

La violence conjugale

Paramètres utiles pour l'évaluation et l'intervention



Yvan Lussier, Ph. D.
Psychologue et
professeur de psychologie,
Université du Québec
à Trois-Rivières

yvan.lussier@uqtr.ca

Audrey Brassard, Ph. D.
Psychologue et professeure de psychologie,
Université de Sherbrooke

Natacha Godbout, Ph. D.
Psychologue et professeure de sexologie,
Université du Québec à Montréal

Stéphane Sabourin, Ph. D.
Psychologue et professeur de psychologie,
Université Laval

John Wright, Ph. D.
Psychologue, professeur émérite,
Université de Montréal

Don Dutton, Ph. D.
Psychologue et professeur de psychologie,
University of British Columbia

Cet article présente quelques notions sur la violence conjugale, en matière de prévalence, de réciprocité et de facteurs de risque. Des critères sont suggérés afin de faciliter l'évaluation de l'intensité de la violence au sein des couples. Des recommandations sont proposées concernant la pertinence de traiter les gestes de violence en thérapie conjugale.

Mots clés : violence conjugale, violence réciproque, dangerosité, évaluation, traitement

Dans le travail clinique avec les couples, la violence conjugale est une problématique complexe qui est souvent sous-rapportée ou dissimulée, les conjoints consultant davantage pour leurs difficultés avec la gestion des conflits. L'escalade des conflits est toutefois un précurseur important de la violence au sein du couple. Il importe pour le clinicien de bien évaluer la présence, la fréquence et les formes de violence (p. ex. psychologique, physique et sexuelle) de même que la sévérité des comportements violents au sein du couple, et ce, avant d'entreprendre l'intervention avec les conjoints. Cet article présente un survol des travaux scientifiques sur la prévalence, la réciprocité et les facteurs de risque de la violence conjugale, en plus d'offrir des pistes pour l'évaluation et l'orientation du traitement en contexte de violence.

Portrait statistique

Plusieurs études et enquêtes épidémiologiques ont tenté de dresser un portrait statistique de la violence conjugale psychologique, physique et sexuelle d'hommes et de femmes de la population générale. Desmarais et ses collaborateurs (2012a,b) ont recensé les études de prévalence de la violence conjugale publiées entre 2000 et 2011 et observé que 22 % des adultes (23 % des femmes et 19 % des hommes) rapportent avoir déjà été victimes de violence physique au sein d'une relation intime, alors que 25 % (28 % des femmes et 22 % des hommes) rapportent avoir commis de la violence physique envers un partenaire amoureux. La violence conjugale constitue un phénomène complexe et persistant avec des taux élevés de réciproque (autour de 67 %; Feld et Straus, 1990).

Aux États-Unis, près d'un Américain sur deux (hommes : 48,8 %; femmes : 48,4 %) dit avoir été victime de violence psychologique au cours de sa vie, tandis que le tiers des femmes (35,6 %) et le quart des hommes (28,5 %) déclarent avoir été victime de violence physique ou sexuelle au sein du couple (Black et coll., 2011). Selon Statistique Canada (2013), la violence entre partenaires intimes représente le quart des crimes violents déclarés par la police, la grande majorité des victimes (80 %) étant des femmes. L'Enquête sociale générale de 2004 sur la victimisation, laquelle portait sur 653 000 femmes et 546 000 hommes, a révélé qu'environ 7 % des Canadiennes et 6 % des Canadiens vivant en couple ont signalé avoir été victimes d'une quelconque forme de violence physique ou sexuelle (de la simple menace de frapper l'autre à l'agression sexuelle) de la part de leur conjoint au cours des cinq

années précédant l'enquête (Statistique Canada, 2005). Le Québec se classe légèrement sous la moyenne canadienne, avec 5 % d'hommes et 6 % de femmes qui disent avoir été victimes de violence conjugale. Une certaine symétrie entre les sexes à l'égard du taux de violence conjugale est observée dans la population générale. Il importe toutefois de préciser que les femmes sont victimes d'incidents violents plus graves et rapportent plus de conséquences psychologiques et de blessures que les hommes (Statistique Canada, 2005).

