

# Violence dans le couple et alcool

Fréquence de l'association des deux problèmes, schémas et settings des centres d'aide

Etude mandatée par l'Office fédéral de la santé publique  
(N° de contrat : 11.003939)

Daniela Gloor et Hanna Meier  
Sociologues, Dr. phil.

**Le Executive Summary ainsi que les chapitres 1, 5 à 8 de l'étude sont disponibles en langue française.**

Schinznach-Dorf, mars 2013

# Table des matières

	<b>Synthèse (FR, DE, IT, EN)</b>	<b>2</b>
<b>1</b>	<b>Contexte et problématique</b>	<b>19</b>
<b>5</b>	<b>Fréquence de l'association violence domestique et alcool</b>	<b>21</b>
5.1	Existence de l'association violence domestique et alcool .....	21
5.1.1	Données des consultations pour victimes de violence: association violence domestique et alcool .....	21
5.1.2	Données des consultations pour auteurs de violence: association violence domestique et alcool .....	23
5.1.3	Association violence domestique et alcool: synthèse (données des consultations pour victimes et pour auteurs de violence) .....	25
5.1.4	Situation sociodémographique et association violence domestique et alcool .....	27
5.1.5	Violence domestique et addictions diverses (alcool, drogues, médicaments, jeux/cyberaddiction) .....	32
5.2	Caractéristiques de la violence et association violence domestique et alcool » .....	35
5.2.1	Consultations pour victimes de violence : caractéristiques de la violence et association violence domestique et alcool .....	35
5.2.2	Consultations pour auteurs de violence: caractéristiques de la violence et association violence domestique et alcool .....	38
5.2.3	Caractéristiques de la violence et association violence domestique et alcool: comparaison des données collectées .....	42
5.3	Simultanéité de la violence domestique et de la consommation d'alcool .....	44
<b>6</b>	<b>Violence domestique et alcool: entretiens de groupe avec des hommes</b>	<b>47</b>
6.1	Pas d'association violence domestique et alcool chez l'homme et la femme .....	48
6.2	Association violence domestique et alcool chez l'homme .....	52
6.3	Association violence domestique et alcool chez l'homme et la femme .....	54
6.4	Evaluation des entretiens de groupe .....	55
<b>7</b>	<b>Association violence domestique et alcool dans les consultations: état des lieux et évolutions requises</b>	<b>58</b>
7.1	Fréquence de l'association violence domestique et alcool dans les consultations .....	58
7.2	Politique des centres de consultation face à l'association violence domestique et alcool .....	60
7.3	Collaboration entre professionnels de la violence domestique et professionnels de l'alcoolodépendance .....	62
7.4	Formation continue sur l'autre thème .....	64
7.5	Travail de conseil en cas d'association violence domestique et alcool .....	66
7.6	Perception mutuelle des deux domaines .....	74
7.7	Points communs entre les deux domaines .....	80
<b>8</b>	<b>Conclusions et recommandations</b>	<b>84</b>
8.1	Les résultats et les enseignements en bref .....	84
8.2	Recommandations et pistes d'évolution .....	90
<b>9</b>	<b>Littérature</b>	<b>98</b>

## Synthèse

### Projet de recherche «Violence dans le couple et alcool»

L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a chargé le bureau d'étude Social Insight für Forschung Evaluation und Beratung de concevoir et de réaliser le projet de recherche « Violence dans le couple et alcool ». Ce travail, qui a duré de juillet 2011 à mars 2013, est parti de l'objectif de l'OFSP de réduire la violence domestique liée à l'alcool, tel qu'il est formulé dans le Programme national alcool (PNA) 2008–2012. Les résultats permettront d'élaborer des stratégies nationales pour réduire cette forme de violence.

Pour créer une assise solide, il s'agit de mieux connaître la situation en Suisse. Dans le contexte de la consultation, on sait, certes, que la violence domestique, subie ou infligée, peut être liée à la consommation d'alcool, mais de nombreuses questions restent en suspens. Ces deux problèmes vont-ils souvent de pair ? Qui est touché ? Quelles en sont les schémas ? Comment, lors des consultations, les professionnels perçoivent-ils les personnes confrontées à ce double problème ? Comment agissent-ils dans la pratique ?

