



# La violence faite aux femmes

Renseignements du

## Centre national d'information sur la violence dans la famille

### Qu'est-ce que la violence faite aux femmes?

L'expression *violence faite aux femmes* évoque diverses formes de violence, de mauvais traitements et de négligence dont les femmes sont victimes dans leurs relations intimes, familiales ou de dépendance. Il peut s'agir de relations actuelles, en train de se dissoudre ou terminées, que ce soit avec leurs maris, leurs conjoints, leurs amants, des hommes qu'elles fréquentent, des proches ou des soignants.

De nombreuses expressions décrivent la violence faite aux femmes, dont *femme violentée*, *femme battue*, *femme victime de violence conjugale*, *conjointe maltraitée*. Récemment, des personnes qui militent en faveur de refuges d'urgence ont commencé à utiliser davantage l'expression plus générale *violence faite aux femmes* ou *femmes violentées*<sup>1</sup>. Certains auteurs

utilisent l'expression *violence faite aux femmes* pour parler de diverses manifestations de violence envers les femmes, y compris l'agression contre la conjointe, les mauvais traitements pré-conjugaux, le viol et les agressions sexuelles<sup>2</sup>. D'autres parlent de *violence à l'égard de la partenaire*<sup>3</sup>. Même si certaines expressions ne précisent pas le sexe de la victime, et même si une femme peut parfois être agressée par une autre femme, la majorité des travailleurs et travailleuses de première ligne sont d'avis que la femme est davantage susceptible d'être agressée par un homme<sup>4</sup>.

Toute femme peut être victime de violence, – peu importe son âge, sa race, son origine ethnique, son éducation, son identité culturelle, sa situation socioéconomique, sa profession ou son métier, sa religion, son orientation sexuelle, ses aptitudes physiques ou mentales, ou sa personnalité.

Les femmes sont vulnérables aux agressions, tant les plus jeunes que les plus âgées. Les petites filles qui sont maltraitées ou qui sont témoins d'agressions contre leurs mères risquent d'être elles-mêmes particulièrement vulnérables aux agressions en devenant de jeunes femmes. Les mauvais traitements que subissent certaines femmes en âge de procréer peuvent être directement liés à leur santé génésique et risquent de l'affecter. À mesure que les femmes vieillissent, elles restent vulnérables aux agressions, soit dans leurs propres foyers, soit dans d'autres établissements résidentiels.

La violence faite aux femmes peut prendre différentes formes. Habituellement, un partenaire violent tente de dominer et de contrôler la femme en posant des gestes qui menacent ou affectent sa santé physique et émotionnelle, sa sexualité, sa vie sociale, ses aptitudes parentales, sa situation financière, ses biens ou sa vie spirituelle<sup>5</sup>. Un épisode de violence peut parfois ne se produire qu'une fois dans la vie de certaines femmes ou peut faire partie d'un cycle d'actes violents qui dure pendant des années.

La **violence physique** se manifeste de différentes façons : l'homme peut battre la femme, lui faire des brûlures, la gifler, l'étouffer, lui donner des coups de pied, la pousser, la mordre ou l'assaillir avec une arme. Elle peut aussi prendre la forme de négligence physique, tel un manque de nourriture ou de médicaments, l'insuffisance de soins personnels et médicaux, des actes brutaux, ou la séquestration de la femme. La violence physique et la négligence peuvent

causer des blessures graves et même mortelles. L'agression est un acte illégal au Canada.

La **violence psychologique ou affective** peut s'exprimer par des cris, des insultes, des menaces incessants; l'homme humilie la femme ou lui fait constamment des reproches; jaloux à l'excès, il doute d'elle, la menace ou la harcèle (ou ses enfants, les membres de sa famille, ses ami(e)s, voire ses animaux de compagnie), l'isole de ses voisins, ses ami(e)s ou sa famille, ou la prive d'amour et d'affection. Chez certaines femmes, les effets de la violence affective peuvent être pires que ceux de la violence physique. Les femmes violentées psychologiquement courent un risque très élevé d'être victimes de violence physique<sup>6</sup>. Au Canada, quiconque poursuit une autre personne ou profère des menaces contre elle (harcèlement criminel) et détruit ou endommage volontairement ses biens est coupable d'acte criminel.

Il y a **violence sexuelle** quand une femme est violée (agression sexuelle), soumise à des attouchements, victime d'exploitation ou de harcèlement sexuel, ou lorsque la femme doit se plier contre son gré à des relations intimes dangereuses, dégradantes ou blessantes. La femme est victime de violence sexuelle lorsque son partenaire ridiculise ou refuse de respecter ses choix en matière de sexualité et de reproduction. La mutilation des organes génitaux féminins, pratiquée sur les petites filles, comporte des conséquences graves pour les jeunes femmes, en particulier lorsqu'elles

atteignent l'âge de procréer<sup>7</sup>. Les agressions sexuelles et les exploitations sexuelles sont des actes illégaux au Canada.

**L'exploitation financière ou économique** se produit lorsque le partenaire défend à la femme de travailler, qu'il exerce un contrôle sur son choix de travail, qu'il l'empêche de devenir ou de rester autonome au plan financier, qu'il lui refuse tout accès à des ressources financières et l'exploite sur le plan financier. Au Canada, le fait de ne pas fournir les choses nécessaires à l'existence d'une conjointe ou d'un conjoint ou d'une personne dépendante est illégal.

Une femme est victime de **violence spirituelle** lorsqu'on lui interdit de s'adonner aux pratiques religieuses ou spirituelles de son choix, qu'on se moque de ses croyances religieuses, ou lorsqu'on invoque des croyances religieuses pour justifier le contrôle exercé sur elle.

### **Jusqu'à quel point la violence faite aux femmes est-elle répandue au Canada?**

Chaque année, des centaines de Canadiennes subissent des blessures graves ou meurent des suites des actes violents contre elles par leurs partenaires. D'après les rapports de police de 1999, 523 femmes ont été gravement blessées ou sont décédées des suites d'agressions commises par leur mari ou conjoint de fait. Ces chiffres sont cinq fois plus élevés que le nombre d'hommes (100) gravement blessés ou morts des suites d'actes violents de la part de leur conjointe

durant la même période<sup>8</sup>. Pourtant, les recherches indiquent qu'un grand nombre d'épisodes de violence ne sont pas signalés à la police<sup>9</sup>.

Au cours d'enquêtes sur la violence, on demande aux personnes de parler des agressions dont elles sont ou ont été victimes. Ces enquêtes révèlent mieux, bien qu'imparfaitement<sup>10</sup>, l'importance et la nature de la violence faite aux femmes. L'Enquête de 1993 sur la violence faite aux femmes a été la première enquête nationale à recueillir de l'information auprès des femmes victimes de violence au Canada. Depuis, l'Enquête sociale générale de 1999 sur la victimisation a interrogé près de 26 000 Canadiennes et Canadiens sur les actes de violence perpétrés contre eux par leurs conjoints actuels ou précédents (mariés ou de fait)<sup>11</sup>. L'Enquête sociale générale de 1999 révélait que 8 p. 100 des femmes et 7 p. 100 des hommes avaient subi une forme quelconque de violence – soit des menaces jusqu'à de la violence sexuelle — de la part de leurs partenaires intimes au cours des cinq années faisant l'objet de l'Enquête<sup>12</sup>; de plus, elle indiquait que les agressions contre les femmes semblaient beaucoup plus graves, et plus fréquentes, que celles contre les hommes.

Comparativement aux hommes, les femmes étaient

- six fois plus susceptibles de signaler qu'elles ont été agressées sexuellement;
- cinq fois plus susceptibles de signaler qu'elles ont été étouffées;

- cinq fois plus susceptibles d'avoir besoin de soins médicaux des suites d'actes violents;
- trois fois plus susceptibles d'être blessées physiquement au cours d'une agression;
- plus de deux fois plus susceptibles de signaler qu'elles ont été battues;
- presque deux fois plus susceptibles de signaler qu'elles ont été menacées d'agression ou avoir été agressées avec une arme à feu ou un couteau;
- bien plus susceptibles de craindre pour leur vie, ou pour celle de leurs enfants, en raison de la violence;
- plus susceptibles d'avoir des problèmes de sommeil, des crises d'angoisse ou d'être touchées dans leur estime de soi en raison d'agressions; et
- susceptibles de déclarer des agressions multiples<sup>13</sup>.

