

**Vers un nouveau Plan d'action gouvernemental
en matière de violence conjugale :
réflexions de santé publique**

MÉMOIRE DÉPOSÉ AU SÉCRÉTARIAT À LA CONDITION FÉMININE

Vers un nouveau Plan d'action gouvernemental en matière de violence conjugale : réflexions de santé publique

MÉMOIRE DÉPOSÉ AU SECRÉTARIAT À LA CONDITION FÉMININE

Vice-présidence aux affaires scientifiques

Vice-présidence à la valorisation scientifique et aux communications

Avril 2018

*Institut national
de santé publique*

Québec 

AUTEURES

Julie Laforest
Marie-Claude Roberge
Direction du développement des individus et des communautés
Vice-présidence aux affaires scientifiques

Maude Chapados
Vice-présidence à la valorisation scientifique et aux communications

AVEC LA COLLABORATION DE

Dominique Gagné
Direction du développement des individus et des communautés
Vice-présidence aux affaires scientifiques

SOUS LA COORDINATION DE

Pierre Maurice
Direction du développement des individus et des communautés
Vice-présidence aux affaires scientifiques

MISE EN PAGE

Florence Niquet
Direction du développement des individus et des communautés
Vice-présidence aux affaires scientifiques

ÉDITION

Unité des communications et de la documentation
Vice-présidence à la valorisation scientifique et aux communications

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.

Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante : <http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca.

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

Dépôt légal – 2^e trimestre 2018
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISBN : 978-2-550-81283-8 (PDF)

© Gouvernement du Québec (2018)

Avant-propos

L'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) est un centre d'expertise et de référence en matière de santé publique au Québec. Sa mission est de soutenir le ministre de la Santé et des Services sociaux du Québec, les autorités régionales de santé publique ainsi que les établissements dans l'exercice de leurs responsabilités. L'une des missions de l'INSPQ est d'informer le Ministre de l'impact de politiques publiques sur l'état de santé de la population québécoise en s'appuyant sur les meilleures données disponibles.

Le présent mémoire est déposé dans le cadre des consultations publiques conduites par le Secrétariat à la condition féminine en vue de l'élaboration d'un nouveau plan d'action gouvernemental en matière de violence conjugale. Il reprend en bonne partie les recommandations formulées par l'INSPQ lors de sa participation à l'atelier organisé par le Secrétariat à la condition féminine à Montréal le 5 avril 2018. Le mémoire repose également sur l'expertise développée au cours des dernières années dans le domaine de la prévention de la violence et fait suite aux travaux ayant mené à la réalisation du Rapport québécois sur la violence et la santé (www.inspq.qc.ca/rapport-quebécois-sur-la-violence-et-la-sante). Il s'appuie aussi sur l'expertise dans le domaine de la promotion de la santé et du bien-être des jeunes d'âge scolaire et la santé mentale des jeunes adultes. La présente analyse reprend d'ailleurs intégralement certains contenus de travaux et avis scientifiques déjà publiés par l'INSPQ. Le mémoire se présente en trois grands axes ; pour chacun d'eux, des orientations sont suggérées par l'INSPQ.

Table des matières

Messages clés	1
Introduction	3
Élargir le spectre de la prévention : une priorité	5
Orientation 1 : Consolider les politiques sociales qui favorisent la réduction des différentes formes d'inégalités entre les hommes et les femmes	6
Orientation 2 : Diminuer la tolérance sociale et la banalisation de la violence	7
Orientation 3 : Mobiliser tous les acteurs pouvant jouer un rôle en matière de prévention	8
Détecter plus précocement les situations de violence conjugale	12
Orientation 1 : Miser davantage sur le réseau de la santé et des services sociaux	13
Orientation 2 : Réduire les barrières liées à l'identification précoce de la violence conjugale	13
Développer davantage de connaissances et arrimer les expertises	15
Orientation 1 : Produire des données sur l'ampleur et l'évolution de la violence conjugale	15
Orientation 2 : Développer la recherche autour de certains phénomènes émergents et des populations en contexte de vulnérabilité	16
Orientation 3 : Décloisonner les domaines pour mieux favoriser les échanges d'expertise	16
Conclusion	19
Bibliographie	20

Messages clés

La violence conjugale, un problème de santé publique

- Selon les données de l'Enquête sociale générale sur la victimisation réalisée en 2014, on estime qu'au Québec près de 160 000 personnes ont été victimes de violence physique ou sexuelle de la part d'un conjoint ou d'un ex-conjoint au cours des cinq ans précédant l'enquête.
- La violence conjugale entraîne des blessures, mais aussi des problèmes de santé chroniques, une moins bonne santé mentale, des troubles mentaux ainsi que des répercussions sur la santé reproductive. Les expériences de violence semblent avoir un effet cumulatif sur la santé des victimes ainsi que sur les enfants qui y sont exposés.
- L'INSPQ salue l'intention du Gouvernement d'élaborer un nouveau Plan d'action gouvernemental en matière de violence conjugale. Il s'agit là d'une condition essentielle à la concertation des divers acteurs et secteurs qui doivent être mobilisés pour la prévenir ou la faire cesser.

Élargir le spectre de la prévention : une priorité

- Aucun facteur ne peut expliquer à lui seul la violence conjugale exercée ou subie. L'importance de prévenir, en amont, les diverses causes de la violence conjugale, et de promouvoir des rapports amoureux sains et égalitaires dès le plus jeune âge, tout au long du parcours de vie et au sein de tous les groupes de la population doit être réitérée.
- Les inégalités entre les hommes et les femmes sont reconnues comme un facteur important associé à la violence conjugale. La consolidation de politiques sociales qui visent à favoriser l'insertion des femmes sur le marché du travail, à lutter contre la pauvreté et les inégalités économiques entre les hommes et les femmes, ou encore à prôner des rapports plus égalitaires, à la maison comme au travail, est dès lors à encourager.
- Il faut continuer d'agir sur les normes sociales. Ainsi, la diminution de la tolérance sociale et de la banalisation de la violence doit se faire en ciblant une variété de canaux d'information pour des publics variés, notamment les médias et les réseaux sociaux. Les mesures facilitant la diffusion par les médias d'une information adéquate et rigoureuse sur la violence conjugale sont à renforcer. Aussi, pour améliorer l'impact des campagnes de sensibilisation, celles-ci doivent notamment s'appuyer sur les principes du marketing social, adopter une approche positive, impliquer les hommes et cibler une variété de publics peu rejoints jusqu'à maintenant (ex. : personnes âgées, personnes de la diversité sexuelle ou encore issues de l'immigration).
- La violence conjugale est influencée par les caractéristiques des milieux de vie dans lesquels évoluent les personnes (ex. : niveau de soutien social, criminalité). Pour élargir les efforts de prévention au-delà du contexte scolaire, améliorer la sécurité et mobiliser une variété d'acteurs, il est nécessaire d'investir de nouveaux milieux, en particulier les communautés locales (ex. : les municipalités) et les milieux de travail.

Mettre en place les conditions propices à l'identification précoce de la violence

- Les intervenants du réseau de la santé et des services sociaux susceptibles d'être en contact avec des victimes devraient être davantage mis à contribution dans l'identification précoce de la violence conjugale ; il est donc essentiel de déployer des efforts pour rendre accessibles des formations et des outils développés à cette fin.
- Les barrières liées à l'identification précoce de la violence conjugale par les intervenants du réseau de la santé devraient être réduites. Entre autres, les autorités des établissements devraient

attester de l'importance du dossier de la violence conjugale dans les activités cliniques et mettre de l'avant des conditions nécessaires pour faciliter l'implication des professionnels, garantir la sécurité des personnes impliquées et améliorer l'identification précoce des situations de violence.

Mieux documenter et comprendre la violence conjugale

- La collecte et l'analyse, sur une base régulière, de données issues d'enquêtes populationnelles, de statistiques policières et des décès liés à la violence conjugale devraient être réalisées, afin de mieux intervenir et prévenir la violence conjugale.
- Ces données permettent de suivre l'évolution de la violence conjugale au Québec, d'en comprendre ses principales caractéristiques, en plus de soutenir le développement de la recherche autour de tendances émergentes (ex. : impact des nouvelles technologies) ou auprès de populations en contexte de vulnérabilité (ex. : jeunes de la diversité sexuelle).
- Les diverses manifestations de la violence étant interconnectées et partageant des racines communes, les initiatives qui facilitent l'échange d'expertise en prévention de la violence devraient être davantage soutenues. Diverses actions (ex. : politiques sociales liées aux conditions de vie, encadrement de la consommation d'alcool) présentent le potentiel d'influencer la violence conjugale, même si elles ne sont pas déployées ni évaluées en ce sens. Déjà reconnue, la pratique d'évaluation d'impact sur la santé pourrait être utile à l'appréciation de ces actions sur la violence conjugale.