Le projet de recherche comprend quatre parties. Dans la première, on présente la littérature scientifique sur les deux thèmes, et plus particulièrement les répercussions de la violence sur la santé. Dans la deuxième, un sondage quantitatif mené auprès des centres d'aide aux victimes et aux auteurs de violence dans les trois régions linguistiques montre la fréquence à laquelle les deux problèmes surviennent simultanément. A cette fin, plus de 1500 questionnaires ont été dépouillés. Dans la troisième, on décrit les situations problématiques qui ont été abordées avec les personnes concernées lors d'entretiens de groupe. La quatrième partie présente, d'une part, les ateliers organisés avec les spécialistes de l'aide aux victimes, des conseils en matière de violence et des conseils en matière d'alcool pour mettre en évidence la pratique actuelle ; d'autre part, elle indique les mesures nécessaires pour lutter contre l'alcoolisme et la violence domestique. Le rapport comporte des conclusions, des recommandations et un certain nombre de pistes pour faire évoluer la situation.

### Résultats et conclusions

**Recherche et littérature scientifique :** il est essentiel de définir ce que l'on entend par violence conjugale et violence domestique. Différentes études montrent que, en matière de santé, la violence domestique et l'alcool constituent un sujet important. A l'instar de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), on constate que le thème de la violence dans le couple présente bien d'autres facettes liées à la santé. La littérature scientifique prouve que, pour endiguer la violence dans le couple, il est nécessaire, d'une part, de prendre des mesures dans le domaine de la violence domestique et de l'alcool et, d'autre part, de mettre en œuvre des mesures ciblées dans le secteur de la santé en général. Des recherches exemplaires sur la pratique menées en Grande-Bretagne donnent des indications sur la manière dont il est possible d'aborder ce double problème. Le problème de la violence domestique doit être étayé largement et être ancré durablement dans les principes du système de santé et de la politique sanitaire suisse.

**Double problème et situations-types:** les résultats des recherches montrent que les deux problèmes vont fréquemment de pair : les consultations concernent souvent des couples dans lesquels l'homme use de violence tout en présentant une consommation d'alcool problématique (consultations pour victimes: 43,2%; consultations pour auteurs : 15,8%). De plus, il arrive – quoique nettement moins souvent – que les centres soient confrontés à des couples dans lesquels les deux partenaires présentent un problème de violence conjugué à un problème d'alcool (consultations pour victimes : 4,3%; consultations pour auteurs: 9,6%). La situation la moins fréquente est celle de couples dans lesquels la femme, victime de violence, présente un problème d'alcool, mais pas son partenaire (consultations pour victimes: 0,6%; consultations pour auteurs: 4,8%). Globalement, on constate que la majorité des consultations pour la violence domestique ne portent pas sur les deux problèmes (consultations pour victimes: 51,9%; consultations pour auteurs: 69,8%). Malgré cela, pour une grande partie des consultations, il faut partir de l'idée que le problème de la violence s'accompagne d'un problème d'alcool.

Les centres de consultation pour femmes victimes de violence domestique sont en majorité confrontés indirectement au double problème. C'est-à-dire que l'actuel ou l'ancien partenaire de la femme présente un problème d'alcool. La confrontation directe aux deux problèmes est plus rare, même si elle survient.

Les centres de consultation en cas de violence domestique pour les hommes sont fréquemment confrontés aux deux problèmes. Souvent, ce n'est que l'homme qui présente un problème d'alcool, mais parfois aussi son actuelle ou son ancienne partenaire. Il est rare que ces centres soient confrontés indirectement au double problème, c'est-à-dire au cas où seule la femme présente un problème d'alcool.

