



Gouvernement du Canada
Government of Canada



La violence des gais dans leurs relations intimes : Un document de travail

Canada

Kevin Kirkland, Ph.D., est l'auteur du document intitulé *La violence des gais dans leurs relations intimes : un document de travail*, qu'il a rédigé pour le compte du Centre national d'information sur la violence dans la famille.

L'auteur remercie les personnes suivantes de leur contribution et de leurs conseils utiles :

Jerry Arthur-Wong

Conseiller en ressources
B.C. Men's Resource Centre
Vancouver (Colombie-Britannique)

Kathleen Mackay

Travailleuse sociale hospitalière et planificatrice
de programmes
Programmes relatifs à la violence conjugale
Vancouver General Hospital et St. Paul's Hospital
Vancouver (Colombie-Britannique)

Also available in English under the title *Abuse in Gay Male Relationships: A Discussion Paper*.

Les opinions exprimées dans ce document sont celles de l'auteur et ne reflètent pas forcément le point de vue du Centre national d'information sur la violence dans la famille de l'Agence de santé publique du Canada.

Il est interdit de reproduire ce document à des fins commerciales, mais il est recommandé de le reproduire à d'autres fins en indiquant le nom de son auteur.

Cette publication est disponible sur supports de substitution.

Pour de plus amples renseignements, prière de s'adresser au :

Centre national d'information sur la violence dans la famille
Unité de prévention de la violence familiale
Agence de santé publique du Canada
Édifice Jeanne Mance, 7^e étage
Indice d'adresse : 1907D1, pré Tunney
Ottawa (Ontario) K1A 1B4

Téléphone : 1 800 267-1291 ou (613) 957-2938
Télécopie : (613) 941-8930
ATS : 1 800 561-5643 ou (613) 952-6396
Site Web : <http://www.phac-aspc.gc.ca/nc-cn>
Courriel : ncfv-cnivf@phac-aspc.gc.ca

La violence des gais dans leurs relations intimes : Un document de travail

par Kevin Kirkland, Ph.D.



Table des matières

Introduction	1
Manifestation de la violence des gais dans leurs relations intimes	2
Effets de la violence	4
Dimensions culturelles	4
Mythes influant sur la violence dans les relations intimes des gais	5
Difficultés que rencontrent les gais pour mettre fin à une relation violente . .	6
Facteurs concomitants éventuels	9
Constatation des formes de comportement violent	9
Moyens d'action	10
Aide que les spécialistes peuvent apporter.	11
Conclusions	12
Services compétents et ressources au Canada.	13
Ouvrages suggérés	13
Sites Web.	15
Sources citées	16
Notes	18

Introduction

On ne connaît pas l'ampleur de la violence des gais dans leurs relations intimes, d'une part, parce que ce sujet a été peu étudié et, d'autre part, parce que les signalements de cette violence semblent peu nombreux, comme c'est le cas pour toutes les autres formes de violence dans les relations intimes¹. Toutefois, même si les études sont peu nombreuses, les chercheurs qui se sont intéressés au sujet sont d'accord sur le fait que la violence entre gais est aussi fréquente que celle qui peut exister dans les relations entre hétérosexuels ou entre lesbiennes. Selon certains chercheurs, le problème concerne au moins un couple sur cinq²⁻⁴. La violence est considérée comme le troisième problème de santé le plus important après le SIDA et la toxicomanie chez les gais^{5,6}.

Selon Lehman (1997), lorsqu'on a demandé aux gais d'énumérer les facteurs pouvant contribuer à la violence dans les relations intimes, ceux-ci en ont cité plusieurs⁷. Ainsi, que ce problème soit ou non ouvertement et suffisamment reconnu, la communauté gaie semble reconnaître que la violence existe bel et bien dans les relations intimes entre hommes.

La violence dans les relations intimes, qu'elle soit le fait d'hommes ou de femmes ou qu'elle se produise entre gais, hétérosexuels, bisexuels ou transsexuels, touche toutes ces catégories, peu importe l'âge, la situation socio-économique, la croyance religieuse, l'appartenance raciale ou culturelle ou le niveau de scolarité^{8, 9}. Toutefois, même si les gais et les lesbiennes admettent l'existence du problème, l'auteur estime qu'ils ne sont pas vraiment conscients de son ampleur. En outre, ils ne sont pas non plus très renseignés sur les ressources et les services d'aide qui leur seraient utiles, bien qu'ils aient, en fait, moins de possibilités d'aide que les hétérosexuels concernant le même problème. En raison de la discrimination dont ils sont encore l'objet, de la part de la population et des institutions, les gais victimes de violence, plus encore que les autres victimes, hésitent à en parler à des représentants d'organismes compétents par crainte de la réaction qu'ils auraient s'ils leur dévoilaient la violence qui règne dans leurs relations intimes.

Le présent document de travail vise à faire connaître l'information qui existe sur la violence dans les relations intimes entre gais aux divers publics qui cherchent des solutions : les gais qui subissent cette violence, leurs amis, leurs collègues, les membres de leur famille et les professionnels compétents (en particulier les thérapeutes, les conseillers, les dispensateurs de soins de santé et les spécialistes des droits de la personne). Ce document formule également des suggestions sur la manière de cerner les problèmes particuliers que pose la violence au sein des couples gais et d'y réagir.

Manifestation de la violence dans les relations intimes des gais

Dans le présent document, la violence dans les relations intimes des gais se caractérise par tout comportement violent adopté par l'un des deux partenaires pour contrôler et dominer l'autre. Farley (1985) la définit comme « un acte de violence psychologique ou physique par lequel l'agresseur cherche à intimider ou à blesser son partenaire intime »¹⁰.

Formes de violence

Violence physique

La *violence physique* consiste à commettre délibérément un acte de violence ou à adopter une forme de comportement violent qui entraîne des préjudices corporels. Elle concerne tout l'éventail des actes de violence, du plus bénin au plus grave, à savoir bousculer, gifler ou frapper, donner des coups de poing ou de pied, étrangler, mordre, poignarder, brûler ou se servir d'une arme à feu¹¹. Le fait d'empêcher un homme victime de violence de rentrer chez lui ou de l'abandonner dans un lieu dangereux entre aussi dans l'éventail des actes de violence physique¹². Un homme handicapé court davantage de risques d'être victime de violence et de ne pouvoir se défendre, car son partenaire peut, par exemple, l'empêcher de prendre ses médicaments ou de les prendre convenablement en lui limitant l'accès à ses appareils et accessoires fonctionnels ou en détruisant ses prothèses^{13,14}.

