que les victimes de terrorisme conjugal mineur comportent davantage de similarités avec les victimes de violence situationnelle grave qu'avec celles de terrorisme conjugal grave. La suppression de la

dimension de la gravité de la violence dans l'approche préconisée par Johnson a pour effet de masquer ces différences.

Le risque d'erreurs de classification est d'autant plus important que la typologie bimodale de Johnson ne prend pas non plus en considération les deux autres dimensions décrites par Holtzworth-Munroe et Stuart en 1994 pour distinguer les divers types de conjoints violents, soit la généralité de la violence et la psychopathologie ou les troubles de la personnalité manifestés par les agresseurs.

Sous-estimation présumée du terrorisme conjugal par les études produites au moyen d'échantillons populationnels

En troisième lieu, les résultats de l'ESG de 2004 et de l'ESG de 1999 ne soutiennent pas la prémisse initiale de Johnson selon laquelle les enquêtes populationnelles souffriraient d'un biais d'échantillonnage découlant d'un taux élevé de non-réponse. Ce biais présumé aurait pour effet d'exclure une proportion significative, sinon une forte majorité, de victimes de terrorisme conjugal, qu'on ne pourrait dès lors détecter de manière valide qu'au sein de groupes cliniques constitués, par exemple, de victimes soignées dans les urgences ou les cliniques médicales, ou de victimes dont la situation a été signalée à la police, ou encore de victimes admises dans un centre d'hébergement pour victimes de violence conjugale (Johnson, 2006a : 558; Johnson, 2006b : 1010; Johnson, 1999 : [5]; Johnson, 1995 : 290-291).

Contrairement aux assertions de Johnson quant à l'incapacité des échantillons populationnels à détecter les victimes de situations de violence conjugale clinique, les échantillons populationnels de l'ESG de 2004 et de l'ESG de 1999 permettent de détecter un nombre important de victimes de terrorisme conjugal, tant chez les hommes que chez les femmes. Ces résultats viennent s'ajouter au fait que l'échantillon populationnel du NVAWS de 1995-1996, même tronqué de manière à n'inclure que les femmes avec un conjoint actuel, permet aussi de découvrir un nombre substantiel de victimes de terrorisme conjugal.

Il faut noter que Johnson semble le premier surpris par la proportion élevée de cas de terrorisme conjugal, soit 35 %, qu'il observe chez les femmes victimes du

conjoint actuel (Graham-Kevan, 2007b : 154; Johnson et Leone, 2005 : 330). Car une proportion aussi élevée de femmes victimes de terrorisme conjugal chez les femmes victimes du conjoint actuel dans le NVAWS s'inscrit nettement à l'encontre de ses assertions (Johnson, 1995 : 289, 291) quant au refus présumé des victimes terrorisées par un conjoint contrôlant de prendre part à une enquête populationnelle et de dévoiler leur situation.

Johnson et Leone (2005 : 330) se réfèrent à Straus (1999 : 22) et tentent d'attribuer un tel résultat au fait que le NVAWS de 1995-1996 s'apparente à une enquête sur la victimisation criminelle, ce qui aurait pour effet, dans un premier temps, de réduire la déclaration de la violence situationnelle⁵⁵ et, dans un deuxième temps, d'augmenter la proportion de victimes de terrorisme conjugal par rapport au total des victimes. Cette observation de Johnson et Leone est étonnante, car elle va à l'encontre des arguments avancés par Johnson en 1995 en faveur de l'hypothèse que les enquêtes populationnelles détectent essentiellement de la violence situationnelle, en raison de la crainte et du refus présumés des victimes de terrorisme conjugal de prendre part à ces enquêtes (Johnson, 2001 : 101-102; Johnson, 1999 : [5]; Johnson, 1995 : 291).

L'explication avancée par Straus (1999 : 22) pour rendre compte des écarts substantiels entre les taux de prévalence de la violence conjugale obtenus dans les enquêtes sur la victimisation criminelle et ceux observés dans les enquêtes sur les conflits dans la famille est fondée implicitement sur la notion du « seuil » (*threshold*), qui a été abordée dans le premier chapitre de ce volume, à partir duquel le répondant considère que la violence subie est de nature criminelle. Dans la perspective évoquée par Straus, les victimes de violence mineure sans conséquences physiques ou cliniques ont tendance à considérer que ces événements ne sont pas de nature criminelle et à omettre de les déclarer lors d'une enquête sur la victimisation

criminelle. Par contre, de tels événements ont des chances beaucoup plus grandes d'être déclarés lorsque l'enquête porte sur les conflits dans la famille.

L'argument invoqué par Johnson en 1995 est d'une autre nature et tient pour acquis que les victimes exposées au terrorisme conjugal, c'est-à-dire à de la violence grave comportant des risques élevés de se traduire par des conséquences physiques ou cliniques, vont sélectivement refuser de participer à des enquêtes sur la violence conjugale, par crainte de représailles de la part d'un conjoint violent et contrôlant. Il en résulte, selon Johnson, que les enquêtes populationnelles détectent essentiellement de la violence situationnelle.

Si l'on reste fidèle au présupposé de Johnson selon lequel les femmes sous l'emprise d'un terroriste conjugal refuseraient, par crainte de représailles, de dévoiler leur situation lors d'enquêtes populationnelles sur les conflits dans la famille (Johnson, 1999 : [5]; Johnson, 1995 : 289)⁵⁶, il y a tout lieu de penser que leur inclination à refuser de participer à l'enquête sera au moins aussi grande si cette enquête leur demande explicitement si elles ont été victimes d'agressions criminelles de la part de ce conjoint. Et à plus forte raison lorsqu'il s'agit du conjoint actuel.

Le risque de représailles n'est pas moins grand si l'enquête populationnelle porte sur la victimisation criminelle plutôt que sur les conflits dans la famille. Inversement, si les femmes victimes d'un terroriste conjugal acceptent de prendre part à une enquête comme le NVAWS de 1995-1996 sur la victimisation criminelle, pourquoi craindraient-elles de participer à une enquête populationnelle sur les conflits dans la famille, comme le soutient Johnson depuis 1995?

Ainsi que le soulignent Ehrensaft, Moffitt et Caspi (2004 : 258-259), la supposition avancée par Johnson en 1995 s'inscrit à l'encontre de la méthodologie de

55. Lorsque le contexte spécifié par la mise en situation introduisant les CTS dans une enquête sur la violence conjugale se réfère plus ou moins explicitement à la violence criminelle, deux études démontrent que cela a pour effet de réduire de façon importante la déclaration d'incidents mineurs de violence conjugale (Laroche, 2005 : 10-11; Moffitt, Caspi, Rutter et Silva, 2001 : 61-62; Archer, 2000 : 665; Straus, 1999 : 19; Mihalic et Elliott, 1997 : 300-301). Johnson et Leone se réfèrent à cet effet quand ils soulignent que le NVAWS de 1995-1996 s'apparente à une enquête sur la victimisation criminelle. Cet effet est plus important chez les hommes que chez les femmes : « This effect of the way the questions are introduced has been demonstrated within a single interview conducted with the same respondents [...]. When the Dunedin men were interviewed by us about their relationships, they reported high rates of victimization by partners (Magdol et al., 1997), whereas when the same men were interviewed on the same day by another researcher about their experiences as criminal assault victims, they reported low rates of victimization by partners (Langley et al., 1997) » (Moffitt, Caspi, Rutter et Silva, 2001 : 61-62).

56. « The sampling bias in survey research comes in large part from the fact that even the best designed survey projects are unable to gather information from the total target sample, and nonrespondents may differ in important ways from respondents. For example, men who systematically terrorize their wives would hardly be likely to agree to participate in such a survey, and the women whom they beat would probably be terrified at the possibility that their husband might find out that they had answered such questions » (Johnson, 1995 : 289).

la recherche épidémiologique⁵⁷, car elle laisse entendre que des cas réels se traduisant par un recours significatif à des services cliniques ne peuvent être détectés au moyen de recherches épidémiologiques bien conçues et réalisées au moyen d'échantillons représentatifs de grande taille.

En effet, l'argument élaboré en 1995 par Michael P. Johnson – voulant que les enquêtes effectuées au moyen d'échantillons représentatifs échouent à joindre les femmes victimes de violence que l'on trouve de façon caractéristique dans les centres d'hébergement – repose sur l'examen de la représentativité d'une seule enquête, soit le *National Family Violence Survey* (NFVS), menée par Straus et Gelles en 1985. À partir de ce seul cas, et malgré l'extrême fragilité d'un raisonnement qui repose sur un ensemble d'hypothèses et d'extrapolations (Graham-Kevan, 2007b : 152-153) dont la validité n'est pas établie de manière empirique, Johnson généralise sa conclusion à l'ensemble des enquêtes populationnelles (Johnson, 1995 : 291)⁵⁸.

La fragilité de l'argumentation de Johnson ne constitue pas la seule raison de mettre en doute la généralisation à laquelle il se livre à partir du seul cas du NFVS de 1985, selon lequel les enquêtes populationnelles transversales ne peuvent joindre les femmes victimes de violence que l'on trouve de manière habituelle dans les centres d'hébergement.

Il est loin d'être démontré, à titre d'exemple, que la conclusion de Johnson à propos de l'incapacité des échantillons représentatifs de détecter les victimes de terrorisme conjugal puisse s'appliquer aux enquêtes longitudinales reposant sur des cohortes de naissances. Par exemple, le *Dunedin Multidisciplinary Health and Development Study* (Moffitt et Caspi, 1999) ou le *Christchurch Health and Development Study* (Fergusson, Horwood et Ridder, 2005a)⁵⁹, qui sont chacune parvenues à maintenir la participation d'une très forte proportion de l'échantillon initial jusqu'à l'âge adulte, ce qui a pour effet de prévenir, comme le soulignent Ehrensaft, Moffitt et Caspi (2004 : 259), l'apparition d'un biais de sélection potentiel, consécutif au phénomène d'attrition de l'échantillon. En l'absence d'une attrition significative, il n'y a aucune raison de croire que le biais de sélection dont Johnson postule l'existence puisse se concrétiser dans de telles enquêtes.

Il en est de même des enquêtes longitudinales reposant sur des cohortes d'enfants sélectionnés à un très jeune âge, par exemple le *National Youth Survey* (Morse, 1995), l'*Oregon Youth Survey* (Capaldi et Owen, 2001) et l'enquête longitudinale *Children in the Community* (Ehrensaft, Cohen, Brown, Smailes, Chen et Johnson, 2003). Dans tous les cas, les participants à ces enquêtes ont été sélectionnés bien avant l'apparition du phénomène de la violence conjugale dans leur parcours de vie. Dans le cas de ces enquêtes, la peur

57. « The argument that community samples cannot represent clinically significant forms of domestic violence is problematic for several reasons. First, the argument contradicts epidemiological methodology by stating that real cases of a clinically significant phenomenon cannot be found with well-designed epidemiological research. On the contrary, epidemiological methods reliably detect many important clinical phenomena, including HIV (Buve et al., 2001) and substance dependence (Frischer, Hickman, Kraus, Mariani, & Wiessin, 2001), which share with the study of partner violence complex ethical and methodological obstacles to case ascertainment. Well-designed longitudinal studies that enroll unselected cohorts known to represent populations and follow them without attrition bias should represent people involved in clinically significant domestic violence » (Ehrensaft, Moffitt et Caspi, 2004 : 258-259).

« Finally, our findings have implications for research methods and sample selection in future research studies. A major controversy concerns whether findings from epidemiological samples apply to clinical abuse. This study finds that clinical abuse resulting in serious injury or official intervention can indeed be ascertained without bias by using an epidemiological sample. Our findings argue against the suggestion that shelter, emergency room, and police samples necessarily tap a categorically different (and more consequential) type of abuse than community samples (Johnson, 1995). Because more women are clinically affected by serious partner abuse than the selective minority in battered women's shelters, police precincts, or emergency rooms (Straus, 1999), we would argue for continued development of sensitive and specific instruments to measure clinical partner abuse in representative community samples. These instruments could be used in primary care settings to identify persons in need of intervention (Wiist & McFarlane, 1999) » (Ehrensaft, Moffitt et Caspi, 2004 : 268).

58. « The sampling bias in survey research comes in large part from the fact that even the best designed survey projects are unable to gather information from the total target sample, and nonrespondents may differ in important ways from respondents. For example, men who systematically terrorize their wives would hardly be likely to agree to participate in such a survey, and the women whom they beat would probably be terrified at the possibility that their husband might find out that they had answered such questions » (Johnson, 1995 : 289).

« Thus, I would argue that the sampling biases of shelter research and "random" sample research put them in touch with distinct, virtually nonoverlapping populations of violent families » (Johnson, 1995 : 291).

59. Selon toute apparence, Johnson semble estimer que l'argument du biais d'échantillonnage des enquêtes populationnelles, qu'il reprend avec constance comme une évidence démontrée, s'applique sans distinction aux enquêtes transversales et aux enquêtes longitudinales : « On the other hand, general samples, such as the one used in Fergusson, Horwood, and Ridder article, are heavily biased in favor of situational couple violence. These so-called random samples are dominated by situational couple violence for two reasons: (a) because situational violence is the most common type of intimate partner violence and (b) because refusals further reduce the number of victims or perpetrators of intimate terrorism who are interviewed (Johnson, 1995) » (Johnson, 2005 : 1127).

Le *Christchurch Health and Development Study* porte sur une cohorte de naissances, constituée de 1 265 enfants nés dans la région urbaine de Christchurch en Nouvelle-Zélande sur une période consécutive de quatre mois vers le milieu de l'année 1977. À 25 ans, sur les 1 234 participants survivants de cette cohorte de naissances, 1 003 ont pris part à l'enquête, soit un taux de participation de 81,3 % (Fergusson, Horwood et Ridder, 2005 : 1105-1106). Johnson ne démontre aucunement que l'attrition de cette cohorte depuis la naissance est survenue précisément à 25 ans et que cette attrition résulte précisément du fait que le questionnaire de l'enquête a abordé pour la première fois la question de la violence conjugale dont les participants ont fait l'expérience, tant à titre de victimes qu'à celui d'agresseurs.

du conjoint violent n'entre donc pas en considération dans la décision de prendre part ou non à l'enquête et il n'y a pas d'indication qu'il se soit constitué un biais de sélection, consécutif à l'attrition de l'échantillon, tendant à exclure de façon spécifique les victimes d'une situation de violence clinique⁶⁰, c'est-à-dire les victimes de terrorisme conjugal.

Au plan empirique, les résultats de l'ESG de 2004 et de l'ESG de 1999 ne soutiennent pas la prémisse initiale de Johnson selon laquelle les enquêtes populationnelles souffriraient d'un biais d'échantillonnage découlant d'un taux élevé de non-réponse qui aurait pour effet d'exclure une proportion des victimes de violence clinique. Dans le cas présent, non seulement les données de l'ESG de 2004 amènent-elles à repérer un nombre très important de cas de terrorisme conjugal, mais elles permettent aussi d'estimer, avec un degré élevé de précision, diverses populations cliniques telles que le nombre de cas signalés aux services de police au Québec en 2004 ou le nombre de femmes ayant eu recours à des centres d'hébergement au Canada en 2003-2004.

Selon l'ESG de 2004, le nombre de cas de violence conjugale signalés à la police au Québec au cours des 12 mois précédant l'enquête est de 14 800. Selon un rapport du ministère de la Sécurité publique du Québec, le nombre d'infractions réelles de violence conjugale portées à l'attention des services policiers en 2004 est de 16 709 (Motard, 2005 : 8, tableau 1). Le rapport précise en outre que 44 % de ces infractions ont été perpétrées par le conjoint actuel de la victime, 42 % par un ex-conjoint et 14 % par un ami intime (Motard, 2005 : 13). Comme l'ESG ne porte que sur la violence du conjoint ou d'un ex-conjoint, il faut soustraire des statistiques du ministère de la Sécurité publique du Québec, les infractions commises par un ami intime. Cet ajustement ramène à 14 370 le nombre d'infractions de violence conjugale enregistrées par les services policiers au moyen de la *Déclaration uniforme de la criminalité* fondée sur l'affaire (DUC2). Les statistiques policières de 2004, soit 14 370 in-

fractions, corroborent l'estimation de l'ESG de 2004 quant au nombre de victimes de violence conjugale dont la situation a été portée à l'attention de la police au Québec, soit 14 800⁶¹.

Une démonstration similaire peut être faite en ce qui concerne les femmes qui ont eu recours aux centres d'hébergement ou aux centres de femmes en 2004. Ainsi, l'ESG de 2004 estime à 22 800 le nombre de femmes victimes de violence conjugale qui ont reçu de l'aide d'un centre d'hébergement ou d'un centre de femmes au cours des 12 mois précédant l'enquête. *L'Enquête sur les maisons d'hébergement* (EMH) de 2003-2004, menée par Statistique Canada, a porté sur la période du 1^{er} avril 2003 au 31 mars 2004. Selon les informations obtenues de 473 refuges sur un total de 543 refuges au Canada, le nombre d'admissions de femmes dans des maisons d'hébergement se chiffrait à 58 486 au Canada, en incluant les refuges du Yukon, des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut (Taylor-Butts, 2005 : 5, tableau 1). Il faut exclure les 1 114 admissions de femmes survenues au Yukon, au Nunavut et dans les Territoires du Nord-Ouest (Taylor-Butts, 2005 : 5, tableau 2) pour assurer la concordance territoriale avec celle de la population couverte par l'ESG de 2004. En outre, il faut ensuite extrapoler les données des 462 refuges qui ont répondu à l'ensemble des 524 refuges en opération au Canada hors Territoires en 2003-2004, en faisant l'hypothèse que les refuges qui n'ont pas répondu à l'EMH ont une capacité d'accueil comparable et qu'ils ont eu en moyenne le même nombre d'admissions de femmes en 2003-2004 que les refuges qui ont répondu. Suite à ces deux ajustements, le nombre d'admissions de femmes dans 524 refuges au Canada peut être évalué à environ 65 071.

L'EMH établit le profil des résidentes dans les refuges à la date de référence du 14 avril 2004 (Taylor-Butts, 2005 : 6). À cette date, 76 % des femmes résidentes s'y trouvaient pour échapper à une situation de violence (Taylor-Butts, 2005 : 6). Parmi, les résidentes fuyant une situation de violence, 79 % avaient subi la violence du

60. Voir la note 35 pour la définition de « situation de violence clinique I ».

61. L'ESG de 2004 n'est pas la seule enquête ayant produit une estimation du nombre de cas de violence conjugale portés à l'attention de la police qui est corroborée par les statistiques policières sur les infractions de violence conjugale. L'ESG de 1999 en fournit un exemple additionnel. Selon le rapport du ministère de la Sécurité publique du Québec de 2003, il y a eu 14 327 infractions de violence conjugale signalées aux services policiers en 1999, dont 12 404 subies par des femmes et 1 923 par des hommes (Motard, 2005 : 70, tableau B). Le rapport du ministère de la Sécurité publique du Québec de 1999 précise en outre que 10,8 % du total des infractions avaient été perpétrées par un ami intime; dans le cas des victimes de sexe féminin, cette proportion était de 9,6 % (Motard, 2000 : 18, tableau 9). Après ajustement pour exclure les infractions perpétrées par un ami intime, le total des infractions de violence conjugale perpétrées par le conjoint ou un ex-conjoint se chiffrait à environ 12 951; chez les victimes de sexe féminin, le chiffre se situait à environ 11 213. Selon les estimations de l'ESG de 1999, environ 14 400 cas de violence par un conjoint ou un ex-conjoint ont été portés à l'attention des services policiers, dont 11 600 environ par des femmes (Laroche, 2003 : 188, tableau 8.3).

Pour sa part, *L'Enquête sociale et de santé* de 1998, menée auprès de 2 120 femmes (Riou, Rinfret-Raynor et Cantin, 2003 : 67) révèle que 12 000 femmes victimes de violence conjugale au cours des 12 mois précédant l'enquête ont vu leur situation portée à l'attention des services policiers au Québec (Riou, Rinfret-Raynor et Cantin, 2003 : 77, tableau 3.4). Selon le rapport du ministère de la Sécurité publique du Québec de 2003, 11 768 infractions de violence conjugale subie par des femmes ont été signalées en 1998 aux services policiers au Québec (Motard, 2003 : 77, tableau 3.4).

conjoint ou d'un ex-conjoint (Taylor-Butts, 2005 : 10). Il en découle que 60,04 % des femmes admises dans les refuges s'y trouvaient pour échapper à la violence du conjoint ou d'un ex-conjoint, soit environ 39 069 admissions de femmes en 2003-2004, en supposant que la journée du 14 avril 2004 est représentative de la situation au cours de l'année 2003-2004.

Certaines des femmes ont fait l'objet d'admissions multiples au cours de la période couverte par l'EMH; l'information recueillie permet d'établir que les femmes ont été admises en moyenne 1,58 fois au cours des 12 mois précédents (Taylor-Butts, 2005 : 11). En divisant le nombre d'admissions en 2003-2004 par le nombre moyen de 1,58 admission par femme, on parvient au nombre de 24 705 femmes admises dans les refuges en 2003-2004 en raison de la violence du conjoint ou d'un ex-conjoint. L'extrapolation obtenue à partir de l'EMH est de 8,2 % supérieure à l'estimation de 22 800 femmes ayant reçu de l'aide des refuges produite au moyen de l'ESG de 2004, mais cet écart se situe tout à fait à l'intérieur de l'intervalle de confiance de l'estimation de l'ESG de 2004. Ces deux estimations de la même réalité sont d'un ordre de grandeur tout à fait comparable, compte tenu des ajustements qu'il est nécessaire d'apporter aux résultats de l'EMH de 2003-2004. L'écart entre l'estimation obtenue avec l'ESG de 2004 et l'extrapolation produite avec les résultats de l'EMH de 2003-2004 pourrait peut-être s'expliquer par le fait que les 62 refuges du Canada hors Territoires qui n'ont pas répondu lors de l'EMH de 2003-2004 aient une capacité d'accueil moins importante que les refuges qui ont répondu. Cela pourrait notamment résulter du fait qu'il s'agit de refuges situés dans des régions rurales ou des localités éloignées et faiblement peuplées.

De tels résultats contredisent de manière empirique la supposition de Johnson selon laquelle les populations cliniques telles que les femmes aidées par les centres d'hébergement ou celles dont la situation a été portée à l'attention de la police ne sont pas adéquatement représentées dans un échantillon populationnel.

Si le taux de non-réponse dans les enquêtes populationnelles découlait d'un refus sélectif des femmes victimes de terrorisme conjugal de prendre part à l'enquête, comme le présume Johnson, un tel biais devrait en principe se traduire par une forte sous-estimation du nombre de cas de violence clinique rapportés par des femmes. Par exemple, le nombre de femmes victimes de violence conjugale dont la situation a été signalée aux services policiers au Québec au moyen de la *Déclaration uniforme de la criminalité* basée sur l'affaire (DUC2) ou le nombre de celles qui ont eu

recours aux maisons d'hébergement pour femmes victimes de violence au Canada devrait faire l'objet d'une importante sous-estimation par l'ESG de 2004 ou l'ESG de 1999. La comparaison des données de l'ESG de 2004 avec les données de la statistique policière au Québec et avec les statistiques des admissions dans les centres d'hébergement ou les refuges pour femmes victimes de violence au Canada indique que tel n'est pas le cas.

En outre, dans l'éventualité où un refus sélectif de prendre part à l'enquête aurait été induit par l'état de frayeur et d'isolement propre aux victimes féminines de terrorisme conjugal, les estimations de l'ESG de 2004 et de l'ESG de 1999 ne pourraient pas reproduire avec un degré élevé de précision la proportion de femmes par rapport au nombre total de cas signalés à la police, compilés au moyen de la *Déclaration uniforme de la criminalité* basée sur l'affaire ou DUC2 (Laroche, 2003 : 187-189).

L'ESG de 2004 et l'ESG de 1999 montrent qu'il faut disposer d'un échantillon de très grande taille pour être en mesure d'établir la prévalence annuelle des cas de violence conjugale que l'on trouve dans les centres d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale. On peut estimer que 22 800 des 646 700 femmes victimes de violence au cours des cinq années précédant l'enquête ont obtenu de l'aide d'un centre de femmes ou d'un centre d'hébergement en 2004 au Canada, résultat qui se traduit par un taux de prévalence annuelle des femmes ayant utilisé les services d'un centre d'hébergement au cours des 12 mois précédant l'enquête d'environ 2,2 ‰. Environ 85 % (19 500) des femmes hébergées au cours des 12 mois précédant l'enquête ont subi du terrorisme conjugal grave, soit un taux d'environ 1,9 femme sur 1 000. En 1999, environ 30 200 des 685 900 femmes victimes de violence au cours des cinq années précédant l'enquête ont reçu des services d'hébergement en 1999, soit un taux d'environ 3 ‰. Environ 68 % (20 500) de ces femmes hébergées au cours des 12 mois précédant l'enquête ont subi du terrorisme conjugal grave, soit un taux de moins de 2,1 femmes sur 1 000.

Compte tenu de ces résultats, il n'est pas surprenant que le NFVS de 1985, mené par Straus et Gelles aux États-Unis, avec un échantillon quatre fois moins important que l'ESG de 2004 ou l'ESG de 1999, n'ait pu réussir à détecter un grand nombre de cas de violence présentés comme typiques de la clientèle des centres d'hébergement pour femmes victimes de violence (Johnson, 1995 : 289-290).

Enfin, contrairement aux assertions de Johnson selon lesquelles les victimes de terrorisme conjugal sont mieux à même d'être identifiées au sein des populations cliniques constituées, par exemple, des victimes dont le cas a été signalé à la police ou des femmes admises dans les centres d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale, les résultats de l'ESG de 2004 montrent que ces populations cliniques ne représentent qu'une faible fraction du total des victimes de terrorisme conjugal grave, comme l'ont souligné Ehrensaft, Moffitt et Caspi (2004 : 259)⁶².

Comme l'indiquent les proportions présentées au tableau 4.4, seulement 25 % des femmes victimes de terrorisme conjugal grave ont reçu de l'aide dans un centre d'hébergement pour femmes victimes de violence au cours des cinq années précédant l'ESG de 2004. De même, environ 28 % des femmes victimes de terrorisme conjugal grave se sont présentées à l'urgence ou dans une clinique médicale pour recevoir des soins d'un médecin ou des soins ou un suivi d'un médecin ou d'une infirmière. Enfin, 58 % des cas de terrorisme conjugal grave subis par les femmes ont été signalés à la police et 53 % des femmes victimes de terrorisme conjugal grave ont vu un psychologue ou un autre consultant. La sous-estimation de l'ampleur du terrorisme conjugal grave à partir des cas portés à l'attention des services d'aide ou d'intervention est encore plus importante chez les hommes.

Ces données montrent que les décomptes administratifs des victimes accueillies par les services d'aide ou d'intervention ne sont pas en mesure, même dans le meilleur des cas, de fournir une approximation valide de la prévalence réelle du terrorisme conjugal grave dans l'ensemble de la population. En outre, le processus de sélection au terme duquel ces victimes entrent en contact avec ces services d'aide ou d'intervention (Laroche, 2003 : 45-48) laisse planer un doute quant à la représentativité et à l'exactitude du portrait qui résulte des études menées auprès de ces groupes par rapport à l'ensemble des victimes de terrorisme conjugal grave. Contrairement à l'hypothèse avancée par Johnson, les résultats de l'ESG de 2004 n'indiquent

pas que cette enquête est entachée d'un biais de sélection résultant de l'exclusion sélective des victimes de terrorisme conjugal.

Limitations, lacunes et ambivalence de l'échelle des conduites contrôlantes

En quatrième lieu, il faut s'interroger sur la validité même de la méthode employée par Johnson et Leone pour détecter les situations de terrorisme conjugal⁶³. Pour arriver à classer les victimes selon les diverses catégories de sa typologie, Johnson conjugue l'emploi de deux échelles : les échelles des tactiques de conflit (CTS) et l'échelle des conduites contrôlantes. Dans l'approche préconisée par Johnson, les CTS ont pour seule fonction d'identifier quelles femmes sont victimes de violence. L'échelle des conduites contrôlantes est donc l'instrument de mesure qui doit assurer, à lui seul, d'établir la distinction entre les cas qui ressortent de la violence situationnelle et ceux qui relèvent du terrorisme conjugal.

Les échelles des tactiques de conflit ont fait l'objet, par certains commentateurs, de critiques auxquelles Johnson lui-même mentionne souscrire quant à l'essentiel (Johnson, 1995 : 285)⁶⁴. Cependant, il semble que Johnson n'ait jamais émis le même type de réserves à l'endroit de l'échelle des conduites contrôlantes, qu'il s'agisse de la version employée dans le NVAWS de 1995-1996 ou de celle employée dans l'EVEF de 1993 (Johnson et Leone, 2005 : 329).

Pourtant, de ces deux échelles de mesure, l'échelle des conduites contrôlantes est celle qui constitue le maillon le plus faible dans la procédure d'identification des victimes de terrorisme conjugal. De multiples études ont établi, sous divers aspects, la validité et la fiabilité des CTS dans l'identification des victimes de violence conjugale (Straus, 2007 : 192-193). Tel n'est pas le cas de l'échelle des conduites contrôlantes employée dans l'ESG de 2004 et dans l'ESG de 1999.

62. « Epidemiological principles would suggest that unselected cohort samples contain shelter, emergency room, and forensic domestic violence cases as a fraction within the cohort that represents their prevalence in the general population, plus clinically significant forms of serious domestic violence that elude official attention, thus representing clinically significant domestic violence without selection bias » (Ehrensaft, Moffitt et Caspi, 2004 : 259).

63. « The validity of Johnson's argument hangs critically on the validity of the typology he proposes: If acts of domestic violence cannot be classified in the way proposed, the critique cannot be sustained or at least must be restated. In fact, the evidence for the typology proposed by Johnson proves to be weak, and to our knowledge, there has been no study using a valid method of classificatory analysis (e.g., latent class analysis) that has verified the categories Johnson proposes. Rather, the classification is little more than a hypothesis that has been designed to explain the gender paradox in domestic violence research » (Fergusson, Horwood et Ridder, 2005b : 1131).

64. « For a thorough methodological critique of the CTS, see Dobash & Dobash, 1992, and Dobash et al., 1992. For earlier responses to many of those criticisms, see Straus, 1990a, 1990b. Although I am in essential agreement with many of the criticisms of the CTS, data presented below indicate that the patterns of violence discovered in shelter samples and national samples differ dramatically even when violence is assessed with the CTS in both settings » (Johnson, 1995 : 285).