De plus, les femmes subissent plus souvent certaines formes de violence affective.

Comparativement aux hommes, les femmes

- étaient quatre fois plus susceptibles de signaler qu'elles ont été menacées ou blessées, ou ont été témoins de cette forme de violence contre des proches;
- étaient quatre fois plus susceptibles de signaler qu'elles ont été empêchées d'avoir accès au revenu familial;
- étaient plus de deux fois plus susceptibles de signaler que leurs biens ont été endommagés ou détruits;
- ont signalé plus fréquemment avoir été isolées de leur famille et de leurs ami(e)s; et
- ont signalé plus souvent s'être fait dénigrer ou dire des mots blessants<sup>14</sup>.

Il est clair que la violence physique et affective fait partie de la vie de bien des Canadiennes. Compte tenu de l'importance et de la fréquence de la violence faite aux femmes partout au Canada, le problème ne concerne pas que les particuliers et les familles, mais bien toute la société. C'est un problème social grave, pour lequel il faut prendre des mesures de toute urgence.

### **Quelles sont les causes de la violence faite aux femmes?**

Il existe de nombreuses théories et des divergences d'opinions sur les causes de cette forme de violence, mais aucune explication définitive n'a encore été formulée. De l'avis de bien des spécialistes, la répartition déséquilibrée du pouvoir entre les femmes et les hommes dans la société, depuis longtemps, continue d'être un facteur central. Ils relient les mauvais traitements et les actes de violence envers les femmes à la réalité sociale et économique de ces dernières, c'est-à-dire à toutes les attitudes discriminatoires, aux valeurs, aux comportements, aux structures et aux institutions qui rabaisent, isolent et marginalisent les femmes<sup>15</sup>.

On saisit de mieux en mieux comment les conséquences d'un déplacement<sup>16</sup>, de la colonisation<sup>17</sup>, du racisme<sup>18</sup>, de l'homophobie<sup>19</sup>, de la pauvreté<sup>20</sup> et de l'isolement<sup>21</sup> peuvent aggraver la vulnérabilité des femmes face à la violence.

Quelle que soit la cause, aucune circonstance ni aucune situation ne justifient le

recours à la violence. Chaque personne a la responsabilité de mettre fin à la violence et d'apprendre à former et à maintenir des relations saines.

### *Facteurs qui augmentent les risques*

Toute femme, peu importe les circonstances de sa vie, risque d'être victime de violence. Selon les statistiques, certains facteurs peuvent, de façon directe ou indirecte, augmenter les risques de la femme d'être maltraitée dans ses relations intimes. Sans être nécessairement des *causes directes* de violence, ces facteurs de risque sont *associés* à la violence et augmentent la probabilité d'actes violents<sup>22</sup>. La présence de multiples facteurs créent un risque encore plus élevé. L'information sur les facteurs de risque fait ressortir comment certaines circonstances précises dans la vie d'une femme peuvent accroître sa vulnérabilité à l'agression.

Ainsi, la femme sera plus vulnérable si elle est jeune (18 à 24 ans) ou âgée (65 ans ou plus), handicapée, ou autochtone. Le risque s'accroît lorsque la femme a été victimisée durant son enfance ou témoin d'actes violents envers sa mère. La grossesse est également un élément qui augmente le risque de violence conjugale<sup>23</sup>.

Les femmes de moins de 25 ans sont plus susceptibles que les autres d'être victimes d'actes violents au cours de leurs relations intimes<sup>24</sup>. Elles sont aussi plus susceptibles d'être assassinées par leur

partenaire actuel, leur ancien mari ou conjoint de fait<sup>25</sup>.

On estime que les femmes handicapées sont 1,5 à 10 fois plus susceptibles d'être maltraitées que les femmes non handicapées, selon qu'elles vivent au sein d'une collectivité ou dans des établissements<sup>26</sup>. Les agressions contre les femmes handicapées s'expriment par toute une gamme de comportements souvent différents de ceux adoptés contre les femmes non handicapées. Par exemple, les femmes handicapées doivent souvent compter sur d'autres pour se déplacer, faire leur toilette, manger, prendre leur bain ou accomplir d'autres tâches quotidiennes. Cette dépendance exige des relations assez intimes avec un grand nombre de personnes, y compris les partenaires, des soignants, des professionnels de la santé, des responsables du transport et d'autres membres de la famille. Une telle dépendance sur un large réseau de relations augmente les risques d'une femme handicapée d'être violentée<sup>27</sup>.

Des recherches ont démontré que les taux de violence contre les femmes des Premières Nations et les femmes Inuit sont très élevés. Selon une étude menée en Ontario, 8 femmes autochtones sur 10 ont été victimes de violence conjugale; 87 p. 100 d'entre elles ont été physiquement blessées et 57 p. 100 ont subi des agressions sexuelles<sup>28</sup>. On estime que 75 p. 100 à 90 p. 100 des femmes dans certaines collectivités autochtones ont été maltraitées physiquement<sup>29</sup>.

Certains facteurs relationnels peuvent aussi rendre la femme plus vulnérable à la violence. Une femme, par exemple, dont le partenaire est jeune (entre 18 et 24 ans)<sup>30</sup>, n'a pas d'emploi (à long terme)<sup>30</sup>, a un niveau de scolarité peu élevé<sup>30</sup>, consomme beaucoup d'alcool<sup>31</sup>, ou a été témoin d'actes violents perpétrés contre sa mère<sup>32</sup>. Les femmes qui vivent en union libre sont plus susceptibles d'être agressées par leurs partenaires que les femmes mariées<sup>33</sup>. La présence d'armes dans la maison est associée à des agressions mortelles<sup>34</sup>. Si une femme menace de quitter ou quitte son partenaire, elle accroît encore plus ses risques d'être maltraitée ou même d'être tuée<sup>35</sup>. Son désir de quitter son partenaire peut exacerber le besoin de contrôle de ce dernier; il peut alors réagir en intensifiant la violence ou en l'assassinant.

## Quelles sont les conséquences de la violence faite aux femmes?

### *Sur les femmes maltraitées*

Lorsqu'une femme est maltraitée, c'est virtuellement tous les aspects de sa vie qui peuvent être ébranlés — sa santé physique et mentale (consulter la liste ci-dessous), sa capacité de travailler, ses relations avec ses enfants, les membres de sa famille et ses ami(e)s, son efficacité personnelle et la perception de son estime de soi. Parfois, ses efforts pour faire face à la situation, par exemple en consommant de l'alcool ou des drogues, ne viennent qu'ajouter d'autres problèmes. En fin de compte, dans certains

cas, les femmes sont assassinées par leurs partenaires violents.

### *Effets de la violence sur la santé de la femme violentée*<sup>36</sup>

Les **conséquences physiques sur la santé** comprennent notamment des os fracturés, des ecchymoses, des coupures, des brûlures, des plaies, par arme blanche ou des blessures par arme à feu, des égratignures, des morsures, des déchirures, des entorses, des commotions, des fractures du crâne, des cicatrices, le ou les tympan perforés, un décollement de rétine, des blessures au larynx, des dents ébréchées ou perdues, la perte de cheveux, une douleur gastro-intestinale chronique, le syndrome du côlon irritable, une douleur chronique au cou, au dos ou autre douleur musculo-squelettique, une céphalée chronique, de l'hypertension, des palpitations, ainsi qu'une consommation abusive d'alcool et d'autres drogues. Les femmes enceintes violentées subissent des effets directs ou indirects, lesquels peuvent entraîner de graves complications pour la mère, le fœtus et, plus tard, le nourrisson<sup>37</sup>.

Les **conséquences sexuelles** comprennent les maladies transmises sexuellement, dont le VIH, une douleur chronique pelvienne, génitale ou utérine, une infection vaginale ou urinaire chronique, une meurtrissure ou une déchirure de la paroi vaginale ou anale, des grossesses répétées (non voulues ou contre-indiquées), une infertilité ou une hystérectomie précoce, une dépendance sexuelle. La mutilation des organes génitaux féminins entraîne aussi des conséquences physiques et psychologiques sur la santé des femmes<sup>38</sup>.