Introduction

Selon les données de l'Enquête sociale générale sur la victimisation réalisée en 2014, on estime qu'au Québec près de 160 000 personnes ont été victimes de violence conjugale, physique ou sexuelle, de la part d'un conjoint ou d'un ex-conjoint au cours des cinq ans précédant l'enquête (Flores, Gravel et Lecours, 2017). En Amérique du Nord, on évalue qu'une femme sur cinq a vécu de la violence physique ou sexuelle de la part d'un partenaire intime au cours de sa vie (World Health Organization, 2013). Les femmes subissent davantage les formes les plus sévères de violence conjugale ; ainsi, elles sont plus susceptibles d'être blessées et de craindre pour leur vie. Elles sont aussi les principales victimes de violence conjugale signalée à la police et d'homicides conjugaux.

La violence conjugale est un problème social complexe dont personne n'est à l'abri. Néanmoins, l'expérience démontre que certains groupes de la population sont plus à risque ou vulnérables en raison de contextes particuliers, comme les femmes immigrantes, réfugiées ou issues de minorités ethnoculturelles, les personnes âgées, les personnes handicapées, les personnes issues des communautés LGBTQ, ainsi que les Autochtones.

Considérant l'importance et la complexité de ce problème social et de santé, l'INSPQ salue l'intention gouvernementale de poursuivre les efforts pour éliminer la violence conjugale en élaborant un nouveau plan d'action en la matière.

La violence conjugale, un problème de santé publique

Des études réalisées dans différents contextes et auprès de populations variées ont démontré qu'un large éventail de conséquences peut être associé à la violence conjugale, incluant des blessures, des problèmes de santé chroniques, une moins bonne santé mentale, des troubles mentaux et des répercussions sur la santé reproductive (Dillon et collab., 2013), et que certains groupes de la population peuvent présenter une vulnérabilité accrue en raison d'un cumul de caractéristiques les rendant d'une part plus fragiles aux conséquences de la violence conjugale et, d'autre part, moins susceptibles d'obtenir de l'aide. Ces observations réitèrent l'importance de prévenir la violence conjugale pour améliorer la santé et le bien-être de la population, d'autant plus que les expériences de violence semblent avoir un effet cumulatif sur la santé des victimes. Plus encore, les conséquences de la violence conjugale peuvent persister même après que la violence conjugale ait cessé.

Par ailleurs, les conséquences de la violence conjugale dépassent largement celles vécues par les victimes directes. Les enfants et les adolescents exposés à la violence conjugale sont susceptibles d'avoir des répercussions sur leur santé physique, mentale, éducationnelle (ex. : décrochage, troubles d'apprentissage) en plus de hausser le risque d'adopter des habitudes de vie dommageables (ex. : abus de substances) ou de s'insérer dans une trajectoire pouvant mener à la criminalité ou à la violence (ex. : délinquance, convictions stéréotypées des rôles genrés) (Lessard, 2018). En découle un éventail de troubles comportementaux et affectifs qui sont susceptibles d'entraîner à leur tour des problèmes dans leurs relations conjugales et familiales à l'âge adulte. D'où l'importance d'agir tôt et d'aborder cette problématique selon une approche de parcours de vie afin de déployer des mesures préventives dans différents milieux concernés et auprès de différents groupes d'âge.

Une constellation de facteurs de risque qui appelle au déploiement d'une diversité de mesures

Les facteurs contribuant à expliquer la distribution et les variations de la violence conjugale au sein d'une population sont multiples et se situent à différents niveaux : sociétal, communautaire, relationnel et individuel (Heise et Garcia-Moreno, 2002). Il est généralement admis qu'une combinaison de ces facteurs augmente le risque d'être victime ou d'exercer de la violence dans un contexte conjugal. Aucun facteur à lui seul ne peut expliquer la violence conjugale exercée ou subie. Il s'agit plutôt d'une constellation de facteurs à différents moments du parcours de vie qui sont à l'origine de la violence conjugale (Heise, 2011). En ce sens, les mesures mises en place pour prévenir la violence conjugale devraient être multiples, diversifiées, cibler plusieurs facteurs et différents milieux, et ce, tout au cours de la vie.

Le présent mémoire propose des orientations qui semblent les plus prometteuses du point de vue de santé publique. À la lumière du bilan de la mise en œuvre du Plan d'action gouvernemental 2012-2017 en matière de violence conjugale les enjeux propres à la prévention et à l'information sont analysés dans un premier temps. Par la suite, les besoins en matière d'identification précoce ainsi qu'en développement des connaissances sont abordés.

Élargir le spectre de la prévention : une priorité

Le plan d'action 2012-2017, tout comme ceux l'ayant précédé, incluait un volet sur la prévention de la violence conjugale. Le Plan d'action 2012-2017 comportait des mesures visant à :

- Amener les nouvelles générations à adopter des modèles relationnels fondés sur le respect des droits de la personne, les responsabilités individuelles et le respect des différences;
- Promouvoir l'établissement de rapports égalitaires entre les femmes et les hommes de même qu'entre les filles et les garçons;
- Sensibiliser la population à la problématique de la violence conjugale en vue de réduire la tolérance sociale à cette forme de violence;
- Diffuser de l'information sur les ressources d'aide et de protection offertes aux personnes victimes de violence conjugale, notamment auprès des Autochtones et des personnes vivant dans un contexte de vulnérabilité par rapport à ce type de violence.

Entre 1999 et 2014, la proportion de violence conjugale (physique et sexuelle) autorapportée est passée de 7,4 % à 3,5 % (Flores, Gravel, Lecours, 2017). On observe également une tendance à la baisse dans les homicides conjugaux, soit une diminution de 50 % sur dix ans du taux par 100 000 habitants (MSP, 2016). Ces chiffres attestent de gains effectués et de l'importance de poursuivre les efforts dans le prochain plan d'action, voire même d'intensifier et d'élargir les actions de prévention afin de mieux agir sur les facteurs et les causes de la violence conjugale.

La notion de prévention en santé publique est centrée sur des actions réalisées en amont des problèmes. Ces actions sont essentielles pour réduire la prévalence et l'incidence de la violence incluant la violence conjugale. Pour prévenir la violence et ses conséquences, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) propose de considérer les différents facteurs à l'origine de la violence, soit ceux qui concernent le contexte social et les milieux de vie dans lesquels les individus évoluent, les relations qu'ils entretiennent entre eux et les personnes elles-mêmes. Ces facteurs agissent dans plusieurs sphères et c'est pourquoi il est primordial de mobiliser différents secteurs de la société (santé, éducation, loisirs et sports, développement économique, etc.) pour adopter des stratégies qui interviennent sur l'ensemble de ces facteurs (Krug et collab., 2002).

Dans ces conditions, la prévention de la violence conjugale ne peut se limiter à une seule intervention telle que la diffusion d'information par le biais de campagnes sociétales de sensibilisation ou le développement d'aptitudes individuelles. Bien que ces actions soient nécessaires, elles ne sont pas suffisantes lorsque déployées de façon isolée et sur de courtes périodes. Pour apporter des solutions à long terme à la violence conjugale, il faut miser sur des interventions intégrées qui agissent en amont sur une variété de facteurs, notamment auprès des jeunes. Elles doivent cibler non seulement l'individu, mais également les différents milieux de vie, de même que les politiques publiques. Dans un tel contexte, un plan qui intègre une variété d'actions préventives est à privilégier. Ces dernières peuvent être regroupées autour de trois orientations à prioriser.