Ainsi, Riou, Rinfret-Raynor et Cantin (2003 : 153)⁶⁵ constatent qu'il ne semble pas exister d'étude établissant les propriétés psychométriques de l'échelle des conduites contrôlantes employée lors de l'EVEF de 1993.

Mesure de la cohérence interne

On peut utiliser le coefficient alpha de Cronbach pour évaluer la cohérence interne d'une échelle de mesure. Le coefficient alpha établit dans quelle mesure les réponses faites à un ensemble d'items lors d'une enquête sont fortement corrélées entre elles. En général, une valeur de 0,7 du coefficient alpha constitue le seuil minimum le plus souvent accepté en sciences sociales à partir duquel on considère que l'ensemble des items forme une échelle cohérente. Parfois, un seuil aussi faible que 0,6 est considéré comme acceptable.

Les données de l'ESG de 2004 et de l'ESG de 1999 laissent à penser que le degré de cohérence interne de l'échelle des conduites contrôlantes est faible, particulièrement dans le cas des répondants vivant avec un conjoint actuel. Dans le cas des données de l'ESG de 2004, chez les répondants avec un conjoint actuel, les coefficients alpha de Cronbach se situent à 0,63 chez les hommes et à 0,66 chez les femmes (annexe 1). Par ailleurs, chez les répondants avec un ex-conjoint, le coefficient atteint des valeurs plus acceptables, soit 0,81 chez les hommes et 0,84 chez les femmes. On trouve un écart semblable des valeurs du coefficient alpha de Cronbach dans l'ESG de 1999 entre les répondants avec un conjoint actuel, soit 0,56 chez les hommes et 0,70 chez les femmes, et les répondants avec un ex-conjoint, soit 0,78 chez les hommes et 0,85 chez les femmes (Laroche, 2003 : 225, annexe).

Dans le cas du NVAWS, Johnson et Leone (2005 : 329) rapportent que le coefficient alpha de Cronbach

pour l'échelle des conduites contrôlantes constituée de sept énoncés atteint une valeur de 0,70 chez les répondantes avec un conjoint actuel. Dans l'*Enquête sociale et de santé* de 1998 (Riou, Rinfret-Raynor et Cantin, 2003 : 1, annexe 3), le coefficient alpha se situe à 0,72 dans un échantillon constitué de 2 112 femmes vivant avec un conjoint actuel depuis au moins deux mois au moment de l'enquête ou ayant vécu au moins deux mois avec un ex-conjoint au cours des 12 derniers mois.

Ces valeurs du coefficient alpha de Cronbach montrent que l'échelle des conduites contrôlantes présente une cohérence interne qui dépasse à peine le seuil de l'acceptable chez les répondants vivant avec un conjoint actuel, particulièrement chez les hommes. Un tel résultat soulève la possibilité que l'échelle des conduites contrôlantes employée dans l'ESG ne parvienne pas à couvrir le concept de conduites contrôlantes de manière aussi adéquate chez les hommes que chez les femmes, de même que chez les répondants avec un conjoint actuel par opposition aux répondants avec un ex-conjoint.

Absence d'une échelle standardisée de mesure des conduites contrôlantes et d'une conceptualisation claire du « contrôle coercitif »

Michael P. Johnson (2006b : 1012) souligne lui-même l'absence de consensus au sein de la communauté de la recherche quant au choix d'une approche standard pour mesurer les conduites contrôlantes⁶⁶. Dans une analyse récente du contrôle et du pouvoir dans l'agression entre conjoints, Nicola Graham-Kevan (2007a : 102) se livre à la même observation⁶⁷. Par ailleurs, dans une recherche publiée en 2005 par le département américain de la Justice, Dutton, Goodman et Schmidt (2006 : [10]) constatent pour leur part l'absence d'une conceptualisation claire du concept de « contrôle coercitif⁶⁸ ». Elles

65. L'échelle des conduites contrôlantes ou humiliantes utilisée dans l'*Enquête sociale et de santé* de 1998 (Q12-Q16) comportait les cinq énoncés employés par Statistique Canada dans l'EVEF de 1993. Le coefficient alpha de consistance interne est de 0,72 (n = 2 116); à la connaissance des auteurs, « cette échelle n'a pas fait ailleurs l'objet d'analyse de fidélité » (Riou, Rinfret-Raynor et Cantin, 2003 : 153).

66. « Whatever the drawbacks of the Conflict Tactics Scales (CTS) may be (Dobash et al., 1992), they have made the considerable contribution of having provided a standard approach to assessing violence. As yet, there appears to be no standard approach to the assessment of control, although a number of scholars have developed scales that are reasonable candidates [...]. It would be very helpful if some consensus could be developed on a standard set of control measures » (Johnson, 2006b : 1012).

67. « There are many scales that measure aspects of controlling behaviour, although no single scale has yet reached dominance in the literature, and, as such, no scale is validated and accepted for research and clinical use » (Graham-Kevan, 2007a : 102).

68. « For decades now, battered women's advocates have placed the notion of coercive control squarely at the center of their analysis of intimate partner violence (IPV). Indeed, they have defined IPV as a "pattern of coercive control" (Pence & Paymar, 1986) in which the batterer asserts his power over the victim through the use of threats, as well as actual violence. Violence is simply a tool, within this framework, that the perpetrator uses to gain greater power in the relationship to deter or trigger specific behaviors, win arguments, or demonstrate dominance (Dobash & Dobash, 1992). Other tools might include isolation, intimidation, threats, withholding of necessary resources, such as money or transportation, and abuse of the children, other relatives or even pets. Explaining the Duluth Model, a widely used batterer treatment program, Pence (1993), one of its founders, wrote that the program "assumes battering is not an individual pathology or mental illness but rather just one part of a system of abusive and violent behaviors to control the victim for the purposes of the abuser" (p. 30) [...]. Surprisingly little work has been done to conceptualize and measure the key construct of coercive control. In the absence of a clear conceptualization, measures of coercion, usually embedded within broader measures of psychological abuse, are neither comprehensive nor internally consistent. Researchers have variously included behaviors ranging from verbal put-downs to intimidation to kidnapping under the rubric of coercion. For a number of reasons, detailed below, the need for a tighter conceptualization and operationalization of this notion has gained new urgency in recent years » (Dutton, Goodman et Schmidt, 2006 : [10]; Dutton et Goodman, 2005 : 743).

soulignent notamment que les différentes mesures de la coercition, souvent imbriquées dans des mesures plus larges de la maltraitance ou de l'abus psychologique, sont incomplètes et manquent de cohérence interne. Comme le constate avec étonnement Dutton, Goodman et Schmidt, à part les écrits des tenants du Modèle de Duluth d'intervention, il se trouve peu de travaux effectués en vue de conceptualiser et de mesurer le concept de « contrôle coercitif ».

Dutton, Goodman et Schmidt (2005) observent que des chercheurs ont diversement inclus, dans la mesure des conduites contrôlantes, des comportements allant du dénigrement verbal à l'intimidation et au rapt d'enfant (*kidnapping*). Le besoin d'une conceptualisation et d'une opérationnalisation plus rigoureuses est devenu plus pressant au fil des années (Dutton, Goodman et Schmidt, 2006 : [10]).

Dans le but de remédier à cette lacune, Dutton et Goodman (2005 : 744-746) s'orientent vers une définition du contrôle coercitif inspirée essentiellement de la théorie du pouvoir social proposé par French et Raven, modèle largement employé comme outil d'analyse de l'influence personnelle au sein de structures organisationnelles complexes, telles que des entreprises, des syndicats, des partis politiques. Dutton et Goodman (2005) tentent de transposer ce modèle de l'exercice du pouvoir social par les individus dans les organisations aux relations interpersonnelles entre partenaires dans le couple. Il faut se demander si une telle tentative ne présuppose pas que les rapports entre les conjoints dans le couple sont essentiellement de même nature que ceux des individus dans les organisations.

Dans leur démarche visant à mieux définir le concept de contrôle coercitif, Dutton, Goodman et Schmidt (2006 : [15]) ont proposé une échelle des conduites contrôlantes comprenant 31 énoncés, parmi lesquels se trouvent sous un libellé similaire, la majorité des sept énoncés constituant l'échelle des conduites contrôlantes de l'ESG de 2004. Cette échelle comporte, en outre, divers énoncés de conduites contrôlantes se rapportant à une gamme plus large de comportements

contrôlants que ceux décrits dans les échelles des conduites contrôlantes employées dans l'EVEF, l'ESG ou le NVAWS. À titre d'exemple, Dutton, Goodman et Schmidt (2006 : [15]) ont ajouté les énoncés suivants à l'échelle des 31 conduites contrôlantes qu'elles ont élaborée : « *Leave the relationship or get a divorce* »; « *Hurt you financially* »; « *Cause you legal trouble* »; « *Destroy legal papers* »; « *Have you arrested* »; « *Not let you see you child or take your children from you* »; « *Cause you to loose your housing* ».

Cette augmentation du nombre des énoncés ayant trait aux conduites contrôlantes est conforme à la recommandation de Graham-Kevan (2007a : 102) selon laquelle les échelles des conduites contrôlantes devraient couvrir l'éventail complet de ces conduites⁶⁹. En outre, comme c'est le cas dans les échelles des tactiques de conflit proposées par Straus, le libellé des items retenus par Dutton, Goodman et Schmidt porte sur des actes spécifiques posés par le conjoint⁷⁰. Pour les mêmes raisons que celles qui sont énumérées au chapitre 1 quant à la méthodologie des CTS, il convient d'éviter des énoncés ayant trait à une appréciation générale du conjoint, par exemple que celui-ci « est jaloux ». Le seuil à partir duquel un répondant considère que le conjoint est jaloux peut varier sensiblement d'une personne à l'autre. En outre, comme le souligne Graham-Kevan (2007a : 88), la signification de la « jalousie » du conjoint peut varier selon le contexte de la relation. Par exemple, l'absence complète de jalousie de la part du conjoint pourrait être interprétée dans certains cas comme un manque d'intérêt ou d'engagement⁷¹. Il convient donc d'éviter de sélectionner des énoncés dont le libellé peut donner lieu à une interprétation équivoque de la part du répondant.

Pour sa part, John Hamel (2005) a également proposé une opérationnalisation plus détaillée du concept de conduites contrôlantes. Il a élaboré une approche de l'intervention auprès des conjoints violents reposant sur des préalables théoriques différents de ceux du Modèle de Duluth (Hamel, 2005 : xiv). Le modèle d'intervention proposé par Hamel commence par une évaluation des divers aspects de la personnalité et du

69. « Controlling behaviour scales should aim to encompass the broad spectrum of controlling behaviours. Any scale measuring controlling behavior should be sensitive enough to discriminate between non violent and violent relationships as well as relationships in which physical aggression is mutual or unidirectional or minor or severe » (Graham-Kevan, 2007a : 102).

70. « The items should be of specific acts of control rather than more general statements. The rationale for using specific acts is that controlling behaviours are defined by the researcher, and this aid validity; in addition, listing specific behaviors acts as a prompt to aid recollection, thus increasing reliability. Therefore, any scales that could be used for research and practice should include a broad range of specific acts of control that are applicable to both men and women dating and living together and with or without children » (Graham-Kevan, 2007a : 98).

71. « Further, the term *abusive* is often inappropriate for some of the behaviours included under this term in nonclinical samples. For example, jealousy is often a central component of scales that measure psychological/emotional abuse, but this fails to address the meaning of jealousy for individuals. Relationships research has found that jealousy is positively correlated with love, which may indicate that a certain amount of jealousy is not only "normal" but may even be seen as healthy for relationships. Indeed a lack of jealousy could be seen as a lack of commitment to the other person (and in extreme cases could even be abusive in itself) » (Graham-Kevan, 2007a : 88).

fonctionnement des conjoints à l'intérieur du couple; il comprend notamment une évaluation du recours aux conduites contrôlantes au moyen du questionnaire sur les tactiques contrôlantes et abusives (*Controlling and Abusive Tactics Questionnaire*) qu'il a lui-même élaboré (Hamel, 2005 : 39)⁷².

Cette échelle comprend 50 énoncés ayant trait à des conduites spécifiques et comprend 10 sous-échelles de conduites contrôlantes et abusives : menaces et intimidation (1-4), jalousie et isolement (5-11), abus économique (12-16), diminution de l'estime de soi (17-29), contrôle général (30-33), immixtion relationnelle abusive (34-36), agressivité passive/distanciation (37-41), utilisation des enfants (42-45), utilisation abusive du système légal (46-47) et abus sexuel (48-50). Le répondant précise tour à tour les conduites contrôlantes qu'il a subies de la part du partenaire et celles qu'il a exercées à son encontre (Hamel, 2005 : 172-177, annexe A). Les propriétés psychométriques de cette échelle ne semblent pas encore avoir fait l'objet d'études empiriques (Graham-Kevan, 2007a : 102; Hamel, 2005 : 39).

L'échelle proposée par Hamel comporte, sous un libellé plus ou moins semblable, l'ensemble des sept énoncés constituant l'échelle des conduites contrôlantes employée dans l'ESG de 2004. Mais on y trouve, en outre, un plus vaste répertoire de comportements contrôlants que celui qu'on observe dans les échelles des conduites contrôlantes utilisées dans l'EVEF, l'ESG ou le NVAWS.

L'échelle des conduites contrôlantes élaborée par Hamel comprend notamment des énoncés libellés de la façon suivante (Hamel, 2005 : 172-177, annexe A) : « *My partner/ex has lied about child expenses to get more child support* » (énoncé n° 16); « *My partner/ex has spread false rumors about me to others, or done*

other things to wreck my relationships » (énoncé n° 27); « *My partner/ex has followed me around criticizing my every move* » (énoncé n° 32); « *My partner/ex has told the children negative things about me, or used them as spies* » (énoncé n° 42); « *My partner/ex has filed false domestic violence or child abuse charges against me* » (énoncé n° 46).

L'échelle proposée par Hamel, tout comme celle de Dutton, Goodman et Schmidt, laisse penser qu'une échelle ne comptant que sept énoncés – comme c'est le cas de l'ESG de 2004 ou le NVAWS de 1995-1996 – peut ne pas couvrir plusieurs dimensions significatives des conduites contrôlantes auxquelles auraient recours les conjoints ou ex-conjoints.

Selon John Hamel (2005 : 8), la plupart des formes d'abus de pouvoir et de contrôle sont employées dans des proportions comparables par les hommes et par les femmes. Une brève revue de la littérature par Graham-Kevan (2007a : 97) parvient à la même conclusion. Cependant, Graham-Kevan (2007a : 97) et Hamel (2005 : 8) mentionnent que certaines formes d'abus de pouvoir et de contrôle semblent davantage employées par les femmes, alors que les hommes recourraient davantage à d'autres formes de conduites contrôlantes⁷³. Pour qu'une échelle des conduites contrôlantes soit valide, il serait indiqué qu'elle couvre tout aussi bien les aspects du contrôle et de la coercition employés tant par les hommes que par les femmes que ceux qui sont susceptibles de faire l'objet d'une utilisation préférentielle par les hommes ou par les femmes.

La conceptualisation de l'abus de pouvoir et de contrôle proposée par Hamel se distingue du Modèle de Duluth en ce qu'elle ne présume pas que la motivation de la violence et du contrôle origine principalement ou exclusivement des traditions patriarcales. Hamel se réfère à la démonstration de Donald G. Dutton

72. « This gender-inclusive questionnaire asks about behaviours that correlates with severe physical violence (e.g., harming pets, rape), as well as more commonplace behaviours, such as nagging and ordering one's partner around. The questionnaire contains 50 items and 10 subscales : threats and intimidation (1-4), isolation and jealousy (5-11), economic abuse (12-16), diminishment of self-esteem (17-29), general control (30-33), obsessive relational intrusion (34-36), passive-aggressive/withdrawal (37-41), using children (42-45), legal system abuse (46-47), and sexual abuse (48-50).

Because this instrument is relatively new, there is as yet no information on prevalence rates or norms for scoring. The author created it from several instruments (see references in appendix), and from twelve years clinical experience working with violent men and women and their victims » (Hamel, 2005 : 39).

73. « Women perpetrate most forms of abuse and control at similar rates to men (Straus et al., 1980; Kaisan & Painter, 1992; Graham-Kevan & Archer, 2002; Coker, Davis, Arias, Desai, Sanderson, Brandt, & Smith, 2002). Women are more likely to engage in verbal abuse (Coker et al., 2002), deny access to children and other family members and withdraw affection (Stacey, et al., 1994). Men more often use physical threats and intimidation, and perpetrate severe forms of sexual coercion (Felson & Messner, 2000; Tjaden & Thoennes, 1998). Most partner violence occurs within the context of a mutual, escalated conflict, and is *expressive* in nature, involving poor impulse control. In some cases, the violence may be *instrumental*, that is, intentionally used for the purpose of exercising power and control over the other. Instrumental motives reflect some immediate or future goal, whereas expressive motives are spontaneous acts committed in anger, often after a provocation, for the purpose of self-expression » (Hamel, 2005 : 8).

de 1994 selon laquelle, chez les agresseurs les plus violents, le besoin de contrôle origine de facteurs pathologiques, plutôt que des traditions patriarcales (Hamel, 2005 : 25)⁷⁴.

Cependant, la mise au point éventuelle d'une échelle des conduites contrôlantes chez les hommes et les femmes dont la validité psychométrique serait établie ne permettrait pas pour autant de répondre à toutes les questions au sujet du recours au contrôle coercitif par les conjoints. Un tel instrument serait encore limité du fait qu'il n'expliquerait pas pourquoi certains hommes ou certaines femmes adoptent des comportements contrôlants envers un conjoint ou un partenaire. Il ne dirait pas davantage pourquoi la majorité des individus ne sont pas contrôlants, de même qu'il ne saurait démontrer pourquoi certains individus contrôlants sont violents et pourquoi certains autres ne le sont pas?

Les données empiriques recueillies lors de l'ESG de 2004 montrent que seule une faible proportion de la population visée au Canada rapporte l'occurrence d'au moins une conduite contrôlante. Ainsi, chez les répondants avec un conjoint actuel, seulement 10 % des hommes et 8 % des femmes ont souscrit à au moins un énoncé de l'échelle des conduites contrôlantes. Chez les répondants avec un ex-conjoint, ces proportions sont respectivement de 46 % et de 55 %; chez les répondants avec un conjoint actuel ou un ex-conjoint, elles sont de 16 % et de 15 % respectivement. Les données de l'ESG de 1999 affichent des résultats similaires à ceux de l'ESG de 2004 (Laroche, 2003 : 159-162, tableaux 7.4, 7.5 et 7.6).

Par ailleurs, la majorité des hommes et des femmes qui ont souscrit à au moins un énoncé de l'échelle des conduites contrôlantes ne rapporte pas de violence physique de la part du conjoint ou du partenaire concerné. Ainsi, chez les répondants avec un conjoint actuel qui ont souscrit à au moins un énoncé de l'échelle des conduites contrôlantes de la part de ce conjoint, 82 % des hommes ne rapportent aucune violence physique, de même que 75 % des femmes. Ces proportions sont de 69 % et de 63 % respectivement chez les répondants avec un ex-conjoint qui

ont souscrit à au moins un énoncé de l'échelle des conduites contrôlantes de la part d'un ex-conjoint. Elles sont de 74 % et de 66 % respectivement chez les répondants avec un conjoint actuel ou un ex-conjoint qui ont souscrit à au moins un énoncé de l'échelle des conduites contrôlantes. Les résultats de l'ESG de 1999 sont semblables à ceux de l'ESG de 2004 (Laroche, 2003 : 163-167, tableaux 7.7, 7.8 et 7.9).

Si l'on se réfère au seuil de démarcation retenu par Johnson et Leone (2005 : 329) pour définir un niveau élevé de contrôle, seule une faible proportion de la population visée au Canada rapporte l'occurrence de trois conduites contrôlantes et plus lors de l'ESG de 2004. Ainsi, chez les répondants avec un conjoint actuel, seulement 1 % des hommes et 1 % des femmes ont souscrit à trois énoncés et plus de l'échelle des conduites contrôlantes. Chez les répondants avec un ex-conjoint, ces proportions sont respectivement de 22 % et de 32 %. Chez les répondants avec un conjoint actuel ou un ex-conjoint, ces proportions sont de 5 % et de 7 % respectivement. Ces résultats sont du même ordre de grandeur que ceux de l'ESG de 1999 (Laroche, 2003 : 163-167, tableaux 7.7, 7.8 et 7.9).

Même chez les participants qui font mention de trois énoncés de conduite contrôlante et plus, une proportion élevée d'hommes et de femmes ne rapportent pas de violence physique. C'est le cas de 54 % des hommes et de 55 % des femmes avec un conjoint actuel qui ont souscrit à trois énoncés et plus de l'échelle des conduites contrôlantes. Dans le cas des hommes ou des femmes avec un ex-conjoint, ces proportions sont respectivement de 55 % et de 49 %; elles sont de 53 % et de 48 % respectivement chez les hommes et les femmes avec un conjoint actuel ou un ex-conjoint. Ces résultats sont d'un ordre de grandeur comparable à ceux observés lors de l'ESG de 1999 (Laroche, 2003 : 163-167, tableaux 7.7, 7.8 et 7.9).

À partir des données du NVAWS de 1995-1996, Johnson et Leone (2005 : 327-330) établissent que 4 % des 4 967 femmes avec un conjoint actuel ont souscrit à trois énoncés et plus de conduite contrôlante exercée par leur conjoint depuis le début de leur

74. « With respect to clearly coercive abuse, the underlying motives are not always clear. The batterer intervention specialist quoted at the beginning of this chapter had been referring exclusively to male-perpetrated domestic violence, which, in his view, is rooted in the patriarchal need to maintain male privilege and dominance. However, the literature (e.g., Neidig, 1986; Sugarman & Frankel, 1996) indicates that violent men on the whole, do not harbour more patriarchal attitudes than non violent men. As Dutton (1994) has argued, the most violent abusers control their partners mostly out of pathological factors, rather than from patriarchal ideology per se. Moreover, if patriarchal abuse is defined as behaviour used to enforce traditional sex roles, then such behaviour would serve either male or female interests. The desire of some men to maintain head-of-the household status is balanced by women's identity in the family, creating a greater need for women to defend their interest and reputation (Straus, 1999). Whereas some men may use isolation tactics to keep their women in the home cooking and caring for children, some women may recruit the children as allies, act helpless, and make financial demands on the husband to reinforce his role as provider. Leaving aside men's use of physical intimidation and rape, women wield comparable decision-making power in the household (Coleman & Straus, 1990), and their use of coercive control tactics is as extensive as those of men. Power and control is less grounded in patriarchy or gender factors than in human desire » (Hamel, 2005 : 25).

relation, soit environ 199 femmes. Par ailleurs, 35 % des 246 femmes victimes de violence ont connu une situation de terrorisme conjugal, comme le définissent Johnson et Leone, soit environ 86 femmes. En d'autres termes, 113 femmes, soit 57 % des femmes qui ont rapporté trois conduites contrôlantes et plus de la part de leur conjoint actuel, n'ont jamais subi de violence physique depuis le début de la relation avec ce conjoint. Johnson et Leone ne proposent pas d'explication au fait que la majorité des conjoints fortement contrôlants n'ont pas eu recours à la violence.

De telles données empiriques montrent que la conception d'une échelle des conduites contrôlantes doit être accompagnée de l'élaboration d'une théorie reposant sur des fondements empiriques solides quant à l'origine et aux causes du recours aux conduites contrôlantes et aux comportements violents par certains individus dans leur relation avec un conjoint ou un partenaire intime. Une telle théorie doit pouvoir expliquer pourquoi certains hommes et certaines femmes exercent un recours élevé aux conduites contrôlantes. Elle doit également expliquer pourquoi seule une faible minorité des hommes et des femmes manifeste un niveau élevé des conduites contrôlantes et pourquoi à peine la moitié des hommes et des femmes qui manifestent un niveau élevé des conduites contrôlantes exercent également de la violence physique envers leur conjoint ou partenaire. Jusqu'à présent, les théories relatives au contrôle coercitif semblent avoir éludé ces questions.

Ambivalence de la dimension du contrôle dans l'élaboration d'une typologie

Par ailleurs, la théorie avancée dans le Modèle de Duluth, qui semble avoir largement inspiré la notion de contrôle coercitif employée par Johnson dans l'élaboration de sa typologie (Johnson et Ferraro :

2000 : 955; Johnson : 1995 : 287)⁷⁵ – selon laquelle la violence conjugale ne constitue pas une pathologie individuelle ou un problème de santé mentale, mais plutôt un simple rouage dans un système de conduites abusives et violentes visant à contrôler la victime au profit de l'abuseur (Dutton, Goodman et Schmidt, 2006 : [10]) –, a fait l'objet, au cours des dernières années, de diverses études empiriques qui se sont efforcées de mesurer l'association entre la violence conjugale et la psychopathologie ou les troubles de la personnalité.

Ainsi, la présence de psychopathologie ou de trouble de la personnalité constitue l'une des trois dimensions descriptives retenues par Holtzworth-Munroe et Stuart (1994 : 481) dans le courant de recherche visant à élaborer une typologie des agresseurs⁷⁶. Le modèle théorique proposé par Holtzworth-Munroe et Stuart énonce que les types de conjoints les plus violents sont susceptibles d'être affectés de plusieurs traits de psychopathologie. C'est le cas notamment de deux types d'agresseurs masculins correspondant respectivement aux profils « dysphoriques borderline » (Holtzworth-Munroe et Meehan, 2004 : 1372)⁷⁷ et « généralement violents antisociaux » (Holtzworth-Munroe et Meehan, 2004 : 1372)⁷⁸. Certains types de psychopathologies ou de troubles de la personnalité s'accompagnent de comportements évoquant les conduites contrôlantes.

Selon Holtzworth-Munroe et Meehan (2004 : 1372), les hommes ayant un profil DB éprouvent de la difficulté à établir un lien d'attachement stable et sécurisant avec leur partenaire intime, et ont tendance à être très jaloux et dépendants de leur partenaire, tout en craignant de la perdre. Ils ont en outre tendance à être impulsifs, à manquer de compétences maritales, à adopter des attitudes hostiles envers les femmes et à considérer la violence sous un jour favorable. Les hommes ayant un profil GVA

75. « Feminist theorists and shelter activists argue that since patriarchal terrorism has its roots in a motive to exercise general control over one's partner, it is characterized by the use of multiple control tactics (Dobash & Dobash, 1979). The Duluth Domestic Abuse Intervention Project (Pence & Paymar, 1993) has developed a useful graphic representation of this pattern that captures the importance of not becoming overly focused on the violent control tactics that are only part of an overall pattern (see Figure 1) » (Johnson, 1995 : 287).

« Johnson's (1995) discussion of IT as violence embedded in a general pattern of control tactics draws heavily on the work of the Duluth shelter activists Pence and Paymar (1993). The "power and control wheel" that is at the heart of the Duluth educational model for intervention with batterers is drawn directly from the accounts of women who have come to shelters for help » (Johnson et Ferraro, 2000 : 955).

76. Voir la citation présentée à la note 45.

77. « In contrast, DB batterers were hypothesized to come from a background involving parental abuse and rejection. As a result, these men have difficulty forming a stable, trusting attachment with an intimate partner. Instead, they are very jealous and highly dependant on, yet fearful of losing, their wives. They tend to be impulsive, lack marital skills, and have attitudes that are hostile toward women and supportive of violence. This group resembles batterers studied by Dutton (1995), who suggested that their early traumatic experiences lead to borderline personality organization, anger, and insecure attachment that, when frustrated, result in violence against the adult attachment figure (i.e. the wife) » (Holtzworth-Munroe et Meehan, 2004 : 1372; Holtzworth-Munroe, Meehan, Stuart, Herron et Rehman, 2000 : 1001).

78. « Finally, GVA batterers were predicted to resemble other antisocial, aggressive groups. Relative to other subtypes, they have experienced high levels of family-of-origin violence and association with deviant peers. They are impulsive, lack skills (marital and nonmarital), have hostile attitudes toward women, and view violence as acceptable. Their marital violence is conceptualized as a part of their general use of aggression and engagement in antisocial behavior » (Holtzworth-Munroe et Meehan, 2004 : 1372; Holtzworth-Munroe, Meehan, Stuart, Herron et Rehman, 2000 : 1001).

ont tendance à être impulsifs, à manquer de compétences relationnelles, tant avec leur conjointe qu'avec leur entourage, à afficher des attitudes hostiles envers les femmes et à considérer la violence comme acceptable. Leur recours à la violence conjugale est considéré comme partie intégrante de leur emploi généralisé de l'agression et de leurs comportements antisociaux.

Comme on l'a vu précédemment, de nombreuses études menées auprès de groupes de conjoints violents ont généralement reconnu les types d'agresseurs décrits par le modèle théorique de Holtzworth-Munroe et Stuart⁷⁹. Des niveaux significativement plus élevés de psychopathologie ou de trouble de la personnalité sont observés chez les types DB et GVA (Huss et Langhinrichsen-Rohling, 2006 : 586; Holtzworth-Munroe et Meehan, 2004 : 1377-1378; Delsol, Margolin, John, 2003 : 645; Holtzworth-Munroe, Meehan, Stuart, Herron et Rehman, 2000 : 1009).

Récemment, Holtzworth-Munroe et Meehan (2004 : 1370) ont fait état de leur préférence croissante pour une explication dyadique ou relationnelle, dans le cas de la violence mineure, et pour une explication individuelle, dans le cas de la violence grave, des causes de la violence⁸⁰. C'est-à-dire que ce sont les caractéristiques individuelles de certains hommes qui les placent à haut risque d'exercer de la violence conjugale grave. Le modèle employé par Holtzworth-Munroe et Meehan (2004 : 1370) considère que ces hommes constituent la cause de la violence conjugale, c'est-à-dire que la cause réside dans les caractéristiques particulières de ces individus. Les caractéristiques individuelles qui sont associées de façon théorique à leur emploi de la violence, telles que leur personnalité antisociale, leur attachement de type « précaire » (*insecure*) et leur impulsivité, sont de nature à demeurer relativement

stables. Une étude effectuée sur une période de trois ans par Holtzworth-Munroe et Meehan (2004 : 1376) indique que le taux de désistance durant cette période est particulièrement faible chez les agresseurs de type GVA (7 %) et de type DB (14 %), comparativement à 40 % quant au type FO.

Ces études sur l'élaboration de typologies des conjoints violents laissent voir que les conjoints les plus violents, particulièrement les hommes, sont affectés par un large éventail de psychopathologies, dont certaines se traduisent par l'adoption d'un répertoire varié de conduites contrôlantes. En d'autres termes, il se pourrait que le recours à la violence et au contrôle coercitif soit précisément l'une des manifestations les plus visibles et immédiates de certaines formes de psychopathologies ou de troubles de la personnalité.