Parmi les **effets psychologiques**, on retrouve une faible estime de soi, la négligence de soi, des sévices auto-infligés, des difficultés dans les relations interpersonnelles, une angoisse profonde, des pleurs fréquents, des réactions de peur prononcées ou inhabituelles, des accès de colère incontrôlés ou subis, un stress chronique, des phobies, des flashbacks, de l'insomnie, des troubles du sommeil, des cauchemars, une incapacité d'imposer des limites appropriées, une atrophie de la personnalité, une passivité, une perte de mémoire, des difficultés de concentration et de productivité.

Les **effets psychiatriques** se traduisent notamment par la dépression, des pensées suicidaires, une dissociation mentale, le syndrome de stress post-traumatique, des troubles alimentaires, le trouble de l'adaptation avec humeur dépressive, des troubles obsessionnels-compulsifs.

Malgré les possibles effets dévastateurs de la violence sur la santé des femmes, il arrive souvent qu'on ne réussisse pas à les voir ni à les dépister. De nombreux professionnels et dispensateurs de services qui interviennent auprès des femmes reconnaissent maintenant qu'ils ont la responsabilité de s'informer sur les indicateurs possibles de violence et qu'ils doivent systématiquement demander à toutes les femmes ce qu'elles savent de la violence et si elles croient en être victimes.

La violence a des répercussions non seulement sur les femmes mais sur d'autres également.

### *Répercussions sur les enfants exposés à la violence*

L'Enquête sociale générale de 1999 a démontré que des enfants avaient entendu ou avaient été témoins d'actes violents envers un parent dans 37 % (461 000) des cas de violence conjugale au cours des cinq années faisant l'objet de l'Enquête. Les enfants étaient plus susceptibles d'être exposés à de la violence contre leurs mères que contre leurs pères et étaient plus susceptibles d'entendre ou d'être témoins des mauvais traitements envers leurs mères<sup>39</sup>. Les enfants exposés à des actes de violence perpétrés contre leurs mères — même des nourrissons et de très jeunes enfants — peuvent être gravement touchés : de telles situations peuvent en effet nuire au développement psychologique des enfants et causer de graves problèmes comportementaux et scolaires<sup>40</sup>. Les problèmes psychologiques et comportementaux de ces enfants peuvent être semblables à ceux des enfants qui sont eux-mêmes victimes de violence<sup>41</sup>.

### *Répercussions sur les agresseurs*

Des professionnels ont remarqué que les hommes qui maltraitent leurs partenaires peuvent éprouver de la colère, du déni, des problèmes affectifs, du rejet et de l'isolement. D'autres facteurs — tels le fait qu'ils ont probablement eux-mêmes été maltraités ou ont été témoins d'abus durant leur enfance<sup>42</sup>, ainsi que la consommation de drogues ou d'alcool, la participation à des actes criminels, ou d'autres expériences

de marginalisation — aggravent le problème de la violence. Les agresseurs sont aussi responsables de leur comportement et des effets dévastateurs sur leurs partenaires et sur leurs enfants. Ils sont également responsables du tort qu'ils se font à eux-mêmes. Certains agresseurs en arrivent parfois à tuer leurs partenaires et leurs enfants et à se suicider.

### *Coûts pour la société*

Les recherches démontrent que le problème de la violence faite aux femmes coûte, chaque année, des milliards de dollars au Canada. La toute première estimation des coûts associés aux mauvais traitements infligés aux femmes (et à d'autres formes de violence contre les femmes) a révélé des coûts d'au moins 4,2 milliards de dollars par année en termes de services sociaux, d'éducation, de justice pénale, de main-d'œuvre, d'emploi, de services de santé et de soins médicaux<sup>43</sup>.

Les mauvais traitements infligés aux femmes — et toute autre forme de violence fondée sur le sexe — a de vastes conséquences sur la santé des femmes et sur le système de santé<sup>44</sup>. On estime à 1,5 milliard de dollars par année les coûts liés aux soins dispensés aux femmes maltraitées. Ce qui inclut les coûts associés aux soins médicaux immédiats et aux soins dentaires, aux heures de travail perdues à cause d'absences (avec ou sans paie), aux soins médicaux à long terme, aux séjours dans un hôpital psychiatrique (tous les types), au recours à des maisons de transition et à des

centres de crise ainsi qu'à d'autres formes de prévention et de thérapie<sup>45</sup>.

D'après l'étude « *Selected Estimates of the Costs of Violence Against Women* », de telles estimations révèlent d'importants renseignements, mais ne représentent qu'une partie d'un tout<sup>46</sup>. D'autres coûts, et ils sont nombreux, restent encore à être calculés.

### **Quelles difficultés les femmes affrontent-elles lorsqu'elles signalent des actes violents, cherchent à obtenir de l'aide et tentent de faire des choix?**

Une femme maltraitée doit souvent prendre de nombreuses décisions, parfois très difficiles, sur la meilleure façon de se protéger et de protéger ses enfants et d'autres personnes importantes dans sa vie. Elle doit déterminer quand et à qui elle peut dire qu'elle est victime de violence. Elle doit décider quand et où aller chercher de l'aide; et savoir tirer pleinement profit des services et de l'aide accessibles pour accroître sa sécurité et améliorer sa situation.

Entretemps, sa situation personnelle et sociale limite souvent ses choix en termes d'aide et de possibilités de mettre fin à la violence. Pour certains groupes de femmes au Canada — notamment les femmes des Premières Nations et les femmes Inuit, les immigrantes et les réfugiées, les femmes handicapées, les femmes des régions rurales et éloignées, les lesbiennes, etc. —



la discrimination, le racisme, la pauvreté ainsi que l'isolement social et géographique créent des difficultés additionnelles. Non seulement ces femmes subissent les conséquences d'actes violents perpétrés contre elles, mais elles doivent aussi faire face aux difficultés suscitées par leur situation de femmes marginalisées dans la société et par la réalité de services limités.

Voici certaines difficultés qu'une femme peut avoir à surmonter<sup>47</sup> :

- **Liens affectifs avec l'agresseur.** La femme peut aimer l'agresseur et espérer que la relation s'améliore. Elle peut minimiser ou nier la violence qui existe. Elle peut se croire coupable et être convaincue qu'elle doit changer. Elle peut aussi croire qu'il s'agit d'une situation normale puisque, petite fille, elle a vu sa mère être maltraitée ou qu'elle-même a été maltraitée. Elle peut croire fermement à l'importance de tout faire pour protéger sa relation et garder la famille réunie, ce qui l'empêche de partir. Elle peut ne pas vouloir éloigner ses enfants de l'autre parent ni de leur maison. Elle peut aussi être l'objet de pression de la part de ses proches, de ses ami(e)s ou d'autres membres de la collectivité qui insistent pour qu'elle reste avec l'agresseur. Elle peut avoir honte de son agresseur et d'elle-même.
- **Peur.** L'agresseur peut avoir menacé de tuer la femme, ses enfants ou des membres de sa famille, ou il peut avoir menacé de se suicider si elle disait à

quelqu'un qu'il la maltraite ou si elle essayait de le quitter. Il peut avoir menacé de lui enlever ses enfants ou de la blesser d'autres façons. Elle peut avoir peur de ne pas être comprise, crue ou respectée par les autorités. Si elle est une immigrante ou une réfugiée, elle peut avoir peur d'être expulsée du pays. Si elle est lesbienne, elle peut avoir peur que son orientation sexuelle soit révélée à sa famille et à ses collègues de travail. Elle peut aussi craindre les reproches, les jugements et le rejet des membres de sa famille, de ses ami(e)s et de la collectivité. Elle peut avoir peur d'être rejetée par tous. Si son agresseur subvient à ses besoins, elle peut avoir peur que celui-ci la prive de nourriture, d'eau, de médicaments, de soins de santé, de vêtements et l'empêche de recevoir des visiteurs. Elle peut avoir peur d'être rudoyée ou limitée dans ses déplacements. Elle peut craindre qu'on porte atteinte à ses biens ou qu'on les lui enlève.