Orientation 1 : Consolider les politiques sociales qui favorisent la réduction des différentes formes d'inégalités entre les hommes et les femmes

La violence conjugale, comme indiqué précédemment, frappe plus sévèrement les femmes que les hommes. Plus encore, les inégalités entre les hommes et les femmes constituent un facteur social contribuant à la victimisation des femmes dans un contexte conjugal ou de relations intimes. Pour réduire la prévalence de ce phénomène, les études démontrent qu'une variété de modifications législatives et de politiques publiques peuvent être mises à contribution. En effet, il a été démontré qu'un filet de protection sociale plus généreux, notamment en éducation, en soutien au revenu ou visant à améliorer les conditions de vie des femmes et des familles, influence la prévalence de la violence conjugale et les conséquences qui en découlent (Larsen, 2016, Aizer, 2010).

Améliorer les conditions de vie des femmes et des familles

Bien que la violence conjugale soit vécue dans toutes les tranches socioéconomiques de la population, il demeure que plusieurs facteurs associés à la violence conjugale (ex. : revenu, chômage, niveau de scolarité) sont liés à des conditions de vie difficiles des personnes (ex. : difficultés d'accès à des logements sécuritaires et de qualité, précarité économique), et soulèvent l'influence plus large des déterminants structurels de la santé sur le risque de subir ou de commettre de la violence conjugale. On sait par exemple que le coût élevé d'un logement et le manque de ressources économiques peuvent contraindre les victimes à demeurer dans une relation violente en limitant leur accès à un logement de qualité et sécuritaire. Par ailleurs, la violence conjugale fragilise souvent la situation économique des victimes, notamment à travers ses conséquences sur la santé qui nuisent à la capacité à occuper un emploi (ex. : absentéisme en raison du stress engendré, blessures qui nécessitent la prise d'un congé sans solde ou non autorisé, invalidité).

En ce sens, les politiques sociales qui visent notamment à éliminer la pauvreté, à favoriser l'insertion des femmes sur le marché du travail ainsi qu'à réduire les inégalités économiques entre les hommes et les femmes sont susceptibles de réduire en amont la violence conjugale en agissant sur des déterminants structurels. D'autres initiatives, comme l'amélioration des règles associées au partage du patrimoine familial en cas de séparation, sont à favoriser afin de s'assurer que la précarité économique ne rende pas davantage une victime captive d'une situation vécue de violence conjugale. Dans le même ordre d'idées, des mesures déjà en place, comme la possibilité de résilier un bail en cas de violence conjugale, gagneraient à être publicisées davantage.

Contre les stéréotypes de genre par des politiques visant le marché du travail et les familles

En valorisant des rapports plus égalitaires entre les hommes et les femmes, que ce soit sur le marché du travail ou dans la sphère domestique, certaines politiques contribuent à modifier la norme sociale en la matière et à lutter contre le sexisme et les stéréotypes sexuels. Par exemple, les politiques ou les guides destinés aux parents qui visent la valorisation de la paternité, le partage du rôle parental et la lutte aux stéréotypes sexuels dans le soin des enfants (Wells et collab., 2013), présentent le potentiel de provoquer des changements qui favorisent des relations plus harmonieuses. Elles peuvent, non seulement avoir une influence positive sur le développement social et affectif des enfants, mais également leur fournir des modèles positifs et plus égalitaires qu'ils voudront possiblement reproduire plus tard dans leur propre couple.

En matière d'emploi, les mesures visant à favoriser l'équité salariale et l'emploi de femmes dans des métiers non traditionnels ainsi que les mesures améliorant la conciliation famille-travail (ex. : meilleure accessibilité aux services de garde) contribuent à contrer les conceptions inégalitaires et stéréotypées de la place des femmes dans la société sur lesquelles peut reposer, du moins en partie,

le problème de la violence conjugale. À cet égard, plusieurs mesures structurantes prévues dans la *Stratégie gouvernementale pour l'égalité entre les femmes et les hommes vers 2021* contribuent à créer un environnement social plus favorable aux relations harmonieuses, égalitaires et exemptes de violence.

Orientation 2 : Diminuer la tolérance sociale et la banalisation de la violence

Le traitement médiatique adéquat des cas de violence conjugale et l'adoption d'une approche positive des relations intimes misant sur des principes d'égalité, d'inclusion et de non-violence, notamment à l'égard des femmes et des filles, constituent des avenues propices pour améliorer la compréhension de la violence conjugale et diminuer la tolérance sociale à toutes manifestations de violence dans les relations amoureuses.

Faciliter la diffusion d'une information juste et précise par un traitement médiatique adéquat de la violence conjugale

La façon dont les médias traitent de la violence conjugale peut avoir des implications sur les croyances, les perceptions et les réponses de la population à l'égard des comportements violents dans les relations de couple. Des études ayant porté sur la couverture journalistique de la violence conjugale révèlent une tendance à dépeindre les cas de violence conjugale comme des faits divers isolés, une chicane de couple ou un crime passionnel, sans aborder le phénomène comme problème social dont les causes sont variées (Laforest, Gagné et Maurice, 2015; Gillespie et collab., 2013; Fairbairn et Dawson, 2013; Bullock et Cubert, 2002). Le fait de présenter régulièrement et exclusivement les incidents de violence conjugale les plus graves, de blâmer la victime (ex. : mention de l'infidélité), d'attribuer une cause unique à la violence (ex. : dépression ou consommation d'alcool) et de ne pas traiter de la protection des victimes et des ressources disponibles peut décourager certaines victimes à demander de l'aide.

Différentes initiatives existent pour sensibiliser les journalistes et le monde des médias au traitement qu'ils accordent au cas de violence pour que l'information véhiculée soit dépourvue de préjugés, de fausses croyances et que le vocabulaire utilisé soit exempt de sensationnalisme (ex. : *Trousse média sur la violence conjugale*¹). En traitant dans les médias d'une diversité d'événements liés à la violence conjugale, on peut contribuer à mieux faire comprendre ce qu'est la violence conjugale et à faire ressortir son caractère inacceptable, favorisant ainsi la non-tolérance de la population à l'égard de ce type de violence. L'information transmise à la population sur la violence conjugale constitue aussi un facteur clé dans l'identification précoce des cas de violence conjugale, car elle aide les victimes et les conjoints ayant des comportements violents à se reconnaître et contribue à faire connaître les services et les ressources d'aide. Considérant cette influence, les mesures facilitant la diffusion d'une information juste et précise sur la violence conjugale doivent être renforcées.

¹ www.inspq.qc.ca/violenceconjugale.

Mener des campagnes d'information et de sensibilisation s'appuyant sur les meilleures connaissances scientifiques et ciblant différents publics

Des efforts considérables ont été faits en matière de violence conjugale pour sensibiliser la population via des campagnes sociétales et faire évoluer les normes concernant les rapports entre les hommes et les femmes et le recours à la violence. Certains principes devraient toutefois être pris en compte pour que les campagnes de sensibilisation soient plus efficaces dans la promotion de normes sociales favorables à des relations harmonieuses, égalitaires, non sexistes et non violentes.

Les campagnes qui s'appuient sur des principes du marketing social et sur les connaissances scientifiques les plus probantes en matière de violence sont d'ailleurs plus susceptibles d'atteindre les objectifs fixés (Whitaker, Arias et Baker, 2007). Une analyse des campagnes de sensibilisation portant sur la violence conjugale a notamment permis de démontrer que les approches qui comportent une composante destinée aux hommes ayant des comportements violents ont une plus-value comparativement aux campagnes visant exclusivement les femmes victimes (Cismaru et Lavack, 2011). Plus encore, il est recommandé d'impliquer les hommes et les garçons dans les campagnes visant à prévenir la violence conjugale et sexuelle, notamment en les invitant à se prononcer contre la violence envers les femmes (Jewkes, Flood et Lang, 2015 ; OMS et London School of Hygiene and Tropical Medicine, 2010).

Par ailleurs, au Québec, certains aspects de la problématique ont été très peu ou pas du tout exploités dans les activités de sensibilisation. Par exemple, certains publics pourraient être rejoints de façon plus ciblée : les personnes immigrantes, réfugiées ou issues de minorités ethnoculturelles, les Autochtones, les personnes ayant des limitations ou en situation de handicap, les personnes âgées, les personnes de la diversité sexuelle, etc. Certains de ces groupes font face à des barrières structurelles qui les vulnérabilisent davantage (discrimination et exclusion sociale, difficultés d'accès aux services, services inadaptés, difficultés d'intégration sociale, etc.) et devraient en ce sens bénéficier d'une attention particulière (Rinfet-Raynor, Brodeur et Lesieux, 2013; OPHQ, 2010, Sasseville, 2018).