Dans des études menées auprès d'échantillons représentatifs des couples québécois, Godbout et ses collaborateurs (2009) ont évalué différentes formes de violence et observé que 27 % des couples (31 % des femmes et 23 % des hommes) rapportent avoir commis au moins un comportement de violence physique envers leur partenaire au cours de la dernière année. Ces taux atteignent 83 % pour la violence psychologique, avec seulement 17 % des couples qui rapportent l'absence de comportements violents au sein de leur union. De plus, 17 % des hommes et 7 % des femmes ont été violents sexuellement envers leur partenaire au moins une fois au cours de cette même période (Lafontaine et Lussier, 2005). Cette forme de violence est plus répandue chez les jeunes adultes, puisque 46 % des jeunes femmes âgées de 18 à 25 ans disent avoir subi de la violence sexuelle au moins une fois dans la dernière année (Lussier, Lemelin et Lafontaine, 2002).

Force est de constater qu'il y a d'importantes disparités dans les estimations de violence obtenues dans les études. Mentionnons que la nature de l'étude (épidémiologique, clinique, échantillons judiciaires, échantillons de volontaires), la façon de présenter l'étude aux

participants (étude sur les conflits ou études sur la criminalité, les victimes de crime, la sécurité personnelle), la définition même de la violence, son opérationnalisation (type et nombre de questions), ainsi que les caractéristiques des échantillons (âge, présence d'enfants, etc.) sont d'importants facteurs qui concourent à l'explication de telles variations. Par exemple, les études rétrospectives laissent voir qu'il y a une escalade de la violence en termes de fréquence, d'intensité et de sévérité chez plusieurs couples au cours des années de vie commune (Holtzworth-Munroe, Beak Beaty et Anglin, 1995). Malgré les variations, les études démontrent clairement que la violence est une problématique réelle qui teinte la qualité des relations de couple et qui entraîne d'importants coûts sociaux. La violence conjugale, qu'elle soit physique ou psychologique, est liée à plusieurs conséquences. Certains chercheurs mettent d'ailleurs l'accent sur les effets particulièrement dommageables de la violence psychologique, non seulement parce qu'elle est plus fréquente (p. ex. Walker, 1984), mais aussi parce qu'elle précède souvent la violence physique (O'Leary et coll., 2007) et qu'elle est commise par les hommes comme par les femmes (Ehrensaft, 2009).

Violence réciproque

La violence conjugale bidirectionnelle est considérée comme étant la forme de violence la plus fréquente au sein des relations intimes, que ce soit dans la population générale ou dans les populations cliniques (Langhinrichsen-Rohling et coll., 2012). Il importe donc de considérer les mécanismes dyadiques qui contribuent à l'apparition ou au maintien de la violence conjugale, en raison notamment de leurs effets délétères sur les conjoints, sur la relation et sur les enfants qui peuvent en être

témoins, ainsi que des risques d'escalade associés à la violence conjugale.

Les données actuelles indiquent que les intervenants doivent intégrer des protocoles d'évaluation bidirectionnelle de la violence et tenir compte de la dynamique relationnelle, des schémas communicationnels, des stratégies de régulations émotionnelles, des processus de sélection du partenaire romantique, des styles de gestion des conflits et des expériences internes des deux partenaires afin d'offrir des services de prévention et d'intervention efficaces. En effet, les études portant sur l'interaction entre les conjoints de couples violents indiquent une « réciprocité négative » où chaque conjoint tend à « rendre la pareille » et contribue à accroître la communication négative, entraînant une escalade de la gravité des échanges verbaux négatifs qui précèdent typiquement la violence physique (p. ex. Margolin et Gordis, 2003). Les chercheurs observent également un pairage entre des partenaires qui émettent de la violence (voir Serbin et coll., 2004), ce qui non seulement résulte en une violence réciproque, mais est également associé à un risque d'escalade violente menant à des interventions policières (Capaldi, Kim et Shortt, 2007). En examinant les deux membres du couple, les études mettent ainsi en relief l'influence dynamique des conjoints.