La présente étude ne permet pas de donner des indications précises sur la fréquence du problème dans les centres de conseils spécialisés pour les cas liés à l'alcool. Les résultats de l'étude laissent à penser que ces centres sont aussi confrontés aux deux problèmes, aussi bien directement qu'indirectement. C'est-à-dire qu'ils ont à faire à des personnes alcoolodépendantes ainsi qu'à leurs proches exerçant ou subissant la violence au sein du couple.

En ce qui concerne la présence *simultanée* de consommation d'alcool et de violence domestique, les résultats montrent que, dans un quart des cas examinés seulement, la violence dans le couple est toujours ou principalement liée à la consommation d'alcool (consultations pour victimes: 25,0%; consultations pour auteurs: 22,5%). La grande majorité des personnes qui consultent sont confrontées à la violence dans le couple, soit sans consommation d'alcool, soit aussi bien avec que sans consommation (consultations pour victimes : 75,0% ; consultations pour auteurs: 77,5%). C'est-à-dire que, dans la majorité des cas, la violence dans le couple ne se limite pas aux situations avec consommation d'alcool. Les données fournies par la police confirment cette impression ; pour des raisons évidentes, les interventions de la police concernent des situations ponctuelles et des tranches de vie. Les présentes données, tirées des consultations et davantage basées sur la vie quotidienne dans son ensemble, montrent également que la violence dans les couples survient très fréquemment *sans* consommation d'alcool. Soulignons que cela concerne aussi, en grande partie, des couples dans lesquels l'homme ou les deux partenaires ont une consommation problématique d'alcool.

Les résultats des entretiens qualitatifs menés avec des hommes qui ont usé de violence au sein du couple confirment les schémas observés lors de la recherche quantitative. De plus, ces résultats montrent que les situations et contextes où violence et alcool sont en jeu, qu'ils apparaissent ensemble ou séparément, sont divers.

**Consultation et double problème:** les résultats des ateliers réalisés avec des spécialistes de la violence domestique et des addictions montrent qu'il existe peu de connaissances approfondies sur la présence du problème et sur les situations dans lesquelles les deux problèmes vont de pair. Les institutions spécialisées n'ont pas développé d'approches spécifiques pour aborder les deux problèmes simultanément. Les conseillers des deux secteurs n'ont que peu de contacts entre eux. Dans les cas concrets, les spécialistes ne disposent pas de lignes directrices pour l'action ni de bases ou d'informations concrètes de leur institution qui leur offriraient un soutien lorsqu'ils sont confrontés à la fois à la violence conjugale et à la consommation problématique d'alcool. Il n'existe pas de formations postgrades et continues sur ce double problème.

L'échange entre les différents spécialistes, favorisé par ce projet de recherche, a éveillé leur intérêt mutuel. Les experts des deux domaines ont beaucoup de questions à se poser réciproquement et sont intéressés à échanger leurs expériences.

L'évaluation du projet montre que les deux domaines ont plus de points communs qu'on ne le supposait au départ, malgré l'écart observé actuellement. On observe de telles similitudes aussi bien chez les personnes en quête de conseils que chez les spécialistes au travail. A l'avenir, il faudra promouvoir la coopération et l'échange, aussi bien au niveau institutionnel et interdisciplinaire qu'au niveau de la collaboration dans le cas concret des consultations.

L'objectif principal est le suivant : dans les deux domaines, les conseils professionnels – ceux qui sont dispensés aux victimes et aux acteurs de violence domestique comme ceux qui s'adressent aux personnes ayant un problème d'alcool et à leurs proches – doivent permettre d'assurer la sécurité des victimes de violence domestique (y compris) si les personnes conseillées sont en plus touchées, directement ou indirectement, par un problème d'alcool.

### **Sensibilisation à l'association violence conjugale et alcool**

Recommandation 1 : La Grande-Bretagne fait œuvre de pionnier dans le domaine de l'association violence domestique et alcool. Un voyage d'étude et la visite de projets exemplaires dans ce pays permettraient de sensibiliser à ce thème des personnes clés parmi les responsables des politiques institutionnelles et publiques, dans l'administration et dans la pratique.