Orientation 3 : Mobiliser tous les acteurs pouvant jouer un rôle en matière de prévention

Au-delà des caractéristiques et des comportements individuels, il est démontré que la violence conjugale est influencée par les milieux de vie dans lesquels évoluent les personnes. Un milieu sécuritaire et soutenant dans une communauté locale (ex. : quartier), une école, la famille élargie ou encore le lieu de travail, pourraient atténuer l'effet des facteurs de risque retrouvés au plan individuel ou relationnel.

Favoriser des communautés saines et sécuritaires, exemptes de violence

Bien qu'il soit reconnu que personne n'est à l'abri de la violence conjugale, certaines caractéristiques propres à un milieu, telles que la criminalité, la défavorisation et le manque de soutien social, peuvent constituer des facteurs de risque de violence conjugale. Plus encore, la violence vécue à l'échelle d'un quartier semble interagir avec celle qui affecte les individus dans la sphère intime. Par exemple, le niveau de tolérance de la communauté à la violence en général et à la violence conjugale en particulier serait associé à la violence conjugale (Heise, 2011; OMS et London School of Hygiene and Tropical Medicine, 2010). Cette association s'expliquerait notamment par la normalisation ou la légitimation des comportements violents dans certains contextes, ou par une certaine adhésion à une norme collective de non-intervention (Beyer, Wallis et Hamberger, 2015; Heise et Garcia-Moreno, 2002). Il importe donc de lutter contre les différentes manifestations de violence dans les milieux de

vie en rendant ces derniers plus sécuritaires. Ainsi, l'amélioration des conditions de sécurité dans les communautés constitue une stratégie prometteuse pour prévenir la violence conjugale (Parks et collab., 2017; Niolon et collab., 2017).

Les programmes et activités des organismes présents dans les communautés sont particulièrement importants pour rejoindre les jeunes qui ne sont ni en contact avec un milieu d'éducation ni avec un milieu de travail (Rowling, 2006). L'importance d'assurer, au sein des communautés, la disponibilité de sources de soutien et des occasions pour développer et entretenir des relations sociales de qualité est reconnue (Institut canadien d'information sur la santé, 2011). Ce faisant, les communautés deviennent des milieux de vie qui contribuent à renforcer les réseaux sociaux, le soutien social, l'esprit collectif et le sentiment d'appartenance des jeunes adultes (Administrateur en chef de la santé publique, 2011; Rowling, 2006). Il est donc crucial d'accroître et d'améliorer les occasions de participation et d'engagement dans la communauté pour tous les jeunes adultes (Roberge et Déplanche, 2017).

Des initiatives telles que « Municipalités alliées contre la violence conjugale » peuvent être utiles pour sensibiliser les acteurs municipaux à la présence de la violence conjugale et à l'importance de leur engagement pour s'attaquer au problème. Dans cette perspective, il peut être utile de recourir à une démarche structurée pour comprendre les caractéristiques et les facteurs en cause de la violence conjugale sur un territoire et pour faciliter la planification d'interventions préventives qui tiennent compte de la réalité de ce territoire. Pour développer des réponses adaptées à l'échelle locale et impliquant des partenaires, un *Guide d'analyse de la violence conjugale sur un territoire*² a d'ailleurs été développé au Québec (Gagné, Laforest et Maurice, 2016).

Prévenir la violence en privilégiant une approche globale de la santé en milieu scolaire du primaire au postsecondaire

Plusieurs facteurs sont en cause dans les phénomènes complexes que sont les diverses formes de violence, dont la violence conjugale. Chez les jeunes, ces facteurs, qui opèrent très tôt dans leur vie, peuvent être d'ordre individuel (habiletés à communiquer efficacement, exercer un jugement critique, gérer la colère, s'affirmer dans le respect de l'autre) ou environnemental (rapports entre les filles et les garçons, normes sociales, stéréotypes sexuels) pour n'en nommer que quelques-uns.

Les établissements d'enseignement du primaire au postsecondaire, qui structurent la trajectoire de l'enfance jusqu'à l'âge adulte, contribuent à ce que les jeunes se développent de façon optimale et réalisent leurs aspirations futures (World Health Organization, 2003). Ils constituent un lieu privilégié pour intervenir, que ce soit pour prévenir ou atténuer les effets de la violence vécue par les jeunes au sein de leur propre couple ou celui de leur entourage parental.

La scolarisation constitue un important rempart contre la pauvreté (Gaudet, 2007) et par conséquent un facteur de protection contre la violence conjugale. Elle permet de participer pleinement à la vie en société, de favoriser une sécurité économique et d'obtenir un emploi satisfaisant, lequel offre de meilleures conditions de vie et des occasions d'améliorer la santé physique et mentale à l'âge adulte (Dahlgren et Whitehead, 2007).

Dès lors, plusieurs mesures en contexte scolaire peuvent contribuer à la prévention de la violence et plus spécifiquement à la promotion de relations amoureuses exemptes de violence. Les plus pertinentes devraient combiner des actions qui façonnent les milieux de vie des jeunes à des actions

² Le guide a été développé en réponse à un engagement du Plan d'action gouvernemental 2012-2017 en matière de violence conjugale.

auprès de ces derniers (en classe et hors classe) et qui permettent de renforcer leur potentiel. De plus, ces mesures doivent être planifiées pour se déployer avec cohérence tout au long du cheminement scolaire des jeunes dans des contextes d'apprentissage adaptés selon l'âge (Tessier et Comeau, 2017).

Les actions en milieu scolaire doivent permettre aux jeunes d'évoluer dans des milieux favorables à l'égalité entre les filles et les garçons, aux relations sociales saines, à l'émancipation et exempts de stéréotypes. Il est important de considérer que l'efficacité des interventions en milieu scolaire repose sur un certain nombre de principes, notamment :

- L'implication et la collaboration des parents et des partenaires de la communauté (ex. : ententes avec des organismes communautaires de lutte contre la violence et de soutien aux victimes qui s'appuient sur une conception similaire des valeurs à transmettre, des concepts de « relations harmonieuses », de « violence » et des interventions à prioriser);
- La prise en compte des transitions scolaires et de la conciliation travail, études, vie personnelle;
- L'accès à des services de santé, de soutien social et d'aide, facilement accessibles et disponibles, pour les jeunes et leur famille, lorsque requis (ex. : référence vers une ressource spécialisée en cas de dévoilement d'une situation de violence);
- Le développement professionnel (ex. : former l'ensemble du personnel et des partenaires sur le portrait des jeunes et de leur milieu, incluant la situation relativement à la violence, dont les actions et moyens en place pour prévenir et traiter la violence, le sentiment de sécurité perçu, les circonstances dans lesquelles la violence s'exprime);
- La valorisation du sentiment d'appartenance ainsi que l'engagement des jeunes (ex. : favoriser un esprit d'entraide et de soutien entre les jeunes, privilégier des valeurs telles que la culture de la paix, l'empathie et le respect des autres, offrir des possibilités de participation à la vie scolaire);
- La promotion d'un environnement sécuritaire (ex. : établissement de normes favorisant un environnement exempt de racisme, de sexisme, de stéréotypes et d'intimidation, politique de prévention de la violence, mesures qui facilitent la demande d'aide et le partage d'expériences);
- Une conception positive et dynamique du développement des jeunes, en fonction de leur âge et des situations de vie rencontrées qui favorisent : la connaissance de soi, la gestion des émotions et du stress, l'adoption de comportements prosociaux (ex. : ouverture, respect, empathie, résolution de conflits, entraide, solidarité), la demande d'aide pour soi et pour les autres, l'exercice de choix responsables en matière d'habitudes de vie (ex. : comportements responsables face aux médias sociaux/internet; sexualité saine et responsable), la gestion des influences sociales (ex. : développer une attitude critique face à l'influence positive ou négative des pairs) et l'engagement social.

Encourager les milieux de travail à devenir des milieux soutenant

Si la possibilité de mener des activités de prévention dans différents contextes (famille, milieu scolaire) fait déjà ses preuves, Whitaker et ses collaborateurs (2013) jugent prometteur d'investir d'autres milieux peu exploités comme le milieu de travail.