Pour sa part, la position de Michael P. Johnson sur la question des rapports entre la psychopathologie et la violence conjugale est devenue plutôt ambiguë avec le temps. En 1995, en proposant de distinguer deux types de situations de violence, Johnson se trouvait à distinguer en même temps deux types de causes de la violence conjugale. En 1995, Johnson définit la violence situationnelle comme une réponse ponctuelle et intermittente aux conflits occasionnels de la vie de tous les jours. Par ailleurs, Johnson affirme à plusieurs occasions, en 1995, que la dynamique causale du terrorisme conjugal prend sa source dans les traditions patriarcales (Johnson, 1995 : 286-287)⁸¹.

En 2000, Johnson semble adopter une position plus équivoque qui associe le terrorisme conjugal aux types GVA et DB décrits par le modèle de Holtzworth-Munroe et Stuart en 1994. Ainsi, Johnson et Ferraro

79. Un quatrième type de conjoint violent a été identifié par Holtzworth-Munroe et ses collègues lors d'un test empirique de la typologie de Holtzworth-Munroe et Stuart. Il s'agit des conjoints *low level antisocial* (Holtzworth-Munroe, Meehan, Stuart, Herron et Rehman, 2000 : 1007). Une analyse de Huss et Langhinrichsen-Rohling (2006 : 586) observe les mêmes quatre types de conjoints violents identifiés par Holtzworth-Munroe et ses collègues en 2000.

80. « In addition to growing agreement that there are differing levels of husband violence, there is a move to consider lower levels of marital violence as due to dyadic, relationships factors (e.g., Johnson's 1995 term, common couple violence), while more severe husband violence is attributed primarily to the man's individual characteristics (e.g., Johnson's 1995 patriarchal terrorism) » (Holtzworth-Munroe et Meehan, 2004 : 1370).

« Indirectly, the model proposes that the individual characteristics of some men put them at high risk for perpetrating severe relationship violence. Such men are viewed as the cause of the relationship violence, and it is assumed that they are likely to carry their violence forward, across time and relationships. Thus the individual characteristics of these men that are theoretically linked to their use of violence (i.e., antisociality, insecure attachment, impulsivity) should remain relatively constant across time. In contrast, the low levels of violence perpetrated by the least violent subgroup, though reflecting some individual characteristics of the man, may also be related to dyadic factors (e.g., marital conflict), life stressors, and the cultural acceptability of low levels of relationship aggression » (Holtzworth-Munroe et Meehan, 2004 : 1370).

81. « Common couple violence is an intermittent response to the occasional conflicts of everyday life, motivated by a need to control in the specific situation (Milardo & Klein, 1992), but not by a more general need to be in charge in the relationship. In contrast, the causal dynamic of patriarchal terrorism is rooted in patriarchal traditions, adopted with a vengeance by men who feel that they must control "their" wife by any means necessary » (Johnson, 1995 : 286).

« The interpersonal dynamic of violence against women uncovered by the researchers working in the feminist tradition is one in which men systematically terrorize their wives, thus the term *patriarchal terrorism* [...] These patterns have led researchers in the feminist tradition to conclude that violence against women has its roots in the patriarchal structure of the U.S. family. The central motivating factor behind the violence is a man's desire to exercise general control over "his" woman » (Johnson, 1995 : 287).

« Feminist theorist and shelter activists argue that since the patriarchal terrorism has its roots in a motive to exercise general control over one's partner, it is characterized by the uses of multiple control tactics (Dobash & Dobash, 1979) » (Johnson, 1995 : 287).

(2000 : 950) notent une convergence significative dans l'élaboration des typologies des conjoints violents. Ils tiennent pour acquis, sans en faire la démonstration, que le terrorisme conjugal met en cause deux types de conjoints violents décrits dans la typologie proposée par Holtzworth-Munroe et Stuart, soit les conjoints « généralement violents-antisociaux », largement sociopathes et violents, et les conjoints « dysphoriques borderline », profondément dépendants de la relation avec un partenaire. Johnson et Ferraro (2000 : 950) soulignent que ces deux types de conjoints violents sont caractérisés chacun par des profils psychologiques nettement différents, résultat de deux parcours de développement différents⁸².

Il semble s'agir d'une reconnaissance implicite de la possibilité que la psychopathologie ou les troubles de la personnalité soient à l'origine d'un niveau élevé de conduite contrôlante et, conséquemment, du terrorisme conjugal, admission qui va à l'encontre de l'explication proposée en 1995 du terrorisme conjugal par les traditions patriarcales.

L'ambiguïté de Johnson se manifeste encore en 2006, quand il associe à nouveau sa typologie à celle de Holtzworth-Munroe et Stuart (Johnson, 2006a : 564; Johnson, 2006b : 1014) et qu'il réitère que les conjoints violents de type DB et de type GVA paraissent correspondre à deux types de terroristes conjugaux dont il décrit les traits distinctifs respectifs⁸³. Johnson reconnaît ainsi tacitement les trois dimensions descriptives retenues par Holtzworth-Munroe et Stuart (Johnson, 2006a : 564).

Le fait de chercher à prendre appui sur la typologie de Holtzworth-Munroe et Stuart ne semble pourtant pas avoir incité Johnson à remettre en question son approche consistant à utiliser une seule dimension pour distinguer divers types de situations de violence, soit le niveau de contrôle exercé par le conjoint violent. Même si Johnson semble prendre la typologie de Holtzworth-

Munroe et Stuart comme référence, ses analyses des situations de violence n'ont recours à aucune des trois dimensions qu'ils ont mises en évidence. Johnson s'en tient à noter que les conjoints de type DB et ceux de type GVA présentent des indices élevés de recours aux conduites contrôlantes (Johnson, 2006b : 1014).

Il y a lieu de penser que l'ambiguïté de Johnson n'est explicable que parce que l'échelle des conduites contrôlantes constitue elle-même un instrument ambivalent. Dans son analyse de 1995, Johnson considère une telle échelle comme un indicateur de l'adhésion aux traditions patriarcales permettant ou prescrivant, si l'on en croit les auteurs qu'il cite en référence, d'exercer un contrôle sur la conjointe. Cependant, les conduites contrôlantes peuvent aussi être considérées comme une manifestation de psychopathologie ou de trouble de la personnalité du conjoint violent et constituer ainsi une mesure indirecte et approximative (*proxy variable*) du degré de cette psychopathologie.

Si cette deuxième possibilité s'avérait fondée, cela signifierait que Johnson se trouverait en fait à utiliser de manière indirecte l'une des trois dimensions descriptives retenues par Holtzworth-Munroe et Stuart en 1994, quand il emploie l'échelle des conduites contrôlantes pour distinguer la violence situationnelle du terrorisme conjugal. Cependant, dans une telle perspective, il faudrait constater que l'échelle des conduites contrôlantes constitue un instrument extrêmement rudimentaire qui est loin d'avoir la spécificité nécessaire pour déterminer le type de psychopathologie ou le trouble de la personnalité qui affecte le comportement du conjoint violent⁸⁴.

Par exemple, Holtzworth-Munroe et Meehan (2004 : 1372) soulignent que les conjoints violents de type DB sont extrêmement jaloux et très dépendants de la relation avec la conjointe, qu'ils sont impulsifs et manquent de compétences maritales, et qu'ils ont tendance à faire montre d'attitudes hostiles envers

82. Voir la citation présentée à la note 52.

83. « The work of Amy Holtzworth-Munroe and others on male perpetrators of IPV [...] converges on the identification of two types of intimate terrorists. Holtzworth-Munroe referred to them as "borderline-dysphoric" and "generally violent-antisocial", whereas Jacobson and Gottman use the more colorful terms, "pit bulls" and "cobras". (I am going to call them "dependant intimate terrorists" and "antisocial intimate terrorists.") The dependant intimate terrorists score high on measure of borderline personality organization, dependency, and jealousy and seem to need general control to assuage their fear of losing their partner. The antisocial intimate terrorists are more generally violent and involved with delinquent peers, substance abuse, and criminal behaviour; they are broadly willing to employ violence to have their way in many contexts. Both of these types score high on impulsivity, acceptance of violence, and hostile attitudes towards women and low on measures of social skills (Holtzworth-Munroe et al., 2000) » (Johnson, 2006a : 564). Voir également la citation présentée à la note 54.

84. Il existe un très large éventail d'instruments de mesure et de diagnostic des troubles de la personnalité et des diverses formes de psychopathologie. Par exemple, à l'occasion d'une étude empirique de la typologie de Holtzworth-Munroe et Stuart, Holtzworth-Munroe et ses collègues ont eu recours à la version alors la plus récente du *Millon Clinical Multiaxial Inventory* (MCMI-III), comprenant 175 énoncés, pour évaluer la dimension descriptive de la psychopathologie et des troubles de la personnalité. Ils ont également utilisé le questionnaire *Borderline Personality Organisation* (30 énoncés) pour contribuer à l'identification des agresseurs de type DB et le *Criminality Questionnaire* (38 énoncés), le *Hare Psychopathy Self-Report Checklist. Revised* (29 énoncés), le *Short Michigan Alcoholism Screening Test* (13 énoncés) et le *Drug Abuse Screening Test* (21 énoncés) pour contribuer à l'identification des agresseurs de type GVA (Holtzworth-Munroe, Meehan, Stuart, Herron et Rehman, 2000 : 1004-1005).

85. Voir la citation présentée à la note 77.

les femmes⁸⁵. Plusieurs des énoncés de l'échelle des conduites contrôlantes employée dans l'ESG de 2004 pourraient s'appliquer à une personne de type DB comme la décrivent Holtzworth-Munroe et Meehan, par exemple le fait d'être jaloux, de limiter les contacts avec la famille ou les amis, de rabaisser le partenaire et de lui dire des mots blessants, d'exiger de sa part de savoir avec qui et où il se trouve à tous moments. Par ailleurs, les conjoints de type GVA sont également susceptibles de recourir à certains comportements correspondant à divers énoncés de l'échelle des conduites contrôlantes, comme le fait de rabaisser le partenaire ou de lui dire des mots blessants, ou de menacer de s'en prendre à ses proches et de les blesser, ou d'endommager ou de détruire ses biens, ou de s'en prendre à ses animaux domestiques.

Il est donc tout à fait possible que l'échelle des conduites contrôlantes puisse saisir certains aspects de la psychopathologie des conjoints de type DB ou de type GVA, tout en n'ayant pas du tout le niveau de détail nécessaire pour établir un diagnostic conforme aux critères médicaux établis. En fait, il se pourrait

qu'on doive conclure que l'échelle des conduites contrôlantes constitue une mesure imprécise tant de la notion de contrôle coercitif (dont Dutton, Goodman et Schmidt concluent qu'il reste à en élaborer une conceptualisation adéquate) que de la psychopathologie comme caractéristique des conjoints les plus violents.

L'ambivalence de la notion de contrôle nécessiterait que les enquêtes futures sur la violence conjugale, comme l'*Enquête sociale générale*, recueillent l'ensemble de l'information nécessaire pour procéder à un test empirique complet qui comparerait de manière directe ces deux approches théoriques concurrentes. Ainsi, il serait possible de vérifier si les conduites contrôlantes et les conduites symptomatiques de psychopathologie ou de trouble de la personnalité constituent des ensembles de comportements vraiment distincts qui relèvent d'une étiologie différente; ou si les conduites contrôlantes, quand elles sont associées à la violence conjugale, représentent plutôt l'une des manifestations de formes diverses de psychopathologie.

Mesure de la psychopathologie et de la généralité de la violence dans les enquêtes populationnelles

Les études empiriques sur la typologie des conjoints violents proposée par Holtzworth-Munroe et Stuart en 1994 n'ont pas eu recours jusqu'à présent à des échantillons représentatifs⁸⁶. Elles présentent à cet égard les mêmes limitations que les études réalisées auprès des populations cliniques dont Johnson s'est inspiré en 1995 pour élaborer le concept de « terrorisme conjugal ». Les échantillons ne sont pas représentatifs de l'ensemble des conjoints violents, et les résultats obtenus, notamment quant à la proportion de chacun des types d'agresseurs, ne peuvent être généralisés à l'ensemble des conjoints violents dans la population.

En général, les enquêtes populationnelles sur la violence conjugale ne recueillent pas de données sur la psychopathologie des conjoints violents en raison des difficultés inhérentes à un tel projet. En effet, la détection de la psychopathologie chez les participants à une enquête nécessite l'utilisation de questionnaires très longs et très élaborés administrés par des intervieweurs possédant une formation spécialisée. En conséquence, le fardeau de réponse imposé aux participants s'avère plus substantiel que d'habitude. Ces exigences rendent de telles enquêtes particulièrement difficiles et coûteuses à réaliser. Ces contraintes font qu'il existe peu d'enquêtes portant à la fois sur la mesure de la prévalence de la violence conjugale et de la psychopathologie des conjoints violents.

Psychopathologie des conjoints violents dans les enquêtes populationnelles

Au cours de la dernière décennie, quelques études, y compris des enquêtes longitudinales, ont recueilli des données permettant d'examiner le rapport entre la violence conjugale et la psychopathologie ou les troubles de la personnalité. Ces études permettent d'apporter un complément d'information aux recherches visant à élaborer des typologies des conjoints violents et à évaluer l'importance de la dimension de la psychopathologie et des troubles de la personnalité dans la violence conjugale.

Enquête longitudinale *Children in the Community*

Ainsi, une étude récente d'Ehrensaft, Cohen et Johnson (2006) étudie les rapports entre les troubles de la personnalité et la violence conjugale en mettant à profit l'approche du DSM-IV qui regroupe les troubles de la personnalité au sein de *clusters*⁸⁷. Selon Ehrensaft, Cohen et Johnson (2006 : 474), le *cluster A* des troubles de la personnalité (personnes étranges, excentriques), comme défini dans le DSM-IV de l'American Psychiatric Association, regroupe les troubles

86. Le groupe constitué par Holtzworth-Munroe et ses collègues pour évaluer de façon empirique la typologie proposée en 1994 a été recruté de la façon suivante : « Participants were recruited from a large metropolitan area, with newspaper ads and flyers placed around the city and sent to professionals working with potential study participants (e.g., therapists, divorce and criminal lawyers). A variety of ads were used. All stated that "married couples" were wanted for a research study of husbands. Some stated that we were looking for a wide variety of couples; others targeted problematic or happy relationships » (Holtzworth-Munroe, Meehan, Stuart, Herron et Rehman, 2000 : 1002-1003). Les couples intéressés ont été soumis à une première évaluation au terme de laquelle 102 hommes violents et 62 hommes non violents (groupe de contrôle) ont été retenus pour procéder à l'étude (Holtzworth-Munroe, Meehan, Stuart, Herron et Rehman, 2000 : 1003).

87. « The DSM-IV approach of clustering personality disorders (PDs) may offer a more cohesive framework for considering the association of personality and partner violence. Cluster A ("Odd, Eccentric") PDs include paranoid, schizoid and schizotypal PDs and are characterized by mistrust of others, suspiciousness and distortions in cognition. Such traits, including extreme jealousy, possessiveness and suspicious behaviour, have been frequently been observed by the partners of abusive men and clinician treating abusive men (Dutton, 1995). Cluster B ("Dramatic/Erratic") PDs include borderline, narcissistic, anti-social and histrionic PDs typified by emotion dysregulation, anger, stress reactivity and aggression. Basic research finds that individuals with borderline personality disorder use hostility and aggression to regulate negative emotions associated with rejection (Keltner & King, 1998). These same traits have been described as hallmarks of abusive men (Dutton, 1995; Holtzworth-Munroe, 2000; Moffitt et al., 2000) » (Ehrensaft, Cohen et Johnson, 2006 : 474).

de la personnalité suivants : paranoïaque, schizoïde, schizotypique. Ces troubles de la personnalité se caractérisent par la méfiance envers autrui, la suspicion et des distorsions cognitives.

Ehrensaft, Cohen et Johnson précisent que de tels traits, y compris la jalousie extrême, la possessivité et un comportement suspicieux, ont été fréquemment observés par les partenaires de conjoints violents. Il faut noter que de telles caractéristiques peuvent correspondre à ce que plusieurs victimes de violence conjugale pourraient percevoir comme la manifestation de conduites contrôlantes.

Par ailleurs, le *cluster B* des troubles de la personnalité (personnes dramatiques, erratiques) du DSM-IV inclut les troubles de la personnalité suivants : borderline, antisociale, narcissique et histrionique. Ces troubles de la personnalité sont caractérisés par un dysfonctionnement de la régulation émotionnelle, la colère, la réactivité au stress et l'agression. Les individus avec un trouble de la personnalité de type borderline ont recours à l'hostilité et à l'agression pour réguler les émotions associées au rejet. Ces mêmes traits ont également été décrits comme caractérisant les conjoints violents, notamment par Holtzworth-Munroe⁸⁸ et Donald G. Dutton⁸⁹.

Ehrensaft, Cohen et Johnson (2006 : 479) ont utilisé les données recueillies en 1999 auprès de 543 répondants qui ont eu un partenaire au cours des 12 mois précédant l'enquête. Ces répondants font partie de la cohorte *Children in the Community*, initialement constituée en 1975 et suivie de l'enfance jusqu'à l'âge adulte depuis lors. Les participants ont fait l'objet d'entrevues antérieures en 1983, en 1985-1986 et en 1991-1993 sur divers aspects démographiques, psychologiques et psychiatriques.

L'analyse d'Ehrensaft, Cohen et Johnson visait à vérifier si divers facteurs prospectifs du risque de violence conjugale, tels que l'exposition à la violence entre parents, l'abus physique dans l'enfance et la

sévérité parentale, étaient associés à une élévation des symptômes du *cluster A* et du *cluster B* et si cette élévation pouvait avoir agi comme effet médiateur entre l'exposition à la violence dans l'enfance et le recours subséquent à la violence conjugale chez les hommes et les femmes.

Ehrensaft, Cohen et Johnson (2006 : 479) ont constaté qu'un nombre élevé de symptômes associés au *cluster A* laissent voir que des manifestations préexistantes de méfiance envers autrui, de suspicion, de distorsions cognitives accroissent le risque de violence subséquente envers un partenaire, tant chez les hommes que chez les femmes⁹⁰. Un tel constat laisse penser que les troubles compris dans le *cluster A* jouent un rôle dans l'étiologie de la violence envers le conjoint. Ehrensaft, Cohen et Johnson (2006 : 479) observent que ce constat est cohérent avec diverses observations selon lesquelles les hommes abusifs ont tendance à être suspicieux, jaloux, hostiles, hypersensibles aux menaces, contrôlants et bagarreurs, attitudes décrites par le DSM-IV comme caractéristiques du trouble de la personnalité paranoïde. Ils notent également que certains conjoints violents souffrent d'altérations perceptuelles et de distorsions cognitives, qui se traduisent par une interprétation erronée des motifs d'autres personnes et par une anxiété sociale marquée. Ils soulignent que les hommes et les femmes qui ont ultérieurement recours à la violence conjugale présentent des indices élevés de ces caractéristiques 10 ans auparavant en moyenne (Ehrensaft, Cohen et Johnson, 2006 : 479).

Les symptômes associés au *cluster B* prédisaient également la violence envers le conjoint, mais seulement de manière partielle, en raison principalement des caractéristiques antisociales et agressives liées à ce *cluster*. Au même titre que d'autres chercheurs, Ehrensaft, Cohen et Johnson (2006 : 280) observent que les individus qui sont le plus gravement abusifs sont de sexe masculin et qu'ils ont tendance à présenter des symptômes élevés du trouble de la personnalité

88. Voir la citation à la note 77.

89. Voir la citation à la note 116.

90. « Elevated Cluster A symptoms suggest that pre-existing symptoms of mistrust of others, suspiciousness and distortions in cognitions increase the risk for violence against a partner and this is true for both men and women. The association remained even after controlling for the effects of Clusters B and C symptoms, as well as co-occurring antisocial personality disorder symptoms.

These findings are intriguing because they point to the role of "Odd/Eccentric" disorders in the etiology of partner violence. They are consistent with observations that abusive males tend to be suspicious, jealous, hostile, hypervigilant for threats, combative and controlling; all these characteristics are described in the DSM-IV (APA, 1994) as characteristics of paranoid personality disorder. Some abusive males are described as experiencing perceptual alterations and cognitive distortions, such as misinterpretations of others' motives, and marked social anxiety (Dutton & Holtzworth-Munroe, 1997). It is particularly interesting that both men and women who later develop partner violence have elevated scores on these characteristics about 10 years earlier on average » (Ehrensaft, Cohen et Johnson, 2006 : 479).

antisociale ainsi que des troubles de la personnalité comportant une régulation émotionnelle déficiente⁹¹. Ces facteurs ont tendance à survenir de manière concomitante et il est difficile de les dissocier. L'étude précise que, dans le cas des blessures infligées à un partenaire, seuls les symptômes du *cluster B* exerçaient un effet indépendant sur les risques (Ehrensaft, Cohen et Johnson, 2006 : 480).

Enquête longitudinale de Dunedin

D'autres études ont également associé les troubles mentaux ou les troubles de la personnalité à la violence grave. C'est le cas notamment du *Dunedin Multidisciplinary Health and Development Study*, formé d'une cohorte d'enfants nés à Dunedin, en Nouvelle-Zélande, entre le 1^{er} avril 1972 et le 31 mars 1973.

À 21 ans, parmi les participants à l'enquête longitudinale de Dunedin, plus de la moitié (58,5 %) des partenaires violents de sexe masculin satisfaisaient aux critères du DSM-III-R en affichant au moins un type de problème de santé mentale (Danielson, Moffitt, Caspi et Silva, 1998 : 132). Ils présentaient, relativement aux participants non violents, des *odds* significativement élevés de troubles de l'anxiété, de troubles liés à la consommation de drogue ou d'alcool, de même que du trouble de la personnalité antisociale. Pratiquement tous les agresseurs de sexe masculin (88 %) qui avaient exercé de la violence grave satisfaisaient aux critères de un ou plusieurs types d'un vaste éventail de troubles psychiatriques⁹². Près de la moitié (48 %) de ces agresseurs ayant eu recours à la violence grave étaient affectés de deux troubles psychiatriques et plus.

Parmi les femmes victimes de violence conjugale à 21 ans, plus de la moitié (55,7 %) rencontraient les critères d'au moins un type de problème de santé mentale et présentaient, relativement aux femmes exemptes de violence, des *odds* significativement élevés de troubles de l'humeur et de troubles des conduites alimentaires (Danielson, Moffitt, Caspi et Silva, 1998 : 132).

Chez les femmes victimes de violence grave, la majorité (65 %) satisfaisait aux critères de un ou

plusieurs problèmes de santé mentale du DSM-III-R et présentait, relativement aux femmes exemptes de violence grave, des *odds* significativement élevés de troubles des conduites alimentaires, de troubles de l'humeur, de troubles liés à la consommation de substances, du trouble de la personnalité antisociale ainsi que des symptômes de schizophrénie et du trouble schizophréniforme. Danielson, Moffitt, Caspi et Silva (1998 : 132) concluent que les formes les plus graves de violence conjugale sont vraisemblablement subies et exercées par des individus ayant des problèmes de santé mentale.

Moffitt et Caspi (1999 : 5) notent qu'à 21 ans, les femmes victimes de violence avaient trois fois plus de chances de souffrir de troubles mentaux que les femmes exemptes de violence. Pour leur part, les agresseurs de sexe masculin avaient 13 fois plus de chances de souffrir de troubles mentaux que les partenaires non violents⁹³. Moffitt et Caspi (1999 : 9) concluent que, dans la plupart des cas de violence conjugale dans ce groupe d'âge, la violence est mutuelle. Il y a donc de fortes chances pour que la violence conjugale survienne dans un contexte où les deux partenaires souffrent de problèmes de santé mentale. À leur avis, un tel constat montre la nécessité de procéder au dépistage de la violence conjugale dans les cliniques de santé mentale.

Une étude d'Ehrensaft, Moffitt et Caspi (2004), menée avec les données de l'enquête longitudinale de Dunedin, au moment où les membres de la cohorte avaient 26 ans, met directement en question certains des présupposés de Michael P. Johnson relativement aux caractéristiques respectives des personnes impliquées dans la violence situationnelle et le terrorisme conjugal. Cette analyse a recours à la distinction entre la violence sans conséquence clinique et l'abus cliniquement significatif (Ehrensaft, Moffitt et Caspi, 2004 : 262), c'est-à-dire lorsque la situation a été signalée à la police ou que la victime a subi des blessures ou qu'elle a eu besoin d'aide extérieure (soins médicaux, refuges pour victimes de violence conjugale, recours à un psychologue, à un avocat ou à un tribunal). La distinction descriptive entre la violence sans conséquence clinique et l'abus cliniquement significatif est similaire à celle qu'avancait Johnson en 1995 pour expliquer

91. « Cluster B PDs also predicted partner violence, but in part because of that cluster's aggressive and antisocial characteristics. This interpretation is supported by the partial mediational effect of APD on the risk for partner violence associated with Cluster B symptoms. Like Holtzworth-Munroe et al. (2003) and Moffitt, Robins, Caspi (2001), we found that the most seriously abusive individuals – males – tend to be elevated on both antisocial and dramatic, emotionally dysregulated personality features. We also find that these two factors tend to co-occur and are not easily separated » (Ehrensaft, Cohen et Johnson, 2006 : 480).

92. Voir la première citation à la note 25.

93. Voir la deuxième citation à la note 25.

la différence entre les deux types de situations de violence de la typologie qu'il proposait alors⁹⁴.

Il faut noter que, dans le cas précis de cette catégorie de victimes d'abus cliniquement significatif, l'analyse de Johnson de 1995 postule que les échantillons représentatifs seraient affectés par un biais de sélection découlant du refus des victimes de terrorisme conjugal de prendre part à une enquête sur la violence conjugale, de sorte que cette catégorie de victimes se trouverait fortement sous-représentée dans un échantillon représentatif. Dans le cas de l'enquête de Dunedin, l'échantillon est constitué d'une cohorte de naissances dont les participants ont été sélectionnés à l'âge de trois ans. À 26 ans, l'échantillon ne présente qu'une très faible attrition et conserve un taux de participation de 96 % des sujets encore vivants (Ehrensaft, Moffitt et Caspi, 2004 : 260), de sorte qu'un biais de sélection résultant du refus de répondre de la part de femmes éventuellement victimes de terrorisme conjugal n'a virtuellement aucune chance d'exercer un effet statistiquement significatif sur les résultats.

La distinction entre la violence sans conséquence clinique et l'abus cliniquement significatif amène les chercheurs à constater que, contrairement à ce que Johnson (1995) avançait lors de l'élaboration de sa typologie, la violence mineure sans conséquence clinique est constituée de façon prédominante par de la violence unidirectionnelle des femmes envers les hommes, et non par de la violence mutuelle (Capaldi, Kim et Shortt, 2007 : 101; Ehrensaft, Moffitt et Caspi, 2004 : 264, 267)⁹⁵. Les femmes vivant dans des unions caractérisées par de la violence clinique et celles vivant dans des unions où la violence est sans conséquence clinique étaient similaires : les femmes de ces deux

groupes faisaient montre de personnalités agressives et/ou de désordre des conduites à l'adolescence et elles affichaient un niveau comparable de comportements violents (Ehrensaft, Moffitt et Caspi, 2004 : 264, 267).

Par ailleurs, les hommes qui ont exercé de la violence exempte de conséquences cliniques étaient semblables aux hommes non violents. Ils ne présentaient pas d'antécédents notables sur le plan développemental, n'avaient pas de problème de personnalité et n'exerçaient qu'un très faible niveau de comportements violents. Les hommes impliqués dans les unions caractérisées par la violence clinique différaient de façon marquée : ils présentaient un historique de psychopathologie tant dans l'enfance qu'à l'adolescence, des déviations considérables sur le plan de la personnalité et avaient recours à une gamme étendue de comportements violents envers leur partenaire (Ehrensaft, Moffitt et Caspi, 2004 : 267).

De l'avis d'Ehrensaft, Moffitt et Caspi, ce qui distingue une situation de violence sans conséquence clinique d'une situation d'abus cliniquement significatif, c'est que, dans les relations marquées par l'abus clinique, il y a violence mutuelle⁹⁶. Les hommes prennent part à la violence de même que les femmes. Mais lorsque les hommes prennent part à la violence, la situation s'étend sur un plus grand nombre de mois, avec davantage d'incidents chaque mois. Il s'ensuit que plus de femmes reçoivent des soins pour blessures et que plus d'hommes font l'objet d'une condamnation pour violence conjugale. Les femmes du groupe des victimes d'abus clinique font aussi état d'abus de contrôle et de pouvoir de la part de leur partenaire, mais pas les hommes.

94. « Unfortunately, this debate has been structured as an argument about *the* nature of family violence, with both sets of scholars overlooking the possibility that there may be two distinct forms of partner violence, one relatively gender balanced (and tapped by the survey research methodology of the family violence tradition), the other involving men's terroristic attacks on their female partners (and tapped by the research with shelter populations and criminal justice and divorce court data that dominates the work of the feminist tradition) » (Johnson, 1995 : 285).

95. « Johnson (1995) hypothesized that mutual physical aggression is related to commonly occurring couple conflict and generally involves less severe violence, whereas more frequent physical aggression (e.g., as reported by women in shelters) is predominantly one sided by men and more likely to result in serious injury. However, Capaldi and Owen (2002) tested this hypothesis by examining reported physical aggression for young, at-risk couples in which the man or woman showed frequent physical aggression toward a partner (in the range of shelter samples). They found that the proportion of couples where both partners were frequently aggressive was six times higher than expected by chance. It was also found that injuries were likely to have occurred for both partners at three times the rate expected by chance » (Capaldi, Kim et Shortt, 2007 : 101).

« Prior literature suggested that (a) *common couples abuse* (the less severe form of abuse) would characterize mutual abuse practiced by both men and women and (b) *clinical abuse* (the form severe enough to produce injury and agency intervention) would not be mutual but would involve mainly man-to-woman abuse. We found something unexpected. The less severe form involved primarily woman-to-man abuse, but the clinical form involved abuse practiced by both men and women [...]. Women in nonclinically and clinically abusive relationships were similar in that both groups had aggressive personalities and/or adolescent conduct disorder and reported using similar levels of abusive behaviors. Men in nonclinically abusive relationships were similar to nonabusive men; they had no notable developmental antecedents, no personality deviance, and as a group they used very few abusive behaviors (suggesting the possibility that their female partners' greater levels of abuse were not in self-defense). Men in clinically abusive relationships were markedly different; they had psychopathology both in childhood and adolescence, extensive personality deviance, and used a wide variety of abusive behaviors against their partners » (Ehrensaft, Moffitt et Caspi, 2004 : 267-268).