Recommandation 2 : Les résultats de la présente étude doivent être diffusés et présentés lors de colloques en Suisse dans le but de sensibiliser les praticiens, les responsables des politiques institutionnelles et publiques et les administrations.

### **Niveau politique : directives institutionnelles et critères de qualité**

Recommandation 3 : Les responsables des politiques institutionnelles et publiques exercent des fonctions et assument des tâches cruciales dans l'allocation des ressources et le contrôle des prestations fournies. Les résultats de la présente étude concernant l'association violence domestique et alcool doivent être pris en compte dans l'allocation des ressources, les contrats de prestations, etc. L'engagement au niveau des politiques institutionnelles et publiques encourage le déploiement d'efforts dans la pratique.

Recommandation 4 : Des ressources doivent être mises à disposition pour que le double problème violence domestique et alcool ou autres addictions soit pris en compte dans la pratique ainsi que dans la formation continue.

### **Niveau pratique : travail de consultation des professionnels des deux domaines**

Recommandation 5 : La manière dont l'association violence domestique et alcool sera prise en charge doit être déterminée en partant de la pratique ; sont visés les centres d'addiction, de prise en charge des auteurs de violence et d'aide aux victimes. Il faudra ensuite développer et mettre en œuvre des formations continues adaptées. Elles devront être suivies conjointement par des praticiens des différents domaines concernés afin de favoriser parallèlement les nécessaires échanges.

Recommandation 6 : Il importe d'élaborer un manuel sur l'association violence conjugale et alcool sur lequel puissent s'appuyer les praticiens (modèle : boîte à outils du projet britannique Stella). Les professionnels trouveront dans cet ouvrage de référence des réponses rapides et efficaces pour les cas concrets de consultation qui se présentent à eux.

### **Autres études sur des questions ouvertes**

Recommandation 7 : Un projet de recherche empirique à caractère qualitatif doit étudier en détail des situations concrètes d'association violence conjugale et alcool afin de déterminer quels sont les schémas qui les sous-tendent. Il indique de quelle manière la prise en charge peut aider et soutenir les personnes concernées.

Recommandation 8 : Les études existantes et les débats portant sur l'association violence domestique et alcool doivent être analysés et présentés dans un article de synthèse accessible aux praticiens, aux responsables des politiques institutionnelles et publiques et à la communauté scientifique.

Recommandation 9 : La recherche en lien avec la violence conjugale doit être axée sur le domaine de la prise en charge ambulatoire et stationnaire des addictions. Une étude d'abord qualitative devra analyser des cas pour mettre en lumière la pratique actuelle. Les résultats de cette étude serviront d'appui au travail de consultation dans les cas d'association violence domestique et alcool.

Recommandation 10 : De manière générale, il convient d'intensifier la recherche dans le domaine de la santé et de la violence conjugale ou de la violence domestique. Des stratégies dans ce sens doivent être élaborées au niveau politique (Confédération, cantons).

## Executive Summary

### Forschungsprojekt «Gewalt in der Partnerschaft und Alkohol»

Das Bundesamt für Gesundheit hat das Forschungsprojekt «Gewalt in der Partnerschaft und Alkohol» in Auftrag gegeben. Das Projekt wurde vom Büro Social Insight für Forschung, Evaluation und Beratung konzipiert und durchgeführt. Die Laufzeit dauerte von Juli 2011 bis März 2013.

Ausgangspunkt ist das im Nationalen Programm Alkohol (NPA) 2008–2012 formulierte Ziel des Bundesamts für Gesundheit, den «alkoholbedingten Anteil» häuslicher Gewalt zu reduzieren. Die Ergebnisse dienen der Ausgestaltung gesamtschweizerischer Strategien im Bereich häusliche Gewalt und Alkohol.