L'engagement du secteur du travail dans des activités de lutte à la violence conjugale est relativement récent, mais de plus en plus répandu, dans la mesure où ce phénomène dépasse souvent la sphère domestique et s'invite fréquemment dans les milieux de travail. Une enquête réalisée auprès de travailleuses et travailleurs canadiens révèle qu'environ 7 % d'entre eux auraient

subi de la violence conjugale au cours des 12 derniers mois et qu'un tiers en aurait subi au cours de leur vie (Wathen, MacGregor et MacQuarie, 2015).

Les conséquences de la violence conjugale sur le milieu du travail sont multiples et variées : absentéisme, retards, entrave à la performance et à la productivité en raison de la violence qui se manifeste au travail (ex. : appels ou courriels harassants, auteur de violence qui se présente sur les lieux du travail ou qui contacte des collègues de la victime), des conséquences physiques et psychologiques de la violence (ex. : blessures, fatigue, détresse, stress) ou parce que la victime doit s'absenter pour rencontrer un policier ou participer aux procédures judiciaires, pour consulter un médecin ou un professionnel, pour déménager, etc. (Wathen, MacGregor et MacQuarie, 2015; Blodgett et Lanigan, 2018). La victime de violence conjugale peut aussi être empêchée par l'auteur de violence de se rendre sur son lieu de travail. Les collègues de travail peuvent être témoins ou conscients que des travailleurs vivent de la violence conjugale (comme victimes) ou sont auteurs de violence, observent des signes et constatent les répercussions sur le travail (MacGregor, Wathen et MacQuarrie, 2016).

Les initiatives déployées en milieu de travail peuvent inclure la prévention (ex. : promotion de la sécurité dans le milieu de travail, diffusion de normes sociales exemptes de violence et égalitaires, réduction de la tolérance à la violence) et une réponse adéquate dans des situations de violence conjugale pour assurer la sécurité des victimes et démontrer l'engagement de l'organisation pour lutter contre la violence conjugale (Wells et collab., 2013; Niolon et collab., 2017). Certaines juridictions canadiennes ont mis de l'avant des politiques qui incitent les employeurs à développer et implanter des pratiques institutionnelles en matière de violence conjugale (Wells et collab., 2013). Un survol des initiatives canadiennes et internationales en la matière indique une variété de stratégies allant de la simple sensibilisation des employeurs, à des formations destinées aux gestionnaires, des procédures spécifiques en cas de situation de violence conjugale vécue par un employé, à l'aménagement du temps de travail ou l'octroi de congés spéciaux, jusqu'à des dispositions légales très précises (ex. : élaboration obligatoire d'une politique en matière de violence conjugale).

Dès lors, les milieux de travail et les différents acteurs d'influence (ex. : organisations syndicales, employeurs, fournisseurs de services dans le cadre des programmes d'aide aux employés) pourraient certainement jouer un rôle plus significatif en matière de violence conjugale au Québec. Ils pourraient notamment contribuer à la réponse sociétale dans la lutte à la violence conjugale en favorisant la sensibilisation à cette problématique, en diminuant la tolérance à toutes formes de violence, en améliorant la sécurité sur les lieux de travail ainsi qu'en offrant une aide tangible aux victimes et aux auteurs de violence.

Favoriser la mise en place des conditions essentielles à la réussite des actions préventives

Plusieurs des actions préventives évoquées précédemment exigent la mobilisation et la concertation de plusieurs secteurs : santé, éducation, loisirs et sports, justice, sécurité publique, développement économique, travail, etc. Les facteurs de risque et de protection de violence conjugale agissent en effet dans plusieurs sphères et les leviers pour agir sur ceux-ci se situent dans différents secteurs de la société. Il est donc recommandé de miser sur des efforts multisectoriels et coordonnés (Michau et collab., 2015; Heise et Moreno, 2002). Au Québec, les tables de concertation intersectorielle en violence conjugale sont un pilier de l'action préventive et du soutien aux victimes à l'échelle nationale, régionale et locale (Bourque, 2014; Rondeau et collab. 2001). Une étude de besoins en matière de prévention de la violence conjugale réalisée auprès de répondantes régionales et locales du réseau de la santé et des services sociaux a révélé un désir que la prévention soit davantage au cœur des politiques de différents secteurs et paliers d'intervention de la société (Sasseville, Laforest et Pilote, 2017). En ce sens, afin d'assurer un leadership fort en matière de violence conjugale et de

favoriser les échanges entre les différents organismes pouvant jouer un rôle, le Comité interministériel de coordination en matière de violence conjugale, familiale et sexuelle et son comité-conseil sont essentiels et doivent être maintenus, notamment par la reconduction de l'engagement 98 du précédent plan d'action.

De plus, pour favoriser la mise en œuvre des stratégies proposées dans le plan d'action gouvernemental, il est tout aussi fondamental de favoriser la concertation à l'échelle régionale et locale. C'est pourquoi il est essentiel de consolider le réseau de ces instances de concertation de manière à couvrir l'ensemble du Québec de façon pérenne, en s'assurant d'impliquer les acteurs de santé publique compte tenu de leur expertise en prévention et leur expérience dans le travail en partenariat intersectoriel (Sasseville, Laforest et Pilote, 2017).

Afin d'élargir le spectre de la prévention, l'INSPQ recommande de :

1. Accentuer les efforts de prévention en allant au-delà de la sensibilisation et de la diffusion d'information sur la violence conjugale, par des actions structurantes qui réduisent les inégalités de genre et les stéréotypes sexistes.
2. Poursuivre les stratégies de diffusion d'information sur la violence conjugale, et ce, afin de diminuer la banalisation et la tolérance sociale à la violence. Cette information se doit d'être juste et adaptée aux différentes clientèles visées en utilisant une variété de canaux de diffusion (ex. : médias sociaux).
3. Reconduire la mesure du précédent plan d'action qui soutenait l'adoption d'une approche globale de la santé en milieu scolaire du primaire au postsecondaire (engagement 16).
4. Poursuivre les activités de prévention dans tous les types d'établissements postsecondaires fréquentés par de jeunes adultes : centres de formation professionnelle, centres d'éducation aux adultes, réseau collégial et universitaire (engagements 16, 18, 19, 20 et 25).
5. Étendre les activités de prévention de la violence conjugale dans les lieux fréquentés par les jeunes adultes qui ne sont ni en emploi ni à l'école, en impliquant notamment les organismes communautaires.
6. Encourager et soutenir les milieux de travail comme lieu pour promouvoir des relations harmonieuses, égalitaires et exemptes de violence ainsi que pour repérer et offrir du soutien aux victimes de violence conjugale.
7. Maintenir et consolider des mécanismes permettant d'assurer une coordination et une concertation intersectorielle des actions en matière de prévention de la violence conjugale, et ce, à tous les paliers.

Détecter plus précocement les situations de violence conjugale

L'identification précoce des victimes est, on le sait, un élément clé de l'intervention en matière de violence conjugale. C'est pourquoi la mise à contribution du réseau de la santé et des services sociaux constitue une avenue proposée par plusieurs pour agir le plus précocement possible. Pareille initiative suppose toutefois que les intervenants soient bien formés et outillés en matière d'identification précoce et d'intervention, ce qui pose encore certains défis.

Orientation 1 : Miser davantage sur le réseau de la santé et des services sociaux

Le réseau de la santé et des services sociaux offre plusieurs opportunités de détection précoce des situations de violence conjugale, entre autres, auprès de populations jugées plus à risque ou faisant face à des barrières plus grandes d'accès aux services. La formation des professionnels de la santé et des services sociaux susceptibles d'être en contact avec des victimes de violence conjugale constitue dès lors une condition essentielle pour améliorer l'identification précoce des situations de violence conjugale. En ce sens, le développement d'une formation en ligne sur la violence conjugale destinée au réseau de la santé et des services sociaux (engagement du précédent plan d'action) est une initiative porteuse. Il s'avère essentiel de ne pas limiter l'accès à cette formation seulement aux intervenants de l'accueil psychosocial des établissements et de la déployer dans l'ensemble du réseau. En effet, une foule d'autres intervenants œuvrant dans des services spécifiques pourraient bénéficier d'une telle formation. Que ce soit par le biais des programmes en santé mentale et en dépendance, des services périnataux (ex. : suivi de grossesse, visites postnatales), des cliniques de dépistage du VIH et des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS), ou des services visant les groupes de la population en contexte de vulnérabilité (ex. : les personnes âgées, les personnes en situation de handicaps), le réseau de la santé et des services sociaux permet de rejoindre une large gamme de personnes susceptibles de vivre de la violence conjugale.