96. « What distinguishes abusive relationships that become clinically significant from those that do not is that, in clinically abusive relationships, men perpetrate abuse (and so do women). When men take an active part in abuse, abuse lasts more months with more incidents per month, more men are convicted of domestic violence, and more women need medical treatment for injuries. When only the woman takes part in abuse, such clinical consequences do not ensue. Thus, the participation of men in clinically abusive relationships is associated with worse health consequences for women and greater health-delivery costs (for review, see Campbell, 2002). Women, but not men, in the clinical abuse group also reported higher levels than those in the nonclinical abuse group of controlling abuse from their partner » (Ehrensaft, Moffitt et Caspi, 2004 : 267-268).

Selon Ehrensaft, Moffitt et Caspi (2004 : 268)⁹⁷, ces résultats ne concordent pas avec la théorie excluant que la violence grave puisse résulter principalement de la psychopathologie des agresseurs et qui privilégie plutôt l'hypothèse que les normes sociales patriarcales constituent la cause principale de la violence clinique, comme le soutient Johnson (1995 : 284, 287). Cela amène Ehrensaft, Moffitt et Caspi à formuler une nouvelle hypothèse selon laquelle la violence perpétrée par les femmes est la situation la plus commune, à tout le moins chez les jeunes adultes, mais que l'escalade au-delà de ce pattern habituel jusqu'à un niveau de gravité se traduisant par des blessures et l'intervention des pouvoirs officiels nécessite que le conjoint masculin présente un historique de psychopathologie. Ils soulignent que cette hypothèse exige une vérification empirique directe et découle du fait que leurs constats antérieurs montrent que les profils de risque de chacun des partenaires accroissent de manière indépendante et additive le risque de violence conjugale (Ehrensaft, Moffitt et Caspi, 2004 : 268).

Le constat de la présence d'un historique de violence tant chez les hommes que chez les femmes aux prises avec une situation d'abus clinique concorde avec les données montrant que les individus antisociaux ont tendance à choisir des partenaires présentant le même profil, et avec les études indiquant que les comportements antisociaux sont liés de manière prospective à la violence conjugale (Ehrensaft, Moffitt et Caspi, 2004 : 268)⁹⁸.

L'échantillon de l'enquête de Dunedin est constitué d'une cohorte d'âge et comporte comme limitation le

fait que les résultats obtenus sont représentatifs de la situation pour le groupe d'âge étudié et qu'ils peuvent ne pas être représentatifs de l'ensemble de la population. Récemment, des enquêtes transversales de grande envergure sur les problèmes de santé mentale ont permis d'apporter un éclairage complémentaire sur les victimes et les agresseurs appartenant aux groupes d'âge où la violence est le plus fortement prévalente.

Enquête transversale *National Comorbidity Survey*

La plus connue de ces enquêtes est le *National Comorbidity Survey* (NCS) réalisé aux États-Unis. Cette enquête a été menée en entrevues face-à-face auprès d'un échantillon représentatif de 8 098 répondants de 15 à 54 ans, entre septembre 1990 et mars 1992 (Kessler, Molnar, Feurer et Appelbaum, 2001 : 488). L'étude de la violence conjugale a été réalisée auprès des 1 738 hommes et des 1 799 femmes mariés ou vivant en union libre au moment de l'enquête (Kessler, Molnar, Feurer et Appelbaum, 2001 : 489).

La présence de troubles mentaux a été évaluée à l'aide du *Composite International Diagnostic Interview* (CIDI) de l'Organisation mondiale de la santé (OMS)⁹⁹. Les diagnostics dont il est fait état dans l'étude de Kessler, Molnar, Feurer et Appelbaum sont fondés sur les critères du DSM-III-R¹⁰⁰. L'âge auquel chaque problème s'est manifesté pour la première fois a été établi de façon rétrospective et la présence à vie de chaque trouble de santé mentale a été déterminée pour l'année

97. « These findings have implications for theories of partner abuse. First, our findings are not consistent with the theory of patriarchal societal norms as the main cause of clinical partner abuse (Johnson, 1995; MacMillan & Gartner, 1999). This theory argues that serious partner abuse is not driven primarily by a man's personal pathology; rather, it is motivated by societal acceptance of gender based inequality and violence against women. Some proponents of this theory are beginning to change their views on the contribution of male psychopathology to serious partner abuse (Johnson & Ferraro, 2000). Our results support such a change in views; men who are clinically abusive exhibited long-standing disinhibitory behavioral pathology. These men were especially likely to score low on the Traditionalism scale of our personality assessment, which is inconsistent with the notion that violence against women is motivated by conventional, normative patriarchal attitudes. Second, our findings support the assertion of advocates that female victims are not more pathological than other women (Dobash & Dobash, 1992; Walker, 1989). However, the data show that they are more generally aggressive. Third, clinical abuse seems to require a pathologically abusive man. This prompts the novel hypothesis that woman-to-man abuse is the common default, but escalation beyond this common pattern, to a more severe level involving injuries and official intervention, requires a male partner who has a history of psychopathology. This hypothesis requires a direct test and is indicated by our earlier findings that both partners' risk profiles additively and independently increase the risk for partner abuse (Moffitt, Robins et al., 2001) » (Ehrensaft, Moffitt et Caspi, 2004 : 268).

98. « The finding that both men and women in clinically abusive relationships tend to have a history of aggression agrees with evidence of assortative mating between antisocial individuals (Galbaud du Fort, Bland, Newman, & Boothroyd, 1998; Krueger, Moffitt, Caspi, & Bleske, 1998) and with studies of community samples that have found that antisocial behavior is associated prospectively with partner violence (Andrews et al., 2000; Capaldi & Owen, 2001; Ehrensaft, Cohen, et al., 2003). Women in clinically abusive relationships show a history of conduct problems that begin in adolescence; this adolescent-onset pattern is typical of the course of women's antisocial behavior reported elsewhere (for reviews, see Moffitt, Caspi, et al., 2001; Silverthorn & Frick, 1999). This suggests the developmental hypothesis that one factor in the origins of clinically abusive relationships is the assortative mating of antisocial men who have long-standing histories of behavioral disinhibition, with women who begin to display serious behavior problems in adolescence. Thus, one of the "snares" for girls who develop conduct problems may be involvement with abusive antisocial males » (Ehrensaft, Moffitt et Caspi, 2004 : 268).

99. « Mental disorders were assessed with a modified version of the World Health Organization (WHO) Composite International Diagnostic Interview (CIDI; World Health Organization, 1990). The CIDI is a fully structured instrument designed to be used by trained interviewers who are not clinicians and to generate diagnoses according to the definitions and criteria of both the DSM-III-R (APA, 1987) and ICD-10 (WHO, 1991) systems. The diagnoses considered in this report were made using DSM-III-R criteria » (Kessler, Molnar, Feurer et Appelbaum, 2001 : 489).

100. Le DSM-III-R désigne le *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM-III-R*, édition révisée publiée en 1987 par l'American Psychiatric Association.

précédant le mariage dans le cas des personnes mariées et pour l'année précédant l'enquête dans le cas des personnes vivant en union libre (Kessler, Molnar, Feurer et Appelbaum, 2001 : 490). Ces critères visent à assurer que la présence des troubles de santé mentale précède l'occurrence de la violence conjugale.

L'étude a procédé à une série de régressions logistiques pour établir l'association entre la violence conjugale rapportée lors de l'enquête et la présence, établie de manière rétrospective, de troubles de santé mentale préalablement à l'union avec le conjoint actuel. Kessler, Molnar, Feurer et Appelbaum présentent des résultats pour les hommes ainsi que pour les femmes, sous forme de rapports de cote (*odds ratios*), tant pour les risques d'exercer de la violence conjugale (2001 : 497, tableau 7) que pour ceux d'en être victime (2001 : 504, annexe A, tableau 1).

Les résultats¹⁰¹ ne montrent pas une forte association entre la présence de troubles de santé mentale chez les femmes avant le commencement de l'union et l'exercice subséquent de violence conjugale envers le conjoint actuel. En outre, les résultats ne montrent pas non plus de forte association entre la violence conjugale subie par les femmes de la part du conjoint actuel et la présence chez elles de problèmes de santé mentale avant le commencement de l'union (Kessler, Molnar, Feurer et Appelbaum, 2001 : 498).

Chez les hommes¹⁰², l'analyse décèle la présence de sept formes de troubles de santé mentale avant le commencement de l'union, associées de façon statistiquement significative avec l'exercice ultérieur de la violence conjugale, y compris la dépression grave, le trouble de l'anxiété généralisé, la dépendance à l'alcool, la psychose non affective (*nonaffective psychosis*) comme prédicteurs de la violence mineure (avec des *odds ratios* se situant entre 1,9 et 9,4) et les troubles de l'humeur (*dysthymia*), les comportements antisociaux et la psychose non affective (*non affective psychosis*) comme prédicteurs de la violence grave (avec des

odds ratios variant de 7,0 à 29,0 respectivement). À titre d'exemple, les hommes faisant l'objet d'un diagnostic de *non affective psychosis* avant le commencement de l'union étaient 29 fois plus à risque d'avoir perpétré de la violence grave envers leur conjointe que les hommes exempts de cette forme de psychopathologie (Kessler, Molnar, Feurer et Appelbaum, 2001 : 498).

Des résultats tout à fait similaires ont été observés en ce qui a trait à la prédiction de la victimisation chez les hommes (Kessler, Molnar, Feurer et Appelbaum, 2001 : 504-505, Appendix A). L'analyse révèle la présence de sept formes de troubles de santé mentale avant le commencement de l'union, associées de façon statistiquement significative avec le fait d'avoir subi ultérieurement de la violence conjugale, y compris l'agoraphobie, la phobie sociale, la dépendance à l'alcool, et la psychose non affective (*non affective psychosis*) pour la violence mineure (avec des *odds ratios* se situant entre 1,4 et 7,6), et les troubles de l'humeur (*dysthymia*), l'agoraphobie et la psychose non affective (*non affective psychosis*) dans le cas de la violence grave (avec des *odds ratios* variant de 3,9 à 29,6 respectivement). Ainsi, à titre d'exemple, les hommes faisant l'objet d'un diagnostic de *non affective psychosis* avant le commencement de l'union étaient 29,6 fois plus à risque d'avoir subi de la violence grave de la part de leur conjointe que les hommes exempts de cette forme de psychopathologie.

En somme, chez les femmes avec un conjoint actuel, la violence subie, de même que la violence exercée, ne montrent pas d'association significative avec l'une ou l'autre forme de psychopathologie évaluée dans le NCS. Par contre, chez les hommes avec une conjointe actuelle, la violence exercée, de même que la violence subie, montrent toutes deux une association statistiquement significative avec diverses formes de psychopathologies, avec des coefficients particulièrement élevés dans le cas de la violence grave. Les données de l'échantillon représentatif du NCS démontrent donc l'association, chez les hommes, entre la gravité de la

101. « There is no strong overall pattern of association between a premarital history of mental disorder and perpetration of domestic violence among women. Three of the 27 coefficients are statistically significant, but with inconsistent signs: positive associations involving social phobia (OR = 1.6) and drug dependence (OR = 2.0) and a negative association involving panic disorder (OR = 0.2). Furthermore, there is not a consistent sign pattern across all the female ORs (54 % greater than 1.0 and 46 % less than 1.0). Very similar results were found when we estimated equations to predict female victimization (results not shown): two significant coefficients (a positive association of social phobia with severe violence and a negative association of substance dependence with severe violence) and a fairly modest sign pattern (65 % or ORs greater than 1.0 and 35 % less than 1.0) » (Kessler, Molnar, Feurer et Appelbaum, 2001 : 498).

102. « The situation is different for men. There are seven significant and positive predictors that include major depression, generalized anxiety disorder, alcohol dependence, and nonaffective psychosis in predicting minor domestic violence (ORs ranging between 1,9 and 9,4) and dysthymia, adult antisocial behaviour, and nonaffective psychosis in predicting severe domestic violence (ORs of 7.0 and 29.0, respectively). There are no significant negative predictors. There is also a fairly clear positive sign pattern across all the male coefficients (74 % greater than 1.0 and 26 % less than 1.0). Very similar results were found when we estimated equations to predict male victimization (results not shown): seven significant positive coefficients (agoraphobia, social phobia, alcohol dependence, and nonaffective psychosis with minor domestic violence and dysthymia, agoraphobia, and non affective psychosis, with severe domestic violence) and a clear sign pattern (85 % of ORs greater than 1.0 and 15 % less than 1.0) » (Kessler, Molnar, Feurer et Appelbaum, 2001 : 498).

violence et la psychopathologie, soit deux des trois dimensions identifiées par Holtzworth-Munroe et ses collègues, à la suite de leurs études effectuées auprès de groupes cliniques de conjoints violents.

Comme le soulignent Kessler, Molnar, Feurer et Appelbaum (2001 : 502)¹⁰³, ces résultats sont établis d'après l'information recueillie auprès de participants vivant avec un conjoint actuel et ils ont trait à la violence conjugale survenue dans la relation présente. Il est possible que les prédicteurs mentionnés dans cette étude exercent un effet plus important que ceux dont il est fait état, mais que ces effets aient été sous-estimés à cause du fait que ces mêmes prédicteurs peuvent conduire à la dissolution de l'union (Kessler, Molnar, Feurer et Appelbaum, 2001 : 499). Il est donc possible que l'effet des troubles mentaux sur la violence conjugale soit sous-estimé de manière importante dans cette étude.

Une seconde enquête¹⁰⁴, le *National Comorbidity Survey Replication* (NCS-R), menée au moyen d'entrevues face-à-face, entre février 2001 et avril 2003 auprès d'un échantillon de 9 282 répondants, a également recueilli des renseignements sur l'association entre une gamme étendue de problèmes de santé mentale et l'occurrence de la violence conjugale (Kessler, Coccaro, Fava, Jaeger, Jin et Walters, 2006 : 670). Dans le NCS-R, la présence de troubles mentaux a été évaluée à l'aide de la version 3.0 du *Composite International Diagnostic Interview* (CIDI) de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). La détection des troubles mentaux à l'aide des données du NCS-R peut être établie tant selon les critères de l'*International Statistical Classification of Disease*, 10^e révision, que selon les critères du DSM-IV.

Les données du NCS-R permettent de distinguer entre la violence subie de la part du conjoint actuel et de la part d'un ex-conjoint. Au moment de la rédaction finale de ce rapport, les données relatives à la violence conju-

gale recueillies lors du NCS-R sont en cours d'analyse (communication personnelle de Ron Kessler), mais n'ont pas encore été publiées.

Il y aurait lieu que les enquêtes sur la violence conjugale recueillent de l'information sur la psychopathologie et les troubles de la personnalité des conjoints violents. Il n'est pas toujours possible d'administrer les volumineux questionnaires diagnostiques employés dans les enquêtes épidémiologiques sur la santé mentale. Mais des enquêtes de grande envergure comme l'*Enquête sociale générale* pourraient à tout le moins établir si le conjoint violent a déjà consulté pour des problèmes de santé mentale et s'il a fait l'objet d'un diagnostic pour de tels problèmes; s'il a déjà suivi une forme ou l'autre de traitement pour ce type de problème de santé mentale, y compris la prescription d'une médication. Il y aurait également lieu de savoir si de tels problèmes de santé mentale ont précédé l'occurrence de la violence conjugale.

Une telle information, qu'il semble plus facile de recueillir que celle qui est nécessaire pour établir un diagnostic formel de psychopathologie, s'ajouterait aux réponses aux questions relatives aux troubles relatifs à la consommation de substance comme l'alcool ou les drogues, qui font déjà partie du questionnaire de l'ESG. L'ensemble de ces informations permettrait de mieux évaluer le contexte dans lequel est survenue la violence.

Généralité de la violence des conjoints violents dans les enquêtes populationnelles

En 2004, un rapport du National Research Council des États-Unis déplorait la tendance à isoler les analyses sur la violence conjugale de l'étude des autres formes

103. « The third noteworthy limitation is that we have no way of controlling for selection bias in the results reported here. The results are based on respondents who were in current relationships at the time of the interview. It is conceivable that the predictors considered in this report have stronger effects on domestic violence than those estimated here, but these effects were estimated because the same predictors lead to relationships dissolution (i.e., to exclusion from the subsample of respondents considered here) [...] Evaluation of this possibility would require us to study ever-married or cohabiting rather than currently-married people and to estimate the separate effects of premarital mental disorders on initiation and subsequent termination of abusive relationships » (Kessler, Molnar, Feurer et Appelbaum, 2001 : 499).

104. « The NCS-R diagnoses are based on version 3.0 of the World Health Organization Composite International Diagnostic Interview (CIDI), a fully structured lay-administered diagnostic interview that generates diagnoses according to both *International Statistical Classification of Diseases*, 10th revision and *DSM-IV* criteria. DSM-IV criteria are used in the current report » (Kessler, Coccaro, Fava, Jaeger, Jin, et Walters, 2006 : 669).

de violence¹⁰⁵. Au lieu du recours exclusif aux théories du patriarcat ou des relations de pouvoir, le rapport du National Research Council recommandait que la recherche sur la violence conjugale prenne en compte la possibilité que cette forme de violence puisse, au même titre que la violence en général, résulter d'un ensemble plus complexe de facteurs hiérarchisés pouvant inclure la fragilité des contrôles sociaux, des stimuli situationnels ou la psychopathologie (Kruttschnitt, McLaughlin et Petrie, 2004 : 14-15, 87).

La typologie proposée par Holtzworth-Munroe et Stuart en 1994 est citée dans le rapport du National Research Council comme exemple de la contribution de la recherche sur la violence en général à l'avancement des études sur les conjoints violents (Kruttschnitt, McLaughlin et Petrie, 2004 : 87). Dans la typologie de Holtzworth-Munroe et Stuart, la généralité de la violence semble être étroitement associée au trouble de la personnalité antisociale. Les conjoints de type « généralement violents antisociaux » forment le groupe des agresseurs qui ont tendance à exercer la violence la plus grave et qui offrent le moins de chances d'opter pour la désistance à la violence. De ce fait, la détection précoce de ce type de conjoint violent et une connaissance approfondie de la trajectoire de développement qui les conduit à la violence conjugale revêtent une importance particulière.

Même si la généralité de la violence, c'est-à-dire l'exercice de la violence par les conjoints violents tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de la famille, est l'une des trois dimensions descriptives reconnues par Holtzworth-Munroe et Stuart en 1994 pour élaborer une typologie des conjoints violents, il faut constater que le nombre d'enquêtes sur la violence conjugale qui ont recueilli de l'information sur la violence commise par le conjoint violent à l'extérieur de la famille demeure très restreint.

Enquête longitudinale de Dunedin

Le *Dunedin Multidisciplinary Health and Development Study* constitue un exemple d'une enquête qui a recueilli des données tant sur la violence perpétrée envers le conjoint ou le partenaire que sur la violence commise à l'extérieur de la famille¹⁰⁶. Selon Moffitt et Caspi (1999 : 8; 2005 : 116-117), la violence envers le conjoint apparaît comme la manifestation d'un penchant, acquis de longue date, à l'agression envers le monde en général¹⁰⁷. Un parcours de développement marqué par un historique de trouble des conduites¹⁰⁸ constitue la variable la plus fortement prédictive de la violence envers un conjoint à 21 ans, parmi un large éventail de facteurs de risque (Moffitt et Caspi, 2005 : 117; Moffitt et Caspi, 1999 : 6-7). Les antécédents de

105. « Before proceeding, we wish to emphasize an important theme that emerged from the committee's deliberation on the workshop papers and discussion. Because so little research on violence against women was conducted in the past, most such research has been conducted in isolation from the larger body of work on violence in general (including research such as that on violence by men, on violence by adolescents, and on criminal careers). This intellectual separation of research on violence against women stems from the premise that distinctive features of the social and political context of such violence, particularly the context of intimate relationships, set it apart from other forms of violence. That is, women's greater exposure and vulnerability to attacks by intimates and greater probability of being injured in such attacks make violence against women distinctive [...]. The steering committee is nevertheless troubled by the almost total separation that has characterized this field. While there is dissimilarity in the context and outcomes of victimization for women and men, the committee questions whether behavioural patterns or cause of violent behaviour are different enough to warrant this degree of separation. [...] At this point, we have no evidence that a separate theory is needed to explain violence by intimates and no reason to expect that the closeness (or distance) of the relationship between victim and offender sets the conditions for theoretical predictions of violent offending » (Kruttschnitt, McLaughlin et Petrie, 2004 : 14-15).

« In the past, research on domestic violence has not taken theories of general violence into account, focusing instead on theories of patriarchy and power relations without considering possible explanatory variables from other disciplines or from longitudinal literature on the development of violent behaviour (National Research Council and Institute of Medicine, 1998). Research should take into account the possibility that battering is caused by a more complex set of hierarchical influences, such as weak social controls, situational arousal, and psychopathology, that cause violence in general (Fagan, 1996). The batterer typology described by Holtzworth-Munroe and Meehan (2002) shows how research on violence in general can inform research on male batterers by using a more inclusive set of variables » (Kruttschnitt, McLaughlin et Petrie, 2004 : 87).

106. « The Dunedin study began to examine partner violence because partner violence research is a natural extension of the study's earlier research on childhood behaviour problems and teen delinquency. Although official crime statistics from police and courts suggest that offending declines rapidly during young adulthood, Dunedin researchers suspected that some delinquents' antisocial activities were continuing, but in a form not easily detected by official crime statistics; for example, as abuse of family members or intimates in the home » (Moffitt et Caspi, 1999 : 2).

107. « Perpetrators of both sexes have a long history of aggressive behavior problems. For male and female perpetrators, the strongest risk factor is a record of physically aggressive delinquent offending before age 15. However, physically aggressive delinquent offending before age 15 is also the most significant risk factor for victims » (Moffitt et Caspi, 1999 : 8).

« Partner violence appears to be one manifestation of a more longstanding aggressive approach to the world. In fact, one study shows that a developmental history of conduct problems is the strongest predictor of adult partner violence among numerous risk factors, which include poor socioeconomic resources, conflicted early family relations, and weak childhood cognitive functioning and educational difficulties [...]. The importance of this link between childhood conduct problems and adult partner violence was all but unmentioned in the literature on family violence until recently. However a diligent search of the literature reveals four additional studies that report the link [...] » (Moffitt et Caspi, 2005 : 116-117).

108. L'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM, 2005) a publié récemment une synthèse très documentée sur le trouble des conduites. Le trouble des conduites est défini comme « un ensemble de conduites répétitives et persistantes dans lesquelles sont bafoués soit les droits fondamentaux des autres, soit les normes ou les règles sociales correspondant à l'âge du sujet » (INSERM, 2005 : 4, 6). Par ailleurs, plusieurs enquêtes longitudinales ont étudié les trajectoires développementales des désordres des conduites dans l'enfance et à l'adolescence. Une étude de Broidy et al. (2003) compare les résultats obtenus par six enquêtes longitudinales, incluant l'enquête de Dunedin, sur les trajectoires des désordres de conduites. Une étude de Côté, Tremblay et Vitaro (2003) étudie les trajectoires développementales de l'agression physique des garçons et des filles entre 6 et 12 ans au Québec. Une analyse de Tremblay, Nagin, Séguin, Zoccolillo, Zelazo, Boivin, Pérusse et Japel (2004) étudie les trajectoires d'agression physique des garçons et des filles entre 17 et 42 mois au Québec.

la violence conjugale, observés dans l'enfance et à l'adolescence, rappellent fortement les facteurs de risque de la criminalité en général¹⁰⁹.

Le facteur de risque le plus important, décelé par Moffitt et ses collègues, qui prédit l'exercice de la violence conjugale envers un conjoint ou un partenaire amoureux à 21 ans, est un historique d'agression physique délinquante avant 15 ans, tant chez les hommes que chez les femmes (Moffitt et Caspi, 1999 : 8).

Moffitt et Caspi (1999 : 8) mentionnent en outre qu'à 21 ans, les hommes ayant fait l'objet d'une condamnation en raison d'un quelconque crime avaient un taux de violence conjugale de 38 %, comparativement à 18 % chez ceux qui n'avaient fait l'objet d'aucune condamnation. Chez les hommes ayant fait l'objet d'une condamnation pour crime de violence, le taux de violence conjugale était de 51 %, comparativement à 20 % chez ceux qui n'avaient pas été condamnés pour crime de violence. Dans des analyses subséquentes¹¹⁰, Moffitt et ses collègues mentionnent que les femmes et les hommes qui ont exercé de la violence conjugale à 21 ans partagent le même taux de vol, fraude et voies de fait envers des tierces personnes (Moffitt, Robins et Caspi, 2001 : 26; Moffitt, Krueger, Caspi et Fagan, 2000 : 224).

Une analyse plus récente de Moffitt et de ses collègues portant sur les participants de l'enquête de Dunedin à 26 ans, publiée en 2002, permet d'observer de façon plus détaillée, chez les participants de sexe masculin à cette enquête, le lien entre les problèmes de conduite durant l'enfance et à l'adolescence, l'exercice de la violence envers un conjoint, la gravité de cette violence, la généralité de la violence et la psychopathologie (Moffitt, Caspi, Harrington et Milne, 2002).

Trajectoires de développement des conduites antisociales selon Terrie E. Moffitt

Dans cet article, les 477 sujets masculins faisant l'objet de l'analyse sont répartis en cinq groupes

définis d'après une taxonomie proposée par Moffitt en 1993 quant à la trajectoire développementale des conduites antisociales de l'enfance à l'âge adulte : les individus ayant des troubles précoces des conduites (*Life-course persistent* ou LCP), comprenant 47 sujets; les individus ayant des troubles des conduites apparus à l'adolescence (*Adolescence-limited* ou AL), regroupant 122 sujets; deux groupes restreints, l'un nommé *Recovery* (40 sujets) et l'autre, *Abstainer* (25 sujets); enfin, le groupe nommé *Unclassified* (243 sujets), ainsi désigné parce qu'il rassemble les sujets dont les conduites antisociales sont pour ainsi dire normatives, ne divergeant pas de façon significative de la moyenne chez l'ensemble des 477 individus (Moffitt, Caspi, Harrington et Milne, 2002 : 183). Le groupe *Unclassified* constitue le groupe de référence pour les comparaisons effectuées au cours de l'analyse.

Ces groupes sont constitués sur la base de l'information relative aux manifestations de conduites antisociales ou de trouble des conduites recueillie entre 5 et 18 ans (Moffitt, Caspi, Harrington et Milne, 2002 : 183). La classification des sujets de l'enquête de Dunedin permet à Moffitt et ses collègues de vérifier empiriquement si la taxonomie proposée en 1993 quant à la distinction entre le début précoce des troubles des conduites dans l'enfance et le début de l'adolescence permet d'identifier les individus qui auront un comportement antisocial persistant et sévère à l'âge adulte, manifesté par la criminalité, l'usage de drogues et la violence familiale.

En particulier, la théorie avancée par Moffitt en 1993 fait l'hypothèse que les troubles des conduites chez le groupe à début précoce, *Life-course persistent* (LCP), et le groupe à début tardif, *Adolescence-limited* (AL), ont une étiologie différente. En outre, la taxonomie de Moffitt diffère des autres théories développementales de la criminalité en prédisant des parcours divergents pour ces deux groupes au cours de leur vie adulte (Côté, Tremblay et Vitaro, 2003 : 204-205; Moffitt, Caspi, Harrington et Milne, 2002 : 180).

109. « Prospective longitudinal studies reveal that the childhood and adolescent antecedents of adult partner violence are remarkably reminiscent of the risk factors for general crime (Farrington, 1994; Magdol et al., 1998a). In addition, longitudinal studies show strong continuity from childhood and adolescent antisocial behaviours to later partner abuse across the individual life course and across generations (Capaldi and Clark, 1998; Farrington, 1994; Giordano et al., 1999; Huesmann et al., 1984; Magdol et al., 1998a; Simons et al., 1998; Simons et al., 1995) » (Moffitt, Krueger, Caspi et Fagan, 2000 : 202).

110. « Female abusers share with male abusers the same history of childhood conduct disorder and adolescent juvenile delinquency long predating their partner abuse (Giordano et al., 1999; Magdol et al. 1998a). In adulthood, female and male abusers share the same rate of criminal, theft, fraud, and violent assault against nonintimates (Moffitt et al., 2000). Dunedin women who abused their partner at age 21 were four times more likely than were non abusive women to have committed violent crime against someone other than an intimate partner in the same year » (Moffitt, Robins et Caspi, 2001 : 26).

« In this regard, it is important to note that, although self-defense may account for women's behaviour toward their intimate partners, self-defense is less intuitive as an account of their general crime toward nonintimates; yet the pattern of overlap between partner abuse and general crime was approximately the same for Dunedin women and Dunedin men » (Moffitt, Krueger, Caspi et Fagan, 2000 : 224).

Selon Moffitt et Caspi, les troubles des conduites des individus LCP¹¹¹ se manifestent dès l'enfance, quand le comportement difficile d'un jeune enfant à haut risque est exacerbé par un environnement social à hauts risques. Selon la théorie, le risque associé à l'enfant découle de variations neuropsychologiques héritées ou acquises, qui se manifestent initialement par de subtils déficits cognitifs, un tempérament difficile ou de l'hyperactivité. Les risques environnementaux incluent des facteurs tels que le manque de compétence des parents, des liens familiaux perturbés ou rompus, et la pauvreté.

La géographie des risques environnementaux prend de l'expansion et s'étend au-delà de l'espace familial au fur et à mesure que l'enfant avance en âge; elle en vient à inclure de piètres relations avec d'autres interlocuteurs comme les pairs et les enseignants et, plus tard, les partenaires intimes et les employeurs. Au cours des deux premières décennies de développement, les échanges entre l'individu et son environnement façonnent graduellement une personnalité perturbée (*disorganized*), marquée par l'agression physique et un comportement antisocial persistant jusqu'à un stade avancé de l'existence (Moffitt, Caspi, Harrington et Milne, 2002 : 180; Moffitt et Caspi, 2001 : 355-356).