Violence sexuelle

La *violence sexuelle* consiste à contraindre un partenaire à avoir des activités sexuelles. L'agression sexuelle (y compris l'exigence de rapports sexuels à la demande) et le fait de contraindre le partenaire à avoir des activités sexuelles avec des tiers entrent dans cette catégorie. L'agresseur peut aussi refuser de pratiquer une sexualité sans risque et exposer son partenaire aux maladies sexuellement transmissibles.

Violence psychologique

La *violence psychologique* envers un partenaire peut revêtir de nombreuses formes : l'absence de témoignages d'affection, la critique ou le sarcasme systématiques, les menaces, l'intimidation, l'humiliation et les déclarations visant à créer des sentiments de culpabilité ou de honte¹⁵. Dans les relations entre gais, l'intimidation peut aussi consister à menacer le partenaire de révéler publiquement son homosexualité alors que celui-ci a choisi de ne pas le faire. Si le partenaire a des enfants ou des animaux de compagnie, l'agresseur

peut les blesser ou menacer de le faire, ou encore menacer le partenaire de l'empêcher de les voir.

Un partenaire violent peut recourir à diverses formes de manipulation pour « avoir toujours ce qu'il veut », entre autres en menant une « guerre des nerfs » afin d'avilir son partenaire, ou en déformant les faits sur des querelles et des conflits antérieurs pour accroître son emprise sur lui. Il peut même le menacer de se suicider pour l'empêcher de le quitter. Il peut aussi se moquer de ses croyances religieuses ou de ses valeurs spirituelles, ou le dévaloriser et l'empêcher de participer à des activités dans ce domaine (certains chercheurs ont distingué cette forme de violence en parlant de *violence spirituelle*). Un agresseur peut aussi se servir des croyances religieuses ou des valeurs spirituelles ou morales de son partenaire pour le manipuler et l'empêcher de le quitter.

La violence psychologique peut aussi consister à se moquer de la sexualité du partenaire, forme de violence parfois désignée « dévalorisation de la sexualité »¹⁶. Appliquée à la violence entre gais, c'est le fait, par exemple, de critiquer l'orientation ou la performance sexuelle du partenaire, son image corporelle, son style vestimentaire ou son apparence physique, ou de le rabaisser à ce sujet. Enfin, le partenaire violent peut aussi tenir des propos fallacieux à l'égard de sa victime, ou la menacer de le faire, en prétendant par exemple qu'il se conduit mal envers les autres.

L'homme qui fait preuve de violence psychologique peut aller jusqu'à isoler son partenaire¹⁷, ce qui peut accroître le recours à d'autres formes de violence. Il peut l'empêcher d'avoir des contacts avec ses amis, ses collègues, ses enfants et d'autres membres de sa famille. Il peut aussi surveiller ses activités ou ses contacts, ses conversations, ses appels téléphoniques et son courrier. Il peut « faire des scènes » en public jusqu'à ce que toute activité sociale soit finalement éliminée. La victime de cette forme de violence finit par se voir obligée de dépendre encore plus de son partenaire, et celui-ci peut alors limiter ses contacts avec les personnes de l'extérieur qui pourraient menacer la relation ou découvrir la situation.

Beaucoup de gais peuvent être particulièrement vulnérables à l'isolement social forcé, dans la mesure où, en raison de leur orientation sexuelle et de la discrimination sociale qu'elle peut susciter, ils n'ont parfois plus de contacts avec leur famille et ne possèdent pas forcément un cercle important de relations pour les soutenir¹⁸.

Exploitation financière

Pour un homme violent, l'*exploitation financière* peut consister à refuser à son partenaire l'accès à des ressources (argent ou biens) afin de le maintenir dans un état de dépendance financière. À l'inverse, il peut aussi faire des dépenses excessives ou accumuler des dettes pour mettre son partenaire dans l'embarras sur le plan financier¹⁹, ou exiger de lui qu'il lui fasse part de toutes ses habitudes d'achat et de sa situation bancaire. Il peut également l'empêcher de travailler ou le harceler à propos du travail, ce qui peut compromettre son emploi.

Effets de la violence

Celui qui subit la violence dans une relation intime peut finir par souffrir de peur, d'anxiété et de dépression chroniques. Cela peut l'amener à se sentir incapable, désensibilisé sur le plan émotif, impuissant et même suicidaire²⁰. La violence peut aussi occasionner des problèmes de santé physique et mentale à long terme, notamment de l'anxiété ou de l'agitation débilitante, des palpitations, des maux de tête dus au stress ou à de l'hypertension^{21, 22}. Au nombre de ces symptômes, il faut aussi compter le syndrome de stress post-traumatique qui se manifeste par des cauchemars, un état de dépression, des attitudes d'évitement et l'intrusion de pensées ou d'images négatives, de l'insomnie et des accès de panique. Ce syndrome peut résulter d'expériences vécues dans l'enfance et aussi à l'âge adulte, comme c'est le cas notamment de la violence subie dans une relation avec un partenaire intime²³.

Dimensions culturelles

Les dictionnaires définissent la culture comme l'ensemble des modes de comportement, de croyances, de normes et d'attitudes qui se transmettent au sein d'une société humaine. Il s'agit des caractéristiques de la culture dominante, lesquelles se distinguent de celles des sous-cultures. La culture dominante ou majoritaire donne lieu à certaines attitudes ou suppositions au sujet de l'homosexualité qui influencent la manière dont un grand nombre de membres de la société réagissent à la violence dans les relations intimes des gais. Ces réactions influent à leur tour sur les solutions qui s'offrent aux victimes de cette violence, et pour comprendre le phénomène de la violence entre partenaires gais, il serait utile de la situer dans l'ensemble de ce contexte culturel.

L'« hétéronormativité » consiste à voir l'hétérosexualité comme la norme et le fondement de la structure familiale et de l'identité personnelle²⁴. Cette vision s'illustre notamment dans le préjugé voulant que seuls les hommes hétérosexuels soient violents à l'égard de leur partenaire. Pour certains observateurs, cette vision normative se traduit également par le fait que l'on dispose présentement de peu de

ressources pour répondre aux besoins des gais victimes de violence dans leurs relations intimes. De plus, contrairement aux femmes, les hommes ne sont généralement pas considérés comme des victimes dans la société.