- **Sentiments d'impuissance.** La femme violentée peut se sentir impuissante, comme ayant perdu le contrôle de sa vie. Son estime de soi peut être amoindrie. Elle peut se sentir fatiguée ou déprimée à cause du stress créé par la violence. Elle se sent peut-être incapable d'échapper au contrôle de son agresseur. Elle ne sait peut-être pas qu'elle a des droits.
- **Dépendance économique.** La dépendance économique ou la pauvreté — ou la peur de la pauvreté — peut empêcher une femme de quitter une relation

violente<sup>48</sup>. Elle n'a peut-être aucune ressource financière ni d'éducation formelle, de compétences ou d'expériences de travail. Si elle a travaillé à la ferme familiale, elle et ses enfants risquent peut-être de tout perdre si elle quitte. On l'a peut-être forcée ou amenée par la ruse ou la manipulation à céder le contrôle de ses finances et de ses biens à son agresseur.

- **Isolement et soutien social insuffisant.** La femme peut être tenue à l'écart de sa famille et de ses ami(e)s par son agresseur. Elle vit peut-être dans un endroit isolé, loin de tout voisin. Elle est peut-être entourée de gens qui refusent de reconnaître les actes violents commis contre elle, ou qui les minimisent.
- **Manque d'accès à des refuges et à des logements adéquats et abordables.** Une femme peut se retrouver sans aucun endroit où aller avec ses enfants. Il n'existe peut-être pas de refuge dans sa collectivité, ou bien le refuge ne dispose peut-être pas d'espace suffisant. Elle n'a peut-être pas de solution de rechange en termes de logement sécuritaire. Par exemple, si elle vit dans une collectivité Inuit, l'insuffisance de logements peut la forcer à rester dans une situation dangereuse ou qui met sa vie en danger<sup>49</sup>.
- **Barrière des langues et autres difficultés de communication.** Une femme qui ne parle ni le français ni l'anglais peut être privée d'information

sur les services et l'aide accessibles dans sa collectivité. Les services déjà en place n'offrent peut-être pas des services d'interprétation ni d'assistance linguistique ou culturelle. Ou bien, les interprètes qui pourraient être disponibles sont peut-être des personnes connues de la femme, ce qui peut la rendre mal à l'aise et nuire au sentiment de confidentialité ou de sécurité qu'elle recherche. Les aînées qui souffrent de maladies comme l'Alzheimer sont peut-être incapables de dire à quiconque qu'elles ont été maltraitées.

- **Insuffisance de services et d'appuis accessibles et compétents.** Une femme qui habite dans une région rurale ou éloignée peut se trouver à des kilomètres des services et soutiens les plus près. Elle n'a peut-être pas accès à un téléphone — ou ne sait peut-être pas s'en servir — pour appeler à l'aide. Son agresseur remarquera peut-être les frais d'interurbain sur le compte de téléphone. Elle n'a peut-être pas le droit de se servir d'un télécopieur ni de tout autre moyen de communication.

Les services de police ou d'ambulance risquent de prendre beaucoup de temps pour répondre à un appel provenant d'un endroit rural ou éloigné. Si la femme décide de partir, elle n'a peut-être pas de moyens de transport ni d'argent pour payer son déplacement. Dans de petites collectivités, où les services sont assurés par des gens de la localité, la femme peut connaître ces

personnes, ce qui peut nuire à son besoin de confidentialité.

Une femme handicapée peut ne pas avoir accès à un moyen de transport qui lui permettrait de quitter une situation de violence ou de se rendre à un refuge. Les refuges et d'autres services de sa collectivité ne sont peut-être pas accessibles; par exemple, il est possible que personne ne comprenne le langage gestuel.

Une femme des Premières Nations ou une Inuit, ou une immigrante ou réfugiée, peut ne pas avoir accès à de l'aide ou à des services adaptés ou conformes à sa culture. Elle peut soupçonner que les dispensateurs de service ont des attitudes discriminatoires ou font preuve de racisme.

Une lesbienne peut trouver que les services d'aide ne s'adressent qu'aux femmes hétérosexuelles. Il peut arriver que les dispensateurs de services ne soient pas conscients de la possibilité de violence dans les relations lesbiennes.

### **Comment prévenir la violence et réagir à la violence?**

La meilleure façon de prévenir et de réagir est de **collaborer avec d'autres personnes de votre collectivité**. Partout au Canada, des centaines d'organisations communautaires, bénévoles et professionnelles collaborent afin de prévenir la violence faite aux femmes et de réagir à de telles situations. Il faut donc trouver qui sont les personnes de votre collectivité qui participent à ces initiatives de lutte contre la violence faite

aux femmes et en apprendre davantage sur ce qui se fait dans votre collectivité et ailleurs. Pourquoi ne pas offrir vos services à titre de bénévole ou faire une contribution pour appuyer ces efforts?

En tant que dispensateurs de soins primaires, les intervenants en santé sont bien placés pour prévenir la violence faite aux femmes et pour y réagir. Leur rôle est primordial au sein d'une intervention intégrée, multidisciplinaire et intersectorielle. On reconnaît de plus en plus les effets de la violence sur la santé de la femme et, par conséquent, bien des projets ont été mis sur pied pour informer les intervenants en matière de santé sur les façons de dépister, d'évaluer et d'aider les femmes victimes de violence. Parmi les projets, mentionnons l'élaboration de protocoles, des lignes directrices, des outils de dépistage, des méthodes d'évaluation des risques, des ressources pour le perfectionnement et la formation, des mécanismes de coordination et bien d'autres. Alors qu'on crée de nouveaux modèles de soins dans le cadre de la restructuration du système de santé, il est important de continuer à appuyer les efforts des intervenants en santé qui tentent de prévenir la violence faite aux femmes et de trouver les meilleurs moyens de réagir à cette situation.

### **Comment aider une femme victime de violence?**

Compte tenu des nombreux cas de femmes violentées au Canada, il y a de fortes possibilités qu'une personne de votre

entourage — personnel ou professionnel — soit victime de violence sans que vous vous en doutiez. Il faut être prêt à faire face à cette situation et à offrir de l'aide sans pour autant mettre la femme ni ses enfants en plus grand danger.

Une femme maltraitée peut avoir peur de dire à quiconque ce qui lui arrive. Lorsque vous **arrivez à déceler les signes de violence**, vous pouvez lui dire qu'elle n'est pas seule et que vous êtes prêt(e) à l'écouter et à la croire. Si on ne peut pas compter sur un signe unique et irréfutable pour déceler la violence, on peut toutefois en apprendre davantage sur les indicateurs physiques, psychologiques et comportementaux qui révèlent une situation de mauvais traitements. Par exemple, la femme peut être incapable d'expliquer certaines blessures ou des problèmes de santé chroniques. Elle peut sembler inquiète, anxieuse ou déprimée. Il se peut qu'elle consomme de l'alcool ou des drogues pour faire face à la situation. Le comportement de son partenaire peut être aussi révélateur : il peut lui défendre de rencontrer d'autres personnes, ou limiter ses rencontres, ou bien tenter de la contrôler d'autres façons.

Si vous décidez de **soulever la question de la violence**, assurez-vous de le faire **en privé**. Ne lui posez jamais de questions à ce sujet devant qui que ce soit, y compris son partenaire et ses enfants. Il faut tout faire pour assurer sa sécurité.

N'oubliez pas que votre capacité de fournir de l'aide sera à la mesure de vos propres expériences, valeurs et attitudes. **Si vous ne vous sentez pas à l'aise devant la question de violence, essayez d'en comprendre les raisons**. Vous avez peut-être besoin de plus d'information sur la question et sur les services offerts dans votre collectivité, ou bien il se peut que vous ayez vous-même besoin d'aide pour faire face à votre expérience personnelle de violence. Si vous avez besoin de renseignements au sujet de la violence, communiquez avec le Centre national d'information sur la violence dans la famille ou consultez les ressources recommandées (indiquées dans les pages suivantes). Pour connaître les services et les groupes d'aide accessibles dans votre collectivité, consultez la première section de l'annuaire téléphonique de votre localité ou communiquez avec le refuge d'urgence ou centre d'hébergement pour femmes violentées le plus près de vous.

Si vous vous sentez incapable de fournir de l'aide, **soyez prêt(e) à diriger une femme violentée auprès d'une autre personne en mesure de l'aider**.

Si vous travaillez à titre de dispensateur de services dans un domaine communautaire ou qui a trait à la santé, aux services sociaux, à l'éducation ou à la justice, **familiarisez-vous avec les nombreux outils qui vous sont accessibles**. Il existe aussi de plus en plus de programmes de formation professionnelle, de protocoles et d'autres ressources qui traitent de dépistage, d'évaluation des risques, de documents de

référence, d'aiguillage, de suivi et d'autres domaines de responsabilité professionnelle.