Par ailleurs, le trouble des conduites des individus AL¹¹² apparaît à la puberté, quand des adolescents, qui ont eu jusque-là un développement sain, ressentent un malaise ou un mal de vivre (*dysphoria*) par suite de l'absence relative de rôles valorisants au cours des années qui s'écoulent entre leur maturation biologique et leur accès aux responsabilités et privilèges de la maturité, période désignée comme celle du *maturity gap*. Selon Moffitt et Caspi, durant cette période, il est à toutes fins pratiques normatif que ces adolescents trouvent attirant le style délinquant des jeunes de type LCP et qu'ils essaient de l'imiter, soit pour afficher leur autonomie envers leurs parents, soit pour obtenir l'acceptation de leurs pairs, soit pour accélérer l'atteinte de leur maturation sociale. Cepen-

dant, comme leur développement a suivi un parcours normal et sain avant cette période de délinquance, la plupart des individus AL sont capables de renoncer à la criminalité et de se tourner vers des styles de vie plus conventionnels quand vient l'âge des rôles adultes réels (Moffitt, Caspi, Harrington et Milne, 2002 : 180; Moffitt et Caspi, 2001 : 356).

Il importe de souligner que la taxonomie de Moffitt de 1993 ne constitue pas une typologie des conjoints violents ou des situations de violence conjugale. Il s'agit d'une classification des participants de sexe masculin de la cohorte de Dunedin en fonction de la précocité et de la gravité de leurs problèmes des conduites entre 5 et 18 ans. Dans chacun de ces groupes, seule une minorité des membres ont exercé de la violence envers une conjointe ou une partenaire à 26 ans.

Cependant, l'analyse de Moffitt, Caspi, Harrington et Milne (2002) permet de constater que les trois dimensions descriptives reconnues par Holtzworth-Munroe et Stuart en 1994, c'est-à-dire la gravité de la violence, la généralité de la violence et la psychopathologie, caractérisent et distinguent de façon marquée, à 26 ans, les trois groupes principaux de la taxonomie de Moffitt dans lesquels se trouvent classés les sujets masculins de l'enquête de Dunedin en fonction de la gravité de leurs problèmes des conduites entre 5 et 18 ans.

Prévalence et gravité de la violence conjugale à 26 ans dans l'enquête de Dunedin

Ainsi, le taux de prévalence annuelle de la violence conjugale chez les hommes à 26 ans pour l'ensemble des 477 sujets se situe à près de 12 % (Moffitt, Caspi, Harrington et Milne, 2002 : 189, tableau 6). Ce taux est de 24 % et de 15 % respectivement chez les groupes LCP et AL, comparativement à 9 % chez le groupe de référence *Unclassified*. Pris ensemble, les deux groupes LCP (42 sujets) et AL (119 sujets) comptent pour près de 34 % du total des 477 sujets masculins à 26 ans; ils comptent cependant pour 51 % des conjoints violents. Dans le cas particulier du groupe

111. « In a nutshell, we suggested that "life-course-persistent" antisocial behavior originates early in life, when the difficult behaviour of a high-risk young child is exacerbated by a high-risk social environment. According to the theory, the child's risk emerges from inherited or acquired neuropsychological variation, initially manifested as subtle cognitive deficits, difficult temperament, or hyperactivity. The environment's risk comprises factors such as inadequate parenting, disrupted family bonds, and poverty. The environmental risk domain expand beyond the family as the child ages, to include poor relations with people such as peers and teachers, then later in life with partners and employers. Over the first 2 decades of development, transactions between individuals and environment gradually construct a disorganized personality with hallmark features of physical aggression and antisocial behaviour persisting in midlife » Moffitt, Caspi, Harrington et Milne, 2002 : 180; Moffitt et Caspi, 2001 : 355-356).

112. « In contrast, we suggested that "adolescence-limited" antisocial behavior emerges alongside puberty, when otherwise healthy youngsters experience dysphoria during the relatively roleless years between their biological maturation and their access to mature privileges and responsibilities, a period we called the maturity gap. While adolescents are in this gap it is virtually normative for them to find the LCP youths' delinquent lifestyle appealing and mimic it as a way to demonstrate autonomy from parents, win affiliation with peers, and hasten social maturation. However, because their pre-delinquent development was normal and healthy, most young people who become AL delinquents are able to desist from crime when they age into real adult roles, turning gradually to a more conventional lifestyle » (Moffitt, Caspi, Harrington et Milne, 2002 : 180; Moffitt et Caspi, 2001 : 356).

LCP, celui-ci représente à peine 9 % (42 sur 477) du total des sujets, mais compte pour 18 % des conjoints violents. Dans le cas du groupe AL, ces proportions sont respectivement de 25 % (119 sur 477) et de 33 %. Ces proportions illustrent la surreprésentation des deux groupes LCP et AL dans l'ensemble des conjoints violents.

En ce qui a trait à la dimension de la gravité de la violence, le même tableau indique que la violence conjugale des individus LCP et AL est plus grave et plus fréquente, et que ceux-ci ont davantage recours aux conduites contrôlantes. L'indice moyen normalisé¹¹³ de moyenne 0 et d'écart type 1 (*z score*) de variété des énoncés d'agression physique (échelle des CTS à 13 énoncés), calculé sur l'ensemble des 477 sujets, est de 0,48 et de 0,24 respectivement chez les groupes LCP et AL, comparativement à - 0,14 chez le groupe *Unclassified* (Moffitt, Caspi, Harrington et Milne, 2002 : 189, tableau 6). La distance, en valeur absolue, entre la moyenne du groupe LCP et celle du groupe *Unclassified* est de 0,62 unité d'écart type, ce qui indique un effet se situant à peu près à mi-chemin entre un effet moyen et un effet substantiel (*large effect*) de l'appartenance à ces deux groupes quant à la variété des formes de violence conjugale exercées.

Dans le même tableau, l'indice moyen normalisé (*z score*) de variété des énoncés de conduite contrôlante (échelle à 13 énoncés) est de 0,65 et de 0,12 respectivement chez les groupes LCP et AL, comparativement à - 0,13 chez le groupe de référence *Unclassified*. La distance entre la moyenne du groupe LCP et celle du groupe *Unclassified* est de 0,78 unité d'écart type, ce qui indique un effet substantiel (*large effect*) de l'appartenance à ces deux groupes quant à la variété des conduites contrôlantes exercées.

Le groupe LCP compte à lui seul pour un peu plus de 50 % des condamnations pour violence envers les femmes (voies de fait et agressions sexuelles). L'indice normalisé (*z score*) de la fréquence moyenne avec laquelle le sujet a frappé un enfant est de 0,49 et de - 0,04 respectivement chez les groupes LCP et AL, comparativement à - 0,04 chez le groupe *Unclassified*. La distance, en valeur absolue, entre la moyenne du groupe LCP et celle du groupe *Unclassified* est de 0,53 unité d'écart type, ce qui indique un effet moyen (*medium effect*) de l'appartenance à ces deux groupes

quant à la fréquence de la violence envers les enfants. Dans l'ensemble, ces indicateurs laissent voir que c'est au sein du groupe LCP que la violence conjugale et familiale survient le plus fréquemment, qu'elle semble la plus grave et qu'elle s'accompagne le plus de conduites contrôlantes.

Généralité de la violence à l'âge de 26 ans dans l'enquête de Dunedin

La dimension de la généralité de la violence constitue la deuxième dimension définie par Holtzworth-Munroe et Stuart en 1994 dans l'élaboration d'une typologie des conjoints violents. À l'âge de 26 ans dans l'enquête de Dunedin, les proportions de sujets masculins rapportant avoir exercé de la violence envers une tierce personne au moins une fois au cours des 12 mois précédant l'enquête sont de 43 % et de 34 % respectivement chez les groupes LCP et AL, comparativement à 11 % chez le groupe *Unclassified* (Moffitt, Caspi, Harrington et Milne, 2002 : 185, tableau 2). Alors que le groupe LCP compte pour moins de 10 % des sujets étudiés, il enregistre 53 % des infractions de violence au cours des 12 mois précédant l'enquête (Moffitt, Caspi, Harrington et Milne, 2002 : 191, figure 1).

L'indice normalisé (*z score*) du nombre moyen d'infractions de violence est de 0,62 et de 0,20 respectivement chez les groupes LCP et AL, comparativement à - 0,18 chez le groupe de référence. La distance entre la moyenne du groupe LCP et celle du groupe *Unclassified* est de 0,80 unité d'écart type, ce qui indique un effet substantiel (*large effect*) de l'appartenance à ces deux groupes quant au nombre de crimes avec violence. Ces indicateurs montrent que les individus appartenant au groupe LCP présentent non seulement un risque nettement plus élevé d'avoir exercé de la violence conjugale, mais également un risque nettement plus élevé d'avoir perpétré des crimes de violence envers des tiers et d'avoir été impliqués dans un nombre élevé d'événements de violence.

L'information sur les démêlés des sujets avec le système judiciaire complète ce tableau sur la généralité de la violence. Ainsi, la proportion de sujets ayant fait l'objet d'une condamnation pour violence est de 38 % et de 14 % respectivement dans les groupes LCP et AL,

113. « The tables show many outcome variables plotted as Z scores standardized on the full cohort of males with a mean of 0 and SD of 1. Each group's mean Z score indicates how far that group deviates from the mean for the representative sample (0), a mean which can be interpreted as the normative standard for 26-year-old males. The distance in standard deviation units between a group's mean and the normative zero, or between the means of two groups, may be interpreted as an effect size, where 0.2 SD is a small effect, 0.5 SD is a medium effect, and 0.8 SD is a large effect (Cohen, 1988) » (Moffitt, Caspi, Harrington et Milne, 2002 : 184).

comparativement à 5 % au sein du groupe *Unclassified* (Moffitt, Caspi, Harrington et Milne, 2002 : 186, tableau 3). Alors que le groupe LCP compte moins de 10 % des sujets étudiés, il enregistre 43 % des condamnations par suite d'infractions avec violence au cours des 12 mois précédant l'enquête (Moffitt, Caspi, Harrington et Milne, 2002 : 191, figure 2). Par ailleurs, l'indice normalisé (*z score*) du nombre moyen de condamnations est de 0,79 et de 0,15 respectivement chez les groupes LCP et AL, comparativement à -0,17 chez le groupe de référence. La distance entre la moyenne du groupe LCP et celle du groupe *Unclassified* est de 0,96 unité d'écart type, ce qui indique un effet substantiel (supérieur à 0,80) de l'appartenance à ces deux groupes quant aux condamnations pour crimes avec violence.

Plusieurs autres indicateurs présentés par Moffitt et ses collègues illustrent la propension particulièrement élevée des sujets du groupe LCP à la criminalité et à la déviance sociale, notamment quant aux crimes contre la propriété, aux délits relatifs à la drogue et aux bris de conditions, ou aux contraventions aux règlements (Moffitt, Caspi, Harrington et Milne, 2002 : 185-186, tableaux 2 et 3).

Psychopathologie à 26 ans dans l'enquête de Dunedin

Enfin, les données de l'enquête de Dunedin comportent aussi des éléments d'information quant à la troisième dimension mise en évidence par Holtzworth-Munroe et Stuart en 1994 dans la constitution d'une typologie des conjoints violents, soit la psychopathologie ou les troubles de la personnalité chez les sujets étudiés.

Ainsi, en ce qui a trait à la personnalité, l'indice moyen normalisé (*z score*) de la mesure de l'émotivité négative¹¹⁴ (*negative emotionality* ou NEM) est de 0,67 et de 0,31 respectivement chez les groupes LCP et AL, comparativement à -0,20 chez le groupe de référence (Moffitt, Caspi, Harrington et Milne, 2002 : 186, tableau 3). La distance, en valeur absolue, entre la moyenne du groupe LCP et celle du groupe *Unclassified* est de 0,87 unité d'écart type, ce qui indique un effet substantiel (supérieur à 0,80) de l'appartenance à ces deux groupes quant à l'émotivité négative. Dans le cas du groupe AL, la distance avec le groupe *Unclassified* est de 0,51 unité d'écart type, ce qui indique un effet moyen de l'appartenance à ces deux groupes quant à l'émotivité négative. Cette mesure de l'émotivité négative prend son importance du fait que l'enquête de Dunedin n'a pas mesuré explicitement le trouble de la personnalité borderline (Holtzworth-Munroe, 2005 : 255)¹¹⁵. Cependant, Donald G. Dutton considère que les traits psychologiques de l'émotivité négative constituent des aspects centraux de la définition de la personnalité borderline et de ce qu'il désigne comme la « personnalité abusive » (Dutton, 2006a : 136-137)¹¹⁶.

Par ailleurs, les données de l'enquête de Dunedin montrent que l'« émotivité négative » mesurée à l'âge de 18 ans prédisait quels individus au sein de la cohorte allaient exercer de la violence envers leur conjoint à l'âge de 21 ans (Moffitt, Robins, Caspi, 2001 : 7)¹¹⁷. En outre, une modélisation des variables de la violence physique exercée et de l'« émotivité négative » chez les 360 couples parmi les participants à l'enquête de Dunedin à l'âge de 21 ans montre que, dans les couples au sein desquels est survenue de la violence « clinique », les hommes et les femmes avaient exercé

114. « Individuals high on *negative emotionality* have a low general threshold for the experience of negative emotions such as anxiety and anger, tend to break down under stress, and perceive the world as threatening » (Moffitt, Caspi, Harrington et Milne, 2002 : 205).

115. « Overall, while some studies find different correlates and predictors of male and female aggression, some do not. Additional data regarding this issue come from newly emerging longitudinal studies that predict adult relationship aggression among males and females studied since childhood (e.g., Ehrensaft et al., 2003; Magdol, Moffitt, Caspi, & Silva, 1998). Most of these studies were originally designed to study the onset of such problems as conduct disorder, juvenile delinquency, and antisocial and criminal behavior. These studies often recruited large samples at young ages. As the study samples reach adulthood, and as the researchers begin to recognize the importance of relationship aggression, the study subjects are asked whether or not they had ever engaged in physical aggression. Then predictors from childhood and adolescence are used to predict adult intimate violence. In considering these longitudinal studies, it must be kept in mind that most were not originally designed to predict relationship aggression. As a result, while the measurement of some predictors (e.g., predictors of antisociality) was quite strong, other variables that theoretically would predict relationship aggression (e.g., borderline personality features, jealousy) or that might provide differential prediction for males and females were not gathered and thus have not been systematically tested » (Holtzworth-Munroe, 2005 : 255).

116. « The abusive personality has the same profile as Moffitt et al. described for women as "negative emotionality" : jealousy, impulsivity, rapidly changing emotions, and poor self-control. With men, these were related to independently assessed borderline traits. These psychological aspects, in fact, are central to definitions of borderline personality which was not assessed in the Dunedin women. From the descriptions given by Moffitt et al., it seems that a similar "abusive personality" may exist for male and female intimate abuse perpetrators » (Dutton, 2006a : 136-137).

117. « Negative emotionality is also a known risk factor for partner abuse. In our longitudinal study, we have shown that negative emotionality measured at age 18 prospectively predicted which individuals in the cohort were to become perpetrators of abuse against their partner at age 21 (Moffitt et al., 2000) Studies using other instrument to measure negative emotionality have also shown that it characterizes clinically defined batterers (Browne, 1987; Dutton, 1998; for a review, see O'Leary, 1999) » (Moffitt, Robins, Caspi, 2001 : 7).

des niveaux comparables de violence et que la violence des hommes ainsi que celle des femmes étaient liées de manière similaire à l'« émotivité négative ». Les résultats de cette modélisation¹¹⁸ vont à l'encontre des hypothèses que l'on trouve notamment dans l'analyse de Johnson en 1995, selon lesquelles, si la prévalence de violence exercée par les hommes et les femmes est comparable dans le cas de la violence mineure (c'est-à-dire la violence situationnelle), la violence serait unilatérale et perpétrée de façon primordiale par les hommes dans le cas de la violence clinique (c'est-à-dire le terrorisme conjugal) (Moffitt, Robins, Caspi, 2001 : 20-21).

Par ailleurs, à l'âge de 26 ans dans l'enquête de Dunedin, des informateurs familiaux avec les participants à l'enquête ont rempli un questionnaire en ce qui a trait à l'évaluation de problèmes de santé mentale ou de psychopathologie manifestés par ceux-ci (Moffitt, Caspi, Harrington et Milne, 2002 : 188, tableau 5). L'indice normalisé (*z score*) du nombre moyen d'énoncés de problème de santé mentale auxquels ont souscrit ces informateurs est de 0,77 et de 0,30 respectivement chez les groupes LCP et AL, comparativement à -0,31 chez le groupe de référence, en ce qui a trait à la personnalité antisociale. L'indice normalisé est respectivement de 0,72, de 0,19 et de -0,15, en ce qui concerne la dépendance à l'alcool. L'indice normalisé est respectivement de 0,68, de 0,46 et de -0,26 pour ce qui est des problèmes liés à la drogue. Dans ces trois cas, la distance en valeur absolue entre la moyenne du groupe LCP et celle du groupe *Unclassified* est supérieure à 0,80 unité d'écart type, ce qui indique un effet substantiel (*large effect*) de l'appartenance à ces deux groupes quant à la personnalité antisociale, à la dépendance à l'alcool ou aux problèmes liés à la drogue. De même, le groupe LCP présente de façon particulière des indices plus élevés de trouble schizophréniforme, de dépression, d'anxiété et d'isolement social (Moffitt, Caspi, Harrington et Milne, 2002 : 188, tableau 5).

Enfin les sujets eux-mêmes ont rempli le *Diagnostic Interview Schedule* qui permet d'évaluer leurs problèmes de santé mentale au cours des 12 mois précédant l'enquête (Moffitt, Caspi, Harrington et Milne, 2002 : 205). Les sujets du groupe LCP présentent en proportion significative un éventail varié de problèmes

de santé mentale, définis conformément aux critères diagnostiques du DSM-IV : personnalité antisociale (19 %), troubles de l'anxiété (29 %), syndrome de stress post-traumatique ou *PTSD* (prévalence à vie de 17 %), dépendance à l'alcool (19 %), dépendance au cannabis (29 %), dépendance à d'autres drogues (12 %). Chez les sujets du groupe *Unclassified*, les proportions correspondantes sont respectivement de 2 %, de 17 %, de 4 %, de 16 %, de 8 % et de 2 % (Moffitt, Caspi, Harrington et Milne, 2002 : 188, tableau 5). Par contre, il faut souligner que les sujets du groupe AL présentent souvent des problèmes de santé mentale en proportion voisine de ceux du groupe LCP.

Correspondance entre la typologie de Holtzworth-Munroe et Stuart et la classification de Moffitt

Cette analyse de Moffitt, Caspi, Harrington et Milne ne constitue par une typologie des conjoints violents, mais l'étude des caractéristiques de divers groupes constitués sur la base de la précocité et de la persistance des troubles de conduite observés entre 5 et 18 ans. Le groupe à début précoce (LCP) est celui qui présente les indicateurs les plus élevés pour chacune des trois dimensions descriptives reconnues par Holtzworth-Munroe et Stuart en 1994 quant à l'identification de divers types de conjoints violents. Le groupe AL, dont les troubles des conduites apparaissent à l'adolescence, présente également des indicateurs plus élevés – pour chacune de ces trois dimensions – que ceux qu'affiche le groupe de référence *Unclassified*, dont les conduites antisociales durant l'enfance ou à l'adolescence sont considérées comme normatives, ne divergeant pas de façon significative de la moyenne chez les 477 sujets étudiés.

Cette étude montre qu'on peut trouver, dans un échantillon représentatif comme celui de l'enquête de Dunedin, les caractéristiques correspondant aux trois dimensions reconnues par Holtzworth-Munroe et Stuart afin de distinguer les types de conjoints les plus violents, c'est-à-dire les conjoints de types GVA et DB, dont Johnson a affirmé à plusieurs occasions qu'ils correspondent aux conjoints exerçant le terrorisme conjugal¹¹⁹. Dans le cas présent, en s'en tenant à ces trois dimensions descriptives, les caractéristiques des

118. « We reported here an analysis of abuse among 360 young couples who were interviewed during the young adult period when the incidence of partner abuse peaks, whose reports of abuse were reliably corroborated by each other, and whose involvement in abuse ranged from none at all to injurious, treated, and adjudicated. Continuous measures of abuse and negative emotionality were modeled in the full sample, but comparisons focusing on clinical abusive cases showed that in such couples, men and women had perpetrated similar levels of abuse, and men's and women's abuse was similarly linked to negative emotionality. This finding of gender parity in clinical couples is important, because until now, it has been often assumed that although community sample show gender parity for mild abuse, if clinical cases were studied, one-sided violence would reemerge and men would be the primary abusers (O'Leary, 2000) » (Moffitt, Robins, Caspi, 2001 : 20-21).

119. Voir les citations présentées aux notes 52 et 54.

participants de type LCP, dont les troubles de conduite se sont manifestés dès l'enfance, évoquent fortement les conjoints de type GVA décrits par Holtzworth-Munroe et ses collègues. Pour leur part, les participants de type AL pourraient s'apparenter soit aux conjoints de type DB et aux conjoints LLA (*low-level antisocial*) identifiés par Holtzworth-Munroe et ses collègues. Enfin, le groupe *Unclassified* pourrait constituer le bassin d'où viennent les conjoints de type FO dépeints par Holtzworth-Munroe et ses collègues.

Les données de l'enquête de Dunedin illustrent donc la pertinence des dimensions descriptives proposées par Holtzworth-Munroe et Stuart en 1994. Ces résultats sont d'autant plus intéressants qu'ils montrent que les divers types de conjoints violents à 26 ans peuvent être décrits à partir de la classification des participants sur la base de la précocité de l'apparition du trouble des conduites entre 5 et 18 ans ainsi que la gravité de ceux-ci. Comme le souligne Moffitt à maintes occasions¹²⁰, les conduites antisociales dans l'enfance et à l'adolescence constituent le prédicteur le plus important de la violence conjugale à l'âge adulte. Moffitt, Krueger, Caspi et Fagan (2000 : 202) énumèrent sept études longitudinales qui sont parvenues à ce même constat (Moffitt, Krueger, Caspi et Fagan, 2000 : 202)¹²¹.

Une nouvelle phase de collecte des données auprès des participants à l'enquête de Dunedin à 32 ans a été achevée à la fin du printemps 2005. Il faut s'attendre à la publication prochaine, par l'équipe dirigée par Terrie E. Moffitt, d'une autre série de rapports de recherche sur les liens entre la violence conjugale, le trouble des conduites dans l'enfance et à l'adolescence, la généralité de la violence, les troubles de la personnalité et les problèmes de santé mentale.

Le rapport de 2004 du National Research Council a formulé des recommandations quant à la pertinence de mettre fin à la séparation intellectuelle entre la recherche sur la violence conjugale et la violence en général

(Kruttschnitt, McLaughlin et Petrie, 2004 : 14-15). Les travaux d'Holtzworth-Munroe et de ses collègues sur l'élaboration d'une typologie des conjoints violents ont fait la démonstration de la nécessité de considérer les éléments communs à ces deux types de violence, particulièrement dans l'identification des conjoints de type « généralement violents antisociaux ».

Les travaux de Moffitt et de ses collègues ont également montré la nécessité de considérer la violence conjugale et la criminalité violente comme conséquences d'antécédents développementaux largement communs. Moffitt, Caspi, Rutter et Silva (2001 : 175) soulignent notamment que la prévention des conduites antisociales à l'adolescence s'impose avec d'autant plus d'urgence qu'elle peut être également conçue comme prévention primaire de la violence conjugale future¹²².

Pour leur part, l'ESG de 2004 et l'ESG de 2005 n'ont pas recueilli de données sur la généralité du recours à la violence par les conjoints violents et sur l'historique de ces conduites violentes. Les études sur les typologies des conjoints violents montrent la pertinence de recueillir de l'information sur l'exercice, par un conjoint violent, de la violence physique envers des tiers, que de tels incidents aient fait ou non l'objet d'un signalement à la police.

Il y aurait lieu, en outre, de s'informer si les conjoints violents ont déjà fait l'objet d'une arrestation en raison d'un crime de violence envers une personne extérieure à la famille, s'ils ont déjà fait l'objet d'une condamnation pour un tel crime, et s'il y a eu récidive par suite d'une première condamnation. De tels renseignements permettraient de distinguer entre les agresseurs dont la violence se limite à la famille et ceux dont la violence est généralisée.

120. Voir les citations aux notes 13, 107 et 109.

121. Voir la citation à la note 109.

122. Voir la deuxième citation à la note 13.

Typologie des situations de violence basée sur les énoncés des CTS

La typologie de Johnson présente l'avantage de constituer une approche simple permettant de distinguer diverses situations de violence (Graham-Kevan, 2007b : 150)¹²³. L'information recueillie au moyen des CTS et de l'échelle des conduites contrôlantes est suffisante pour classer les victimes dans les deux types de situations proposées par Johnson. La simplicité de cette approche a sans doute contribué à l'intérêt qu'elle a suscité.

Récemment, divers travaux réalisés principalement par Kruttschnitt et MacMillan ont appliqué l'analyse des classes latentes aux divers énoncés des échelles des tactiques des conflits pour distinguer diverses situations dans lesquelles sont classées les victimes de violence conjugale.

Ces travaux mettent à profit le fait que les CTS constituent une échelle graduée des formes de la violence. Dans cette approche, c'est non seulement le nombre d'énoncés¹²⁴, mais aussi la gravité des énoncés eux-mêmes qui permettent de distinguer divers types de situations de violence. La typologie qui en résulte repose sur l'une des trois dimensions décrites par

Holtzworth-Munroe et Stuart en 1994, celle de la gravité de la violence.

Classes latentes des situations de violence conjugale : EVEF 1993

Michael P. Johnson se réfère à quelques occasions à une analyse de MacMillan et Gartner (1999) comme illustration empirique indépendante de la typologie des situations de violence conjugale qu'il a proposée en 1995, plus particulièrement de la définition du « terrorisme conjugal » (Johnson et Leone, 2005 : 325; Johnson et Ferraro, 2000 : 950, 952)¹²⁵.

Dans leur analyse, MacMillan et Gartner (1999 : 950) modélisent les données recueillies, lors de l'EVEF de 1993, auprès d'un échantillon de femmes âgées de 18 ans et plus vivant avec un conjoint actuel (8 461 femmes), en ayant recours à l'analyse des classes latentes (*latent class analysis*). Cette technique d'analyse statistique permet de mettre en évidence, sous forme de variable latente, les associations sous-jacentes

123. « Behavioral typologies use overt behaviours as category descriptors and thus are reasonably easy to use, as information can be provided either by the perpetrator or his or her partner and no clinical training is required to classify offenders. These typologies usually classify on the mutuality of physical aggression and some also include controlling behaviour » (Graham-Kevan, 2007b : 150).

124. Comme on l'a souligné au chapitre 3, l'indice de variété (*variety scale*) des énoncés des CTS est étroitement corrélé à plusieurs des indicateurs de la gravité de la violence (Regan, Bartholomew, Kwong, Trinke et Henderson, 2006 : 48; Ehrensaft, Moffitt et Caspi, 2004 : 262; Moffitt, Caspi, Rutter et Silva, 2001 : 55-56).

125. « Johnson's typological approach suggests that the patriarchal traditions of marriage should affect primarily intimate terrorism, in which control is a major factor, whereas the inevitable conflict of family life that are the source of situational couple violence are as likely to be a feature of cohabitation as they are of marriage. In fact, when MacMillan and Gartner (1999) recently distinguished between situational couple violence and intimate terrorism in their analysis of the Canadian Violence Against Women Survey, they found that intimate terrorism was indeed more prevalent among married couples. It was only situational couple violence that was more likely in cohabiting relationships (Table 3, p. 954) » (Johnson et Leone, 2005 : 325).

« Almost all of these studies, however, use the sort of general heterosexual sample in which aggregated violence only appears to be gender symmetric because it lumps together IT, which is essentially perpetrated by men; CCV, which is perpetrated slightly more often by men than by women; and VR, which is clearly perpetrated more often by women than by men (Johnson, 2000b). Similarly, Macmillan (sic) and Gartner (1999) demonstrated the centrality of such distinction in causal research. They found three qualitatively distinct forms of spousal violence against women, two of which they identified with CCV and IT. When they used these classes as dependant variables in multivariate analyses, the models for CCV and IT were clearly different » (Johnson et Ferraro, 2000 : 950).

« Perhaps the pattern is relevant only to CCV. Macmillan and Gartner (1999) reported that marriage is negatively related to CCV, but positively to IT. Perhaps marriage, although not a license to hit, is for some people a licence to terrorize. Once again, we see an area in which distinctions, among types of violence would help clarify matters » (Johnson et Ferraro, 2000 : 952).

existant au sein d'un ensemble de variables catégorielles. Les énoncés des CTS₁₀ sont les variables qui font l'objet de la modélisation; cependant, l'énoncé « a poussé, agrippé ou bousculé » est combiné avec l'énoncé « a giflé » et l'énoncé « a donné un coup de poing, mordu, ou frappé avec le pied » est agrégé avec l'énoncé « a frappé avec un objet qui aurait pu vous blesser », de sorte que l'analyse des classes latentes modélise les réponses à huit variables ayant trait aux diverses formes de violence physique subies par les femmes de la part du conjoint actuel.

En modélisant huit formes spécifiques de violence physique, l'analyse des classes latentes cherche à établir le nombre optimal de classes latentes (ou types) de victimes constituant la meilleure représentation de la structure sous-jacente de la violence conjugale. Le nombre de classes latentes obtenues par suite de l'analyse révèle l'étendue de l'hétérogénéité du phénomène de la violence conjugale au sein de la population visée. En d'autres termes, l'analyse des classes latentes permet de produire une typologie des situations de violence conjugale.

L'analyse des classes latentes menée par MacMillan et Gartner parvient à une solution optimale qui distingue quatre classes parmi les 8 461 femmes de l'EVEF avec un conjoint actuel. La première classe regroupe les 7 128 femmes (84 % de l'échantillon) qui n'ont subi aucune forme de violence au cours de la relation avec le conjoint actuel; les probabilités conditionnelles (c'est-à-dire étant donné l'appartenance à ce groupe) d'avoir subi de la violence sont nulles (0,0) pour chacune des huit formes de violence.

Une seconde classe, appelée *interpersonal conflict*, comprend 959 femmes (12 % de l'échantillon) dont la probabilité conditionnelle d'avoir été « poussées, bousculées, ou giflées » est de 0,55, et celle d'avoir été « menacées d'être frappées avec le poing ou un autre objet » se situe à 0,19. Les probabilités conditionnelles d'avoir subi l'une ou l'autre des six autres formes de violence sont moindres que 0,10 pour les femmes de ce groupe; en fait, pour ce qui est des énoncés « vous a battue », « vous a étranglée », « vous a menacée d'utiliser ou a utilisé une arme à feu ou un couteau », ces probabilités sont nulles, c'est-à-dire égales à 0,0 (MacMillan et Gartner, 1999 : 952, tableau 2).