La bidirectionnalité de la violence conjugale n'implique pas nécessairement une symétrie intergenres des actes violents commis ni des répercussions qui en résultent. Des études indiquent que les hommes tendent à utiliser une violence plus sévère, ont moins de risque de blessures et éprouvent moins de peur envers les comportements violents de leurs conjoints (p. ex. Langhinrichsen-Rohling, Neidig et Thorn, 1995). De même, selon un sondage national, les femmes rapportent

davantage être victimes de « terrorisme intime », caractérisé par l'utilisation de violence sévère et d'une dynamique de contrôle pour soumettre le partenaire amoureux (4 % comparativement à 2 % des hommes ; Laroche, 2005). Les couples qui émettent de la violence bidirectionnelle devraient rapidement être orientés vers des services d'aide et de protection. Selon l'étude de Gray et Foshee (1997), les couples d'adolescents caractérisés par la violence mutuelle subissent et émettent davantage de violence conjugale et leur risque de blessures est plus élevé, comparativement aux couples caractérisés par une violence unidirectionnelle.

En bref, les données actuelles indiquent que les cliniciens doivent accorder une attention particulière aux mécanismes intra et interpersonnels sous-jacents à la violence conjugale, peu importe le type de violence conjugale. En outre, envisager le couple comme une unité interdépendante d'intervention, lorsque possible, permet d'observer et de cibler l'ensemble des dynamiques personnelles et relationnelles qui sous-tendent la violence et les insatisfactions conjugales afin d'offrir des services adaptés.

Travaux québécois et internationaux sur les prédicteurs de la violence conjugale

Que la violence soit unidirectionnelle ou bidirectionnelle, les chercheurs québécois et internationaux étudient les facteurs de risque ou prédicteurs de la violence conjugale. Leurs travaux permettent d'identifier les individus plus susceptibles d'émettre des actes de violence, mais également de cibler des mécanismes menant à la violence qui peuvent faire l'objet d'un travail thérapeutique. À cet effet, Hamberger et Holtzworth-Munroe (2009) rapportent qu'un diagnostic de trouble mental chez

l'un des partenaires est un facteur qui augmente le risque que celui-ci commette de la violence conjugale. Les revues des écrits sur le sujet révèlent aussi que certains facteurs sociodémographiques sont liés à un risque plus grand de violence (p. ex. faible revenu, jeune âge, absence d'emploi), mais que la violence peut être trouvée dans toutes les classes sociales (Holtzworth-Munroe, Smutzler et Bates, 1997). D'autres travaux ont fait ressortir le rôle de l'exposition à la violence dans l'enfance (Godbout et coll., 2009) et de l'agression sexuelle dans l'enfance (Brassard et coll., 2013) comme antécédents aux comportements violents dans les relations amoureuses adultes. L'insécurité d'attachement (Fournier, Brassard et Shaver, 2011; Lafontaine et Lussier, 2005), la faible empathie (Péloquin, Lafontaine et Brassard, 2011), la jalousie (O'Leary et coll., 2007), les difficultés à réguler la colère (Brassard et coll., 2013; Lafontaine et Lussier, 2005), les patrons dysfonctionnels de communication où un conjoint formule des demandes alors que l'autre se retire (Fournier, Brassard et Shaver, 2011), ainsi que l'insatisfaction conjugale (Lawrence et Bradbury, 2007) apparaissent aussi comme des facteurs qui prédisent le recours aux gestes de violence envers le partenaire intime. De plus en plus de modèles sont proposés qui incluent plusieurs facteurs simultanément. Par exemple, Godbout et ses collaborateurs (2009) ont mis en lumière le lien entre l'exposition à la violence en enfance et le fait d'être l'auteur de violence conjugale, via le développement de schémas cognitifs d'attachement marqués par un inconfort avec l'intimité (violence utilisée comme mécanisme de fuite) et d'anxiété d'abandon (violence utilisée comme stratégie de poursuite). Brassard et ses collègues (2013) ont testé un modèle où