Orientation 2 : Réduire les barrières liées à l'identification précoce de la violence conjugale

La documentation scientifique démontre que des activités de développement des compétences des professionnels prises isolément ne sont pas suffisantes pour surmonter les barrières à la détection de la violence conjugale (Flores, Lampron et Maurice, 2010). Ces barrières peuvent être liées aux victimes elles-mêmes, aux professionnels de la santé ou au contexte organisationnel. Les barrières identifiées sont, entre autres, des réticences des victimes à dévoiler la violence vécue (ex. : en raison de la honte ou de la peur des réactions, présence du conjoint violent), le manque de confiance des professionnels en leurs compétences, des attitudes teintées de préjugés, un manque de confiance quant à la capacité d'offrir une réponse appropriée au dévoilement, des craintes quant aux représailles et à la capacité d'améliorer la sécurité des victimes, la méconnaissance des outils disponibles ou des ressources d'aide, l'absence de protocoles d'intervention clairement définis, le manque de temps et de ressources dédiées, ou le peu de soutien du gestionnaire ou des organisations.

Pour contourner ces difficultés, certaines stratégies peuvent être mises en place pour améliorer l'identification précoce des situations de violence conjugale dans les établissements de santé (Laforest, Gamache et Poissant, à paraître; Flores, Lampron et Maurice, 2010). Il s'agit notamment de la création d'environnements cliniques favorables (ex. : présence d'une intervenante pivot, partenariat

avec des organismes en violence conjugale), la mise en place d'interventions administratives appropriées (ex. : budget dédié, configuration des locaux assurant la confidentialité), une offre de formation continue pour les intervenants et la présence de protocoles d'intervention précis, incluant des mécanismes permettant d'en assurer le suivi. Ces stratégies lorsque combinées et accompagnées de conditions garantissant leur efficacité permettent d'implanter et de maintenir des activités d'identification précoce de la violence conjugale. En effet, lorsque les intervenants peuvent compter sur la présence de politiques écrites, d'outils standardisés, de supervision clinique, de conditions favorisant une réponse initiale, d'environnements assurant leur sécurité et celle des victimes, de procédures de renforcement pour leurs interventions ou de matériel promotionnel (affiches et dépliants), le processus d'identification sera fait plus facilement.

L'adhésion de l'organisation revêt également un caractère déterminant, sinon indispensable, dans l'implantation, le suivi et l'évaluation des interventions visant l'amélioration des activités d'identification précoce de la violence conjugale. Cette adhésion concerne non seulement les administrateurs, mais aussi tous les intervenants de l'organisation. En effet, la responsabilité d'assurer la mise en place des conditions favorables à l'identification précoce relève de tous les paliers d'intervention d'une organisation. Pour leur part, les gestionnaires, administrateurs ou chefs d'équipe doivent être impliqués dans chaque étape de ce processus. Cette façon de faire permet une appropriation de la démarche par l'ensemble du personnel, favorise son adhésion et assure la pérennité des activités.

Plusieurs des engagements du précédent plan d'action visaient des mesures pour mettre en place les conditions propices à l'identification précoce de la violence conjugale et méritent d'être reconduits et déployés à travers l'ensemble du réseau de la santé et des services sociaux. Il s'agit notamment de la formation en ligne sur la violence conjugale, la désignation d'une personne-ressource responsable du dossier de la violence conjugale dans les établissements du réseau de la santé et des services sociaux et la mise à jour continue de l'information sur les ressources et les services.

Afin de favoriser l'identification précoce de la violence conjugale, l'INSPQ recommande de :

8. Déployer la formation en ligne sur la violence conjugale à travers l'ensemble du réseau de la santé et des services sociaux, avec des efforts particuliers pour que l'ensemble des intervenants susceptibles d'être en contact avec des victimes de violence conjugale soient formés (engagements 29, 37, 45).
9. S'assurer que la formation initiale des professionnels de la santé et des services sociaux considère la problématique de la violence conjugale dans le cursus de formation.
10. Accentuer les efforts pour mettre en place dans les établissements de la santé et des services sociaux des conditions favorables aux activités d'identification précoce de la violence conjugale par :
 - La désignation d'une personne-ressource responsable du dossier de la violence conjugale dans les établissements du réseau de la santé et des services sociaux (engagement 46);
 - Le recours à des protocoles d'intervention;
 - La diffusion et la mise à jour d'outils et d'information sur les services et les ressources d'aide pour les victimes et les auteurs de violence conjugale (engagement 48);
 - Des pratiques administratives et de gestion favorables.

Développer davantage de connaissances et arrimer les expertises

Les données disponibles sur la violence conjugale au Québec sont peu nombreuses, se limitant principalement aux statistiques provenant d'enquêtes réalisées à l'échelle canadienne, des sources policières et de celles produites par des groupes de recherche. Or, ces données ne reflètent qu'une partie du problème et, dans certains cas, comportent des limites (données administratives liées à la dénonciation, sous-représentation, manque d'information sur le contexte et les victimes, faible taux de réponse, etc.) (Flores, Gravel et Lecours, 2017).

Afin de mieux intervenir et prévenir la violence conjugale, la recherche doit, par ailleurs, être encouragée afin de mieux comprendre la problématique chez certaines populations en contexte de vulnérabilité ainsi que certaines tendances émergentes. Il paraît également souhaitable que la synergie entre les différentes expertises et secteurs d'intervention soit encouragée et facilitée.

Orientation 1 : Produire des données sur l'ampleur et l'évolution de la violence conjugale

Réaliser des enquêtes récurrentes à l'échelle populationnelle

Afin de suivre l'évolution du problème, d'en comprendre ses caractéristiques principales (contexte, motivations et conséquences de la violence rapportée, âge et sexe des victimes, etc.) et de mieux planifier et évaluer les efforts déployés pour le prévenir, il s'avère nécessaire de disposer de données populationnelles, c'est-à-dire qui permettent d'inférer les résultats à l'ensemble de la population (OMS, 2014; OMS/London School of Hygiene and Tropical Medicine, 2010). Il est notamment nécessaire de connaître la prévalence de la violence conjugale au Québec et de documenter des éléments cruciaux de la définition de la violence conjugale, notamment le caractère répétitif, les diverses manifestations de contrôle ainsi que les répercussions sur les victimes (Flores, Gravel et Lecours, 2017).

Analyser les décès liés à la violence conjugale

Contrairement à la violence conjugale non mortelle, la presque totalité des homicides est signalée à la police et apparaît dans les statistiques officielles (Hotton, Jacob et Hobson, 2017). Ces dernières sont donc un reflet fidèle de ce qui se produit dans la société et constitue une source d'informations pour mieux comprendre et enrayer les formes les plus sévères de violence conjugale. La mise sur pied récente, à l'instar de ce qui est fait dans d'autres provinces canadiennes, d'un comité d'examen des décès liés à la violence conjugale par le Bureau du coroner doit, à ce titre, être reconnue. Les travaux de ce comité permettront d'obtenir une connaissance plus fine des circonstances des homicides conjugaux au Québec, de repérer les failles potentielles dans le filet de sécurité pour protéger les enfants et les victimes de violence conjugale et d'élaborer des recommandations permettant d'éviter les décès lors d'une situation de crise.

Qu'il s'agisse de données d'enquêtes, de décès liés à la violence conjugale ou de statistiques policières, une attention particulière devrait être portée pour que les données soient produites à une fréquence régulière et avec un souci de constance dans les indicateurs utilisés, et ce, afin de permettre d'effectuer des comparaisons dans le temps et de surveiller l'évolution de la violence conjugale au Québec.