Tous ces aspects de la culture dominante semblent contribuer à la perpétuation d'un grand nombre d'idées préconçues sur l'homosexualité et d'une série de mythes qui influent sur la violence dans les relations intimes des gais.

Mythes influant sur la violence dans les relations intimes des gais

- ▶ **« Les hommes n'ont pas besoin d'aide ».** Dans la culture dominante, les hommes ne peuvent pas être des victimes ni souffrir, car « les grands garçons ne pleurent pas ». L'idéal viril traditionnel a toujours évoqué des caractéristiques telles que l'indépendance, l'autonomie, la force, le pouvoir, la dominance et la maîtrise des émotions. Un gai peut s'efforcer d'affirmer sa propre vision de la virilité, tout en ayant l'impression d'être inadapté et dépourvu de virilité en raison de son orientation sexuelle. Il peut résister à l'idée de s'adresser à un thérapeute s'il subit de la violence en percevant cette démarche comme le fait de remettre le contrôle de sa vie entre les mains d'un tiers²⁵.
- ▶ **« Dans les couples gais, les rôles sont féminins et masculins ».** Pour certains, un gai qui est maltraité joue forcément le rôle de la femme, c'est-à-dire du partenaire efféminé ou faible au sein du couple. Toutefois, cette perception fait oublier que la violence peut exister dans toute relation, peu importe le sexe ou l'orientation sexuelle des partenaires. De plus, le partenaire violent n'est pas nécessairement le *plus grand* ni le plus viril des deux²⁶, car le recours à la force physique n'a pas forcément de rapport avec la taille ou la force. D'ailleurs, dans de nombreuses formes de violence, le recours à la force physique est absent.
- ▶ **« Les garçons seront toujours des garçons »**²⁷. La société approuve la violence entre hommes dans un grand nombre de situations. Un combat à mains nues peut sembler équitable (« Tu es un homme, défends-toi! »). Les gens qui apprennent qu'un gai est victime de violence ont souvent le même genre d'attitude, et des réactions comme « Il l'a bien cherché » ou « Ça devait lui arriver » qui sont tout aussi néfastes. L'idée, défendue par certains, selon laquelle les hommes sont naturellement violents, perpétue la violence masculine²⁸.
- ▶ **« Les gais sont stimulés sexuellement par la violence ».** « Ne s'agirait-il pas simplement de sadomasochisme? ». Cette idée répandue se fonde sur des préjugés quant à la nature de l'homosexualité, car, en fait, le sadomasochisme, qui peut être aussi bien pratiqué par les femmes que par les hommes, hétérosexuels ou non, implique un consentement, ce qui n'est pas le cas de la violence^{29, 30}.

- ▶ **« Il est plus facile de mettre fin à une relation si on n'est pas marié ».** Il n'est pas plus facile de quitter son partenaire gai (que l'on soit marié ou non) que de rompre n'importe quelle autre relation de type conjugal étant donné quelle est souvent motivée par l'amour et l'attachement entre les partenaires. En outre, si la victime a été mise à l'écart par sa famille et d'autres cercles sociaux, la relation avec son partenaire peut avoir d'autant plus d'importance dans sa vie.

Difficultés que rencontrent les gais pour mettre fin à une relation violente

L'homophobie

L'homophobie est une attitude négative envers les homosexuels, ou ceux que l'on soupçonne de l'être ou qui exhibent des comportements typiquement associés à l'homosexualité. Les attitudes négatives peuvent aller du sentiment de malaise jusqu'à la peur, à l'antipathie et à la haine³¹. La discrimination, le harcèlement et d'autres attitudes hostiles à l'égard des gais ou d'autres personnes, qui se fondent sur des idées préconçues au sujet de l'homosexualité, constituent des manifestations d'homophobie. Le phénomène est tellement présent dans la plupart des cultures que les gais peuvent grandir en l'intériorisant. L'impression de ne pas être à la hauteur ou assez viril, de ne pas compter et d'avoir de mauvais penchants naturels revient à se rabaisser, à manquer d'estime de soi et à s'exposer à l'exclusion sociale. Dans un tel cas, les efforts visant à avoir l'air « hétérosexuel » ou « normal » s'explique par le conditionnement ou le désir acquis de se fondre dans la majorité hétérosexuelle. C'est pourquoi le partenaire gai victime d'une relation violente peut manquer de confiance en lui ou de volonté pour y mettre fin (ou éviter dès le départ de se lier à un partenaire violent).

En raison de certaines convictions morales ou religieuses contre l'homosexualité, les gais peuvent également éprouver un sentiment de honte qui, à son tour, risque davantage de pousser certains d'entre eux à cacher l'existence même de leur relation, et, encore plus, la violence qui peut y régner. La notion de péché liée à l'homosexualité peut aussi contribuer à renforcer l'idée que la violence subie par un gai est un châtement mérité.

Taire son homosexualité

Pour un certain nombre de raisons, dont celles mentionnées précédemment, certains gais peuvent essayer de se faire passer pour des hétérosexuels. Dans une étude menée en 1990, Berger a établi un lien entre l'insatisfaction ressentie dans les relations et le fait de cacher son homosexualité³². Pour un gai, parler de la violence qu'il subit constitue une obligation de révéler son orientation sexuelle à la police, aux spécialistes de la santé, à ses collègues, à ses amis ou à sa famille. Il peut donc juger préférable de ne pas quitter un partenaire violent.

Manque de soutien familial

Si un gai n'a pas révélé son orientation sexuelle, sa famille peut ne pas la connaître, et ce, tout en sachant qu'il partage sa vie avec un homme. Si les membres de sa famille sont au courant, ils peuvent se montrer sceptiques en apprenant qu'il est maltraité. Il se peut aussi que la famille de la victime porte de l'estime au partenaire violent et minimise donc l'ampleur de la violence, ou qu'elle ne comprenne pas la situation lorsqu'elle en est informée. Dans d'autres cas, la famille de la victime peut réagir négativement envers l'homosexualité et ne pas faire preuve de solidarité à son égard, alors que la famille du partenaire violent elle peut en faire preuve. C'est la raison pour laquelle la victime peut avoir davantage de difficulté à parler de la violence qu'elle subit et à mettre fin à une relation en risquant à la fois de perdre son partenaire et sa famille d'adoption.

La taille réduite de la communauté gaie

Compte tenu de la taille relativement réduite du cercle social de beaucoup de gais et du nombre limité de lieux où ils peuvent se rencontrer, même dans les grandes villes, ils peuvent avoir beaucoup plus de difficultés à éviter un ancien partenaire que les hétérosexuels.