**Lorsqu'une femme vous confie qu'elle est victime de violence, vous devez lui montrer que vous la croyez et lui faire comprendre que personne ne mérite d'être violenté.**

Il faut aussi vous préoccuper d'abord et avant tout de sa sécurité. **Demandez-lui ce qu'il lui faut pour se sentir en sécurité. Si elle se sent en danger immédiat, offrez-lui d'appeler la police ou le refuge d'urgence le plus près.** Si elle le préfère, donnez-lui le numéro de téléphone du refuge; elle pourra faire l'appel elle-même (de façon anonyme si elle le veut) afin d'obtenir de l'aide.

Une femme violentée doit prendre de multiples décisions, lesquelles sont souvent extrêmement difficiles. Vous pouvez **l'aider à examiner toutes ses options** en lui procurant de l'information au sujet des services et des différents groupes d'aide<sup>50</sup> et en l'aidant à préparer un plan de sécurité pour elle-même et pour ses enfants<sup>51</sup>.

En tant que professionnel, vous devez être prêt à **documenter à fonds la situation de violence ou vos inquiétudes à ce sujet.**

Que la femme prenne ou non une décision au sujet des mauvais traitements dont elle est victime, il est important de **continuer à l'aider.** Il faut reconnaître et respecter la complexité de sa situation. Pour la majorité des personnes, les changements s'opèrent

en plusieurs étapes – ce qui peut se révéler long et difficile. Si une femme violentée sent qu'une personne la croit forte et est prête à l'aider, il peut y avoir un changement important à long terme.

### **Où aller chercher de l'aide si vous avez été violentée**

Si vous êtes actuellement dans une situation de violence ou si vous avez été violentée par le passé, dites-vous bien que vous n'êtes pas seule. Vous pouvez téléphoner et demander de l'aide aux endroits suivants dans votre collectivité (les numéros de téléphone devraient être inscrits sur les premières pages de l'annuaire téléphonique de votre localité) :

- Refuge d'urgence ou maison d'hébergement
- Service de la police
- Services policiers ou judiciaires aux victimes
- Centre d'aide et d'écoute ou centre de crise
- Centre pour les femmes
- Centre d'aide aux victimes d'agression sexuelle
- Centre de service social
- Centre de soins de santé, clinique ou hôpital
- Conseiller ou psychologue
- Centre communautaire ou centre des services aux familles

## Où aller chercher de l'aide si vous maltraitez votre partenaire

Si vous maltraitez votre partenaire, vous devez prendre la responsabilité de vos actes et demander de l'aide afin de changer votre comportement. Communiquez avec un des organismes susmentionnés et demandez qu'on vous aide.

## Où recevoir de l'information sur la violence faite aux femmes

Pour obtenir de l'information et de la documentation sur la violence faite aux femmes, communiquez avec le :

Centre national d'information sur la violence dans la famille

Unité de prévention de la violence familiale

Division de la santé des collectivités

Direction générale de la santé de la population et de la santé publique

Santé Canada

Indice de l'adresse : 1907D

7e étage, Immeuble Jeanne-Mance

Pré Tunney

Ottawa (Ontario) K1A 1B4 Canada

Téléphone : 1-800-267-1291 ou

(613) 957-2938

Télécopieur : (613) 941-8930

FaxLink : 1-888-267-1233 ou

(613) 941-7285

ATME : 1-800-561-5643 ou

(613) 952-6396

Site Web : <http://www.hc-sc.gc.ca/nc-cn>

Courriel : [ncfv-cnivf@hc-sc.gc.ca](mailto:ncfv-cnivf@hc-sc.gc.ca)

## Principaux sites Web

Plusieurs des sites Web traitent de la violence faite aux femmes et de sujets connexes. Le site du Centre national d'information sur la violence dans la famille offre davantage de renseignements à ce sujet et des liens à d'autres sites pertinents.

## Autres suggestions de lecture

L'Alliance des Cinq Centres de Recherche sur la Violence. *Violence Prevention and The Girl Child: Final Report*. Recherche subventionnée par Condition féminine Canada. 1999.

Biesenthal, Lorri, Lynne Dee Sproule, Mary Nelder, Susan Golton, Donna Mann, Denise Podovinnikoff, Inge Roosendaal, Shellie Warman et Donna Lunn, en collaboration avec Community Abuse Programs of Rural Ontario. *Research Report: the Ontario Rural Woman Abuse Study (ORWAS)*. Ottawa : Ministère de la Justice, 2000 (en anglais seulement).

Centre canadien de la statistique juridique. *La violence familiale au Canada : un profil statistique, 2000*. Ottawa : Statistique Canada; n° de cat. 85-224-XIF, 2000.

Chesley, Laurie, Donna MacAulay, et Janice Ristock. *La violence dans les relations lesbiennes : information et ressources*. Ottawa : Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 1998.

Duffy, Ann et Julianne Momirov. *Family Violence: A Canadian Introduction*. Toronto : James Lorimer & Company Ltd., 1997.

Unité de prévention de la violence familiale. *Guide traitant des femmes victimes de violence et du système canadien de justice pénale : lignes directrices à l'intention des médecins*. Ottawa : Santé Canada; n° de cat. H72-21/164-1998F (1999).

Gurr, Jane, Louise Mailloux, Dianne Kinnon et Suzanne Doerge. *Défaire les liens entre la pauvreté et la violence faite aux femmes : un guide de ressources*. Ottawa : Approvisionnement et Services Canada, 1996.

Hotch, D. et coll. *Domestic Violence Intervention by Emergency Department Staff*. Vancouver: Domestic Violence Program, Department of Emergency Medicine, Vancouver Hospital and Health Sciences Centre et l'Association canadienne des médecins d'urgence, 1995.

Jamieson, Beals, Lalonde & Associates, Inc. *Guide à l'intention des professionnels de la santé et des services sociaux réagissant face à la violence pendant la grossesse*. Ottawa : Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 1999.

Johnson, Holly. *Dangerous Domains: Violence Against Women in Canada*. Toronto : Nelson, 1996.

Johnson, Sara L. et Brian A. Grant. *Examen des questions liées aux actes de violence conjugale grave commis par les*

*délinquants sous responsabilité fédérale* (Ottawa : Service correctionnel Canada, 1999) [en ligne] Disponible sur Internet : <<http://www.csc-scc.gc.ca/text/rsrch/reports/r84/er84.pdf>>.

Leventhal, Beth et Sandra E. Lundy, éd. *Same-Sex Domestic Violence: Strategies for Change*. Thousand Oaks, CA : Sage Publications, 1999.

Centre national de prévention du crime. *Questions touchant la sécurité des femmes et des jeunes filles*. Ottawa : Centre national de prévention du crime, n.d. [en ligne]. Disponible sur Internet : <[http://www.crime-prevention.org/francais/publications/fact\\_sheet/personF.pdf](http://www.crime-prevention.org/francais/publications/fact_sheet/personF.pdf)>

Sudermann, Marlies et Peter Jaffe. *Les enfants exposés à la violence conjugale et familiale : Guide à l'intention des éducateurs et des intervenants en santé et en services sociaux*. Ottawa : Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 1999.

The Task Force on the Health Effects of Woman Abuse. *Task Force on the Health Effects of Woman Abuse: Final Report*. London : Middlesex-London Health Unit, 2000.

Warshaw, Carole et Anne Ganley. *Improving the Health Care Response to Domestic Violence: A Resource Manual for Health Care Providers*. San Francisco : Family Violence Prevention Fund, 1995.