Orientation 2 : Développer la recherche autour de certains phénomènes émergents et des populations en contexte de vulnérabilité

L'état des connaissances sur l'ampleur de la violence conjugale au Québec, les facteurs associés et ses conséquences selon les stades de la vie et les contextes d'émergence n'est pas uniforme. Par exemple, on connaît peu certaines manifestations de violence conjugale comme la coercition reproductive ou la violence vécue pendant la grossesse. Il en va de même pour la violence subie par les femmes âgées. De plus, les études sur la violence conjugale vécue par certains groupes marginalisés (ex. : jeunes de la diversité sexuelle, femmes racisées, personnes handicapées) demeurent limitées et peu diffusées. La recherche scientifique et le développement des connaissances dans ces domaines doivent se poursuivre, notamment pour que les programmes de prévention soient adaptés aux diverses réalités. Aussi, l'impact des nouvelles technologies sur la violence conjugale doit globalement être mieux documenté (ex. : géolocalisation et harcèlement, impact des réseaux sociaux sur les manifestations de violence). Il serait également pertinent d'apprécier le potentiel de ces technologies en matière de promotion de la recherche d'aide et d'opportunités de prévention pour joindre les jeunes plus efficacement.

Orientation 3 : Décloisonner les domaines pour mieux favoriser les échanges d'expertise

L'existence de liens entre plusieurs problématiques de violence est reconnue par les intervenants et les chercheurs qui travaillent dans le domaine de la violence (Krug et collab., 2002). En effet, qu'il s'agisse par exemple de facteurs de risque et de conséquences communes à plusieurs types de violence (ex. : inégalités entre les sexes, pauvreté, exposition à la violence familiale, consommation d'alcool), de la concomitance de plus d'une forme de violence (ex. : la violence conjugale et les mauvais traitements dans une même famille) ou la présence d'un schéma de revictimisation (ex. : violence dans les relations amoureuses et violence conjugale plus tard dans la vie), la documentation scientifique démontre de plus en plus que les diverses manifestations de violence sont interconnectées et partagent des racines communes (Wilkins et collab., 2014). En ce sens, la réponse à la violence ne peut être fragmentée par problématique, même si certains problèmes appellent des solutions spécifiques.

Aussi, il s'avère que certaines interventions susceptibles de contribuer à la prévention de la violence conjugale ne sont pas évaluées en ce sens. En effet, plusieurs politiques ou interventions dans les milieux de vie (promotion de la santé mentale et traitement des troubles mentaux, encadrement de la consommation d'alcool, politiques sociales liées aux conditions de vie, etc.) permettent d'agir sur des déterminants de la santé qui ont une incidence sur la violence conjugale (Roberge et Déplanche, 2017; Niolon et collab., 2017). Il en découle que des actions existantes de la santé publique ou d'autres secteurs (ex. : travail, éducation) ont le potentiel d'agir sur la violence conjugale, mais ne sont ni déployées ni évaluées en ce sens (Institute of Medicine and National Research Council, 2014). Ce constat est d'ailleurs ressorti de l'étude des besoins en matière de prévention des répondantes en violence conjugale et en agression sexuelle (Sasseville, Laforest, Pilote, 2017). Afin de faire la démonstration empirique de l'impact de ces actions sur la violence conjugale, il est nécessaire de s'assurer que les évaluations comprennent des indicateurs permettant de le mesurer (Niolon et collab., 2017). Une avenue possible serait d'appliquer les principes de l'évaluation d'impact sur la santé, qui permet d'estimer les retombées potentielles de projets, de politiques ou d'interventions, au champ de la violence conjugale.

Afin de développer les connaissances et mieux arrimer les expertises, l'INSPQ recommande de :

11. Documenter la prévalence de la violence conjugale au Québec à l'aide de sources de données variées et répétées dans le temps, notamment à travers des mesures de la violence conjugale dans des enquêtes populationnelles.
12. Soutenir les initiatives de recherche qui vise à mieux comprendre le phénomène de la violence conjugale chez certaines populations plus vulnérables et à documenter des formes émergentes de violence conjugale afin d'adapter les mesures de prévention.
13. Favoriser la mise en commun et la synergie des expertises à travers des initiatives de partenariats réunissant des décideurs, des chercheurs et des intervenants d'horizons multiples, et s'intéressant à une diversité de problématiques pour créer un réseau en prévention de la violence.
14. Adapter et appliquer la pratique d'évaluation d'impact sur la santé au champ de la violence conjugale.

Conclusion

Que ce soit pour prévenir la violence conjugale avant qu'elle ne survienne ou pour la faire cesser, la complexité propre au phénomène appelle à une action préventive qui combine plusieurs stratégies, à différents niveaux, tout au long de la vie. Les campagnes de sensibilisation valorisant des rapports amoureux harmonieux, non violents, ainsi que l'égalité entre les hommes et les femmes, ne peuvent en effet prévenir à elles seules la violence conjugale. Ces campagnes doivent être accompagnées d'autres actions préventives visant par exemple le développement d'aptitudes individuelles, ou encore de politiques publiques agissant sur les déterminants structurels et communautaires.

L'importance d'agir tôt, sur une diversité de facteurs de risque et par des actions dans différents milieux de vie, nécessite la mobilisation renouvelée d'une diversité d'acteurs. L'INSPQ accueille dès lors favorablement l'intention du Secrétariat à la condition féminine d'élaborer un nouveau plan d'action gouvernemental en matière de violence conjugale. Pareille démarche s'avère nécessaire afin de favoriser la concertation des efforts des divers secteurs concernés (éducation, santé, justice, sécurité publique) à tous les paliers d'intervention, mais aussi pour étendre les activités de prévention à d'autres milieux moins investis comme celui du travail.

Afin de mieux intervenir et prévenir la violence conjugale, la recherche doit, par ailleurs, être encouragée afin d'améliorer la compréhension du phénomène chez certaines populations en contexte de vulnérabilité ainsi que certaines tendances émergentes. D'ailleurs, depuis l'adoption de la Politique d'intervention en matière de violence conjugale en 1995, la société québécoise a connu plusieurs changements, notamment technologiques, susceptibles d'influencer le phénomène. Encore plus récemment, les mouvements collectifs de dénonciation des agressions sexuelles témoignent d'une prise de conscience et de changements de la norme sociale autour de la violence dans les rapports interpersonnels. Les développements de la recherche et des activités de surveillance pour documenter l'évolution du phénomène au Québec permettront, espérons-le, d'alimenter les réflexions autour d'un éventuel renouvellement de la Politique d'intervention en matière de violence conjugale.

Bibliographie

Administrateur en chef de la santé publique (2011). Rapport sur l'état de la santé publique au Canada 2011 - Jeunes et jeunes adultes en période de transition. Ottawa : Agence de la santé publique du Canada.

Aizer, A. (2010). The Gender Wage Gap and Domestic Violence. *The American economic review*, 100 (4), 1847-1859.

Beyer, K., Wallis, A. B., Hamberger, L. K. (2015). Neighborhood environment and intimate partner violence: a systematic review. *Trauma, Violence & Abuse*, 16(1), 16-47.

Blodgett, C., Lanigan, J.D. (2018). The prevalence and consequences of intimate partner violence intrusion in the workplace, *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 27 (1), 15-34.

Bourque, D. (2014). « Le développement social au Québec : sortir de politiques curatives pour aller vers des politiques préventives », *Informations sociales*, 179, 38-46.

Bullock, C.F., Cubert, J. (2002). Coverage of domestic violence fatalities by newspapers in Washington State, *Journal of Interpersonal Violence*, 17, 475-499.

Cismaru, M., Lavack, A.M. (2011). Campaigns targeting perpetrators of intimate partner violence. *Trauma, Violence & Abuse*, 12(4), 183-197.

Dahlgren, G., Whitehead, M. (2007). European strategies for tackling social inequities in health: Levelling up Part 2. Copenhagen, World Health Organization-Europe.

Dillon, G., Hussain, R., Loxton, D., Rahman, S. (2013). Mental and Physical Health and Intimate Partner Violence against Women: A Review of the Literature. *International Journal of Family Medicine*, 2013, e313909.

Fairbairn, J., M. Dawson. (2013). Canadian News Coverage of Intimate Partner Homicide: Analyzing change over time. *Feminist Criminology*, 8 (3), 147-176.

Flores, J., Gravel, M.-A., Lecours, C. (2017). Compendium sur la mesure de la violence conjugale au Québec. Québec : Institut de la statistique du Québec.

Flores, J., Lampron, C., Maurice, P. (2010). Stratégies et conditions de réussite en matière d'identification précoce de la violence conjugale dans le réseau de la santé et des services sociaux du Québec. Québec : Institut national de santé publique du Québec.

Gagné, D., Laforest, J., Maurice, P. (2016). Guide d'analyse de la violence conjugale sur un territoire (Rapport No. Volume 4). Québec : Institut national de santé publique du Québec.