Les femmes rassemblées dans la troisième classe, nommée *non-systematic abuse*, sont au nombre de 260 (3 % de l'échantillon). Les femmes de ce groupe ont fait l'expérience d'une plus grande variété de formes de violence et les probabilités conditionnelles d'avoir subi ces formes de violence sont plus élevées que dans la deuxième classe. Ainsi, les femmes de ce groupe ont une probabilité de 0,97 d'avoir été poussées, de 0,78 d'avoir été menacées, de 0,32 d'avoir été frappées avec le poing ou le pied. Cependant, les probabilités d'avoir subi l'une ou l'autre des formes de violence plus graves, exigeant un usage soutenu de la force, comme le fait d'avoir été battues, étranglées, ou d'avoir été forcées à une activité sexuelle sont toutes inférieures à 0,11.

La quatrième classe, nommée *systematic abuse*, regroupe 114 femmes (1,3 % de l'échantillon) dont les probabilités conditionnelles d'avoir subi l'une ou l'autre des huit formes de violence sont élevées dans chaque cas. Ainsi les femmes de ce groupe ont une probabilité conditionnelle de 1,0 d'avoir été poussées (c'est-à-dire que toutes les femmes de ce groupe ont rapporté cette forme de violence), de 1,0 d'avoir été menacées, de 0,96 d'avoir été frappées avec le pied ou le poing, de 0,79 d'avoir été battues, de 0,72 d'avoir eu un objet lancé vers elles, de 0,51 d'avoir été étranglées. La probabilité conditionnelle que le conjoint « ait menacé d'utiliser ou ait utilisé une arme à feu ou un couteau » se situe à 0,28 et celle qu'il « vous ait forcée à vous livrer à une activité sexuelle » est de 0,26 (MacMillan et Gartner, 1999 : 952, tableau 2).

« Abus systématique » et « terrorisme conjugal » : deux concepts équivalents?

MacMillan et Gartner (1999 : 952) notent au passage que la catégorie *interpersonal conflict* est « probablement similaire à ce que Johnson décrit comme de la violence situationnelle ». Plus loin, MacMillan et Gartner mentionnent que la prévalence élevée dans le quatrième groupe d'une « violence multiforme menaçant la vie des victimes laisse penser que ces femmes ont été exposées au terrorisme patriarcal¹²⁶ » décrit par Johnson (1995) et qu'eux-mêmes ont choisi d'appeler *systematic abuse*.

126. « Respondents in Class II have a moderately high (.55) probability of being pushed, shoved, or slapped and a moderately low (.19) probability of being threatened. The probabilities of each of the other types of violence are below .10. The 959 women in this class include people we suggest experience the kinds of violence that arise out of "interpersonal conflicts." These experiences are probably similar to what Johnson (1995) describes as "common couple violence". [...] The substantial prevalence of multifaceted and life-threatening violence suggests that these women have been subject to the "patriarchal terrorism" Johnson (1995) describes and which we call "systematic abuse" » (MacMillan et Gartner, 1999 : 952-953).

Pour leur part, Johnson et Ferraro (2000 : 950) rapportent que MacMillan et Gartner « identifient » deux des classes de la typologie des victimes qu'ils ont produite, l'une à la violence situationnelle sous la forme de la « violence conflictuelle interpersonnelle » et l'autre au terrorisme conjugal sous la forme de l'« abus systématique¹²⁷ ».

En dépit des assertions de Johnson et Ferraro quant à l'« identité » de deux des trois types de situations de violence mis en évidence par MacMillan et Gartner avec ceux de la typologie de Johnson, on peut se demander si l'« abus systématique » décrit par MacMillan et Gartner correspond effectivement au « terrorisme conjugal » défini par Johnson.

L'étude de Johnson et Leone (2005) et celle de MacMillan et Gartner (1999) présentent de très grandes similitudes en ce qui a trait aux populations visées et à la source des données. Ainsi, dans les deux cas, l'analyse porte sur la violence conjugale subie par les répondantes sur la durée complète de l'union avec le conjoint actuel. La population et la période couverte par l'analyse dans ces deux études sont donc tout à fait similaires. En outre, la prévalence à vie de la violence conjugale sur la durée de l'union avec le conjoint actuel est également mesurée de façon similaire dans ces deux enquêtes, au moyen d'une dizaine d'énoncés constituant une échelle de la violence physique des CTS. Cependant, on peut observer que les résultats dont font état MacMillan et Gartner diffèrent sensiblement de ceux qu'ont obtenus Johnson et Leone sur deux aspects de première importance.

Dans le cas de l'analyse de Johnson et Leone (2005 : 330), 35 % des femmes victimes de violence de la part du conjoint actuel ont subi une situation de « terrorisme conjugal ». Dans le cas de l'analyse de MacMillan et Gartner (1999 : 952), 114 femmes sur les 1 333 femmes victimes de violence de la part du conjoint actuel ont subi de l'« abus systématique », soit près de 9 % des victimes de violence de la part du conjoint actuel¹²⁸. L'ampleur de l'écart entre ces deux proportions amène à se demander si l'« abus systématique » recouvre vraiment la même réalité que le « terrorisme conjugal » défini et mesuré par Johnson.

En ce qui a trait à la nature du « terrorisme conjugal », Johnson et Leone (2005 : 333) affirment que 52 % des femmes qui en ont été victimes ne rapportent aucune violence grave¹²⁹ de la part du conjoint actuel. Par contre, l'analyse des données de l'EVEF de 1993 faite par MacMillan et Gartner montre que la totalité (ou la quasi-totalité) des femmes classées comme victimes d'« abus systématique » par suite de l'analyse des classes latentes rapportent au moins une forme de violence grave. Chez les 114 femmes victimes d'« abus systématique » dans l'EVEF de 1999, les probabilités conditionnelles d'avoir subi l'une ou l'autre des différentes formes de violence grave de la part du conjoint actuel sont les suivantes (MacMillan et Gartner, 1999 : 952, tableau 2) : avoir été frappée avec le pied ou le poing ou frappée avec un objet (0,964), avoir été battue (0,793), avoir été étranglée (0,507), avoir été menacée d'être agressée ou avoir été agressée avec une arme à feu ou un couteau (0,285), avoir été forcée à une activité sexuelle (0,260).

En d'autres termes, le concept d'« abus systématique » de MacMillan et Gartner présuppose que toutes les victimes classées dans cette catégorie ont de fortes chances d'avoir subi de multiples formes de violence grave, requérant un usage soutenu ou persistant de la force de la part de l'agresseur, qui les expose à un risque élevé de conséquences physiques ou cliniques. Par contre, 52 % des victimes de « terrorisme conjugal » dans l'analyse de Johnson et Leone (2005 : 333) ne rapportent aucune forme de violence grave. L'écart qualitatif entre les victimes d'« abus systématique » et les victimes de « terrorisme conjugal » est considérable.

Par ailleurs, la typologie bimodale de Johnson et Leone (2005) ne laisse aucune place à la catégorie intermédiaire des victimes de *physical abuse* dont font état MacMillan et Gartner. Où faut-il classer ces victimes dans la typologie de Johnson? Les victimes de *physical abuse* relèvent-elles de la violence situationnelle ou du terrorisme conjugal?

127. « Similarly, Macmillan and Gartner (1999) demonstrated the centrality of such distinctions in causal research. They found three qualitatively distinct forms of spousal violence against women, two of which they identified with CCV and IT. When they used these classes as dependant variables in multivariate analyses, the models for CCV and IT were clearly different » (Johnson et Ferraro, 2000 : 950).

128. « Of the 16 % of women in our sample who have experienced any violence from their current spouse, most have been targets of the kinds of occasional outbursts that sometimes involve shoving, pushing, or slapping. About 3 % of the entire sample, or 20 % of those experiencing any spousal violence, have higher probabilities of a wider range of violent acts but are unlikely to have experienced life-threatening abuse. Finally, 1 % of the entire sample, or 9 % of those experiencing spousal violence, have been victims of systematic and potentially life-threatening abuse » (MacMillan et Gartner, 1999 : 953).

129. « We also created a Severe Violence Scale based on the items conventionally identified as severe violence. These items were *choke or attempt to drown, hit you with an object, beat you up, threaten you with a gun, threaten you with a knife or other weapon besides a gun, use a gun on you, and use a knife or other weapon*. The Severe Violence Scale score is simply the number of those seven items for which the respondent replied yes regarding her husband's behaviour » (Johnson et Leone, 2005 : 328).

Dans le cas de l'ESG de 2004, chez les femmes avec un conjoint actuel au cours des cinq années précédant l'enquête, les victimes de terrorisme conjugal grave comptent pour 7 % du total des femmes victimes de violence (tableau 3.2). Dans le cas de l'ESG de 1999, les femmes victimes de terrorisme conjugal grave comptent pour 17 % du total des femmes victimes de violence de la part du conjoint actuel. Dans les deux cas, ces proportions sont nettement plus proches de la proportion de 9 % de femmes victimes d'abus systématique dans le total des femmes victimes du conjoint actuel dans l'EVEF de 1993, que de la proportion de 35 % de victimes de terrorisme conjugal rapportée par Johnson et Leone (2005 : 333).

Dans leur étude de 1999, MacMillan et Gartner ont modélisé les *odds* de l'effet produit par le fait d'avoir subi des conduites contrôlantes sur le risque de se trouver dans les différentes classes de femmes victimes de violence. Relativement au groupe des femmes qui n'ont pas subi de violence, les conduites contrôlantes augmentent de 108 % le risque d'appartenir au groupe *interpersonal conflict* (c'est-à-dire que le risque est double); elles élèvent de 308 % le risque de se trouver dans le groupe *non-systematic abuse* et elles accroissent d'un « remarquable » 1 485 % le risque d'appartenir au groupe *systematic abuse*¹³⁰. Après avoir établi les classes de victimes, MacMillan et Gartner montrent clairement que c'est dans le groupe des victimes de *systematic abuse* que les conduites contrôlantes exercent le plus d'effet sur le risque d'appartenir à l'une ou l'autre classe de victimes.

La modélisation des énoncés des échelles des tactiques de conflit (CTS) au moyen de l'analyse des classes latentes permet à MacMillan et Gartner de produire une typologie des situations de violence conjugale qui semble plus spécifique, avec l'identification de trois classes ou types de situations de violence que

la typologie comportant deux catégories, obtenue par Johnson et Leone avec l'emploi de la seule échelle des conduites contrôlantes. Étant donné la gravité de la violence subie, les femmes classées dans le groupe des victimes d'« abus systématique » sont à hauts risques de subir des conséquences physiques et cliniques de la violence conjugale. On peut penser que le groupe des victimes d'« abus systématique » constitue un sous-ensemble des victimes de terrorisme conjugal défini par Johnson et Leone – dont sont exclues les victimes de violence mineure – et que ce sous-ensemble présente des risques nettement plus élevés de subir des conséquences physiques ou cliniques de la violence conjugale.

Implicitement, l'analyse des classes latentes de MacMillan et Gartner définit des classes en fonction de la dimension de la gravité de la violence, déterminée par Holtzworth-Munroe et Stuart en 1994. La dimension de la gravité de la violence, représentée de façon graduée par chacun des énoncés de l'échelle des CTS₁₀, permet d'identifier de manière plus spécifique que l'échelle des conduites contrôlantes employée par Johnson et Leone, un groupe de victimes à hauts risques de présenter des conséquences physiques ou cliniques de la violence conjugale.

En d'autres termes, les échelles des tactiques de conflit (CTS) paraissent constituer un meilleur instrument que l'échelle des conduites contrôlantes pour élaborer une typologie capable de détecter, avec une spécificité élevée, un groupe de victimes susceptibles d'avoir connu une situation de violence clinique. En outre, les résultats obtenus par MacMillan et Gartner avec l'EVEF de 1993 paraissent assez comparables à ceux qu'on obtient avec les données de l'ESG de 2004 en ce qui a trait aux femmes victimes de leur conjoint actuel, en combinant la gravité de la violence et un niveau élevé des conduites contrôlantes.

130. « We also introduce a measure of coercive, patriarchal control to help specify the process through which different combinations of spouses' employment affect the risks of spousal violence. Coercive, patriarchal control is based on four items : whether the respondent's partner "is jealous and doesn't want you to talk to other men," "tries to limit your contact with family or friends," "insists on knowing who you are with and where you are at all times," and "prevents you from knowing about or having access to the family income, even if you ask." Because of skewed distribution of these items, they were combined into a single prevalence measure. Introducing this measure serves two purposes. First, it can provide additional validation that the classes of violence identified by the latent structure analysis reflect distinct type of spousal violence. If coercive control is more strongly related to systematic abuse and less strongly related to other forms of spousal violence, this suggests that systematic abuse reflects efforts to control the female partner (Johnson, 1995), while other types of violence may stem from relational conflicts (Straus & Gelles, 1986). [...] First, coercive control is positively associated with all forms of spousal violence but has a significantly greater effect on systematic abuse relative to other forms of spousal violence. Coercive control increases the risk of interpersonal violence by 108 % ($e^{0.734} = 2.083$), increases the risk of non-systematic abuse by 306 % ($e^{1.402} = 4.063$), and increases the risk of systematic abuse by a remarkable 1485 % ($e^{2.763} = 15,847$). Conventional t tests show that the size of these effects is different for each form of spousal violence. In other words, we see evidence that abuse, particularly systematic abuse, is part of a larger constellation of coercively controlling behaviors by men » (MacMillan et Gartner, 1999 : 954-956).

Classes latentes des situations de violence conjugale : NVAWS 1995-1996

Récemment, Carbone-Lopez, Kruttschnitt et MacMillan (2006 : 386) ont modélisé les données du NVAWS de 1995-1996 recueillies auprès des répondants de moins de 65 ans de sexe masculin (5 867) et de sexe féminin (5 991) avec un conjoint actuel ou un ex-conjoint, au moyen de l'analyse des classes latentes (*latent class analysis*). Leur analyse se distingue de celle de Johnson et Leone du fait qu'elle se penche sur la violence conjugale subie tant par les hommes que les femmes et qu'elle prend en considération la violence subie tant de la part du conjoint actuel que de celle d'un ex-conjoint. Elle se différencie également de l'approche de Johnson et Leone du fait que ce sont les énoncés des échelles des tactiques de conflit (CTS) qui font l'objet de l'analyse des classes latentes et non les énoncés de l'échelle des conduites contrôlantes.

Les neuf formes de violence modélisées pour définir les classes latentes sont les suivantes : pousser; tirer les cheveux; gifler; frapper avec le pied ou le poing; lancer un objet pouvant blesser ou frapper avec un objet; étrangler ou battre; utiliser une arme; agresser sexuellement; traquer (*stalking*). Carbone-Lopez, Kruttschnitt et MacMillan (2006 : 386) soulignent que l'ajout des deux dernières formes de violence dans la modélisation permet d'examiner l'effet de dimensions de l'agression physique que des recherches antérieures ont associées à la violence multiforme et à l'abus de pouvoir et de contrôle.

Selon Carbone-Lopez, Kruttschnitt et MacMillan (2006 : 387), le modèle le mieux ajusté aux données du NVAWS est celui qui distingue quatre groupes ou classes latentes¹³¹ chez les victimes du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint. Le premier groupe est constitué des répondants qui n'ont rapporté aucune forme de violence au cours de l'union avec le conjoint actuel ou l'ex-conjoint. Ce groupe rassemble 91,7 % des hommes et 77,0 % des femmes du NVAWS et révèle que la grande majorité des unions sont exemptes de violence physique.

La deuxième classe, désignée par l'expression *interpersonal conflict violence* rassemble 3,4 % des hommes et 11,3 % des femmes. Chez les hommes,

toutes les probabilités conditionnelles d'avoir subi l'une ou l'autre forme de violence sont inférieures à 0,25 et, dans sept cas sur neuf, elles sont inférieures à 0,09. La probabilité conditionnelle « d'avoir été frappé ou d'avoir eu un objet lancé en sa direction » est de 0,24 et celle « d'avoir été giflé » est de 0,22. Chez les femmes, pour l'ensemble des neuf formes de violence, les probabilités conditionnelles pour l'une ou l'autre forme de violence se situent au-dessous de 0,5; dans six cas sur neuf, cette probabilité est inférieure à 0,1. Les formes de violence qui ont le plus de chances d'être rapportées par les femmes de ce groupe est le fait « d'avoir été poussée » (0,48) ou celui « d'avoir été giflée » (0,31).

Le troisième groupe, nommé *physical aggression*, comprend 3,3 % des hommes, lesquels présentent une probabilité particulièrement élevée d'avoir été poussés (0,92), d'avoir été giflés (0,82), d'avoir été frappés avec un objet ou d'avoir eu un objet lancé dans leur direction (0,68). Il inclut également 8,2 % des femmes, lesquelles présentent une probabilité particulièrement élevée d'avoir été poussées (0,97), d'avoir été giflées (0,97), d'avoir été étranglées ou battues (0,72). Les probabilités d'avoir été harcelées (0,15) ou agressées sexuellement (0,12) sont plus faibles (Carbone-Lopez, Kruttschnitt et MacMillan, 2006 : 388, tableau 2).

Le quatrième groupe rassemble des personnes ayant des probabilités élevées de rapporter des formes multiples de violence, ainsi que des chances plus grandes de subir de la violence exigeant un usage soutenu de la force (se faire battre ou se faire agresser sexuellement) ou une activité persistante (traquage ou harcèlement). Ce pattern de violence est nommé *systematic abuse*. Il caractérise 1,6 % des hommes et 3,5 % des femmes. Les hommes de ce groupe présentent une probabilité élevée d'avoir été frappés (1,00), d'avoir été frappés avec un objet ou d'avoir eu un objet lancé dans leur direction (1,00), d'avoir été poussés (0,99), d'avoir été giflés (0,99), de s'être fait tirer les cheveux (0,75), d'avoir été menacés ou attaqués avec une arme (0,55), d'avoir été étranglés ou battus (0,41) et d'avoir été traqués (0,16). Les femmes de ce groupe ont une probabilité élevée d'avoir été poussées (0,99), de s'être fait tirer les cheveux (0,97), d'avoir été giflées (0,99), d'avoir été frappées (0,83), d'avoir été frappées avec un objet ou de s'être fait lancer un objet (1,00), d'avoir été menacées ou attaquées avec une arme (0,62), d'avoir été traquées (0,42) ou d'avoir été agressées

131. « This four-class model was selected as the most parsimonious [...]. The first class (Class I) for both males and females is restricted to involve no IPV. For all items, the conditional probability of experiencing specific violent acts is 0.00. While these models reveal the substantive fact that most interpersonal relationships are not characterized by violence, the estimation of this class also provides us with non-victims as a comparison group in our logistic regression models. This class characterizes 91.7 % of American males. It is however, less prevalent among women, as only 77 % of U.S. women reported no IPV » (Carbone-Lopez, Kruttschnitt et MacMillan, 2006 : 387-388).

sexuellement (0,24) (Carbone-Lopez, Kruttschnitt et MacMillan, 2006 : 388, 387, tableau 2).

Les quatre classes obtenues sont très similaires à celles de MacMillan et Gartner qui reposent sur les données de l'EVEF de 1993. Pour cette raison, ces classes de victimes sont désignées par des expressions identiques à celles qu'emploient MacMillan et Gartner, à l'exception de la classe *non-systematic abuse* que Carbone-Lopez, Kruttschnitt et MacMillan nomment plutôt *physical aggression*.

Ces résultats montrent que, dans le NVAWS, les hommes et les femmes sont susceptibles de subir des patterns similaires de violence¹³²; ils indiquent également que la prévalence de la violence conjugale est moins élevée chez les hommes que chez les femmes (Carbone-Lopez, Kruttschnitt et MacMillan, 2006 : 390-391). Par contre, il est possible d'observer que l'importance du groupe des victimes de *systematic abuse* au sein de l'ensemble des victimes de violence conjugale de la part du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint est semblable chez les hommes (19,3 % ou 1,6 sur 8,3) et chez les femmes (15,2 % ou 3,5 sur 23,0).

Dans l'ESG de 2004, la proportion de victimes de terrorisme conjugal grave dans le total des victimes de la part du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint se situe à 29 % chez les hommes et à 37 % chez les femmes. Dans l'ESG de 1999, les victimes de terrorisme conjugal grave comptent pour 32 % et 43 % du total des victimes du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint, chez les hommes et les femmes respectivement.

Pris ensemble, ces résultats du NVAWS, de l'EVEF, de l'ESG de 2004 et de l'ESG de 1999 indiquent que la dimension de la gravité de la violence, surtout quand chacun des énoncés des échelles des tactiques de conflit est pris en compte dans l'analyse, permet de détecter, avec une spécificité plus grande que l'approche préconisée par Johnson et Leone, un groupe de victimes exposées à un risque élevé de conséquences physiques et cliniques de la violence conjugale.

Une typologie des victimes de violence obtenue par l'analyse des classes latentes

Enfin, une autre étude de Macmillan et Kruttschnitt (2005) – réalisée aussi avec les données du NVAWS de 1995-1996 pour le U.S. Department of Justice et publiée sous une forme remaniée par Kruttschnitt et MacMillan en 2006 – permet de situer les divers groupes de femmes victimes de violence conjugale décrits par Carbone-Lopez, Kruttschnitt et Macmillan (2006) au sein de groupes ou de classes latentes plus larges qui prennent en compte non seulement la violence physique (y compris l'agression sexuelle et le traquage) subie par ces femmes de la part du conjoint ou d'un ex-conjoint durant la relation avec ce conjoint ou ex-conjoint, mais aussi la violence subie de la part des parents durant l'enfance et les agressions subies de la part d'autres membres de la famille, de partenaires amoureux, de connaissances ou d'étrangers dans leur parcours de vie jusqu'au moment de l'enquête de 1995-1996.

Il faut souligner qu'une telle approche constitue une façon de prendre en compte la dimension de la généralité de la violence, reconnue par Holtzworth-Munroe et Stuart en 1994 comme l'une des trois dimensions descriptives à prendre en compte dans l'élaboration d'une typologie des agresseurs. Cependant, dans l'analyse de Kruttschnitt et MacMillan, la dimension de la généralité de la violence est employée pour élaborer, non pas une typologie des agresseurs, mais plutôt une typologie des victimes qui est produite à partir de l'historique de toutes les formes de violence subies par les participantes à l'enquête de la part de tous les types d'agresseurs au cours de leur vie.

L'analyse des classes latentes effectuée par Kruttschnitt et MacMillan (2006 : 153) permet d'obtenir une solution optimale qui distingue trois grands types de victimes, définies par l'historique complet de leur

132. « While just over 3 % of men experience interpersonal conflict violence, 11 % of women experience this form of IPV. Likewise, the likelihood of physical aggression (8.2 % versus 3.3 %) and systematic abuse (3.5 % versus 1.6 %) among women is more than twice the probability for men. In general this highlights important similarities in the way in which violence is patterned in interpersonal relationships, but also demonstrates the heightened exposure of women to such violence » (Carbone-Lopez, Kruttschnitt et MacMillan, 2006 : 391).

victimisation : les victimes de violence atypique (*atypical violence*), les victimes de violence parents-partenaire (*parent-partner violence*) et les victimes de violence multiforme-multirelationnelle (*multifaceted-multirelationship violence*).

Les victimes de « violence multiforme-multirelationnelle » ont subi de multiples formes de violence, y compris des agressions sexuelles, de la part d'une grande variété d'agresseurs depuis leur enfance. Les victimes de « violence parents-partenaire » ont subi, quant à elles, essentiellement deux formes d'agression : l'« agression physique » infligée par les parents dans l'enfance – forme moins grave que l'« abus physique » – et la violence exercée par un conjoint ou un ex-conjoint. Les victimes de « violence atypique » n'affichent pas de pattern particulier dans leur expérience de la violence; elles semblent avoir connu une expérience surtout ponctuelle de la violence, qu'on peut attribuer de manière générale à l'effet du hasard.

Si l'on examine de près les résultats de l'analyse de Kruttschnitt et de MacMillan (2006), on constate que, dans près de 75 % des cas, les femmes victimes d'abus systématique de la part du conjoint ou d'un ex-conjoint sont susceptibles de porter un historique de victimisation qui remonte jusqu'à l'enfance.

En particulier, dans le cas du groupe des femmes victimes d'abus systématique qui se trouvent dans la classe « violence multiforme-multirelationnelle », il y a de fortes chances que l'union avec un conjoint ou un ex-conjoint abuseur ait été précédée d'un lourd passé de violence. Plus précisément, environ 40 % des femmes victimes d'abus systématique appartiennent à la classe des victimes de « violence multiforme-multirelationnelle »; ces femmes, aux prises avec une situation d'abus systématique par un conjoint ou un ex-conjoint, comptent pour un peu plus de 25 % de la classe des victimes de violence multiforme-multirelationnelle.

L'analyse de Kruttschnitt et MacMillan (2006) établit que près de 51 % des femmes de la classe des victimes de « violence multiforme-multirelationnelle » ont subi une situation de « violence abusive » de la part de leurs parents; que 29 % d'entre elles ont été agressées par un ou plusieurs autres membres de la famille, sans compter la violence subie de la part de partenaires amoureux (10 % d'entre elles), de connaissances (20 % d'entre elles) ou d'étrangers (15 % d'entre elles). Les femmes victimes d'abus systématique de la part du conjoint ou d'un ex-conjoint, qui ont été classifiées au sein de la classe violence

multiforme-multirelationnelle, ont donc des chances élevées d'avoir subi de la violence de la part de leurs parents ou d'autres types d'agresseurs.

Par ailleurs, près de 35 % des femmes victimes d'abus systématique appartiennent à la classe des victimes de « violence parents-partenaire ». Ces femmes victimes d'abus systématique de la part du conjoint ou d'un ex-conjoint comptent pour près de 7 % des victimes de violence parents-partenaire. Il y a des chances élevées pour que les femmes du groupe des victimes d'abus systématique dans un contexte de violence parents-partenaire aient subi une situation « d'agression physique » de la part de leurs parents dans l'enfance. Une forte majorité (près de 69 %) des femmes de la classe des victimes de violence parents-partenaire ont subi une situation « d'agression physique » de la part de leurs parents dans l'enfance; une portion plus restreinte d'entre elles (5 %) ont subi une situation de « violence abusive », c'est-à-dire plus grave que « l'agression physique », de la part des parents. Au total, près de trois femmes sur quatre dans la classe « parents-partenaire » ont subi une forme plus ou moins grave de violence physique de la part de leurs parents.

Si l'on résume, 40 % des femmes victimes d'abus systématique de la part du conjoint ou d'un ex-conjoint appartiennent à la classe des victimes de « violence multiforme-multirelationnelle » et près de 35 % des femmes victimes d'abus systématique se trouvent dans la classe des victimes de « violence parents-partenaires ». Au total, dans 75 % des cas, les femmes victimes d'abus systématique sont susceptibles d'avoir une expérience de la violence ou de la maltraitance qui remonte jusqu'à l'enfance. Cependant, le NVAWS de 1995-1996 n'est pas une enquête longitudinale, de sorte qu'on n'y trouve pas de données recueillies tout au long du parcours de vie des participants. Les données du NVAWS ne permettent donc pas d'établir dans quelle mesure cette expérience précoce de la violence a pu influencer sur la trajectoire de développement suivie par ces femmes jusqu'au moment de l'union avec le conjoint ou ex-conjoint violent, responsable de l'abus systématique.

Ce chapitre montre que l'analyse des classes latentes appliquée aux divers énoncés des CTS permet de définir une typologie des situations de violence conjugale qui semble offrir une cohérence au moins comparable aux résultats obtenus avec l'approche préconisée par Johnson. L'analyse des classes latentes

offre l'avantage de prendre en compte la dimension de la gravité de la violence, non seulement quant à la variété des formes de violence subie, mais également en mettant à profit le caractère gradué des énoncés des CTS. Le critère de l'usage soutenu de la force, par exemple en ce qui a trait au fait d'étrangler la victime, de la battre ou de l'agresser sexuellement, ou du recours à une activité persistante, par exemple en ce qui a trait au traquage, constituent des éléments additionnels attestant que les victimes d'abus systématique sont à risque élevé d'avoir subi de la violence clinique, c'est-à-dire susceptible d'entraîner des blessures, de nécessiter des soins médicaux, d'avoir éprouvé un sentiment de crainte pour sa vie et d'avoir fait appel à l'intervention des policiers.

S'il fallait comparer la spécificité respective avec laquelle l'échelle des conduites contrôlantes et les échelles des tactiques de conflit (CTS) parviennent à détecter les situations où la victime est le plus exposée à être aux prises avec une situation de violence clinique, il se pourrait bien que les échelles des tactiques de conflit s'avèrent constituer un meilleur instrument que l'échelle des conduites contrôlantes.

Il serait souhaitable d'effectuer, avec les données de l'ESG de 2004 et de l'ESG de 1999, une analyse semblable à celle qu'ont produite Carbone-Lopez, Kruttschnitt et MacMillan au moyen de l'analyse des classes latentes pour vérifier si la typologie obtenue serait en mesure de détecter les trois mêmes types de situations de violence chez les hommes et les femmes.

Il serait également souhaitable de vérifier dans quelle mesure les conséquences physiques et cliniques de la violence conjugale sont associées à chacun des types de situations de violence ainsi définis grâce à l'analyse des classes latentes. Enfin, il serait intéressant de comparer ces résultats avec ceux qu'on obtient avec l'approche employée par Johnson et Leone, afin de déterminer quelle méthode permet de mieux identifier les victimes à haut risque de subir de la violence clinique, c'est-à-dire que la situation de violence soit portée à l'attention de services d'aide ou d'intervention.

Conclusion

Cette analyse des données de l'ESG de 2004 visait la mise à jour des résultats d'une étude similaire produite avec les données de l'ESG de 1999 (Laroche, 2004; Laroche, 2003). Cette étude avait notamment pour but d'établir l'importance des divers types de situations de violence conjugale, définis dans une typologie proposée par Michael P. Johnson en 1995 et opérationnalisés dans une étude empirique réalisée à l'aide des données du *National Violence Against Women Survey* (Johnson et Leone, 2005), mais en y ajoutant la dimension de la gravité de la violence rapportée par les victimes.

Principaux résultats relatifs à la prévalence de la violence conjugale au Canada en 2004

Les résultats de l'ESG de 2004 indiquent que les taux de prévalence de la violence conjugale observés au cours des cinq années précédant l'enquête de 2004 sont semblables chez les hommes et les femmes au Canada. L'analyse des données de l'ESG de 1999 s'était traduite par un constat similaire.