l'agression sexuelle dans l'enfance est reliée à l'exécution de violence conjugale chez les hommes par le biais de l'anxiété d'abandon et de la difficulté à réguler la colère.

Évaluation de la violence conjugale

Avant d'entreprendre une première rencontre avec le couple, il est recommandé de faire, au téléphone, un bon dépistage de la violence qui sévit au sein du couple. Ce dépistage préliminaire ne remplace pas une évaluation directe avec la victime et une évaluation systématique plus approfondie devrait suivre lors des premières rencontres (Lussier et coll., 2008).

Par mesure de sécurité, il est préférable d'effectuer l'investigation détaillée de la violence actuelle sévère chez les deux conjoints lors des rencontres individuelles avec chaque partenaire, et ce, pour les raisons suivantes : 1) les conjoints peuvent nier ou diminuer la nature ou l'intensité des gestes violents par déni ou par peur de représailles; 2) la victime peut avoir une fausse impression de sécurité lors des séances de couple et la dénonciation des gestes de violence peut lui attirer des représailles avant que le programme de prévention de la violence dangereuse puisse être mis en place. Il est par ailleurs recommandé de ne pas employer le mot *violence* dans la première séance de couple, mais plutôt de questionner les personnes sur leurs comportements lors de conflits (Epstein et Baucom 2002). Comme le tableau 1 le suggère, la procédure d'investigation de la violence préconisée par Lussier et ses collaborateurs (2008) implique un style de questionnement direct, mais respectueux de chaque individu. Des questionnaires autorapportés peuvent aussi être utilisés pour valider la présence de comportements de violence commis et

TABLEAU 1

Évaluation de la violence lors du premier contact avec les conjoints

1. Qu'est-ce qui se passe quand vous êtes en colère?
2. Est-ce que vous et votre conjoint montez le ton ou criez?
3. Est-ce que vous vous criez des bêtises ou des insultes?
4. Est-ce que vous ou votre conjoint faites quelque chose au moment le plus fort de votre chicane que vous regrettez par la suite?
5. Lorsqu'il y a escalade dans vos conflits, est-ce qu'il est déjà arrivé qu'un de vous ait lancé des objets ou frappé quelque chose?
6. Lorsqu'il y a escalade dans vos conflits, est-ce qu'il est déjà arrivé qu'un de vous ait poussé ou bousculé l'autre ou qu'il ait fait tout autre geste physique?

subis (p. ex. échelle des stratégies de résolution des conflits; Lussier, 1997) et les motivations à l'utilisation de la violence (p. ex. Lafontaine et coll., soumis). Ils doivent être utilisés de façon individuelle.

Modèle décisionnel pour le choix de la thérapie conjugale

Le modèle décisionnel de Lussier et coll. (2008) est basé sur les connaissances cliniques et empiriques (p. ex. Stith et McCollum, 2009) et vise à aider le clinicien à faire le bon geste clinique lors de la phase d'évaluation quant à la pertinence de la thérapie de couple (TC) pour traiter la violence d'un ou des deux partenaires ou d'une thérapie individuelle (TI) pour

traiter les comportements violents de l'agresseur ou les comportements de la victime. Le modèle tient compte de cinq formes de violence qui évoluent sur le continuum de la dangerosité (voir le tableau 2). La violence psychologique et la violence physique sont prises en compte, tandis que la violence sexuelle est incluse dans l'une de ces deux formes de violence.