## Notes en fin de texte

1. Ann Duffy et Julianne Momirov, *Family Violence: A Canadian Introduction*, Toronto, James Lorimer & Company, 1997, p. 26-27.
2. Walter DeKeseredy et Ronald Hinch, *Woman Abuse: Sociological Perspectives*, Toronto, Thompson Educational Publishing Inc., 1991. Pour un examen de la nouvelle terminologie dans ce domaine, consulter l'ouvrage de Donna Denham et Joan Gillespie, *Les hauts et les bas de la lutte contre la violence faite aux femmes : aperçu des initiatives et des ressources canadiennes 1989-1997*, Ottawa, Ministre des Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 1999, p. 6-7.
3. Sharon M. Valente, « Evaluating and Managing Intimate Partner Violence, » *The Nurse Practitioner*, vol. 25, n° 5 (mai 2000), p. 1.
4. Pour plus d'information, consulter le Centre canadien juridique de Statistique Canada, *La violence familiale au Canada : un profil statistique*, Ottawa, Statistique Canada, n° de cat. 85-224-XIF, 1998, 1999, 2000; Statistique Canada, *Femmes au Canada 2000 : rapport statistique fondé sur le sexe*, Ottawa, Statistique Canada, n° de cat. 89-503-XPF, 2000; Holly Johnson et Vincent F. Sacco (éd.) « Focus on the Violence Against Women Survey », *Revue canadienne de criminologie*, vol. 37 n° 3 (juillet 1995); Santé Canada, Laura Chesley et coll., *La violence dans les relations lesbiennes : information et ressources*, Ottawa, Ministre des Travaux publics et Services gouvernementaux Canada; Santé Canada, n° de cat. H72-21/153-1998, 1998; Beth Leventhal et Sandra E. Lundy (éd.), *Same-Sex Domestic Violence: Strategies for Change*, Thousand Oaks, CA: Sage Publications Inc., 1999.
5. Fern Martin et Catherine Younger-Lewis, « More Than Meets the Eye: Recognizing and Responding to Spousal Abuse », *Journal de l'Association médicale canadienne/Canadian Medical Association Journal*, vol. 157, n° 11 (1997), p. 1557-1558. En anglais seulement. Les auteurs donnent une description détaillée de huit types de violence.
6. Centre canadien de la statistique juridique, *La violence familiale au Canada : un profil statistique*, Ottawa, Statistique Canada, n° de cat. 85-224-XIF, 2000, p. 20-21. Selon ce rapport, « . . . la violence psychologique est un important facteur de prédiction de la violence physique dans les relations intimes. »
7. Organisation nationale des femmes immigrantes et des femmes appartenant à une minorité visible du Canada, *Female Genital Mutilation: Workshop Manual*, Ottawa, Organisation nationale des femmes immigrantes et des femmes



- appartenant à une minorité visible du Canada, 1998.
8. Centre canadien de la statistique juridique, *La violence familiale au Canada : un profil statistique*, Ottawa, Statistique Canada, n° de cat. 85-224-XIF, 2000, p. 23.
  9. Statistique Canada, *Femmes au Canada 2000 : rapport statistique fondé sur le sexe*, Ottawa, Statistique Canada, n° de cat. 89-503-XPF, 2000.  
Centre canadien de la statistique juridique, *La violence familiale au Canada : un profil statistique*, Ottawa, Statistique Canada, n° de cat. 85-224-XIF, 2000.
  10. Yasmin Jiwani, « The 1999 General Social Survey on Spousal Violence: An Analysis, » *Les cahiers de la femme/ Canadian Woman Studies*, vol. 20. n° 3 (automne 2000), p. 36. Y. Jiwani remarque que l'enquête n'a pas saisi toute l'ampleur du problème de la violence faite aux femmes, et ce surtout parce que certains groupes de femmes ne peuvent pas facilement participer à des entrevues téléphoniques, notamment celles qui ne parlent ni le français ni l'anglais, celles qui ont des déficiences liées à l'ouïe ou à la locution, les femmes qui sont en transition, celles qui fuient une situation de violence, celles qui sont sans logis, celles qui n'ont pas accès à un téléphone ou les femmes autochtones qui vivent dans les réserves.
  11. Centre canadien de la statistique juridique, *La violence familiale au Canada : un profil statistique*, Ottawa, Statistique Canada, n° de cat. 85-224-XIF, 2000, p. 12, 13, 20. Le rapport indique que l'Enquête sociale générale de 1999 définit la *violence conjugale* comme « toute voie de fait ou agression sexuelle qui concorde avec les définitions du *Code criminel* de ce type d'infraction et qui peut faire l'objet d'une intervention par un policier. » Même si l'enquête a analysé les mauvais traitements psychologiques et l'exploitation financière, les taux de ces deux types de violence ne sont pas inclus dans les totaux globaux de violence conjugale. Les recherches ont également indiqué que la violence physique se produit souvent dans le cadre de la violence psychologique.
  12. Centre canadien de la statistique juridique, *La violence familiale au Canada : un profil statistique*, Ottawa, Statistique Canada, n° de cat. 85-224-XIF, 2000, p. 7.
  13. Centre canadien de la statistique juridique, *La violence familiale au Canada : un profil statistique*. Ottawa, Statistique Canada, n° de cat. 85-224-XPE, 200, pp. 12, 14, 18.
  14. Yasmin Viwarri, «The 1999 General Social Survey on Spousal Violence:

- An analysis,” *Les cahiers de la femme/Canadian Woman Studies*, vol. 20, n° 3 (2000), p. 58.
15. W. DeKeseredy et L. MacLeod, *Woman Abuse: A Sociological Story*, Toronto, Harcourt Brace Canada, 1997, p. 5, comme le citent Donna Denham et Joan Gillespie dans *Les hauts et les bas de la lutte contre la violence faite aux femmes : aperçu des initiatives et des ressources canadiennes 1989-1997*, Ottawa, Ministre des Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 1999, p. 4. Pour un examen de diverses théories, y compris les théories féministes, consulter aussi Holly Johnson, *Dangerous Domains: Violence Against Women in Canada*, Toronto, Nelson Canada, 1996, p. 21-25.
  16. Pour des renseignements détaillés sur les immigrantes et les réfugiées violentées, consulter Linda MacLeod et Maria Y. Shin, « *Comme un oiseau sans ailes...* » *Éloge au courage et à l'endurance des femmes maltraitées qui ne parlent ni l'anglais ni le français*, Ottawa, Ministre des Approvisionnement et Services Canada, 1994, ainsi que Linda MacLeod et Maria Shin, *Isolées apeurées et oubliées : Les services aux immigrantes et aux réfugiées qui sont battues : besoins et réalités*, Ottawa, Santé et Bien-être social Canada, 1990.
  17. Pour un examen des liens entre le colonialisme, le racisme et la violence dans les collectivités autochtones, consulter Emma D. LaRocque, *La violence dans les communautés autochtones*, Ottawa, Santé Canada, 1994. Cette publication est réimprimée avec autorisation du livre *Sur le chemin de la guérison*, publié par la Commission royale sur les peuples autochtones.
  18. Rosalind Savary, « Le racisme combiné au sexisme », *Vis-à-Vis*, vol. 12 n° 1 (1994). *Vis-à-Vis* était un bulletin national sur la violence dans la famille, publié par le Centre canadien de développement social.
  19. Pour une étude des liens entre l'homophobie et d'autres formes de domination et de violence dans la société, consulter Laura Chesley, Donna MacAulay, Janice Ristock et Cynthia Stewart, *La violence dans les relations lesbiennes : Information et ressources*, Ottawa, Ministre des Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 1998, section « Le contexte social général ».
  20. Centre canadien de la statistique juridique, *La violence familiale au Canada : un profil statistique*, Ottawa, Statistique Canada, n° de cat. 85-224-XIF, 2000, p. 18. Selon ce rapport, les taux de violence conjugale étaient plus élevés chez les femmes à faible revenu (c.-à-d. les ménages dont le revenu annuel est de moins de 30 000 \$) que chez celles dont le revenu était de 60 000 \$ et plus par année.