Les données de l'ESG de 2004 permettent aussi de constater une importante réduction de la prévalence (32 %) et du taux de prévalence de la violence conjugale (41 %) chez les femmes au cours de la décennie écoulée entre 1993 et 2004. Dans le cas de la violence grave, les baisses correspondantes sont respectivement de 44 % et de 53 %.

Les données de l'ESG de 2004 indiquent que les taux de prévalence diminuent fortement avec l'âge, à compter du sommet atteint chez les moins de 25 ans.

Entre le groupe d'âge des 15-24 ans et celui des 55 ans et plus, la réduction des taux de prévalence avec l'âge est de 88 % chez les hommes et de 94 % chez les femmes. Ce résultat s'avère comparable à celui qu'on obtient avec les données de l'ESG de 1999. Un tel constat montre que la désistance à la violence conjugale avec l'âge est le fait largement prédominant, tant chez les hommes que chez les femmes.

Le constat de la diminution des taux de prévalence avec l'âge est cohérent avec les résultats observés dans de nombreuses enquêtes transversales ou longitudinales. Ce constat s'inscrit à l'encontre des présupposés selon lesquels la violence constitue typiquement un phénomène récurrent caractérisé par une dynamique d'escalade de la violence, c'est-à-dire d'une amplification de la gravité de la violence et de la fréquence des événements avec le temps. Il semble plutôt que ce profil corresponde à une minorité des cas.

Enfin, le changement des taux de prévalence avec l'âge évolue de façon parallèle chez les hommes et les femmes, ce qui laisse à penser que les facteurs sous-jacents à la violence chez les hommes et les femmes peuvent être similaires et que ces facteurs évoluent de manière semblable avec l'âge, tant chez les hommes que chez les femmes.

Les données de l'ESG de 2004, comme celles de l'ESG de 1999, indiquent que la prévalence de diverses formes de conséquences physiques ou cliniques de la violence conjugale est plus élevée chez les femmes que chez les hommes. Les conséquences physiques ou cliniques de la violence conjugale sont étroitement associées à la gravité et au nombre d'événements de violence conjugale, tant chez les hommes que chez les femmes.

Principaux résultats de l'ESG de 2004 quant à la typologie proposée par Johnson

Les résultats de l'ESG de 2004 présentés au chapitre 3 sont convergents de manière générale avec ceux de l'ESG de 1999, quant à l'importance relative des divers types de situations de violence conjugale, soit la violence situationnelle et le terrorisme conjugal, comme proposés et définis par Michael P. Johnson (Johnson et Leone, 2005 : 323; Johnson, 1999 : 284-285). Cependant, l'ajout de la dimension de la gravité de la violence permet de distinguer quatre types de situations de violence, inspirés de la typologie proposée par Johnson, dans l'analyse des données de l'ESG de 2004 et de l'ESG de 1999 : la violence situationnelle mineure, la violence situationnelle grave, le terrorisme conjugal mineur et le terrorisme conjugal grave.

Les données de l'ESG de 2004, comme celles de l'ESG de 1999, montrent que ces quatre types de situations de violence se distinguent qualitativement les uns des autres, à la fois par la variété des énoncés de violence et des énoncés des conduites contrôlantes auxquels ont souscrit les victimes de violence. Ces types de situations de violence se distinguent quant aux conséquences physiques et cliniques de la violence conjugale rapportées par les victimes.

En 2004 comme en 1999, les victimes de violence conjugale qui font état de diverses conséquences physiques ou cliniques par suite des agressions subies paraissent avoir été confrontées en grande majorité à une situation de terrorisme conjugal grave, tant chez les hommes que chez les femmes. La concentration des victimes faisant état de conséquences physiques ou cliniques de la violence conjugale au sein du groupe des victimes de terrorisme conjugal grave est comparable chez les hommes et les femmes. Ce constat se vérifie pour l'ensemble des victimes du conjoint actuel ou d'un d'ex-conjoint; il se manifeste de manière encore plus prononcée chez les victimes d'un ex-conjoint.

La classification des victimes en fonction des quatre catégories de situations de violence inspirées de la typologie proposée par Michael P. Johnson laisse également voir un écart notable entre le nombre de femmes victimes de terrorisme conjugal grave et celui des hommes aux prises avec une situation de même nature. Les taux de prévalence des diverses conséquences physiques ou cliniques de la violence subie dans un contexte de terrorisme conjugal grave

reflètent également cette asymétrie. Enfin, elle se manifeste dans l'écart substantiel entre les hommes et les femmes quant à la proportion de victimes de terrorisme conjugal grave qui ont éprouvé l'une ou l'autre des conséquences physiques ou cliniques de la violence conjugale.

Les données de l'ESG de 2004 et de l'ESG de 1999 montrent qu'en ce qui a trait à chacune des formes de conséquences physiques ou cliniques de la violence conjugale subie dans un contexte de terrorisme conjugal grave, les cas rapportés par les victimes d'un ex-conjoint en 2004 et en 1999 au Canada constituent très souvent la quasi-totalité des conséquences rapportées par les victimes du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint par suite de terrorisme conjugal grave.

Enfin, ces résultats montrent que la grande majorité des unions au sein desquelles l'ESG de 2004 et l'ESG de 1999 ont permis de détecter une situation de terrorisme conjugal grave avaient été dissoutes au moment où l'enquête les a recensées en 2004 ou en 1999. Ils indiquent également que la dissolution de l'union se traduit, chez une forte majorité des hommes et des femmes, par la désistance à la violence d'une durée de 12 mois et plus de la part des ex-conjoints violents. En d'autres termes, dans la majorité des cas de terrorisme conjugal grave recensés lors de l'ESG de 2004 et de l'ESG de 1999, la violence s'était interrompue au moins un an avant la tenue de l'enquête.

Mise en question de certains aspects de la typologie de Johnson

Les résultats obtenus avec les données de l'ESG de 2004 et de l'ESG de 1999 au moyen d'une typologie inspirée de celle de Johnson indiquent clairement que la violence conjugale ne constitue pas un phénomène homogène et qu'elle se compose de divers types de violence qualitativement distincts. Cependant, ces résultats mettent aussi en question plusieurs des pré-supposés sous-jacents à l'élaboration de la typologie de Johnson (1995), qui établit la distinction entre la violence situationnelle et le terrorisme conjugal.

Ainsi, ces résultats ne corroborent pas le pré-supposé de Johnson selon lequel le terrorisme conjugal serait le fait quasi exclusif des agresseurs de sexe masculin. Les données de l'ESG de 2004 et de l'ESG de 1999 indiquent que les hommes comptent pour environ 40 % des cas de terrorisme conjugal grave qui sont rapportés par les hommes et les femmes.

Les résultats de l'ESG de 2004 et de l'ESG de 1999 n'apportent pas de soutien aux indications de Johnson selon lesquelles il n'est pas approprié de prendre en considération la gravité de la violence dans l'élaboration d'une typologie des situations de violence conjugale. Sur le plan théorique, cette prise de position s'inscrit directement à l'encontre de la définition, par Holtzworth-Munroe et Stuart (1994), de la gravité de la violence comme l'une des trois dimensions descriptives à prendre en compte pour élaborer une typologie des agresseurs.

Les résultats de l'ESG de 2004 et de l'ESG de 1999 ne soutiennent pas la prémisse avancée par Johnson en 1995 selon laquelle les enquêtes populationnelles présentent un biais d'échantillonnage découlant d'un taux élevé de non-réponse, qui aurait pour effet d'exclure une proportion significative, sinon une forte majorité, des femmes victimes de terrorisme conjugal. Les données de l'ESG de 2004 montrent qu'il est possible d'estimer, avec un degré élevé de précision, des populations cliniques comme le nombre de cas signalés à la police ou le nombre d'admissions dans les centres d'hébergement pour femmes victimes de violence.

Sur le plan méthodologique, l'échelle des conduites contrôlantes présente plusieurs limitations qui mettent en question la validité même de l'approche de Johnson. Les coefficients alpha de Cronbach montrent que cette échelle présente une faible cohérence interne, particulièrement chez les hommes avec une conjointe actuelle. Il n'existe pas encore, dans la littérature sur la violence conjugale, de conceptualisation claire de la notion de « contrôle coercitif » et il n'existe pas davantage de consensus quant à l'adoption d'un instrument standard de mesure de ce concept.

À certains égards, la forme actuelle de l'échelle des conduites contrôlantes semble constituer une mesure ambivalente. Elle peut représenter, conformément aux analyses qui sont à la base du Modèle de Duluth dont s'est initialement inspiré Johnson (1995 : 287), un indicateur de la domination et du contrôle coercitif exercé par un conjoint envers son partenaire; elle peut aussi consister en un indicateur rudimentaire (*proxy variable*) des manifestations de la psychopathologie ou des troubles de la personnalité des conjoints violents.

La méthodologie préconisée par Johnson ne prend pas non plus en compte les deux autres dimensions reconnues par Holtzworth-Munroe et Stuart, soit la psychopathologie des conjoints violents et la généralité de leur violence. Plusieurs études empiriques effectuées auprès d'échantillons de conjoints violents

ont montré la pertinence des dimensions mises en évidence par Holtzworth-Munroe et Stuart pour distinguer divers types d'agresseurs. Ainsi, plusieurs études empiriques réalisées auprès de groupes de conjoints violents montrent la pertinence de la dimension de la généralité de la violence dans la détection d'un type particulier de conjoints violents et antisociaux. Les données longitudinales de l'enquête de Dunedin montrent que le groupe des individus qui ont manifesté des problèmes graves du trouble des conduites dans l'enfance et à l'adolescence est celui qui présente le plus haut risque de commettre de la violence tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de la famille, une fois parvenu à l'âge adulte.

Plusieurs études récentes laissent voir une association particulièrement forte entre la psychopathologie ou les troubles de la personnalité et l'exercice de la violence grave envers un conjoint. Ainsi, l'analyse des données d'enquêtes longitudinales ou d'enquêtes transversales menées auprès d'échantillons représentatifs a montré que les conjoints les plus violents se caractérisent en grande majorité par la présence de psychopathologies diverses et de troubles de la personnalité. Ces constats contredisent de manière empirique l'assertion de Johnson, empruntée au Modèle de Duluth dont il s'est inspiré dans l'élaboration de sa typologie (Johnson, 1995 : 287), selon laquelle la violence conjugale ne résulte pas d'une pathologie individuelle ou de problèmes de santé mentale.

Devant l'accumulation des données empiriques établissant l'association entre la psychopathologie et la violence grave, Johnson a adopté récemment une attitude plus ambiguë et a lui-même associé à diverses reprises la notion de terrorisme conjugal aux conjoints violents de types GVA et DB de la typologie de Holtzworth-Munroe et Stuart.

L'approche préconisée par Johnson d'utiliser la seule échelle des conduites contrôlantes pour distinguer divers types de violence conjugale semble manquer de spécificité, alors que 52 % des victimes de terrorisme conjugal, identifiées par Johnson et Leone, n'ont rapporté aucune violence grave. L'analyse des classes latentes par MacMillan et Gartner (1999) et celle de Carbone-Lopez, Kruttschnitt et MacMillan (2006) permettent de proposer une typologie des situations de violence conjugale, établie en tenant compte du caractère gradué des énoncés de la CTS quant à la dimension de la gravité de la violence.

Cette approche permet de distinguer trois types de situations de violence conjugale, dont celle de l'abus systématique, caractérisé par un usage soutenu ou

persistant de la force. Il semble que les victimes d'abus systématique aient subi en quasi-totalité des formes multiples de violence grave et qu'elles se trouvent ainsi exposées à un risque particulièrement élevé de présenter des conséquences physiques ou cliniques de la violence conjugale. Les travaux de Kruttschnitt et MacMillan montrent que le recours à l'échelle des conduites contrôlantes ne constitue pas un préalable indispensable pour détecter avec un degré de spécificité élevé les victimes les plus à risque de nécessiter l'intervention de services ou d'organismes d'aide.

Par ailleurs, en utilisant l'appellation « terrorisme conjugal » pour désigner les situations où les conjoints sont violents et contrôlants, il semble que Johnson se trouve à accoler l'étiquette de « terrorisme » à un ensemble d'individus qui présentent en grande majorité des symptômes marqués de psychopathologie et de trouble de la personnalité. L'expression « abus systématique » proposé par MacMillan et Gartner (1999) et par Carbone-Lopez, Kruttschnitt et MacMillan (2006) pourrait s'avérer plus adéquate pour désigner les situations de violence à haut risque de se traduire par des conséquences cliniques nécessitant une intervention soutenue de services ou d'organismes d'aide.

En Europe, divers chercheurs ont adopté une expression plus proche de la terminologie proposée initialement par MacMillan et Gartner (1999) pour désigner des situations correspondant au terrorisme conjugal. Ainsi, Gloor et Meier (2003 : 9-10) utilisent l'expression « comportement violent et dominateur systématique »; Wyss (2006 : 12) adopte, pour sa part, la désignation « violence et contrôle systématique ».

Tenir compte de l'hétérogénéité des situations de violence, des types d'agresseurs et des types de victimes

Enfin, malgré le caractère erroné de plusieurs des présupposés sous-jacents à la typologie proposée

par Johnson et en dépit des limitations inhérentes à l'utilisation, comme critère de classification, d'une échelle dont la validité reste à établir, la typologie de Johnson a le mérite de contribuer à mettre en évidence le caractère hétérogène de la violence conjugale, au moyen d'une approche simple qui n'exige pas une formation préalable de clinicien¹³³ pour classer les victimes dans l'une ou l'autre catégorie de situations de violence (Graham-Kevan, 2007b : 150).

En ce sens, ce n'est pas sans raison que cette typologie a suscité l'intérêt d'un grand nombre de chercheurs et que la distinction entre violence situationnelle et terrorisme conjugal a pu être considérée par Grandin et Lupri (1997 : 419) comme une « avancée conceptuelle importante » (*conceptual breakthrough*).

Les résultats de l'ESG de 2004 et de l'ESG de 1999 sont convergents avec un nombre croissant d'études portant sur les typologies des conjoints violents ou celles des situations de violence, qui laissent voir que la violence conjugale ne constitue pas une réalité homogène (Graham-Kevan, 2007b : 157; Huss et Langhinrichsen-Rohling, 2006 : 571; Johnson, Gilchrist, Beech, Weston, Takriti et Freeman, 2006 : 1270-1271, 1282; Cavanaugh et Gelles, 2005 : 157-158; Langhinrichsen-Rohling, 2005 : 111; MacMillan et Kruttschnitt, 2005 : 16-17; Holtzworth-Munroe et Meehan, 2004 : 1370; Kruttschnitt, MacLaughlin et Petrie, 2004 : 84; Laroche, 2004 : 19; Delsol, Margolin et John, 2003 : 635; MacMillan et Gartner, 1999 : 953, 956-957).

Les distinctions entre les catégories de situations de violence, les catégories d'agresseurs ou les catégories de victimes (Kruttschnitt et MacMillan, 2006; MacMillan et Kruttschnitt, 2005) présupposent probablement une étiologie ou des origines différentes de la violence (Huss et Langhinrichsen-Rohling, 2006 : 583; MacMillan et Kruttschnitt, 2005 : 16-17; Straus, 1999 : 29)¹³⁴.

Au cours de la dernière décennie, plusieurs enquêtes longitudinales ont permis d'esquisser les diverses trajectoires développementales parcourues par les

133. « Behavioral typologies use overt behaviors as category descriptors and thus are reasonably easy to use, as information can be provided by either the perpetrator or his or her partner and no clinical training is required to classify offenders. These typologies usually classify on the mutuality of physical aggression and some also include controlling behaviours » (Graham-Kevan, 2007b : 150).

134. « A recent review by Dixon and Browne (2003) identified 12 studies that support the heterogeneity of domestically violent men and the threefold typology proposed by Holtzworth-Munroe and Stuart (1994). The heterogeneity of male domestic violence (DV) has been well established and has been reported by numerous studies particularly in the 1990s, and the threefold typology proposed by Holtzworth-Munroe and Stuart has proved to be the most robust and supported classification » (Johnson, Gilchrist, Beech, Weston, Takriti et Freeman, 2006 : 1270-1271).

« This pattern of findings is consistent with Holtzworth-Munroe and Stuart's conjecture that there may be different etiological processes underlying the violence of particular subgroups of batterers. Overall, our results provide support (for) the four batterer subgroup first empirically identified by Holtzworth-Munroe et al. in 2000 » (Huss et Langhinrichsen-Rohling, 2006 : 583).

« In most studies, wife batterers are treated as a homogenous group. Recent research, however, indicates that men who exhibit violence toward their spouse are heterogeneous along theoretically important dimensions. Thus developing and comparing subtypes of violent men and understanding how each subtypes differs from non violent men may help in identifying the various underlying processes that contribute to violent behaviour » (Kruttschnitt, McLaughlin et Petrie, 2004 : 84).

différents types d'agresseurs et les divers types de victimes que décrivent avec de plus en plus de précision les typologies discutées dans les chapitres précédents.

Comme le soulignent Kruttschnitt, McLaughlin et Petrie (2004 :84) et d'autres chercheurs (Holtzworth-Munroe et Meehan, 2004; Cavanaugh et Gelles, 2005; Moffitt, Robins et Caspi, 2001), ces distinctions doivent avant tout servir à élaborer des stratégies de prévention mieux ciblées, mieux adaptées à chaque catégorie de situation et des programmes d'intervention et de traitement appropriés à chaque type de situation ou à chaque type de conjoint violent, qu'il s'agisse des hommes ou des femmes.

Quelle que soit la forme sous laquelle elle se manifeste, la violence conjugale n'est jamais sans conséquences. Les distinctions établies par la recherche entre la violence mineure et la violence grave ou entre la violence situationnelle et le terrorisme conjugal ne doivent pas être interprétées de manière à banaliser ou à minimiser une partie de la violence. Ces distinctions offrent plutôt la possibilité de définir des interventions mieux adaptées pour la contrer et, dans une mesure grandissante, pour la prévenir.

Annexe

Coefficient de fidélité alpha normalisé de Cronbach pour la CTS₁₀ et l'échelle des conduites contrôlantes, chez les personnes ayant un conjoint actuel ou un ex-conjoint, selon le sexe, Canada, 2004

Échelle évaluée	Hommes		Femmes		Les deux sexes	
	n	Alpha normalisé	n	Alpha normalisé	n	Alpha normalisé
Avec conjoint actuel						
CTS ₁₀	5 886	0,73	6 502	0,80	12 388	0,76
Conduites contrôlantes	5 883	0,63	6 495	0,66	12 378	0,64
Avec ex-conjoint¹						
CTS ₁₀	1 599	0,87	2 384	0,91	3 983	0,90
Conduites contrôlantes	1 594	0,81	2 385	0,84	3 979	0,83
Avec conjoint actuel ou ex-conjoint¹						
CTS ₁₀	7 038	0,82	8 345	0,91	15 383	0,88
Conduites contrôlantes	7 029	0,80	8 341	0,87	15 370	0,84

1. Dans le cas des répondants ayant un ex-conjoint, le calcul du coefficient a tenu compte uniquement des cas où le répondant a été en contact au moins une fois avec un ex-conjoint au cours des cinq années précédant l'enquête, car seuls ces répondants ont été sélectionnés pour répondre aux CTS₁₀ et aux questions sur les comportements contrôlants de la part d'un ex-conjoint.

Source : Statistique Canada, *Enquête sociale générale 2004*, fichier de microdonnées.

Bibliographie

- ANDERSON, Kristin L. (2002). « Perpetrator or Victim? Relationships Between Intimate Partner Violence and Well-Being », *Journal of Marriage and the Family*, vol. 64, n° 4, p. 851-863.
- ARCHER, John (2000). « Sex Differences in Aggression between Heterosexual Partners. A Meta-Analytic Review », *Psychological Bulletin*, vol. 126, n° 5, p. 651-680.
- ARCHER, John, et Nicola GRAHAM-KEVAN (2005). « Investigating Three Explanations of Women's Relationship Aggression », *Psychology of Women Quarterly*, vol. 29, p. 270-277.
- ARRIAGA, Ximena B., et Vangie A. FOSHEE (2004). « Adolescent Dating Violence. Do Adolescents Follow in Their Friends', or Their Parents', Footsteps? », *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 19, n° 2, p. 162-184.
- BRADBURY, Thomas N., et Erika LAWRENCE (1999). « Physical Aggression and the Longitudinal Course of Newlywed Marriage », dans Ximena B. Arriaga et Stuart Oskamp (dir.), *Violence in Intimate Relationships*, p. 181-202, [En ligne] : <http://marriage.psych.ucla.edu/Articles/Physical%20Aggression%201999.pdf> (page consultée le 23 février 2007).
- BROIDY, Lisa M., Daniel S. NAGIN, Richard E. TREMBLAY, John E. BATES, Bobby BRAME, Kenneth A. DODGE, David FERGUSON, John L. NORWOOD, Rolf LOEBER, Robert LAIRD, Donald R. LYNAM, Terrie E. MOFFITT, Gregory S. PETTIT et Frank VITARO (2003). « Developmental Trajectories of Childhood Disruptive Behaviors and Adolescent Delinquency. A Six Site, Cross-National Study », *Developmental Psychology*, vol. 39, n° 2, p. 222-245.
- BUNGE, Valerie Pottie (2000). « Violence conjugale », dans *La violence familiale au Canada. Un profil statistique, 2000*, Ottawa, Statistique Canada (85-224-XIF), Centre canadien de la statistique juridique, p. 11-21.
- CAPALDI, Deborah M., Hyouon K. KIM et Joann Wu SHORTT (2007). « Observed Initiation and Reciprocity of Physical Aggression in Young, At-Risk Couples », *Journal of Family Violence*, vol. 22, n° 2, p. 101-111.
- CAPALDI, Deborah M., et Lee D. OWEN (2001). « Physical Aggression in a Community Sample of At-Risk Young Couples. Gender Comparisons for High Frequency, Injury, and Fear », *Journal of Family Psychology*, vol. 15, n° 3, p. 425-440.
- CAPPELL, Charles (2005). *Finding and Explaining Typologies of Violent Families*, Paper presented at the 9th International Family Violence Research Conference, University of New Hampshire, Portsmouth, NH, 13 juillet, 14 p., [En ligne] : <http://www.socqrl.niu.edu/CAPPELL/Finding%20Typologies%20conf%20version.pdf> (page consultée le 23 février 2007).
- CAPPELL, Charles (2002). *Latent Class Models of Violent Family Comorbidity*, Paper presented at the annual meeting of the Midwest Sociological Society. Section on quantitative methodology, Milwaukee, WI, 4-7 avril, 23 p., [En ligne] : <http://www.socqrl.niu.edu/CAPPELL/Latent%20Class%20MSS%20version.pdf> (page consultée le 23 février 2007).
- CARBONE-LOPEZ, Kristin, Candace KRUTTSCHNITT et Ross MACMILLAN (2006). « Patterns of Intimate Partner Violence and Their Associations with Physical Health, Psychological Distress, and Substance Use », *Public Health Reports*, juillet-août, vol. 121, p. 382-392.

- CATALANO, Shannan M. (2006). *Intimate Partner Violence in the United States*, Bureau of Justice Statistics, U.S. Department of Justice, Washington, 59 p., [En ligne] : <http://www.ojp.usdoj.gov/bjs/pub/pdf/ipvus.pdf> (page consultée le 23 février 2007).
- CATALANO, Shannan M. (2005). « Criminal Victimization, 2004 », *National Crime Victimization Survey*, NJC 210674, septembre, Bureau of Justice Statistics, U.S. Department of Justice, Washington, 12 p., [En ligne] : <http://www.ojp.usdoj.gov/bjs/pub/pdf/cv04.pdf> (page consultée le 23 février 2007).
- CAVANAUGH, Mary M., et Richard J. GELLES (2005). « The Utility of Male Domestic Violence Offender Typologies. New Directions for Research, Policy, and Practice », *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 20, n° 2, p. 155-166.
- COKER, Ann L., Keith E. DAVIS, Ileana ARIAS, Sujata DESAI, Maureen SANDERSON, Heather M. BRANDT et Paige H. SMITH (2002). « Physical and Mental Health Effects of Intimate Partner Violence for Men and Women », *American Journal of Preventive Medicine*, vol. 23, n° 4, p. 260-268.
- CÔTÉ, Sylvana, Richard E. TREMBLAY et Frank VITARO (2003). « Le développement de l'agression physique au cours de l'enfance. Différences entre les sexes et facteurs de risque familiaux », *Sociologie et sociétés*, vol. 35, n° 1, printemps, p. 203-220, [En ligne] : <http://www.erudit.org/revue/soc-soc/2003/v35/n1/008517ar.pdf> (page consultée le 23 février 2007).
- DANIELSON, Kirstie K., Terrie E. MOFFITT, Avshalom CASPI et Phil A. SILVA (1998). « Comorbidity between the Abuse of an Adult and DSM-III-R Mental Disorders. Evidence from an Epidemiological Study », *American Journal of Psychiatry*, vol. 155, n° 1, p. 131-133, [En ligne] : <http://ajp.psychiatryonline.org/cgi/reprint/155/1/131> (page consultée le 23 février 2007).
- DELSOL, Catherine, Gayla MARGOLIN et Richard S. JOHN (2003). « A Typology of Maritally Violent Men and Correlates of Violence in a Community Sample », *Journal of Marriage and the Family*, vol. 65, août, p. 635-651.
- DUTTON, Donald G. (2006a). *Rethinking Domestic Violence*, UBC Press, 425 p.
- DUTTON, Donald G. (2006b). « Thinking Outside the Box. Gender and Court-Mandated Therapy », dans John HAMEL et Tonia NICHOLLS (dir.), *Family Interventions in Domestic Violence. A Handbook of Gender-Inclusive Theory and Treatment*, p. 27-57.
- DUTTON, Donald G. (2005). « Domestic Abuse Assessment in Child Custody Disputes : Beware the Domestic Violence Research Paradigm », *Journal of Child Custody*, vol. 2, n° 4, p. 23-42.
- DUTTON, Donald G., et Kenneth CORVO (2006). « Transforming a Flawed Policy. A Call to Revive Psychology and Science in Domestic Violence Research and Practice », *Aggression and Violent Behavior*, vol. 11, n° 5, p. 457-483.
- DUTTON, Donald G., et Tonia L. NICHOLLS (2005). « The Gender Paradigm in Domestic Violence Research and Theory. Part 1 : The Conflict of Theory and Data », *Aggression and Violent Behavior*, vol. 10, n° 6, p. 680-714.
- DUTTON, Mary Ann, et Lisa GOODMAN (2006). « Coercion in Intimate Partner Violence. Toward a New Conceptualization », *Sex Roles. A Journal of Research*, vol. 56, nos 11-12, p. 743-756.
- DUTTON, Mary Ann, Lisa GOODMAN et R. James SCHMIDT (2006). *Development and Validation of a Coercive Control Measure for Intimate Partner Violence. Final Technical Report*, U.S Department of Justice, n° 214438, Washington, D.C., 512 p., [En ligne] : <http://www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/grants/214438.pdf> (page consultée le 23 février 2007).
- EHRENSAFT, Miriam K, Patricia COHEN, Jocelyn BROWN, Elizabeth SMAILES, Henian CHEN et Jeffrey G. JOHNSON (2003). « Intergenerational Transmission of Partner Violence. A 20-Year Prospective Study », *Journal of Clinical and Consulting Psychology*, vol. 71, n° 4, p. 741-753.
- EHRENSAFT, Miriam K., Patricia COHEN et Jeffrey G. JOHNSON (2006). « Development of Personality Disorder Symptoms and the Risk for Partner Violence », *Journal of Abnormal Psychology*, vol. 115, n° 3, p. 474-483.
- EHRENSAFT, Miriam K, Terrie E. MOFFITT et Avshalom CASPI (2004). « Clinically Abusive Relationships in an Unselected Birth Cohort. Men's and Women's Participation and Developmental Antecedents », *Journal of Abnormal Psychology*, vol. 113, n° 2, p. 258-271.
- FELSON, Richard B., et Alison C. CARES (2005). « Gender and the Seriousness of Assaults on Intimate Partners and Other Victims », *Journal of Marriage and the Family*, vol. 67, p. 1182-1195.