Le processus conduisant à la recommandation ou non de la TC (colonne de droite) est basé sur la bonne connaissance du clinicien : a) des facteurs de risque de dangerosité; b) des diverses options cliniques disponibles en cas de violence conjugale dangereuse et c) des avantages et inconvénients de la thérapie

conjugale en cas de violence conjugale dangereuse. À l'instar de Stith et McCollum (2009), qui utilisent une variété de critères pour juger de la pertinence d'un traitement en couple, le processus décisionnel tient compte de 24 facteurs nommés par Lussier et ses collaborateurs (2008) qui doivent être évalués minutieusement, lesquels facteurs ont été reproduits dans le tableau 3. Pour évaluer l'intensité d'un facteur, une échelle en quatre points est proposée (0 = absence de comportement; 1 = présence faible; 2 = présence modérée; 3 = présence forte). Les six premiers facteurs portent directement sur la dangerosité des gestes de violence physique. Il est important de retenir que la présence d'un seul des six premiers facteurs constitue en soi une contre-indication à la TC, car ces facteurs sont des indices de violence dangereuse ou potentiellement dangereuse. Dans de tels cas, le traitement individuel de chaque conjoint est recommandé. Une fois ce traitement complété et réussi par chaque partenaire (ce qui correspond au type de violence 4 dans le tableau 2), le traitement en couple peut être recommandé à condition que peu de facteurs du tableau 3 (facteurs 7 à 24) soient d'une intensité modérée à forte.

Lancer ou briser des objets ou frapper quelque chose (facteur 7) est un indicateur important de la violence physique potentielle. La violence est présente, mais elle n'atteint pas encore la victime physiquement. Les gestes sont menaçants et peuvent être potentiellement dangereux. Il faut évaluer attentivement la capacité de contrôle de l'agresseur afin de déterminer si la TC est recommandée : une cote de 3 indique une faible capacité et constitue une contre-indication à la TC. Si le facteur 7 est d'intensité modérée et qu'il accompagne la violence psychologique sévère, la TC n'est pas

TABLEAU 2

Continuum de violence et recommandations pour la thérapie conjugale

TYPE DE VIOLENCE	TRAITEMENT EN THÉRAPIE CONJUGALE
1. Violence psychologique, sans violence physique • violence psychologique mineure • violence psychologique sévère	Recommandé Recommandé sous conditions
2. Violence psychologique et violence physique sporadiques dans le passé	Recommandé sous conditions
3. Violence physique actuelle, mais mineure	Recommandé sous conditions
4. Violence physique sévère dans le passé, mais qui n'est plus active	Recommandé sous conditions
5. Violence physique actuelle dangereuse ou potentiellement dangereuse	Non recommandé

TABLEAU 3**Facteurs associés à la violence conjugale dangereuse (Lussier et coll., 2008)****FACTEURS DE RISQUE DE DANGÉROSITÉ**

1. Blessures infligées au conjoint à plus de deux reprises durant les 12 derniers mois
2. Blessures aux enfants à plus de deux reprises durant les 12 derniers mois
3. Représailles ou menaces de blessures, de suicide ou d'homicide
4. Comportements sadiques (p. ex. tortures, brûlures, jeûne ou privation de sommeil)
5. Utilisation d'une arme pour menacer ou blesser ou utilisation d'arts martiaux pour menacer ou blesser
6. Viol ou relations sexuelles forcées
7. Lancer ou briser des objets ou frapper quelque chose (p. ex. sur le mur ou sur la table)
8. Critiques, insultes ou intimidation
9. Comportements possessifs, domination ou contrôle par la coercition
10. Abus de substances (alcool ou drogues)
11. Interventions de personnes extérieures au couple lors d'incidents de violence conjugale
12. Dossier judiciaire ou intervention policière pour violence à l'intérieur ou à l'extérieur de la maison
13. Dépendance, jalousie ou obsession envers le conjoint
14. Personnalité limite (incapacité à faire confiance à son conjoint à cause de pensées paranoïdes ou de jalousie pathologique)
15. Personnalité antisociale (impulsivité, manipulation, criminalité, antécédents de cruauté envers les animaux)
16. Non-acceptation de la responsabilité à l'égard de ses comportements violents, absence de remords pour le mal causé ou absence de motivation à changer
17. Sentiments de peur chez la victime à l'égard de l'agresseur, de crainte d'être tuée ou de blâme personnel pour la violence de son conjoint
18. Vulnérabilité psychologique de la victime (p. ex. faible estime de soi, difficulté d'affirmation, soumission, résignation acquise, état de stress post-traumatique)
19. Stresseurs multiples dans la famille (p. ex. pauvreté, perte d'emploi, famille recomposée, enfant malade)
20. Faible réseau de soutien social
21. Milieu social qui encourage la violence
22. Antécédents de mauvais traitements au cours de l'enfance
23. Carence sur le plan des habiletés relationnelles, du jugement ou de l'intelligence
24. L'intervenant ne se sent pas en sécurité