Um das Handeln abzusichern, gilt es, für die Schweiz mehr über die Thematik in Erfahrung zu bringen. Ist zwar in der Beratungspraxis bekannt, dass das Erleiden oder Ausüben häuslicher Gewalt mit dem Konsum von Alkohol zusammenfallen kann, so ist doch Genaueres unbekannt. Wie häufig kommt eine duale Problematik vor? Wer ist betroffen? Welche Muster gibt es? Wie erleben Fachleute in der Beratung Menschen mit dualen Problematiken? Wie sieht die Beratungspraxis aus?

Das durchgeführte Projekt umfasst vier Teile. Im ersten Teil wird Forschungsliteratur zum Thema Partnergewalt und Alkohol vorgestellt, speziell wird die Gesundheitsrelevanz der Gewaltthematik aufgezeigt. Zweitens wird mit einer quantitativen Erhebung bei Opfer- und Gewaltberatungsstellen in allen drei Sprachräumen der Schweiz die Häufigkeit des dualen Auftretens von Gewalt in der Partnerschaft und Alkoholproblemen eruiert. Ausgewertet werden über 1'500 Fragebogen. Drittens werden via Gruppeninterviews unterschiedliche Problemlagen mit Betroffenen näher erfasst. Viertens zeigen Workshops mit Fachleuten aus den Bereichen Opferhilfe, Gewaltberatung und Alkoholberatung die aktuelle Praxis im Problembereich auf, und der Handlungsbedarf im Bereich häusliche Gewalt und Alkohol wird identifiziert. Der Bericht enthält Folgerungen sowie Empfehlungen und Ansatzpunkte für zukünftige Entwicklungen.

### Ergebnisse und Folgerungen

**Forschung und Literatur:** Es ist zentral, zu definieren, was unter Partnergewalt/häuslicher Gewalt verstanden wird. Forschungen zeigen, dass häusliche Gewalt und Alkohol eine wichtige Thematik des Gesundheitsbereichs darstellen. Mit der WHO ist festzuhalten, dass die Gewaltthematik in der Partnerschaft viele weitere gesundheitsrelevante Facetten aufweist. Die Literatur weist nach, dass sowohl Massnahmen im Bereich häusliche Gewalt und Alkohol wie auch Massnahmen und gezielte Umsetzungen im Gesundheitsbereich allgemein notwendig sind, wenn es um Partnergewalt geht. Vorbildliche Praxisforschungen aus Grossbritannien geben Aufschluss über mögliche Entwicklungen im Bereich Dualproblematik. Das Thema häusliche Gewalt ist auf der Policyebene breit und nachhaltig im Gesundheitswesen und in der Gesundheitspolitik der Schweiz zu verankern.

**Duale Problempräsenz und Muster:** Die Ergebnisse zur Häufigkeit der Dualproblematik zeigen auf, dass Beratungen häufig Paarsituationen betreffen, in denen der Mann nicht nur Gewalt ausübt, sondern zudem einen problematischen Alkoholkonsum aufweist (Opferberatung: 43,2%; Gewaltberatung: 15,8%). Darüber hinaus kommt es – allerdings deutlich seltener – vor, dass die Stellen mit einer Paarsituation konfrontiert sind, in der beide, der Mann und die Frau zusätzlich zur Gewaltproblematik ein Alkoholproblem haben (Opferberatung: 4,3%; Gewaltberatung: 9,6%). Am seltensten treten in der Beratung Paarkonstellationen auf, in der die gewaltbetroffene Frau, nicht aber ihr Partner, ein Alkoholproblem hat (Opferberatung: 0,6%; Gewaltberatung: 4,8%). Insgesamt wird deutlich, dass in der Mehrheit der Beratungssituationen zu Partnergewalt keine Dualproblematik vorliegt (Opferberatung: 51,9%; Gewaltberatung: 69,8%). Dennoch ist für einen grossen Anteil der Beratungen von auszugehen, dass nebst der Gewaltproblematik auch eine Alkoholproblematik vorliegt.

Opferberatungsstellen für weibliche Opfer von Partnergewalt sind mehrheitlich indirekt mit Dualproblematiken konfrontiert. Das heisst, der (Ex-)Partner der beratenen Frau weist einen problematischen Alkoholkonsum auf. Direkt konfrontiert sind Opferberatungsstellen weniger häufig, solche Situationen kommen aber auch vor.