21. Lorri Biesenthal, Lynne Dee Sproule, Mary Nelder, Susan Golton, Donna Mann, Denise Podovinnikoff, Inge Roosendaal, Shellie Warman, Donna Lunn, *Research Report - The Ontario Rural Woman Abuse Study (étude ontarienne sur les mauvais traitements infligés aux femmes en milieu rural) (ORWAS): Rapport final*, Ottawa, ministère de la Justice, 2000: 13.
22. Centre national de prévention du crime, *Cadre stratégique concernant la sécurité personnelle des femmes et des jeunes filles*, [en ligne] Centre national de prévention du crime, [consulté le 12 mars 2001] Accessible sur Internet : <<http://www.crime-prevention.org/francais/publications/Femmes/index.html>> p. 10, 12. Consulté le 12 mars 2001; Holly Johnson, *Dangerous Domains: Violence Against Women in Canada*, Toronto, Nelson Canada, 1996, p. 177.
23. Statistique Canada, *Le Quotidien*, Ottawa, Statistique Canada, n° de cat. 11-001E, 18 novembre 1993, p. 4. En anglais seulement. Selon ce rapport, 21 p. 100 des femmes violentées par un partenaire actuel ou précédent l'ont été durant une grossesse.
24. Centre canadien de la statistique juridique, *La violence familiale au Canada : un profil statistique*, Ottawa, Statistique Canada, n° de cat. 85-224-XIF, 2000, p. 18.
25. Centre canadien de la statistique juridique, *La violence familiale au Canada : un profil statistique*, Ottawa, Statistique Canada, n° de cat. 85-224-XIF, 2000, p. 45.
26. Dick Sobsey, « Sexual Offenses and Disabled Victims: Research and Practical Implications, » *Vis-à-Vis*, 1988, tel que cité par Bridget Rivers-Moore, dans *La violence familiale à l'égard des femmes handicapées. Renseignements du Centre national d'information sur la violence dans la famille*, Ottawa, Santé Canada, 1993, p. 2.
27. L'Institut Roeher Institute, *Harm's Way: The Many Faces of Violence and Abuse Against Persons with Disabilities*, Toronto, Institut Roeher Institute, 1995, p. 28. Cette publication offre un examen approfondi des actes violents perpétrés contre les personnes handicapées.
28. Ontario Native Women's Association (association des femmes autochtones de l'Ontario), *Breaking Free: A Proposal for Change to Aboriginal Family Violence*, Thunder Bay, Ontario Native Women's Association, 1989, p. 18-19, cité par Karen Green, dans *La violence familiale au sein des collectivités autochtones : une perspective autochtone. Renseignements du Centre national d'information sur la violence dans la famille*, Ottawa, Santé Canada, 1996, section « Fréquence de la violence familiale ».

29. Claudette Dumont-Smith et Pauline Sioui-Labelle, *Étude nationale sur la violence familiale : Phase I*, Ottawa, Association des infirmiers et infirmières autochtones du Canada, 1991, p. 18. Cité dans *Dragging Wife Abuse Out of the Closet*, Wetaway News, Nov. 1989, tel que cité par Karen Green, dans *La violence familiale au sein des collectivités autochtones : une perspective autochtone. Renseignements du Centre national d'information sur la violence dans la famille*, Ottawa, Santé Canada, 1996, section « Fréquence de la violence familiale ».
30. Centre canadien de la statistique juridique, *Résultats d'une enquête nationale sur l'agression contre la conjointe*, vol. 14, n° 9, Ottawa, Statistique Canada, 1994, p. 6.
31. Centre canadien de la statistique juridique, *La violence familiale au Canada : un profil statistique*, Ottawa, Statistique Canada, n° de cat. 85-224-XIF, 2000, p. 48. Les femmes dont les partenaires consomment de l'alcool de façon excessive sont plus susceptibles d'être agressées que celles dont les partenaires ne boivent pas à l'excès. L'Enquête sociale générale (ESS) de 1999 et l'Enquête sur la violence envers les femmes (EVEF) de 1993 ont toutes deux démontré que l'alcool est un facteur de risque de violence conjugale.
32. Centre canadien de la statistique juridique, *La violence familiale au Canada : un profil statistique*, Ottawa, Statistique Canada, n° de cat. 85-224-XIF, 2000, p. 19. Ce rapport indique que, selon l'EVEF de 1993, les hommes qui ont été témoins d'actes de violence commis contre leur mère étaient trois fois plus susceptibles d'avoir un comportement violent à l'égard de leur conjointe ou partenaire que les hommes n'ayant pas vécu ces expériences dans leur enfance.
33. Centre canadien de la statistique juridique, *La violence familiale au Canada : un profil statistique*, Ottawa, Statistique Canada, n° de cat. 85-224-XIF, 2000, p. 18.
34. Holly Johnson, *Dangerous Domains: Violence Against Women in Canada*, Toronto, Nelson, 1996, p. 184. L'auteure donne une liste d'autres facteurs qui ont été mentionnés dans différents documents en tant que précurseurs à des actes violents susceptibles d'entraîner la mort. Elle mentionne notamment le recours à des armes lors d'épisodes antérieurs de violence, l'agression sexuelle par le partenaire ou conjoint, des actes violents commis durant la grossesse de la femme, des mauvais traitements infligés aux enfants, des menaces ou des fantaisies d'homicide ou de suicide, l'éloignement de l'agresseur et de la femme violentée de centres de soutien, la rage, la dépression ainsi que

- les tentatives de fuite de la part de la femme agressée (Sonkin, Martin et Walker, 1985; Hart, 1988; Campbell, 1992a; 1992b; Kellerman et Mercy, 1992; Kellerman et coll., 1993).
35. Holly Johnson, *Dangerous Domains: Violence Against Women in Canada*, Toronto, Nelson Canada, 1996, p.169. Des recherches effectuées par Wilson et Daly (1994) révèlent qu'entre 1974 et 1992, le nombre de femmes assassinées par leur mari était six fois plus élevé chez celles qui avaient quitté leur mari ou conjoint que chez celles qui ne l'avaient pas quitté.
36. The Task Force on the Health Effects of Woman Abuse, *The Health Effects of Woman Abuse: The Routine Universal Comprehensive Screening (RUCS) Protocol* (London, Ontario: Middlesex-London Health Unit, 2000). Voir également *The Final Report of The Task Force on Health Effects of Woman Abuse* disponible à <http://healthunit.com>, sous Reports and Research:15.
37. Liz Hart et Wanda Jamieson, *Abuse During Pregnancy: Information from the National Clearinghouse on Family Violence* (Ottawa: 2001). Ce feuillet d'information fournit des renseignements sur les conséquences spécifiques de la violence, sur la santé, durant la grossesse. Consulter aussi *Guide à l'intention des professionnels de la santé réagissant face à la violence pendant la grossesse*, Ottawa, Santé Canada, 1999, p. 9.
38. Justice Canada, *La mutilation des organes génitaux féminins, Étude de la documentation existante*. (En ligne) Ministère de la Justice (Accès le 12 mars 2001). Disponible sur Internet : <http://canada.justice.gc.ca/fr/ps/rs/rap/wd95-8a-f.pdf>. (Accès le 12 mars 2001) Rapport préparé par Ian Ferguson et Pamela Ellis.
39. Centre canadien de la statistique juridique, *La violence familiale au Canada : un profil statistique*, Ottawa, Statistique Canada, n° de cat. 85-224-XIF, 2000, p. 19-20.
40. Marlies Suderman et Peter Jaffe, *Les enfants exposés à la violence conjugale et familiale : guide à l'intention des éducateurs et des intervenants en santé et en services sociaux*, Ottawa, ministre de Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 1999, p. 9. Le guide présente un vaste éventail de renseignements au sujet des effets sur les enfants de l'exposition à la violence envers les femmes. Parmi les effets affectifs, on constate le syndrome de stress post-traumatique, la peur, la dépression, une faible estime de soi, un comportement de retrait social, des sentiments ambivalents envers leurs parents, et bien d'autres. Ces enfants développent aussi un comportement agressif à l'égard de leurs pairs, refusent d'obéir aux adultes, ont tendance à se battre et à détruire les

biens d'autrui et ont souvent des démêlés avec la justice. Quant aux effets sur le développement scolaire, ils se manifestent par des résultats scolaires insuffisants, un taux d'absentéisme plus élevé, un manque de concentration à l'école et des signes d'anxiété, une tendance à faire de l'école buissonnière, et un comportement de retrait ou d'agressivité à l'école. Le développement social de ces enfants peut aussi être retardé, ils s'isolent ou sont isolés des autres, et ils ne parlent jamais de la situation de violence dont ils sont témoins à cause des menaces proférées par l'agresseur. La violence peut même avoir des effets sur de très jeunes enfants (bébés et enfants d'âge préscolaire). Les enfants d'âge scolaire (entre 6 et 10 ans) auront tendance à avoir des problèmes scolaires et avec leurs pairs. Les adolescents peuvent admettre la violence dans leurs fréquentations et leurs relations intimes, faire l'école buissonnière et nier qu'ils ont été témoins de violence. Les filles ont davantage tendance à se retirer ou à être déprimées, alors que les garçons réagissent plutôt de façon agressive. Toutefois, les uns comme les autres peuvent subir ces effets. Les filles sont plus susceptibles d'accepter la violence durant leurs fréquentations ou leurs relations intimes. Une fois plus âgés, les garçons qui prennent leur père comme modèle peuvent devenir agressifs à l'égard des femmes. Les garçons ont aussi tendance à adopter

des comportements violents lorsqu'ils fréquentent des filles ou ont des relations intimes avec elles. Tous les enfants exposés à des actes violents contre leur mère peuvent apprendre que la violence est un moyen efficace de dominer et de contrôler les autres, sont plus susceptibles d'accepter ou d'excuser un comportement violent et ont tendance à réagir de façon agressive devant leurs pairs et les adultes.