recommandée. Chez les couples qui présentent de la violence psychologique mineure et peu fréquente ou qui évoquent un ou quelques épisodes sporadiques de violence physique dans le passé, une TC serait appropriée (Cascardi et O'Leary, 1992). Si les facteurs 8 à 24 sont absents ou

obtiennent des cotes faibles (cote = 1), les difficultés conjugales se situent généralement au niveau des habiletés de communication et de résolution de problèmes sur lesquelles il est possible d'intervenir afin que la violence ne dégénère pas en violence plus sévère. La violence

psychologique sévère peut également être traitée en TC. Toutefois, si la victime rapporte une crainte intense à l'égard de son conjoint (facteur 17) ou une grande vulnérabilité psychologique (facteur 18), il est préférable de recommander une TI avant d'entreprendre une TC. De même, si les cotes sont faibles (cote = 1), mais que plus de 5 facteurs de risque sont présents, la TI est recommandée avant la TC. La présence de carences sur le plan des habiletés relationnelles, du jugement ou de l'intelligence (facteur 23) doit être évaluée avec circonspection afin de juger de la pertinence d'un traitement. En somme, l'intensité ainsi que le nombre de facteurs présentés dans le tableau 3 influencent l'orientation des clients vers la TC pour le traitement de la violence conjugale.

Enfin, le facteur 24 a été introduit car les intervenants en contact avec la violence conjugale peuvent vivre ou ressentir une préoccupation pour leur propre sécurité. Il y a très peu de documentation sur ce sujet. Selon Lussier et coll. (2008), les hommes violents ayant une personnalité antisociale ou état limite peuvent utiliser ce type de menace, notamment auprès des thérapeutes féminins (p. ex. « quand les gens me provoquent, ils savent que je peux devenir mauvais »). Ces menaces ne doivent jamais être prises à la légère. C'est pourquoi la maîtrise des différents éléments du protocole diagnostique est importante, non seulement pour le bien-être des conjoints, mais aussi pour celui de l'intervenant. Si un clinicien craint pour sa sécurité, il est préférable de ne pas poursuivre la thérapie de couple, de recommander le conjoint violent à un centre de traitement spécialisé ou de travailler en cothérapie (en dyade mixte; Lussier et coll., 2008).

Ces quelques pistes d'évaluation multidimensionnelles de la

violence conjugale peuvent être utilisées autant par les thérapeutes qui œuvrent auprès de couples que par les cliniciens qui interviennent auprès d'une clientèle

en thérapie individuelle. Pour intervenir en matière de violence conjugale, nous recommandons aux cliniciens la prudence. Une solide formation est nécessaire. Les

modèles d'intervention doivent tenir compte des multiples facteurs développementaux, personologiques, interactionnels et culturels qui prédisposent, précipitent et maintiennent la violence au sein du couple.