Longues maladies

Si une victime de violence souffre d'une longue maladie comme le SIDA, le fardeau financier lié aux coûts des soins de santé peut entraver encore plus ses capacités d'adaptation. En particulier, le VIH/SIDA peut favoriser et entretenir une dynamique violente en exacerbant certaines prédispositions à la violence. Un partenaire peut blâmer l'autre de sa propre séropositivité ou lui reprocher de l'avoir infecté, ce qui peut contribuer à la violence. Un homme agressif peut ne pas protéger son partenaire contre le VIH, et il peut même chercher à l'infecter délibérément pour éviter que d'autres hommes ne le désirent³³, ou

encore menacer de révéler la séropositivité de son partenaire à d'autres personnes. Il peut aussi empêcher son partenaire d'avoir accès à des soins médicaux et à des services de consultation, sans compter que la maladie peut affaiblir ce dernier et le rendre plus vulnérable à la violence.

La séropositivité peut influencer sur le degré de tolérance à la violence. La peur de la maladie et de la mort et la peur de mourir seul sont des motifs sérieux qui peuvent pousser un partenaire à poursuivre une relation même si elle s'avère violente³⁴. En outre, à cause des préjugés encore tenaces à l'égard des gais et des personnes atteintes du SIDA, un gai peut se sentir encore plus déprimé, voire indésirable, ce qui risque encore de le pousser à demeurer avec le partenaire violent. Si ce dernier est infecté par le VIH, la victime peut aussi choisir de demeurer avec lui parce qu'elle se sent moralement tenue de lui fournir des soins.

Pauvreté

Comme de nombreuses femmes victimes de violence dans des relations hétérosexuelles, un gai peut ne pas mettre fin à une relation violente parce qu'il dépend financièrement de son partenaire. Par exemple, il peut avoir une protection de base en matière de santé qui ne couvre pas ses besoins et dépendre alors du régime de soins privé de son partenaire violent pour absorber le coût de ses médicaments. Si les soins sont coûteux, comme c'est le cas du traitement du VIH, la pauvreté peut constituer un obstacle tant sur le plan de la santé que de l'indépendance personnelle. Le fait d'être victime de violence peut paraître secondaire comparativement au manque de nourriture ou de logement, car une victime sans argent peut se sentir piégée et juger qu'il vaut mieux endurer une relation violente que de se retrouver à la rue.

Outre ces obstacles, le refus de quitter un partenaire violent se fonde la plupart du temps sur les motifs suivants :

- ▶ L'homme victime de violence ne reconnaît pas qu'il s'agit de violence.
- ▶ Il n'admet pas que la violence est un phénomène répétitif.
- ▶ Il croit ou espère que la situation va s'améliorer ou que le problème peut « se régler »³⁵.

Facteurs concomitants éventuels

Un certain nombre de facteurs de risque liés à la violence dans les relations intimes ont été relevés, mais on ne doit pas les considérer comme des indicateurs définitifs de violence ni comme des excuses servant à justifier cette dernière. Des études indiquent que les circonstances et les caractéristiques suivantes tendent à coexister avec la violence et que l'on doit par conséquent les percevoir comme des signes d'avertissement :

- ▶ Des éléments qui démontrent qu'un partenaire a terriblement besoin de dominer et de contrôler l'autre³⁶.
- ▶ Une consommation excessive d'alcool^{37, 38} et de drogues illicites³⁹ par le partenaire susceptible d'être violent.
- ▶ Un milieu familial violent durant l'enfance (le partenaire violent reproduit des comportements qu'il a observés ou appris dans une famille où les parents étaient agressifs l'un envers l'autre et/ou avec leurs enfants⁴⁰⁻⁴³). On a établi un lien, tant pour l'agresseur que pour la victime, entre la violence qu'ils ont vécue dans leur enfance et celle qui se produit ultérieurement dans leurs relations conjugales^{44,45}.

Constataion des formes de comportement violent

Les formes de comportement et les caractéristiques énumérées ci-après se retrouvent généralement chez un homme violent :

- ▶ Il critique régulièrement son partenaire et lui adresse des paroles blessantes.
- ▶ Il détruit ou endommage certains biens ou effets de son partenaire.
- ▶ Il semble incapable de maîtriser sa colère.
- ▶ Il justifie sa violence physique en prétextant que son partenaire *le met en colère* et le provoque.
- ▶ Il justifie son comportement en invoquant celui de son partenaire ou sa propre situation, sa toxicomanie ou sa consommation d'alcool.
- ▶ Il évite de discuter de son comportement.
- ▶ Il minimise ou nie la violence qu'il fait subir à son partenaire.
- ▶ Il exprime toujours des soupçons au sujet des amis ou de la famille de son partenaire, des lieux où il se rend et de ses activités.

- ▶ Il n'a pas de patience et ne fait aucunement preuve de tolérance relativement aux besoins et aux sentiments de son partenaire.
- ▶ Il a tendance à demander à son partenaire qu'il lui accorde une autre chance après chacun de ses actes violents et à promettre que cela ne se reproduira plus⁴⁶.

À l'inverse, l'homme qui subit la violence présente certaines des caractéristiques suivantes :

- ▶ Il se sent toujours nerveux en présence de son partenaire, craint de dire ou de faire quelque chose qui risque de l'indisposer et a peur d'exprimer son désaccord avec ce que dit ou veut son partenaire.
- ▶ Il se sent souvent critiqué et humilié par son partenaire.
- ▶ Il se préoccupe des besoins de son partenaire et non des siens.
- ▶ Il pense n'en faire jamais assez pour plaire à son partenaire et ne pas être assez bien pour lui.
- ▶ Il craint que son partenaire le menace de se tuer s'il le quitte.
- ▶ Il l'a déjà quitté mais a renoué la relation même s'il s'expose à être de nouveau battu ou maltraité⁴⁷.

Moyens d'action

Il est possible de changer une situation. L'homme victime de violence doit d'abord comprendre qu'*il* ne pourra pas changer le comportement de *son partenaire*. En outre, le changement ne se produira pas tout seul, à mesure que le temps passe, sans une intervention extérieure importante ou sans un changement imposé de l'extérieur. Il peut s'agir de l'intervention d'un ami, d'un thérapeute, d'un groupe d'aide, d'un spécialiste de la santé ou d'un membre de la famille. Tant que le partenaire violent n'assume pas son comportement, il continuera vraisemblablement d'agir de cette façon. S'il est impossible de trouver de l'aide rapidement, la solution la plus salutaire consiste à quitter le partenaire violent⁴⁸.

