

Violence conjugale (VC) chez les militaires et les vétérans : Un examen systématique des sondages basés sur une population et des études de dépistage collectif



Une récente étude menée par l'Institut Atlas pour les vétérans et leur famille et le Phoenix Australia Centre for Posttraumatic Mental Health (Cowlshaw et coll., 2022) a révélé que :



1 membre du personnel militaire en service actif et des vétérans sur 5 pourrait déclarer avoir récemment été exposé à la violence conjugale.



1 sur 8 pourrait déclarer avoir récemment exercé de la violence conjugale



La forme de violence la plus courante signalée dans les études était la violence conjugale **émotionnelle ou psychologique**, bien que la violence conjugale physique était tout de même courante.

La violence conjugale (VC) désigne tout comportement qui cause des atteintes physiques, émotionnelles ou sexuelles dans une relation intime actuelle ou passée. Il peut s'agir de violence physique ou sexuelle, ainsi que d'abus psychologique ou émotionnel comme le contrôle coercitif, soit un type de comportement manipulateur non physique utilisé pour obtenir et conserver la domination d'un partenaire. Parmi les exemples de contrôle coercitif, mentionnons les menaces de blessures physiques pour intimider ou semer la peur, l'isolement délibéré de la famille et des amis, la surveillance des mouvements et le contrôle de l'accès à l'argent (où et quand).

Le personnel militaire et les vétérans peuvent être à risque élevé d'exercer de la VC ou d'y être exposés. Les expériences de réinstallations et de déploiements militaires ainsi que les problèmes de santé mentale post-traumatiques peuvent accroître le risque d'exercer de la VC ou d'y être exposé.¹ Compte tenu de ce risque, l'Institut Atlas pour les vétérans et leur famille a collaboré avec des chercheurs du Phoenix Australia Centre for Posttraumatic Mental Health pour examiner des études portant sur la fréquence de la VC et des problèmes connexes chez les militaires et les vétérans à l'échelle internationale. L'examen a porté sur les études les mieux conçues pour répondre aux questions sur la fréquence de la VC et des problèmes connexes chez les militaires et les vétérans. Pour cibler ces études, l'équipe a effectué une recherche exhaustive dans la documentation scientifique publiée. Les études ayant la méthodologie et les données de recherche les plus irréfutables ont été sélectionnées aux fins d'analyse.

L'examen a permis de trouver 31 études qui utilisaient des méthodes appropriées et qui faisaient état de constatations sur la fréquence de recours et d'exposition à la VC chez le personnel militaire et les vétérans. Ces études provenaient principalement des États-Unis, mais aussi d'autres pays dont le Canada et le Royaume-Uni. Dans le cadre de la plupart des études, on demandait aux participants de déclarer

leurs expériences de VC psychologiques ou physiques. Très peu d'études comprenaient des questions précises sur les comportements coercitifs et contrôlants.

L'examen a révélé que la VC était fréquemment rapportée dans diverses études, y compris celles réalisées dans différents pays. Un membre du personnel en service actif et des vétérans sur huit (13 %) a déclaré avoir récemment exercé de la VC, et un sur cinq (21 %) a déclaré avoir récemment été exposé à la VC. La forme de violence la plus courante signalée dans les études était la VC émotionnelle ou psychologique, bien que la VC physique était tout de même courante. L'examen a également révélé que le recours à la VC était plus souvent mentionné dans les études sur les vétérans (comparativement au personnel militaire actif) et dans les études qui portaient sur les patients qui recevaient des services de santé (comparativement aux études menées dans des contextes non liés aux soins de santé). Dans l'ensemble, les études ont rapporté des taux semblables de recours et d'exposition à la VC chez les femmes et les hommes.

Inévitablement, les résultats de cet examen ont les mêmes limitations que chacune des études examinées. Par exemple, parmi les études examinées, peu comprenaient des questions sur les comportements coercitifs et contrôlants. En outre, peu d'études ont fait état des répercussions et des contextes de la VC. Par conséquent, on ne sait toujours pas dans quelle mesure l'exposition, le recours et les comportements connexes à la VC sont courants chez les militaires et les vétérans. De plus, peu d'études ont été publiées à l'extérieur des États-Unis. Cela met en évidence des lacunes importantes dans notre compréhension de la fréquence et de la nature de la VC dans d'autres pays. Enfin, aucune des études examinées n'a tenu compte de la VC dans le contexte des relations homosexuelles. Chacune de ces lacunes en matière de données probantes met en lumière des sujets importants et des questions de recherche pour de futures études.

Malgré ces limitations, les conclusions de cet examen fournissent des renseignements à jour et fondés sur des données probantes à propos de la fréquence du recours et de l'exposition à la VC chez le personnel militaire et les vétérans dans divers pays et dans différents contextes. Les résultats laissent entendre qu'il est fortement nécessaire de mieux reconnaître la VC et d'y réagir dans le contexte des militaires et des vétérans. Les mesures suivantes pourraient contribuer à répondre à ce besoin :

- Élaborer des programmes qui peuvent répondre aux besoins du personnel militaire et des vétérans qui sont exposés à la VC, ou en accroître la disponibilité. Par exemple, mentionnons des programmes qui pourraient comprendre des services de soutien pour les clients qui déclarent être exposés à la VC, ainsi que de la formation destinée aux fournisseurs de soins de santé pour les vétérans et les membres de leur famille, afin de les aider à discuter efficacement des signalements de recours et d'exposition à la VC, et d'y réagir.
- Créer un plus grand nombre de services qui peuvent aider à prévenir et à réduire le recours à la VC chez les vétérans et dans leurs familles.
- Mettre en œuvre des politiques qui favorisent la sensibilisation à la VC dans les organismes de services de santé œuvrant auprès des vétérans et de leurs familles.
- Les approches existantes de lutte contre la VC chez le personnel militaire et les vétérans font l'objet d'un examen complémentaire, **disponible ici**.²

Source

1. Cowlshaw, S., Freijah, I., Kartal, D., Sbisa, A., Mulligan, A., Notarianni, M., Couineau, A-L., Forbes, D., O'Donnell, M., Phelps, A., Iverson, K., Heber, A., O'Dwyer, C., Smith, P., & Hosseiny, F. (2022). Intimate partner violence (IPV) in military and Veteran populations: A systematic review of population-based surveys and population screening studies. ***International Journal of Environmental Research and Public Health**, 19* (14), 8853.

Références

1. Klostermann, K., Mignone, T., Kelley, M. L., Musson, S., & Bohall, G. (2012). Intimate partner violence in the military: Treatment considerations. ***Aggression and Violent Behavior**, 17* (1), 53-58.
2. Cowlshaw, S., Sbisa, A., Freijah, I., Kartal, D., Mulligan, A., Notarianni, M., Iverson, K., Couineau, A-L., Forbes, D., O'Donnell, M., Phelps, A., Smith, P., & Hosseiny, F. (2022). Health service interventions for intimate partner violence among military personnel and Veterans: A framework and scoping review. ***International Journal of Environmental Research and Public Health**, 19*, 3551,

Les travaux de l'Institut Atlas pour les vétérans et leur famille sont rendus possibles grâce au financement d'Anciens Combattants Canada.

Avertissement : Les points de vue et opinions exprimés sont uniquement ceux de l'Institut Atlas pour les vétérans et leur famille et peuvent ne pas refléter ceux du gouvernement du Canada.