- FERGUSON, David M., L. John HORWOOD et Elizabeth M. RIDDER (2005a). « Partner Violence and Mental Health Outcomes in a New Zealand Birth Cohort », *Journal of Marriage and the Family*, vol. 67, p. 1103-1119, [En ligne] : <http://www.chmeds.ac.nz/research/chds/publications/2005/272.pdf> (page consultée le 23 février 2007).
- FERGUSON, David M., L. John HORWOOD et Elizabeth M. RIDDER (2005b). « Rejoinder », *Journal of Marriage and the Family*, vol. 67, p. 1131-1136, [En ligne] : <http://www.chmeds.ac.nz/research/chds/publications/2005/272a.pdf> (page consultée le 23 février 2007).
- FIEBERT, Martin S. (1997). *References Examining Assaults by Women on their Spouses or Male Partners. An Annotated Bibliography*, 14 p., [En ligne] : www.csulb.edu/~mfiebert/assault.htm (page consultée le 23 février 2007).
- FELD, Scott L. et Murray A. STRAUS (1989). « Escalation and Desistance of Wife Assault in Marriage », *Criminology*, vol. 27, n° 1, p. 141-161, [En ligne] : <http://pubpages.unh.edu/~mas2/vf1.pdf> (page consultée le 23 février 2007).
- FIELD, Craig A., et Raul CAETANO (2005). « Longitudinal Model Predicting Mutual Partner Violence among White, Black, and Hispanic Couples in the United States General Population », *Violence and Victims*, vol. 20, n° 5, p. 499-511.
- GANNON, Maire, et Karen MIHOREAN (2005). « La victimisation criminelle au Canada, 2004 », *Juristat*, vol. 25, n° 7, Ottawa, Statistique Canada (85-002-XPf), Centre canadien de la statistique juridique, p. 13-34, [En ligne] : <http://www.statcan.ca/francais/freepub/85-002-XIF/0070585-002-XIF.pdf> (page consultée le 23 février 2007).
- GARCIA-MORENO, Claudia, Henrica A. F. M. JANSEN, Mary ELLSBERG, Lori HEISE et Charlotte WATTS (2005). *WHO Multi-Country Study on Women's Health and Domestic Violence Against Women*, World Health Organization, p. 13-14, [En ligne] : http://www.who.int/entity/gender/violence/who_multicountry_study/Introduction-Chapter1-Chapter2.pdf (page consultée le 23 février 2007).
- GIORDANO, Peggy C., Toni J. MILHOLLIN, Stephen A. CERNKOVICH, M. D. PUGH et Jennifer L. RUDOLPH (1999). « Delinquency, Identity, and Women's Involvement in Relationship Violence », *Criminology*, vol. 37, n° 1, p. 17-37.
- GLOOR, Daniela, et Hanna MEIER (2003). *Les hommes victimes de violence. Aspects scientifiques du débat*, Zurich, Suisse, 18 p., [En ligne] : http://www.against-violence.ch/d2/dokumente/hommes_victimes_de_violence_gloor_meier.pdf (page consultée le 23 février 2007).
- GRAHAM-KEVAN, Nicola (2007a). « Power and Control in Relationship Aggression », dans John HAMEL et Tonia L. NICHOLLS (dir.), *Family Interventions in Domestic Violence. A Handbook of Gender-Inclusive Theory and Treatment*, Springer Publishing Company, chap. 4, p. 87-107.
- GRAHAM-KEVAN, Nicola (2007b). « Partner Violence Typologies », dans John HAMEL et Tonia L. NICHOLLS (dir.), *Family Interventions in Domestic Violence. A Handbook of Gender-Inclusive Theory and Treatment*, Springer Publishing Company, chap. 7, p. 145-163.
- GRAHAM-KEVAN, Nicola, et John ARCHER (2004). *Using Johnson's Domestic Violence Typology to Classify Men and Women in a Non-Selected Sample*, Paper presented at the 9th International Family Violence Research Conference, Durham, New Hampshire, 45 p., [En ligne] : http://www.nfvirc.org/docs/Graham_Kevan.ArcherJohnsonstudy.pdf (page consultée le 23 février 2007).
- GRANDIN, Elaine, et Eugen LUPRI (1997). « Intimate Violence in Canada and in the United States. A Cross-National Comparison », *Journal of Family Violence*, vol. 12, n° 4, p. 417-443.
- HAMBY, Sherry L. (2005). « Measuring Gender Differences in Partner Violence. Implications from Research on Other Forms of Violent and Socially Undesirable Behavior », *Sex Roles. A Journal of Research*, vol. 52, n°s 11-12, p. 725-742.
- HAMEL, John (2005). *Gender-Inclusive Treatment of Intimate Partner Abuse. A Comprehensive Approach*, Springer Series on Family Violence, 306 p.
- HAMEL, John, et Tonia L. NICHOLLS (dir.) (2007). *Family Interventions in Domestic Violence. A Handbook of Gender-Inclusive Theory and Treatment*, Springer Publishing Company, 642 p.
- HARNED, Melanie S. (2002). « A Multivariate Analysis of Risk Markers for Dating Violence Victimization », *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 17, n° 11, p. 1179-1197.

- HINES, Denise A., et Kimberley J. SAUDINO (2003). « Gender Differences in Psychological, Physical, and Sexual Aggression Among College Students Using the Revised Conflict Tactics Scales », *Violence and Victims*, vol. 18, n° 2, p. 197-217.
- HOLTZWORTH-MUNROE, Amy (2005). « Female Perpetration of Physical Aggression Against an Intimate Partner. A Controversial New Topic », *Violence and Victims*, vol. 20, n° 2, p. 251-259.
- HOLTZWORTH-MUNROE, Amy, et Jeffrey C. MEEHAN (2004). « Typologies of Men Who Are Maritally Violent. Scientific and Clinical Implications », *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 19, n° 12, décembre, p. 1369-1389.
- HOLTZWORTH-MUNROE, Amy, et Jeffrey C. MEEHAN (2002). « Husband Violence. Personality Disorders Among Male Batterers », *Current Psychiatry Reports*, vol. 4, p. 13-17.
- HOLTZWORTH-MUNROE, Amy, Jeffrey C. MEEHAN, Gregory L. STUART, Catherine HERRON et Uzma REHMAN (2000). « Testing the Holtzworth-Munroe and Stuart (1994) Batterer Typology », *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 68, n° 6, p. 1000-1019.
- HOLTZWORTH-MUNROE, Amy, et Gregory L. STUART (1994). « Typologies of Male Batterers. Three Subtypes and the Differences Among Them », *Psychological Bulletin*, vol. 116, n° 3, 476-497.
- HUSS, Matthew T., et Jennifer LANGHINRICHSEN-ROHLING (2006). « Assessing the Generalization of Psychopathy in a Clinical Sample of Domestic Violence Perpetrators », *Law and Human Behavior*, vol. 30, p. 571-586.
- INSERM (expertise collective) (2005). *Trouble des conduites chez l'enfant et l'adolescent*, Éditions INSERM, septembre, 428 p., [En ligne] : http://ist.inserm.fr/basisrapports/trouble_conduites/chap01.pdf (page consultée le 23 février 2007).
- JOHNSON, Holly (2005). *Assessing the Prevalence of Violence Against Women in Canada*, Expert Group Meeting organized by the UN Division for the Advancement of Women in Collaboration with the Economic Commission for Europe (ECE), and World Health Organization (WHO), 11-14 avril, Genève (Suisse), p. 6, [En ligne] : <http://www.un.org/womenwatch/daw/egm/vaw-stat-2005/docs/expert-papers/johnson.pdf> (page consultée le 23 février 2007).
- JOHNSON, Holly (2000). « Tendances des agressions contre la conjointe signalées par la victime », dans *La violence familiale au Canada. Un profil statistique, 2000*, Ottawa, Statistique Canada (85-224-XIF), Centre canadien de la statistique juridique, p. 21-23, [En ligne] : <http://www.statcan.ca/francais/freepub/85-224-XIF/0000085-224-XIF.pdf> (page consultée le 23 février 2007).
- JOHNSON, Holly (1996). *Dangerous Domains. Violence Against Women in Canada*, 1996, Nelson Canada, p. 52-54.
- JOHNSON, Holly, et Vincent SACCO (1995). « Researching Violence Against Women. Statistics Canada's National Survey », *Canadian Journal of Criminology*, vol. 37, n° 3, p. 281-304.
- JOHNSON, Michael P. (2006a). « Violence and Abuse in Personal Relationships. Conflict, Terror and Resistance in Intimate Relationships », dans Anita VANGELISTI et Daniel PERLMAN (dir.), *The Cambridge Handbook of Personal Relationships*, Cambridge University Press, p. 557-575.
- JOHNSON, Michael P. (2006b). « Conflict and Control. Gender Symmetry and Asymmetry in Domestic Violence », *Violence Against Women*, vol. 12, n° 11, p. 1003-1018, [En ligne] : <http://www.personal.psu.edu/mpj/2006%20VAW.pdf> (page consultée le 23 février 2007).
- JOHNSON, Michael P. (2005). « Domestic Violence: It's Not about Gender. Or Is It? », *Journal of Marriage and the Family*, vol. 67, décembre, p. 1126-1130, [En ligne] : <http://www.personal.psu.edu/mpj/2005%20JMF%20Johnson.pdf> (page consultée le 23 février 2007).
- JOHNSON, Michael P. (2001). « Conflict and Control: Symmetry and Asymmetry in Domestic Violence », dans Alan BOOTH, Ann C. CROUTER et Mari CLEMENTS (dir.), *Couples in Conflict*, L. Erlbaum Associates, chap. 7, p. 95-104, [En ligne] : <http://www.personal.psu.edu/mpj/2001%20Johnson%20Booth%20chapter.pdf> (page consultée le 23 février 2007).
- JOHNSON, Michael P. (1999). *Two Types of Violence Against Women in the American Family. Identifying Patriarchal Terrorism and Common Couple Violence*, Paper presented at the annual meeting of the National Council on Family Relations, Irvine (CA), novembre, 34 p., [En ligne] : <http://www.personal.psu.edu/mpj/1999%20NCFR.doc> (page consultée le 23 février 2007).

- JOHNSON, Michael P. (1995). « Patriarchal Terrorism and Common Couple Violence. Two Forms of Violence Against Women », *Journal of Marriage and the Family*, vol. 57, mai, p. 283-294, [En ligne] : <http://www.personal.psu.edu/mpj/1995%20JMF.pdf> (page consultée le 23 février 2007).
- JOHNSON, Michael P., et Kathleen J. FERRARO (2000). « Research on Domestic Violence in the 1990s. Making Distinctions », *Journal of Marriage and the Family*, vol. 62, novembre, p. 944-963, [En ligne] : <http://www.personal.psu.edu/mpj/2000%20JMF%20Johnson%20%20Ferraro.pdf> (page consultée le 23 février 2007).
- JOHNSON, Michael P., et Janel M. LEONE (2005). « The Differential Effects of Intimate Terrorism and Situational Couple Violence. Findings from the National Violence Against Women Survey », *Journal of Family Issues*, vol. 26, n° 3, p. 322-349, [En ligne] : <http://www.personal.psu.edu/mpj/2005%20JFI%20Johnson%20%20Leone.pdf> (page consultée le 23 février 2007).
- JOHNSON, Rebecca, Elizabeth GILCHRIST, Anthony R. BEECH, Samantha WESTON, Rachel TAKRITI et Richard FREEMAN (2006). « A Psychometric Typology of U.K. Domestic Violence Offenders », *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 21, n° 10, p. 1270-1285.
- KESSLER, Ronald C., Beth E. MOLNAR, Irene D. FEURER et Mark APPELBAUM (2001). « Patterns and Mental Health Predictors of Domestic Violence in the United States. Results from the National Comorbidity Survey », *International Journal of Law and Psychiatry*, vol. 24, p. 487-504.
- KISHOR, Sunita (2005). *Domestic Violence Measurement in the Demographic and Health Surveys. The History and the Challenges*, Expert Group Meeting Organized by the UN Division for the Advancement of Women in Collaboration with the Economic Commission for Europe (ECE), and World Health Organization (WHO), 11-14 avril, Genève, Suisse, p. 4-5, [En ligne] : <http://www.un.org/womenwatch/daw/egm/vaw-stat-2005/docs/expert-papers/Kishor.pdf> (page consultée le 23 février 2007).
- KISHOR, Sunita, et Kiersten JOHNSON (2004). *Profiling Domestic Violence. A Multi-country Study*, ORC Macro, 2004, p. 7, 107-108, [En ligne] : <http://www.measuredhs.com/pubs/pdf/OD31/OD31.pdf> (page consultée le 23 février 2007).
- KRUTTSCHNITT, Candace, et Ross MACMILLAN (2006). « The Violent Victimization of Women. A Life Course Perspective », dans Karen HEIMER et Candace KRUTTSCHNITT (dir.), *Gender and Crime. Patterns of Victimization and Offending*, New York University Press, chap. 6, p. 139-170.
- KRUTTSCHNITT, Candace, Brenda L. McLAUGHLIN et Carol V. PETRIE (2004). *Advancing the Federal Research Agenda on Violence Against Women*, National Research Council, The National Academies Press, Washington, D.C., 131 p., [En ligne] : <http://books.nap.edu/books/0309091098/html/index.html> (page consultée le 23 février 2007).
- KWONG, Marilyn J., Kim BARTHOLOMEW et Donald G. DUTTON (1999). « Gender Differences in Patterns of Relationship Violence in Alberta », *Canadian Journal of Behavioral Science*, vol. 31, n° 3, p. 150-160, [En ligne] : <http://fact.on.ca/Info/dom/kwong99.pdf> (page consultée le 23 février 2007).
- KWONG, Marilyn J., Kim BARTHOLOMEW, Antonia J. Z. HENDERSON et Shanna J. TRINKE (2003). « The Intergenerational Transmission of Relationship Violence », *Journal of Family Psychology*, vol. 17, n° 3, p. 288-301.
- LANGHINRICHSEN-ROHLING, Jennifer (2005). « Top 10 Greatest "Hits". Important Findings and Future Directions for Intimate Partner Violence Research », *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 20, n° 1, p. 108-118.
- LAROCHE, Denis (2007). « Premier bilan de l'évolution de la prévalence et du taux de prévalence de la violence conjugale au Québec et au Canada entre 1993 et 2004 », *Données sociodémographiques en bref*, vol. 11, n° 2, Institut de la statistique du Québec, p. 1-3, [En ligne] : http://www.stat.gouv.qc.ca/publications/conditions/pdf2007/Bref_fev_07.pdf (page consultée le 23 février 2007).
- LAROCHE, Denis (2005). *Prévalence et conséquences de la violence conjugale envers les hommes et les femmes*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 31 p., [En ligne] : http://www.stat.gouv.qc.ca/bul/conditions_vie/ViolenceConjugale.pdf (page consultée le 23 février 2007).
- LAROCHE, Denis (2004). *Aspects du contexte et des conséquences de la violence conjugale. Violence situationnelle et terrorisme conjugal au Canada en 1999*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 22 p., [En ligne] : http://www.stat.gouv.qc.ca/bul/conditions_vie/AspectViolen.pdf (page consultée le 23 février 2007).

- LAROCHE, Denis (2003). *La violence conjugale envers les hommes et les femmes, au Québec et au Canada, 1999*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 235 p., [En ligne] : http://stat.gouv.qc.ca/publications/conditions/violence_h-f99_.pdf (page consultée le 23 février 2007).
- LAWRENCE, Erika, et Thomas N. BRADBURY (2001). « Physical Aggression and Marital Dysfunction. A Longitudinal Analysis », *Journal of Family Psychology*, vol. 15, n° 1, p. 1-20, [En ligne] : <http://marriage.psych.ucla.edu/Articles/Physical%20Aggression%202001.pdf> (page consultée le 23 février 2007).
- LINDER, Jennifer Ruth, et W. Andrew COLLINS (2005). « Parent and Peer Predictors of Physical Aggression and Conflict Management in Romantic Relationships in Early Adulthood », *Journal of Family Psychology*, vol. 19, n° 2, p. 252-262.
- MACMILLAN, ROSS, et Rosemary GARTNER (1999). « When She Brings Home the Beacon. Labor-Force Participation and the Risk of Spousal Violence Against Women », *Journal of Marriage and the Family*, vol. 61, n° 4, p. 947-958.
- MACMILLAN, ROSS, et Candace KRUTTSCHNITT (2005). *Patterns of Violence Against Women. Risk Factors and Consequences*, U.S. Department of Justice, National Institute of Justice, janvier, 51 p., [En ligne] : <http://www.ncjrs.org/pdffiles1/nij/grants/208346.pdf> (page consultée le 23 février 2007).
- MAGDOL, Lynn, Terrie E. MOFFITT, Avshalom CASPI, Denise L. NEWMAN, Jeffrey FAGAN et Phil A. SILVA (1997). « Gender Differences in Partner Violence in a Birth Cohort of 21-Years-Old. Bridging the Gap Between Clinical and Epidemiological Approaches », *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 65, n° 1, p. 68-78.
- MAGDOL, Lynn, Terrie E. MOFFITT, Avshalom CASPI et Phil A. SILVA (1998). « Developmental Antecedents of Partner Abuse. A Prospective-Longitudinal Study », *Journal of Abnormal Psychology*, vol. 107, n° 3, p. 375-389.
- MEDEIROS, Rose A., et Murray A. STRAUS (2006). *Risk Factors for Physical Violence Between Dating Partners. Implications for Gender-Inclusive Prevention and Treatment of Family Violence*, dans J. HAMEL et T. NICHOLLS (dir.), « Family Approaches in Domestic Violence. A Practitioner's Guide to Gender-Inclusive Research and Treatment », 33 p., [En ligne :] <http://pubpages.unh.edu/~mas2/ID28W.pdf> (page consultée le 23 février 2007).
- MICHALSKI, Joseph H. (2005). « Explaining Intimate Partner Violence. The Sociological Limitations of Victimization Studies », *Sociological Forum*, vol. 20, n° 4, p. 613-640.
- MIHOREAN, Karen (2005). « Tendances des actes de violence conjugale signalés par les victimes », dans *La violence familiale au Canada. Un profil statistique, 2005*, Ottawa, Statistique Canada (85-224-XIF), Centre canadien de la statistique juridique, p. 13-34, [En ligne] : <http://www.statcan.ca/francais/freepub/85-224-XIF/85-224-XIF2005000.pdf> (page consultée le 23 février 2007).
- MIRRLEES-BLACK, Catriona (1999). *Domestic Violence. Findings from a New British Crime Survey Self-Completion Questionnaire*, Londres, Home Office Research Studies, n° 191, 136 p., [En ligne] : <http://www.homeoffice.gov.uk/rds/pdfs/hors191.pdf> (page consultée le 23 février 2007).
- MIRRLEES-BLACK, Catriona, et Carole BYRON (1999). « Domestic Violence. Findings from the BCS Self-Completion Questionnaire », *Research Findings*, Londres, Home Office, n° 86, 4 p., [En ligne] : <http://www.homeoffice.gov.uk/rds/pdfs/r86.pdf> (page consultée le 23 février 2007).
- MOFFITT, Terrie E., et Avshalom CASPI (2005). « Preventing the Inter-Generational Continuity of Antisocial Behavior. Implications of Partner Violence », dans David P. FARRINGTON et Jeremy W. COID (dir.), *Early Prevention of Adult Antisocial Behavior*, Cambridge University Press, p. 109-129.
- MOFFITT, Terrie E., et Avshalom CASPI (2001). « Childhood Predictors Differentiate Life-course Persistent and Adolescence-limited Antisocial Pathways Among Males and Females », *Development and Psychopathology*, vol. 13, p. 355-375.
- MOFFITT, Terrie E., et Avshalom CASPI (1999). *Findings about Partner Violence, from the Dunedin Multidisciplinary Health and Development Study*, U.S. Department of Justice, National Institute of Justice, juillet, 12 p., [En ligne] : <http://ncjrs.org/pdffiles1/170018.pdf> (page consultée le 23 février 2007).

- MOFFITT, Terrie E., Avshalom CASPI, Honalee HARRINGTON et Barry J. MILNE (2002). « Males on Life-course Persistent and Adolescence-limited Antisocial Pathways : Follow-up at Age 26 Years », *Development and Psychopathology*, vol. 14, p. 179-207.
- MOFFITT, Terrie E., Avshalom CASPI, Michael RUTTER et Phil A. SILVA (2001). « Sex Differences in Physical Violence and Sex Similarities in Partner Abuse », dans *Sex Differences in Antisocial Behavior. Conduct Disorder, Delinquency, and Violence in the Dunedin Longitudinal Study*, Cambridge (U.K.), Cambridge University Press, chap. 5, p. 53-70.
- MOFFITT, Terrie E., Robert F. KRUEGER, Avshalom CASPI et Jeff FAGAN (2000). « Partner Abuse and General Crime. How Are They the Same? How Are They Different? », *Criminology*, vol. 38, n° 1, p. 199-232.
- MOFFITT, Terrie E., Richard W. ROBINS et Avshalom CASPI (2001). « A Couples Analysis of Partner Abuse with Implications for Abuse-Prevention Policy », *Criminology and Public Policy*, novembre, vol. 1, n° 1, p. 5-36.
- MORSE, Barbara J. (1995). « Beyond the Conflict Tactics Scale. Assessing Gender Differences in Partner Violence », *Violence and Victims*, vol. 10, n° 4, p. 251-272.
- MOTARD, Louise (2006). La violence conjugale. Statistiques 2004, Québec, ministère de la Sécurité publique du Québec, 27 p., [En ligne] : http://www.msp.gouv.qc.ca/prevention/statistiques/2004/violconj/stats_violence_conjugale_2004.pdf (page consultée le 23 février 2007).
- MOTARD, Louise (2005). La violence conjugale. Statistiques 2003, Québec, ministère de la Sécurité publique du Québec, 76 p., [En ligne] : http://www.msp.gouv.qc.ca/prevention/statistiques/2003/violconj/stat_violence_conjugale_2003.pdf (page consultée le 23 février 2007).
- MOTARD, Louise (2000). La violence conjugale. Statistiques 1999, Québec, ministère de la Sécurité publique du Québec, 67 p.
- OGRODNIK, Lucie (2006). « Violence conjugale et contacts réitérés avec la police », dans *La violence familiale au Canada. Un profil statistique, 2006*, Ottawa, Statistique Canada (85-224-XIF), Centre canadien de la statistique juridique, p. 11-20.
- O'LEARY, K. Daniel, Jean MALONE et Andrea TYREE (1994). « Physical Aggression in Early Marriage. Prerelationship and Relationship Effects », *Journal of Clinical and Consulting Psychology*, vol. 62, n° 3, p. 263-268.
- PIMLOTT-KUBIAK, Sheryl, et Lilia M. CORTINA (2003). « Gender, Victimization, and Outcomes: Reconceptualizing Risk », *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 71, n° 3, p. 528-539.
- REGAN, Katherine V., Kim BARTHOLOMEW, Marilyn J. KWONG, Shanna J. TRINKE et Antonia J. Z. HENDERSON (2006). « The Relative Severity of Acts of Physical Violence in Heterosexual Relationships. An Item Response Theory Analysis », *Personal Relationships*, vol. 13, n° 1, p. 37-52.
- RENNISON, Callie Marie (2003). « Intimate Partner Violence », *Crime Data Brief*, NJC 197838, février, Bureau of Justice Statistics, 2 p., [En ligne] : <http://www.ojp.usdoj.gov/bjs/pub/pdf/ipv01.pdf> (page consultée le 23 février 2007).
- RIOU, Diane Ariane, Maryse RINFRET-RAYNOR et Solange CANTIN (2003). *La violence envers les conjointes dans les couples québécois, 1998*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 162 p., [En ligne :] http://stat.gouv.qc.ca/publications/sante/violence_femme98_pdf.htm (page consultée le 23 février 2007).
- ROBINS, Richard W., Avshalom CASPI et Terrie E. MOFFITT (2002). « It's Not Just Who You're With, It's Who You Are. Personality and Relationship Experiences Across Multiple Relationships », *Journal of Personality*, vol. 70, n° 6, p. 925-964.
- SEARIGHT, H. Russel, Fred ROTTNEK et Stacey L. ABBY (2001). « Conduct Disorders: Diagnosis and Treatment in Primary Care », *American Family Physician*, vol. 63, n° 8, p. 1579-1588.
- SORENSEN, Susan, Dawn M. UPCHURCH et Haikang SHEN (1996). « Violence and Injury in Marital Arguments. Risk Patterns and Gender Differences », *American Journal of Public Health*, janvier, vol. 86, n° 1, p. 35-40.
- STATISTIQUE CANADA (2000). *Enquête sociale générale, 1999, cycle 13 : Guide de l'utilisateur, annexe B : Document d'information sur le questionnaire*, automne, [En ligne] : <http://sherlock.mcgill.ca/ENQ-10205/doc/esgc1399que.pdf> (page consultée le 23 février 2007).

- STRAUS, Murray A. (2007). *The Conflict Tactics Scales*, dans Nicky A. JACKSON (dir.), *Encyclopedia of Domestic Violence*, published by Routledge/Taylor and Francis, 2006, p. 190-197, [En ligne] : <http://pubpages.unh.edu/~mas2/CTS44G.pdf> (page consultée le 23 février 2007).
- STRAUS, Murray A. (2006a). *Dominance and Symmetry in Partner Violence by Male and Female University Students in 32 Nations*, Family Research Laboratory, University of New Hampshire, 32 p., [En ligne] : <http://pubpages.unh.edu/~mas2/ID41E2.pdf> (page consultée le 23 février 2007).
- STRAUS, Murray A. (2006b). « Future Research on Gender Symmetry in Physical Assaults on Partners », *Violence Against Women*, vol. 12, n° 11, p. 1086-1097, [En ligne] : <http://pubpages.unh.edu/~mas2/V69%20special%20issue%20edited%203.pdf> (page consultée le 23 février 2007).
- STRAUS, Murray A. (2004). « Sex, Violence, Politics and the CTS », Commentary to Accompany the Reprint of M. A. Straus (1979). *Measuring Intrafamily Conflict and Violence: The Conflict Tactics (CTS) Scales. Journal of Marriage and the Family*, 41, 75-88, in *Classic Papers on Violence Against Women*, dir. par Claire RENZETTI, Raquel BERGEN et Jeff EDLESON, Allyn and Bacon, 3 p., [En ligne] : <http://pubpages.unh.edu/~mas2/CTS41A.pdf> (page consultée le 23 février 2007).
- STRAUS, Murray A. (1999). « The Controversy over Domestic Violence by Women. A Methodological, Theoretical, and Sociology of Science Analysis », dans X. B. ARRIAGA et S. OSKAMP (dir.), *Violence in Intimate Relationships*, Thousand Oaks, CA, Sage Publications, p. 17-44., [En ligne] : <http://pubpages.unh.edu/~mas2/CTS21.pdf> (page consultée le 23 février 2007).
- STRAUS, Murray A. (1993). « Physical Assaults by Wives. A Major Social Problem », dans Richard J. GELLES et Donileen R. LOSEKE (dir.), *Current Controversies on Family Violence*, Newbury Park, CA, Sage Publications, p. 67-87.
- STRAUS, Murray A., et Richard J. GELLES (dir.) (1990). *Physical Violence in American Families. Risk Factors and Adaptations to Violence in 8,145 Families*, New-Brunswick (É.-U.), Transaction Publishers, 621 p.
- STRAUS, Murray A., Sherry L. HAMBY, Sue BONEY-McCOY et David B. SUGARMAN (1996). « The Revised Conflict Tactics Scales. Development and Preliminary Psychometric Data », *Journal of Family Issues*, vol. 17, n° 3, p. 284-285, [En ligne] : <http://pubpages.unh.edu/~mas2/CTS15.pdf> (page consultée le 23 février 2007).
- STRAUS, Murray A., et Ignacio Luis RAMIREZ (2002). *Gender Symmetry in Prevalence, Severity, and Chronicity of Physical Aggression Against Dating Partners by University Students in Mexico and USA*, Paper presented at the XV World Meeting of the International Society for Research on Aggression, Montréal, 30 juillet, 18 p., [En ligne] : <http://pubpages.unh.edu/~mas2/ID12F.pdf> (page consultée le 23 février 2007).
- STETS, Jan E., et Murray A. STRAUS (1990). « Gender Differences in Reporting Marital Violence and Its Medical and Psychological Consequences », dans Murray A. STRAUS et Richard J. GELLES (dir.), *Physical Violence in American Families. Risk Factors and Adaptations to Violence in 8,145 Families*, p. 151-168, [En ligne] : <http://pubpages.unh.edu/~mas2/VB23.pdf> (page consultée le 23 février 2007).
- TAYLOR-BUTTS (2005). « Les refuges pour femmes violentées au Canada, 2003-2004 », *Juristat*, vol. 25, n° 3, Ottawa, Statistique Canada (85-002-XIF), Centre canadien de la statistique juridique, 22 p., [En ligne] : <http://www.statcan.ca/francais/freepub/85-002-XIF/0030585-002-XIF.pdf> (page consultée le 23 février 2007).
- TIMMONS Fritz, Patti A., et K. Daniel O'LEARY (2004). « Physical and Psychological Partner Aggression Across a Decade. A Growth Curve Analysis », *Violence and Victims*, vol. 19, n° 1, p. 3-16.
- TJADEN, Patricia, et Nancy 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.
- TJADEN, Patricia, et Nancy THOENNES (1999). *Violence and Threats of Violence Against Women and Men in the United States, 1994-1996*, ICPRS 2556, Data Collection Instruments, National Institute of Justice Data Resources Program, Department of Justice, Washington, DC, 305 p., [En ligne] : <http://psychology.sju.edu:81/2566/2566cb.pdf> (page consultée le 23 février 2007).

- TJADEN, Patricia, et Nancy THOENNES (1998). *Prevalence, Incidence and Consequences of Violence Against Women. Findings from the National Violence Against Women Survey*, novembre, National Institute of Justice, U.S. Department of Justice, Washington, DC, 16 p., [En ligne] : <http://www.ncjrs.org/pdffiles/172837.pdf> (page consultée le 23 février 2007).
- TREMBLAY, Richard E, Daniel S. NAGIN, Jean R. SÉGUIN, Mark ZOCOLILLO, Philip D. ZELAZO, Michel BOVIN, Daniel PÉRUSSE et Christa JAPEL (2004). « Physical Aggression During Early Childhood. Trajectories and Predictors », *Pediatrics*, vol. 114, n° 1, p. 43-50.
- WILLIAMS, Stacey L., et Irene HANSON FRIEZE (2005). « Patterns of Violent Relationships, Psychological Distress, and Marital Satisfaction in a National Sample of Men and Women », *Sex Roles*, vol. 52, n°s 11-12, p. 771-784.
- WYSS, Eva (2006). *Violence féminine : mythes et réalités. La violence domestique n'est pas l'apanage des hommes*, Quatrième rapport de la Commission cantonale de l'égalité, Berne, Suisse, 31 p., [En ligne] : http://www.sta.be.ch/site/fr/gleichstellung-frauengewalt_fk06_dt.pdf (page consultée le 23 février 2007).

Au cours des dernières décennies, la violence conjugale est devenue une préoccupation sociale importante. Le rapport *Contexte et conséquences de la violence conjugale envers les hommes et les femmes au Canada en 2004* a pour objectif de décrire la prévalence de la violence conjugale au moyen des données recueillies lors de l'*Enquête sociale générale* de 2004. L'analyse a recours à une typologie des situations de violence conjugale proposée par Michael P. Johnson, afin de déterminer quel contexte est le plus susceptible de donner lieu à des conséquences physiques ou cliniques de la violence. Les présupposés sous-jacents à la typologie employée font l'objet d'un examen critique en fonction des résultats obtenus.

Les sept chapitres de cet ouvrage abordent divers aspects de la prévalence, du contexte et des conséquences de la violence conjugale au Québec et au Canada en 2004 :

- méthodologie
- prévalence de la violence
- typologie des contextes de la violence
- conséquences de la violence
- mise en question de la typologie de Johnson
- psychopathologie et généralité de la violence
- approche alternative à une typologie des situations de violence

Ce rapport constitue une mise à jour partielle de *La violence conjugale envers les hommes et les femmes au Québec et au Canada, 1999*, publiée en 2003. Il présente cependant des analyses plus détaillées des conséquences et du contexte de la violence conjugale rapportée par les hommes et les femmes de la part du conjoint ou d'un ex-conjoint.

L'analyse comporte également un examen critique des présupposés théoriques sous-jacents à la typologie employée pour mener l'analyse des données. Cet examen critique donne lieu à une discussion des résultats obtenus et à une revue de la littérature traitant de la typologie de Johnson.

« L'Institut 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'Institut 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.

**Institut
de la statistique**

Québec



ISBN 978-2-551-23538-4



21,95 \$

Site Web : www.stat.gouv.qc.ca
Imprimé au Québec, Canada