Gaudet, S. (2007). L'émergence de l'âge adulte, une nouvelle étape du parcours de vie. Implications pour le développement de politiques. Document de discussion. Ottawa, Ont. Projet de recherche sur les politiques, gouvernement du Canada.

Gillespie, L.K., Richards, T.N., Givens, E.M., Smith, M.D. (2013). Framing deadly domestic violence: why the media's spin matters in newspaper coverage of femicide. *Violence Against Women*, 19 (2), 222-245.

Heise, L.L. (2011). What works to prevent partner violence? An evidence overview. STRIVE.

Heise, L.L., Garcia-Moreno, C. (2002). La violence exercée par des partenaires intimes. Dans *Rapport mondial sur la violence et la santé* (Krug, E.G., Dahlberg, L.L., Mercy, J.A., Zwi, A., Lozano-Ascencio, R. (dir.), p. 97-135). Genève : Organisation mondiale de la santé.

Hotton, T., Jacob, J., Hobson, H. (2017). *Les femmes et le système de justice pénale*. Ottawa : Statistique Canada.

Institut canadien d'information sur la santé (2011). *Reconnaître et explorer la santé mentale positive. Dialogue sur les politiques : synthèse et analyse*. Ottawa, Ontario : ICIS.

Institute of Medicine and National Research Council (2014). *Investing in the health and well-being of young adults*. Washington, DC : The National Academies Press.

Jewkes, R., Flood, M., Lang, J. (2015). From work with men and boys to changes of social norms and reduction of inequities in gender relations: a conceptual shift in prevention of violence against women and girls. *The Lancet*, 385 (9977), 1580-1589.

Krug, E.G., Dahlberg, L.L., Mercy, J.A., Zwi, A., Lozano-Ascencio, R. (2002). *Rapport mondial sur la violence et la santé*. Genève : Organisation mondiale de la santé.

Laforest, J., Gagné, D., Maurice, P. (2015). *Analyse de la couverture médiatique dans la presse écrite des cas d'homicides intrafamiliaux au Québec de 2007 à 2012*. Québec : Institut national de santé publique du Québec.

Laforest, J., Gamache, L., Poissant, J. (à paraître). *L'intégration d'activités de prévention de la violence conjugale dans les services périnataux au Québec*. Québec : Institut national de santé publique du Québec.

Larsen, M.M. (2016). *Health Inequities Related to Intimate Partner Violence Against Women*. Springer International Publishing.

Lessard, G. (2018). *Enfants exposés à la violence conjugale*. Dans Laforest, J., Maurice, P., Bouchard, L.M. (dir.), *Rapport québécois sur la violence et la santé*. Québec : Institut national de santé publique du Québec. <https://www.inspq.qc.ca/rapport-quebecois-sur-la-violence-et-la-sante/la-violence-conjugale/encadre-1-enfants-exposes-la-violence-conjugale>

MacGregor, J.C.D., Wathen, C.N., MacQuarrie, B.J. (2016). Domestic Violence in the Canadian Workplace: Are Coworkers Aware? *Safety and Health at Work*, 7(3), 244-250.

Michau, L., Horn, J., Bank, A., Dutt, M., Zimmerman, C. (2015). Prevention of violence against women and girls: lessons from practice. *The Lancet*, 385 (9978), 1672-1684.

Ministère de la Sécurité publique (2016). *Les infractions contre la personne commises dans un contexte conjugal au Québec - Faits saillants 2014*. Québec : Ministère de la Sécurité publique.

Niolon, P. H., Kearns, M., Dills, J., Rambo, K., Irving, S., Armstead, T., Gilbert, L. (2017). *Preventing Intimate Partner Violence Across the Lifespan : A Technical Package of Programs, Policies, and Practices*. Atlanta : National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention.

Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ) (2010). *Évaluation des besoins d'adaptation des services offerts aux femmes handicapées victimes de violence conjugale*, Drummondville, Service de l'évaluation de l'intégration sociale et de la recherche, L'Office, 152 p.

Organisation mondiale de la santé. (2014). Rapport de situation 2014 sur la prévention de la violence dans le monde. Genève, Suisse : Organisation mondiale de la santé.

Organisation mondiale de la santé et London School of Hygiene and Tropical Medicine (2010). Prévenir la violence entre partenaires intimes et la violence sexuelle contre les femmes. Intervenir et produire des données. Genève : Organisation mondiale de la santé.

Parks, L.F., Castaldi, C., Price, J., Somji, A. (2017). A Health Equity and Multisector Approach to Preventing Domestic Violence. Oakland : Prevention Institute.

Rinfret-Raynor, M., Brodeur, N., Lesieux, E. (2013). Adaptation des interventions aux besoins des immigrants-es en situation de violence conjugale : État des pratiques dans les milieux d'intervention. Montréal : Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faite aux femmes (CRI-VIFF).

Roberge, M-C., Déplanche, F. (2017). Synthèse des connaissances sur les champs d'action pertinents en promotion de la santé mentale chez les jeunes adultes. Montréal : Direction du développement et des individus de l'Institut national de santé publique du Québec

Rondeau, G., Sirois, G., Cantin, S., Roy, V. (2001). Le profil des tables de concertation intersectorielle en matière de violence conjugale au Québec. *Nouvelles Pratiques Sociales*, 14, 1.

Rowling, L. (2006). Adolescence and emerging adulthood (12-17 years and 18-24 years). Dans Cattan, M., Tilford, S. (Éds), *Mental Health Promotion : a lifespan approach* (p. 100-136). Maidenhead, Angleterre : McGraw Hill/Open University Press.

Sasseville, N. (2018). Contexte de vulnérabilité à la violence conjugale. Dans Laforest, J., Maurice, P., et Bouchard, L.M. (dir.), *Rapport québécois sur la violence et la santé*. Québec : Institut national de santé publique du Québec. <https://www.inspq.qc.ca/rapport-quebecois-sur-la-violence-et-la-sante/la-violence-conjugale/encadre-3-contexte-de-vulnerabilite-la-violence-conjugale>.

Sasseville, N., Laforest, J., Pilote, R. (2017). Prévention en matière de violence conjugale et d'agression sexuelle : besoins des répondantes du réseau de la santé et des services sociaux. Québec : Institut national de santé publique du Québec.

Tessier, C., Comeau, L. (2017). Le développement des enfants et des adolescents dans une perspective de promotion de la santé et de prévention en contexte scolaire, Montréal : Direction du développement et des individus de l'Institut national de santé publique du Québec.

Wathen, C.N., MacGregor, J.C.D., MacQuarrie, B.J. (2015). The Impact of Domestic Violence in the Workplace: Results from a Pan-Canadian Survey. *Journal of Occupational and Environmental Medicine/American College of Occupational and Environmental Medicine*, 57 (7), 65-71.

Wathen, C.N., MacGregor, J.C.D., MacQuarrie, B.J. (2016). Relationships Among Intimate Partner Violence, Work, and Health. *Journal of Interpersonal Violence*.

Wells, L., Lorenzetti, L., Carolo, H., Dinner, T., Jones, C., Minerson, T., Esina, E. (2013). *Engaging Men and Boys in Domestic Violence Prevention: Opportunities and Promising Approaches*. Calgary : The University of Calgary, Shift : The Project to End Domestic Violence.

Whitaker, D.J., Baker, C.K., Arias, I. (2007). Interventions to prevent intimate partner violence. Dans Doll, L.S., Bonzo, S.E., Mercy, J.A., Sleet, D.A. (dir.), *Handbook of injury and violence prevention* (pp. 203-221). Atlanta : Springer.

Whitaker, D.J., Murphy, C.M., Eckhardt, C.I., Hodges, A.E., Cowart, M. (2013). Effectiveness of primary prevention efforts for intimate partner violence. *Partner Abuse*, 4(2), 175-195.

Wilkins, N., Tsao, B., Hertz, M., Davis, R., Klevens, J. (2014). Connecting the dots: An Overview of the Links Among Multiple Forms of Violence. Atlanta : National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention et Oakland: Prevention Institute.

World Health Organization (2003). Creating an environment for emotional and social well-being : an important responsibility of a health-promoting and child-friendly school. Geneva : World Health Organization.

World Health Organization (2013). Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence. Geneva : World Health Organization.

www.inspq.qc.ca