41. P.G. Jaffe, D.A. Wolfe, S.K. Wilson et M. Sluscarzck, « Similarities in Behaviour and Social Maladjustment Among Child Victims and Witnesses to Family Violence, » *American Journal of Orthopsychiatry*, vol. 56 (1985), p. 142-146, cité par Marlies Sudermann, Peter Jaffe et Lynn Watson, *La violence conjugale et ses conséquences sur les enfants. Renseignements du Centre national d'information sur la violence dans la famille*, Ottawa, Santé Canada, 1996, p. 3.
42. Michael Paymer, *Violent No More: Helping Men End Domestic Abuse* Alameda CA: Hunter House Inc., 2000, p. 1-2.
43. Lorraine Greaves et Olena Hankivsky, *Selected Estimates of the Costs of Violence Against Women*, London (Ontario), Centre de recherche sur la violence faite aux femmes et aux enfants, 1995, p. 2.

44. Santé Canada, *Stratégie pour la santé des femmes*, Ottawa, Ministère des Travaux publics et Services gouvernementaux, 1999, p. 12.
45. Tanis Day, *The Health-Related Costs of Violence Against Women in Canada: The Tip of the Iceberg*, London (Ontario), Centre de recherche sur la violence faite aux femmes et aux enfants, 1995, p. 29-34. Le rapport souligne que plusieurs des coûts n'ont pu être inclus, tels ceux des admissions dans les hôpitaux et des services médicaux.
46. Lorraine Greaves et Olena Hankivsky, *Selected Estimates of the Costs of Violence Against Women*, London (Ontario), Centre de recherche sur la violence faite aux femmes et aux enfants, 1995.
47. L'information sur les difficultés a été tirée des publications suivantes :
- Irene Ens, *Les mauvais traitements à l'égard des aînés en établissement. Renseignements du Centre national d'information sur la violence dans la famille*, Ottawa, Santé Canada, 2000.
- Laura Chesley, Donna MacAulay, Janice Ristock et Cynthia Stewart, *La violence dans les relations lesbiennes : Information et ressources*, Ottawa, Ministère des Travaux publics et Services gouvernementaux, 1998.
- Beth Leventhal et Sandra E. Lundy (éd.), *Same-Sex Domestic Violence: Strategies for Change*, Thousand Oaks, CA, Sage Publications Inc., 1999.
- Barbara Anello, *Report Re. Inter-Sectoral Workshop on Violence Against Women with Disabilities and Deaf Women and Access to the Justice System*, 27 novembre 1998, North Bay (Ontario). Rapport préparé pour le DAWN Ontario Board. [en ligne]. [Consulté en novembre 2000]. Sur Internet: <http://dawn.thot.net/workshop.html>.
- Jamieson, Beals, Lalonde & Associates, Inc., *Guide à l'intention des professionnels de la santé et des services sociaux réagissant face à la violence pendant la grossesse*, Ottawa, Santé Canada, 1999.
- Lorri Biesenthal, Lynne Dee Sproule, Mary Nelder, Susan Golton, Donna Mann, Denise Podovinnikoff, Inge Roosendaal, Shellie Warman et Donna Lunn, *Étude sur la violence envers les femmes en milieu rural ontarien (ORWAS). Rapport final*, Ottawa, ministère de la Justice, 2000.
- L'Alliance des Cinq Centres de Recherche sur la Violence, *Violence Prevention and the Girl Child: Final Report*, Recherche subventionnée par Condition féminine Canada, 1999.
48. Jane Gurr, Louise Mailloux, Dianne Kinnon et Suzanne Doerge, *Défaire les liens entre la pauvreté et la violence faite aux femmes*, Ottawa, ministère des Approvisionnement et Services Canada, 1996, p. 1.
49. Pauktuutit Inuit Women's Association, *Inuit Women: The Housing Crisis and*

*Violence*, Ottawa, Inuit Women's Association of Canada, 1994, p. 1.

50. Ce qui signifie de lui donner les noms, adresses et numéros de téléphone des services suivants : maisons de transition ou refuges, groupes d'aide pour les femmes violentées (battues), aide financière, assistance aux victimes, aide juridique, services multiculturels et services aux Premières Nations, services de counseling et lignes d'écoute téléphonique.
51. D. Hotch, A. Grunfeld, K. Mackay et L. Cowan, *Domestic Violence Intervention by Emergency Department Staff*, Vancouver, Domestic Violence Program, Department of Emergency Medicine, Vancouver Hospital and Health Sciences Centre et l'Association canadienne des médecins d'urgence, 1995. Selon ce document, un plan de sécurité équivaut à apprendre comment rejoindre le 911 (ou demander à une autre personne de le faire), à déterminer comment une femme peut essayer de se protéger durant une attaque, où elle peut se réfugier si elle décide de partir à n'importe quelle heure du jour ou de la nuit, et quels articles elle devra apporter avec elle. Si elle décide de préparer un « sac d'urgence » et de le cacher dans un endroit sécuritaire, elle devrait y placer des vêtements pour elle-même et pour ses enfants, de l'argent liquide, des chèques, des cartes de débit et de

crédit, des clés de la maison et de l'auto, des médicaments, les numéros de téléphone importants, des copies de documents essentiels, tels que les passeports, visas, certificats de naissance, documents juridiques, permis de mariage et de conduire, preuve de possession du véhicule, livrets de banque et attestation d'assurance. Si la femme est enceinte, son sac d'urgence devrait contenir des vêtements pour le nourrisson, ce qui est nécessaire pour l'accouchement et tout autre article requis pour le séjour à l'hôpital.

Ce document a été préparé par **Liz Hart** et **Wanda Jamieson** de Jamieson, Beals, Lalonde & Associates, Inc. Nous désirons remercier les personnes suivantes de leur contribution : Katalin Kennedy, Lynn Austin et Gaby Vieira, de Santé Canada, ainsi que Marianne Fizet, Kimmon Crosier et Sonja Harrington, de Jamieson, Beals, Lalonde & Associates, Inc.



## **Pour plus de renseignements :**

### **Centre national d'information sur la violence dans la famille**

Unité de prévention de la violence familiale

Division de la santé des collectivités

Direction générale de la santé de la population et de la santé publique

Santé Canada

Indice de l'adresse : 1907D1

7e étage, Immeuble Jeanne-Mance

Pré Tunney

Ottawa (Ontario) K1A 1B4

Canada

**Téléphone : 1-800-267-1291 ou (613) 957-2938**

Télécopieur : (613) 941-8930

FaxLink : 1-888-267-1233 ou

(613) 941-7285

ATME : 1-800-561-5643 ou

(613) 952-6396

Site Web : <http://www.hc-sc.gc.ca/nc-cn>

Courriel : [ncfv-cnivf@hc-sc.gc.ca](mailto:ncfv-cnivf@hc-sc.gc.ca)

Il est possible d'obtenir, sur demande, la présente publication en formats de substitution.

This publication is also available in English under the title *Woman Abuse*.

Mars 1995 (*La violence conjugale*)

Octobre 2001 (révision)

Les opinions exprimées dans ce document sont celles des auteurs et ne reflètent pas nécessairement les points de vue de Santé Canada.

Notre mission est d'aider  
les Canadiens et les Canadiennes  
à maintenir et à améliorer leur état de santé.

*Santé Canada*

*Il est interdit de reproduire ce document à des fins commerciales, mais sa reproduction à d'autres fins est encouragée, à condition que la source soit citée.*

© Sa Majesté du chef du Canada, représentée par le Ministre des Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 2002.