Pendant ou peu de temps après leur séparation, la victime peut encore courir le risque que son ancien partenaire l'agresse. Les agressions physiques et sexuelles, les menaces, le harcèlement criminel et la séquestration sont des actes criminels qui justifient leur signalement à la police⁴⁹.

Aide que les spécialistes peuvent apporter

Les spécialistes qui sont amenés à offrir leurs services à des gais victimes de violence dans leurs relations intimes doivent être totalement au fait de cette question et savoir en quoi consiste une relation intime équilibrée, qu'elle soit hétérosexuelle ou homosexuelle. Ils peuvent aussi analyser de façon éclairée leurs propres conceptions et réactions à l'égard des gais et de la violence dans les relations intimes. Ils doivent aussi poser systématiquement des questions sur la violence lorsqu'ils s'entretiennent avec n'importe quel client ou patient. (Pour que cette approche ait l'air normale, ils peuvent préciser qu'ils posent toujours ce genre de questions sur la violence au cours de la première séance d'évaluation.)

Il est important de prendre conscience du fait que la violence constitue un problème de santé grave qui mérite l'attention des spécialistes des services de santé et de tout autre organisme social. De la même manière, en cas d'actes criminels, les intervenants en matière de justice pénale doivent obligatoirement s'y intéresser.

Les spécialistes estimant que leur client ou leur patient est victime de violence doivent le prévenir qu'ils se préoccupent de sa sécurité⁵⁰. Certains gais qui en sont victimes peuvent se sentir plus honteux en raison de leur niveau d'éducation, et ce, parce qu'ils ont l'impression qu'ils auraient dû en connaître davantage à ce sujet. Beaucoup de victimes ont tendance à nier les faits et à défendre leur agresseur, tout comme à rester évasifs et à ne pas vouloir parler de la violence qu'ils subissent. Si l'autre partenaire est constamment présent, un spécialiste peut observer la manière dont les deux partenaires se comportent l'un envers l'autre, et s'il a des soupçons, il peut demander à son client de lui parler en privé. Même si celui-ci ne tient pas à parler de la situation, le spécialiste doit noter ses soupçons si les blessures font davantage penser à un traumatisme qu'à une autre cause probable (par exemple, si le patient déclare être tombé dans un escalier mais n'a qu'un œil au beurre noir).

Le spécialiste doit, bien sûr, réagir avec empathie et chaleur, mais sans jamais supposer que le patient peut tout simplement quitter son partenaire s'il le désire. Il faut qu'il informe le client ou le patient des solutions qui lui sont offertes et qu'il l'aide à planifier sa protection et un suivi médical. Il doit aussi diriger le patient vers des organismes et des thérapeutes qui peuvent lui fournir de l'aide. D'autre part, avec le consentement de la victime, le spécialiste peut proposer une aide adaptée au partenaire violent.

Le spécialiste doit noter soigneusement les échanges verbaux. Des preuves d'agression ou d'autres formes de violence pourraient être utiles en cas de poursuite judiciaire. Avec l'accord du patient, un médecin peut photographier les blessures ou autres signes apparents de violence et verser ces photos à son dossier. Il doit aussi conserver les preuves matérielles recueillies (vêtements déchirés ou tachés de sang).

Si le patient est infecté par le VIH, les médecins doivent éviter de minimiser la violence en insistant uniquement sur la santé et les besoins psychologiques liés à la séropositivité⁵¹. Ils ne doivent pas estimer que le patient a assez de problèmes pour devoir en outre s'occuper de la violence dont il est l'objet dans sa relation intime. D'autre part, étant donné que le stress négatif active la réplication du VIH, toute forme de violence a des conséquences sur la santé du patient infecté.

Conclusions

Bien que les études sur la fréquence de la violence dans les relations intimes entre gais soient peu nombreuses, tout porte à croire que ce problème est aussi courant que dans les relations hétérosexuelles. Certains chercheurs ont conclu qu'il touche au moins 20 % des relations entre gais. Il s'agit donc d'une question importante qui relève autant des services de santé publique que de justice criminelle. Les effets de la violence dans les relations entre gais sont semblables à ceux qui se manifestent dans les relations hétérosexuelles, mais ils peuvent s'amplifier en fonction des réalités d'ordre culturel qui caractérisent la communauté gaie et l'ensemble de la société dont elle fait partie. La culture dominante véhicule de nombreux mythes sur la nature de l'homosexualité et des relations entre gais. Ces mythes, tout comme les antécédents et les réalités sociales des gais, ne les disposent pas à parler de la violence qu'ils subissent ou à demander de l'aide pour y réagir.

Pour mieux faire connaître le phénomène de la violence et trouver des moyens d'intervention efficaces, il faut atténuer le sentiment de honte qu'éprouvent les victimes et briser le silence qui accompagne ce sentiment. Les gais ne doivent plus être exclus de la prévention et des interventions en matière de violence entre partenaires intimes. Les spécialistes doivent connaître la réalité de la violence qui existe dans les relations intimes des gais et la manière d'intervenir concrètement pour aider les victimes. Beaucoup de gais, étant encore peu au courant de cette violence et connaissant mal les ressources auxquelles ils peuvent utilement recourir⁵², ont tendance à continuer de subir de la violence dans leur relation.

Les communautés gaies et les représentants des organismes de santé, de police et de services sociaux doivent s'attaquer à ce grave problème en élaborant et en faisant la promotion de programmes adaptés, en renseignant et en formant d'autres organismes au sujet de la violence, et en se consacrant à la sensibilisation. Les services communautaires, la formation, l'éducation et la sensibilisation font partie intégrante des solutions à cette fin.

Services compétents et ressources au Canada

Les victimes peuvent faire appel à un service de santé, à un organisme de services sociaux, à un corps de police, à l'aide juridique ou à un avocat de pratique privée, à un centre d'assistance psychologique ou à d'autres organismes communautaires qui fournissent des services de consultation sur des problèmes interpersonnels. Bon nombre de ces organismes et services disposent de numéros de téléphone d'urgence qui figurent à la première page ou au début des annuaires locaux. Si les personnes qui ont besoin d'aide hésitent à faire appel à ces organismes et services, elles peuvent se faire accompagner par un ami ou un parent lorsqu'elles y ont rendez-vous ou participent à une téléconférence.