RÉFÉRENCES

- Black, M., Basile, K. C., Breiding, M. J., Smith, S. G., Walters, M. L. Merrick, M. T., Chen, J., et Stevens, M. R. (2011). *The National Intimate Partner and Sexual violence Survey (NISVS): 2010 Summary Report*. Atlanta, GA: National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention.
- Brassard, A., Darveau, V., Péloquin, K., Lussier, Y., et Shaver, P. R. (2013, accepté). Childhood sexual abuse and intimate partner violence in a clinical sample of men: The mediating roles of adult attachment and anger management. *Journal of Aggression, Maltreatment, and Trauma*.
- Capaldi, D. M., Kim, H. K., et Shortt, J. W. (2007). Observed initiation and reciprocity of physical aggression in young, at-risk couples. *Journal of Family Violence*, 22, 101-111.
- Capaldi, D. M., Kim, H. K., et Shortt, J. W. (2004). Women's involvement in aggression in young adult romantic relationships. Dans M. Putallaz et K. L. Bierman (éd.), *Aggression, antisocial behavior, and violence among girls* (p. 223-241). New York: Guilford Press.
- Cascardi, M., et O'Leary, K. D. (1992). Depressive symptomatology, self-esteem, and self-blame in battered women. *Journal of Family Violence*, 7, 249-259.
- Desmarais, S. L., Reeves, K. A., Nicholls, T. L., Telford, R. P., et Fiebert, M. S. (2012a). Prevalence of physical violence in intimate relationships, Part 1: Rates of male and female victimization. *Partner Abuse*, 3, 140-169.
- Desmarais, S. L., Reeves, K. A., Nicholls, T. L., Telford, R. P., et Fiebert, M. S. (2012b). Prevalence of physical violence in intimate relationships, Part 2: Rates of male and female perpetration. *Partner Abuse*, 3, 170-198.
- Epstein, N. B., et Baucom, D. H. (2002). *Enhanced cognitive-behavioral therapy for couples: A contextual approach*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Ehrensaft, M.K. (2009). Family and relationship predictors of psychological and physical aggression. Dans K.D. O'Leary et E.M. Woodin (éd.), *Psychological and physical aggression in couples: Causes and interventions*, pp. 99-118, Washington, DC: American Psychological Association.
- Feld, S.L., et Straus, M.A. (1990). Escalation and desistance from wife assault in marriage. Dans M.A. Straus et R.J. Gelles (éd.), *Physical violence in American Families: Risk factors and adaptations to violence in 8,145 families* (p. 489-505). New Brunswick, NJ: Transaction.
- Fournier, B., Brassard, A., et Shaver, P. R. (2011). Attachment and intimate partner violence: The demand-withdraw communication pattern and relationship satisfaction as mediators. *Journal of Interpersonal Violence*, 26, 1982-2003.
- Godbout, N., Dutton, D. G., Lussier, Y., et Sabourin, S. (2009). Early exposure to violence, domestic violence, attachment representations, and marital adjustment. *Personal Relationships*, 16, 365-384.
- Gray, H. M., et Foshee, V. (1997). Adolescent dating violence: Differences between one-sided and mutually violent profiles. *Journal of Interpersonal Violence*, 12, 126-141.
- Hamberger, A. K., et Holtzworth-Munroe, A. (2009). Psychopathological correlates of male aggression. Dans K. D. O'Leary et E. M. Woodin (éd.), *Psychological and Physical Aggression in Couples* (p. 79-98). Washington, DC: American Psychological Association.
- Holtzworth-Munroe, A., Beak Beatty, S., et Anglin, K. (1995). The assessment and treatment of marital violence: An introduction for the marital therapist. Dans N. S. Jacobson et A. S. Gurman (éd.), *Clinical Handbook of Couple Therapy* (p. 317-339). New York: Guilford.
- Holtzworth-Munroe, A., Smutzler, N., et Bates, L. (1997). A brief review of the research on husband violence. *Aggression and Violent Behavior*, 2, 285-307.