Gewaltberatungsstellen für männliche Täter von Partnergewalt sind häufig direkt mit Dualproblematiken konfrontiert. Häufig hat nur der Mann ein Alkoholproblem, zum Teil sind es der Mann und die (Ex-)Partnerin. Selten sind die Gewaltberatungsstellen indirekt konfrontiert, das heisst, dass nur die Frau ein Alkoholproblem hat.

Über die Problempräsenz in Alkoholberatungsstellen kann die vorliegende Studie keine genauen Aussagen machen. Aufgrund der Ergebnisse ist davon auszugehen, dass auch Alkoholberatungsstellen – sowohl direkt als auch indirekt – mit Dualproblematiken konfrontiert sind. Das heisst, mit alkoholkranken Personen sowie mit Angehörigen, die in der Partnerschaft Gewalt ausüben oder Gewalt erleiden.

Die Ergebnisse zum *simultanen* Vorkommen von Alkoholkonsum und Partnergewalt zeigen, dass die Konstellation, dass Gewalt in der Beziehung immer oder vorwiegend mit dem Konsum von Alkohol zusammenfällt, lediglich auf einen Viertel der untersuchten Fälle zutrifft (Opferberatung: 25,0%; Gewaltberatung: 22,5%). Bei der grossen Mehrheit der beratenen Personen wird die Gewalt in der Partnerschaft entweder ohne Alkoholkonsum oder dann sowohl mit als auch ohne Alkoholkonsum ausgeübt (Opferberatung: 75,0%; Gewaltberatung: 77,5%). Das bedeutet, dass sich die Gewaltvorkommnisse in der Beziehung in der Mehrheit nicht auf Situationen beschränken, in denen Alkohol konsumiert wird. Dieser Eindruck entsteht zum Teil anhand von Polizeidaten; polizeiliche Interventionen betreffen indes aus naheliegenden Gründen Einzelsituationen und Ausschnitte aus Lebenszusammenhängen. Die vorliegenden Daten, die sich aufgrund der Beratungssituation umfassender auf den Alltag der Paare beziehen, zeigen, dass Gewalt in der Partnerschaft sehr häufig auch *ohne* den Konsum von Alkohol vorfällt. Dies trifft, was zu betonen ist, auch zu einem grossen Teil auf solche Paare zu, in denen der Mann oder beide Partner ein Alkoholproblem haben.

Die Ergebnisse aus den qualitativen Interviewgesprächen mit Männern, die Partnergewalt ausgeübt haben, bestätigen die Muster der quantitativen Untersuchung. Darüber hinaus zei-

gen sie eine Variabilität an Formen und Situationen auf, wie Gewalt und Alkohol zusammen oder je getrennt vorkommen.

**Beratungspraxis bei Dualproblematiken:** Die Ergebnisse aus den Workshops mit Fachpersonen aus den Bereichen häusliche Gewalt und Sucht zeigen, dass wenig konsolidiertes Wissen zur Problempräsenz und zu Dualproblematiksituationen vorliegt. Es sind in den Institutionen keine spezifischen Vorgehensweisen für duale Problemsituationen entwickelt. Die beiden Beratungsbereiche haben wenig Kontakt zueinander. Den Fachleuten fehlen im konkreten Fall institutionelle Handlungsrichtlinien, Grundsätze und konkrete Informationen, die sie im Umgang mit dem Problem Partnergewalt und problematischer Alkoholkonsum unterstützen und leiten würden. Es gibt keine Weiter- und Fortbildungen zum Thema Partnergewalt und Alkohol.

Der Austausch der Praxisfachleute innerhalb des Forschungsprojekts hat das gegenseitige Interesse geweckt. Die ExpertInnen der beiden Arbeitsfelder haben viele Fragen an den je andern Beratungsbereich und Interesse am Austausch.