Dans certaines collectivités, il est possible de s'adresser à un organisme qui offre des services ou de l'orientation à la communauté des lesbiennes, des gais, des transsexuels ou des bisexuels. C'est le cas, par exemple, du Gay Partner Abuse Project de Toronto, que l'on peut rejoindre par téléphone au (416) 925-9872, poste 2288, ou au (416) 876-1803, ou par courriel, à l'adresse <info@gaypartnerabuseproject.org>; on peut aussi visiter son site Web à l'adresse <http://www.gaypartnerabuseproject.org>. À Ottawa, on peut s'adresser à *The Men's Project* / Le projet pour hommes, par téléphone au (613) 230-6179, poste 400, par télécopie au (613) 230-6173, ou par courriel, à l'adresse <counsellingservices@themensproject.ca>; on peut aussi visiter son site Web à l'adresse <http://www.themensproject.ca>. Ce service est destiné aux hommes hétérosexuels, gais et bisexuels, et intervient particulièrement en cas de traumatisme et d'agression sexuelle, ainsi que pour mettre fin à la violence.

Il est également possible de composer le 911 pour obtenir une aide immédiate si la violence entre partenaires constitue un danger.

Ouvrages suggérés

Allen, C., Leventhal, B. « History, culture, and identity: What makes GLBT battering different », *Same-sex domestic violence: Strategies for change*, publié sous la direction de B. Leventhal et de S. E. Lundy, Sage Publications, Thousand Oaks, Californie, 1999.

Arizona Coalition Against Domestic Violence. *2001 Report on DV in LGBT relationships*, [en ligne]. Arizona Coalition Against Domestic Violence, [recensé le 20 février 2003]. Disponible sur Internet : <http://pages.ivillage.com/samuel10011/domesticviolence/id19.html> [recensé le 20 janvier 2003].

Enns, G. et J. Black. *It's not okay anymore: Your personal guide to ending abuse, taking charge, and loving yourself*, New Harbinger Press, 1997.

Herman, J. *Trauma and recovery: The aftermath of violence - from domestic abuse to political terror*, Basic Books, New York, 1992.

Hunter, M. *Abused boys: The neglected victims of sexual abuse*, Fawcett Columbine, New York, 1990.

Island, D. et P. Letellier. *Men Who Beat the Men Who Love Them: Battered Gay Men & Domestic Violence*, Harrington Park Press, Binghamton, New York, 1991.

Jackson, N. et G. Oates. *Violence in Intimate Relationships: Examining Sociological and Psychological Issues*, Butterworth-Heinemann, Boston, 1998.

Lehman, M. *At the End of the Rainbow: A Report on Gay Male Domestic Violence and Abuse*, 1997. Disponible sur Internet : <www.lgbt-dv.org/copy_final/end_rainbow.pdf>.

Leventhal, B. et S. Lundry (publié sous la direction de). *Same-Sex Domestic Violence: Strategies for Change*, Sage Publications, Thousand Oaks, Californie, 1999.

Mars, D. « A case of mother-son incest: Its consequences for development and treatment », *Journal of Clinical Psychoanalysis*, vol. 7, n° 3, 1998.

McLennen, J. et J. Gunther. *A professional guide to understanding gay and lesbian domestic violence: Understanding practice interventions*, Edwin Mellen Press, Lewiston, New York, 1999.

Merrill, G. et V. Wolfe. « Battered gay men: An exploration of abuse, help seeking, and why they stay », *Journal of Homosexuality*, vol. 39, n° 2, 2000, p. 1-30.

Renzetti, C. et C. Miley. (sous la direction de). *Violence in Gay and Lesbian Domestic Partnerships*, Harrington Park Press, New York, 1996.

Salber, P. et E. Taliaferro. *The Physician's Guide to Domestic Violence: How to Ask the Right Questions and Recognize Abuse*, Volcano Press, Volcano, Californie, 1995.

Scarce, M. *Male on Male Rape*. Corporate Plenum Press, New York, 1997.

Sites Web

Centre national d'information sur la violence dans la famille

www.hc-sc.gc.ca/nc-cn

Violence dans les couples de gais et de lesbiennes

<http://www.psychpage.com/learning/library/gay/gayvio.html>

Violence dans les relations entre personnes du même sexe

http://www.womanabuseprevention.com/html/same-sex_partner_abuse.html

Répertoire de ressources canadien pour les gais et les lesbiennes (liste de conseillers et de thérapeutes)

<http://www.gaycanada.com/index.php>

Gay Male Domestic Violence Project

<http://www.gmdvp.org>

Gay-on-gay Violence

<http://www.web.apc.org/~jharnick/violence.html>

Community United Against Violence

<http://www.xq.com/cuav/domviol.htm>

Violence conjugale entre gais

<http://pages.ivillage.com/samuel10011/domesticviolence/id7.html>

Violence dans les relations entre les gais, les lesbiennes et les bisexuels

http://www.lambda.org/DV_background.htm

Affirmer son identité

<http://www.psychpage.com/learning/library/gay/comeout.html>

Sources citées

- Barnes, P. G. « It's just a quarrel », *American Bar Association Journal*, vol. 84.
- Burke, T. « Male-to-male gay domestic violence: The dark closet », *Violence in intimate relationships: Examining sociology and psychological issues*, publié sous la direction de N.A. Jackson et de G.C. Oates, Butterworth-Heinemann, Boston, Massachussets, 1998.
- Burke, T., Michael L. Jordan et Stephen Owen. « Cross-national comparison of gay and lesbian domestic violence », *Journal of Contemporary Criminal Justice*, vol. 18, n° 3, 2002.
- Byrne, Dan. « Clinical models for the treatment of gay made perpetrators of domestic violence », *Violence in gay and lesbian domestic partnerships*, publié sous la direction de C. Renzetti et de C. Miley, Harrington Park Press, New York, 1996.
- Champion, J. D. « Family violence and mental health », *Nursing Clinics of North America*, vol. 33, n° 1, 1998.
- Crossley, T. *Sexuality abuse*. Document présenté au Forum international sur la protection de l'enfance, 2000.
- Cruz, J. M. et J. Firestone. « Exploring violence and abuse in gay male relationships,», *Violence and Victims*, vol. 13, n° 2, 1998.
- Farley, N. « A survey of factors contributing to gay and lesbian domestic violence.», *Violence in gay and lesbian domestic partnerships*, publié sous la direction de C. Renzetti et de C. Miley, Harrington Park Press, New York, 1996.
- Ferri, R. S. « Domestic violence in same-sex couples: Epidemiology, assessment, and intervention », *Topics in Emergency Medicine*, vol. 20, n° 4, 1998.
- Herman, J. *Trauma and recovery: The aftermath of violence - from domestic abuse to political terror*, Basic Books, New York, 1992.
- Island, D. et Patrick Letellier, *Men who beat the men who love them*, Harrington Park Press, New York, 1991.
- Klitzman, R., J. Greenberg, L. Pollack et C. Dolezal, « MDMA ('ecstasy') use, and its association with high risk behaviors, mental health, and other factors among gay/bisexual men in New York City », *Drug and Alcohol Dependence*, vol. 66, n° 2, 2002.