- Lafontaine, M.-F., et Lussier, Y. (2005). Does anger towards the partner mediate and moderate the link between romantic attachment and intimate violence? *Journal of Family Violence*, 20, 349-361.
- Lafontaine, M.-F., Péloquin, K., Brassard, A., et Gaudreau, P. (soumis). Development and preliminary validation of the Justification for Partner Psychological Aggression Scale (JPPAS). *Psychology of Violence*.
- Langhinrichsen-Rohling, J., Misra, T. A., Selwynn C., et Rohling, M. (2012) Rates of bidirectional versus unidirectional intimate partner violence across samples, sexual orientations, and race/ethnicities: A comprehensive review. *Partner Abuse*, 3, 199-230.
- Langhinrichsen-Rohling, J., Neidig, P., et Thorn, G. (1995). Violent marriages : Gender differences in levels of current violence and past abuse. *Journal of Family Violence*, 10, 159-176.
- Laroche, D. (2005). Aspects of the context and consequences of domestic violence- Situational couple violence and intimate terrorism in Canada in 1999. Gouvernement du Québec: Québec.
- Lawrence, E. et Bradbury, T.N. (2007). Trajectories of change in physical aggression and marital satisfaction. *Journal of Family Psychology*, 2, 236-247.
- Lussier, Y. (1997). *Échelle révisée des stratégies de conflits conjugaux (CTS2)*. Document inédit, Université du Québec à Trois-Rivières.
- Lussier, Y., Lemelin, C., et Lafontaine, M.F. (2002). *La violence conjugale dans les relations de fréquentation telle que perçue par les jeunes femmes*. Communication orale présentée au congrès de l'Association canadienne-française pour l'avancement des sciences (ACFAS), Québec.
- Lussier, Y., Wright, J., Lafontaine, M. F., Brassard, A., et Epstein, N. (2008). L'évaluation et le traitement de la violence conjugale. Dans Wright, J., Lussier, Y., et Sabourin, S. (éd.) *Manuel clinique des psychothérapies de couple* (p. 445-505). Ste-Foy, QC : Presses de l'Université du Québec.
- Margolin, G., et Gordis, G. (2003). Co-occurrence between marital aggression and parents' child abuse potential: The impact of cumulative stress. *Violence and Victims*, 18, 243-258.
- O'Leary, K. D., Smith Slep, A. M., et O'Leary, S. G. (2007). Multivariate models of men's and women's partner aggression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 75, 752-764.
- Péloquin, K., Lafontaine, M.-F., et Brassard, A. (2011). Romantic attachment, dyadic empathy, and intimate partner violence: Examination of the direct relationships and underlying mechanism. *Journal of Social and Personal Relationships*, 28, 915-942.
- Serbin, L. A., Stack, D. M., De Genna, N. M., Grunzeweig, N., Temcheff, C. E., Schwartzmann, A. E., et Ledingham, J. (2004). When aggressive girls become mothers: Problems in parenting, health, and development across two generations. Dans M. Putallaz et K.L. Bierman (éd.) *Aggression, Antisocial Behavior and Violence Among Girls* (p. 262-285). New York: Guilford Press.
- Statistique Canada (2005). *La violence familiale au Canada : un profil statistique 2005*. Centre canadien de la statistique juridique. Ottawa.
- Statistique Canada (2013). *La violence familiale au Canada : Un profil statistique, 2011*. Catalogue 85-002-X. Ministère de l'Industrie.
- Stith, S. M., et McCollum, E. E. (2009). Couples treatment for psychological and physical aggression. Dans K. D. O'Leary et E. M. Woodin (éd.), *Psychological and Physical Aggression in Couples: Causes and Interventions* (p. 233-250). Washington, DC: American Psychological Association.
- Walker, L. E. (1984). *The Battered Woman Syndrome*. New York: Springer Publishing Company.