- Lehman, M. *At the end of the rainbow: A report on gay male domestic violence and abuse*, rapport non publié, 1997 [en ligne]. Disponible sur Internet : <http://www.lgbt-dv.org/copy_final/end_rainbow.pdf> [recensé le 24 janvier 2003].
- Lehman, M. *Are you being abused?* [en ligne], Gay Partner Abuse Project, 2002 [recensé le 10 février 2003]. Disponible sur Internet : <<http://www.gaypartnerabuseproject.org/html/articles.html>>.
- Letellier, P. « Twin epidemics: Domestic violence and HIV infection among gay and bisexual men », *Violence in gay and lesbian domestic partnerships*, publié sous la direction de C. Renzetti et de C. Miley, Harrington Park Press, New York, 1996.
- Levy, M. S. « A conceptualization of the repetition compulsion », *Psychiatry*, vol. 63, n° 1, 2000.
- Margulies, J. « Coalition building 'til it hurts: Creating safety around S/M and battering », *Same-sex domestic violence: Strategies for change*, publié sous la direction de B. Leventhal et de S. Lundy, Sage Publications, Thousand Oaks, Californie, 1999.
- Martin, A. et E. Hetrick. « The stigmatization of the gay and lesbian adolescent », *Journal of Homosexuality*, vol. 17, 1998.
- McGraw-Hill. *Sexual lives: Glossary* [en ligne], McGraw-Hill [recensé le 11 mars 2003]. Disponible sur Internet : <http://highered.mcgraw-hill.com/sites/007249364x/student_view0/glossary.html>.
- Merrill, G. et V. Wolfe. « Battered gay men: An exploration of abuse, help seeking and why they stay », *Journal of Homosexuality*, vol. 39, n° 2, 2000.
- Munson, C. Michael (sous la direction de). « Issue on domestic violence », *FORGE*, vol. 5, n° 10, novembre 1999, p. 1-9 [en ligne] [recensé le 28 février 2003]. Disponible sur Internet : <<http://my.execpc.com/~dmmunson/forge.htm>>.
- Niolon, R. *Domestic violence in gay and lesbian couples* [en ligne], 1989 [recensé le 4 mars 2003]. Disponible sur Internet : <<http://www.psychpage.com/learning/library/gay/gayvio.html>>.
- Paul, J. P., J. Catania, L. Pollack et R. Stall. « Understanding childhood sexual abuse as a predictor of sexual risk-taking among men who have sex with men: The Urban Men's Health Study », *Child Abuse & Neglect*, vol. 25, n° 4, 2001.

Richard, D. J. « The therapeutic status of the mythopoetic approach: A psychological perspective », *Mythopoetic perspectives of men's healing work: An anthology for therapists and others*, publié sous la direction de E. R. Barton, Bergin & Garvey, Westport, Connecticut, 2000.

Salber, P. R. et E. Taliafero, *The physician's guide to domestic violence: How to ask the right questions and recognize abuse*, Volcano Press, Volcano, Californie, 1995.

Taff, M. et L. Boglioli. « Gay homicides and "overkill" » [lettres au directeur de la rédaction], *The American Journal of Forensic Medicine and Pathology*, vol. 18, n° 4, 1997.

Toro-Alfonso, J. « Domestic violence among same-sex partners in the gay, lesbian, bisexual, and transgender communities in Puerto Rico: Approaching the issue », *Same-sex domestic violence: Strategies for change*, publié sous la direction de B. Leventhal et de S.E. Lundy, Sage Publications, Thousand Oaks, Californie, 1999.

U.S. Department of Justice. *Extent, nature, and consequences of intimate partner violence* [en ligne], U.S. Department of Justice [recensé le 1^{er} février 2003]. Disponible sur Internet : <http://web.lexis-nexis.com/universe/doclist?_m=5723d71a0ee2c8b5aa40245a1c26017b&wchp=dGLbVzz-lSlzV&_md5=d6c5a5d12ffb2614a3df6e3cc1985ef4>.

Notes

1. M. Taff et L. Boglioli, « Gay Homicides and 'Overkill' » (lettres au directeur de la rédaction), *The American Journal of Forensic Medicine and Pathology*, vol. 18, n° 4, 1997, p. 411-412.
2. Richard S. Ferri, « Domestic violence in same-sex couples: Epidemiology, assessment, and intervention », *Topics in Emergency Medicine*, vol. 20, n° 4, 1998, p. 32.
3. Patrick Letellier, « Twin epidemics domestic violence and HIV infection among gay and bisexual men », *Violence in gay and lesbian domestic partnerships*, publié sous la direction de C. Renzetti et de C. Miley, Harrington Park Press, New York, 1996, p. 69-81.
4. P.G. Barnes, « It's just a quarrel », *American Bar Association Journal*, vol. 84, février 1998, p. 24-25.

5. Michael Lehman, « At the end of the rainbow: A report on gay male domestic violence and abuse [en ligne], *Hold tight, tight hold: same sex domestic abuse*, 1997 [consulté le 10 mars 2003]. Disponible sur Internet : <http://www.lgbt-dv.org/copy_final/end_rainbow.pdf >.
6. Tod Burke, « Male-to-male gay domestic violence: The dark closet », *Violence in intimate relationships: Examining sociology and psychological issues*, publié sous la direction de N. A. Jackson et de G. C. Oates, Butterworth-Heinemann, Boston, 1998, p. 161-179.
7. Lehman, 1997, p. 39.
8. Burke, 1998, p. 161-179.
9. N. Farley, « A survey of factors contributing to gay and lesbian domestic violence », *Violence in gay and lesbian domestic partnerships*, publié sous la direction de C. Renzetti et de C. Miley, Harrington Park Press, New York, 1996, p. 35-42.
10. N. Farley, « Not a Myth, a Fact: An Overview of Same-Sex Domestic Violence » 1985, thèse de maîtrise, Norwich University, cité dans Tod Burke, « Male-to-male gay domestic violence: The dark closet », *Violence in intimate relationships: Examining sociology and psychological issues*, publié sous la direction de N. A. Jackson et de G. C. Oates, Butterworth-Heinemann, Boston, 1998, p. 162.
11. Michael Lehman, *Are you being abused?* [en ligne], Gay Partner Abuse Project, Toronto, 2002 [consulté le 10 février 2003]. Disponible sur Internet : <<http://www.gaypartnerabuseproject.org/html/victim.html>>.
12. Lehman, 1997, p. 12.
13. P.R. Salber et E. Taliafero, *The physician's guide to domestic violence: How to ask the right questions and recognize abuse*, Volcano Press, Volcano, Californie, 1995, p. 28.
14. Patrica Tjaden et Nancy Thoennes, *Extent, nature, and consequences of intimate partner violence* [en ligne], National Institute of Justice, Washington, D.C., 2000 [consulté le 1^{er} février 2003]. Disponible sur Internet : <<http://www.ojp.usdoj.gov/nij/pubs-sum/181867.htm> >.
15. Lehman, 2002.
16. Tina Crossley, « Sexuality abuse », document présenté au Forum international pour la protection de l'enfance, Sydney, Australie, août 2000. Disponible sur Internet : <<http://www.acwa.asn.au/wf2000/Friday.html> >.

17. Judith L. Herman, *Trauma and recovery: The aftermath of violence – from domestic abuse to political terror*, Basic Books, New York, 1992, p. 74.
18. Burke, 1998, p.165-166.
19. Lehman, 2002.
20. Herman, p. 35.
21. Herman, p. 86.
22. J. D. Champion, « Family violence and mental health », *Nursing Clinics of North America*, vol. 33, n° 1, 1998, p. 201-215.
23. Lehman, 2002.
24. Robert Heasley et Betsy Crane, « Glossary », *Sexual Lives: A reader on the theories and realities of human sexuality* [en ligne], site Web sur la race, la classe sociale, le sexe et la sexualité, Student Center, McGraw-Hill, 2003 [consulté le 11 mars 2003]. Disponible sur Internet : <http://highered.mcgraw-hill.com/sites/007249364x/student_view0/glossary.html>.
25. Daniel J. Richard, « The therapeutic status of the mythopoetic approach: A psychological perspective », *Mythopoetic perspectives of men's healing work: An anthology for therapists and others*, publié sous la direction de E. R. Barton, Bergin & Garvey, Westport, Connecticut, 2000, p. 157-158.
26. Burke, 1998, p. 161-179.
27. Burke, 1998, p. 161-179.
28. David Island et Patrick Letellier, *Men who beat the men who love them*, Harrington Park Press, New York, 1991, p. 103.
29. Ferri, p. 30-39.
30. J. Margulies, « Coalition building 'til it hurts: Creating safety around S/M and battering », *Same-sex domestic violence: Strategies for change*, publié sous la direction de B. Leventhal et de S. Lundy, Sage Publications, Thousand Oaks, Californie, 1999, p. 135-145.
31. Dan Byrne, « Clinical models for the treatment of gay male perpetrators of domestic violence », *Violence in gay and lesbian domestic partnerships*, publié sous la direction de C. Renzetti et de C. Miley, Harrington Park Press, New York, 1996, p. 109-10.

32. R.M. Berger, « Passing: Impact of the quality of same-sex couple relationships » *Social Work*, vol. 35, n° 4 (1990), p. 328-332 cité dans R. Niolon, *Domestic violence in gay and lesbian couples* [en ligne], Psychpage.com [recensé le 4 mars 2003]. Disponible sur Internet : <<http://www.psychpage.com/learning/library/gay/gayvio.html>>.
33. Letellier, p. 69-81.
34. Letellier, p. 76-79.
35. Lehman, 1997, p. 37-38.
36. J. M. Cruz et Juanita Firestone, « Exploring violence and abuse in gay male relationships », *Violence and Victims*, vol. 13, n° 2, 1998, p. 159-171.
37. J. P. Paul, J. Catania, L. Pollock et R. Stall, « Understanding childhood sexual abuse as a predictor of sexual risk-taking among men who have sex with men: The Urban Men's Health Study », *Child Abuse & Neglect*, vol. 25, n° 4, 2001, p. 557-584.
38. J. Toro-Alfonso, « Domestic violence among same-sex partners in the gay, lesbian, bisexual, and transgender communities in Puerto Rico: Approaching the issue », *Same-sex domestic violence: Strategies for change*, publié sous la direction de B. Leventhal et de S. E. Lundy, Sage Publications, Thousand Oaks, Californie, 1999, p. 157-163.
39. R. Klitzman, J. Greenberg, L. Pollack et C. Dolezal, « MDMA ('ecstasy') use, and its association with high risk behaviors, mental health and other factors among gay/bisexual men in New York City », *Drug and Alcohol Dependence*, vol. 66, n° 2, 2002, p. 115-125.
40. M. S. Levy, « A conceptualization of the repetition compulsion », *Psychiatry*, vol. 63, n° 1, 2000, p. 45-53.
41. Farley, p. 35-42.
42. Toro-Alfonso, p. 157-163.
43. Tjaden.
44. A. Martin et E. Hetrick, « The stigmatization of the gay and lesbian adolescent », *Journal of Homosexuality*, vol. 15, nos 1 et 2, 1988, p. 163-183.

45. Paul, p. 557-584.
46. Salber, p. 34.
47. Michael C. Munson (publié sous la direction de), « Issue on domestic violence » *FORGE*, vol. 5, n° 10, novembre 1999, p. 1-9. [en ligne] [consulté le 5 février 2003]. Disponible sur Internet : <<http://my.execpc.com/~dmmunson/forge.htm> >.
48. Island, p. 127-141.
49. Lehman, 1997, p. 48.
50. Ferri, p. 30-39.
51. Letellier, p. 97.
52. T. Burke, M. L. Jordan et S. Owen, « Cross-national comparison of gay and lesbian domestic violence », *Journal of Contemporary Criminal Justice*, vol. 18, n° 2, 2002, p. 231-257.
53. G. Merrill et Valerie Wolfe, « Battered gay men: An exploration of abuse, help seeking and why they stay », *Journal of Homosexuality*, vol. 39, n° 2, 2000, p. 1-30.