Die Auswertung zeigt auf, dass die beiden Bereiche ungeachtet ihrer gegenwärtigen Distanz mehr Gemeinsamkeiten aufweisen als vorerst angenommen wurde. Solche Ähnlichkeiten bestehen sowohl in der Situation der Ratsuchenden als auch in Bezug auf die Arbeitssituation der Berufsleute. In der Zukunft sind Kooperation und Austausch zu fördern. Dies betrifft den institutionellen, interdisziplinären Austausch wie auch die Zusammenarbeit im konkreten Beratungsfall.

Das folgende Oberziel erweist sich als zentral: Die Fachberatungen beider Bereichen – die Beratung von Opfern und Tatpersonen häuslicher Gewalt und die Beratung von Menschen mit Alkoholproblemen sowie von Angehörigen – müssen die Sicherheit der Opfer häuslicher Gewalt gewährleisten können, (auch) wenn die Beratenen zusätzlich indirekt oder direkt von einer Alkoholproblematik betroffen sind.

## **Empfehlungen und Ansatzpunkte für Entwicklungen**

### **Sensibilisierung für die duale Problematik Partnergewalt und Alkohol**

Empfehlung 1: England hat auf dem Gebiet häusliche Gewalt und Alkohol eine Vorreiterrolle. Mit einer Studienreise und dem Besuch von Vorbildprojekten in England können Schlüsselpersonen aus Policy, Verwaltung und Praxis für die Thematik sensibilisiert werden.

Empfehlung 2: Die Ergebnisse der vorliegenden Studie sind an Fachtagungen in der Schweiz zu verbreiten und präsentieren, um die Sensibilisierung der zuständigen Fachleute aus Praxis und Policy/Verwaltung zu fördern.

### **Policyebene: institutionelle Richtlinien und Qualitätsanforderungen**

Empfehlung 3: Die Akteure der Policyebene haben bei der Vergabe von Ressourcen und der Kontrolle erbrachter Leistungen zentrale Funktionen und Aufgaben. Die neuen Erkenntnisse zur Dualproblematik sind bei der Ressourcenvergabe, Leistungsaufträgen etc. zu berücksichtigen. Das Commitment auf Policyebene fördert die Anstrengungen der Praxis.

Empfehlung 4: Für die Praxisebene sowie für die Weiter- und Fortbildung im Bereich der Dualproblematiken sind Ressourcen bereitzustellen.

### **Praxisebene: Beratungsarbeit der Fachleute beider Felder**

Empfehlung 5: Der zukünftige Umgang mit Dualproblematiken ist aus der Praxis heraus zu bestimmen; dabei angesprochen sind Sucht-, Gewalt-/Täter- und Opferberatungsstellen. In der Folge sind passende Weiter- und Fortbildungen zu entwickeln und umzusetzen. Sie können von den verschiedenen Praxisfeldern gemeinsam genutzt werden. Dies fördert gleichzeitig den nötigen Austausch.

Empfehlung 6: Zur Unterstützung der Praxisfachleute ist ein Handbuch zum Thema Partnergewalt/häusliche Gewalt und Alkohol auszuarbeiten (Vorbild: «Stella-Toolkit»). Ein solches Nachschlagewerk unterstützt die Fachleute im konkreten Beratungsfall schnell und wirksam.

### **Weitere Studien zu offenen Fragen**

Empfehlung 7: Mit einem qualitativ-empirischen Forschungsprojekt ist vertieft zu untersuchen, welche Muster der dualen Betroffenheit von Partnergewalt und Alkohol in konkreten Situationen bestehen. Es sollen Antworten erarbeitet werden, welche Unterstützung und Hilfe für Betroffene hilfreich und unterstützend sind.

Empfehlung 8: Vorhandene Forschungen und Diskurse zur Dualproblematik sind aufzuarbeiten und in einem Übersichtsartikel der Praxis, Policy und Forschung zugänglich zu machen.

Empfehlung 9: Die Forschung soll sich im Zusammenhang mit der Thematik der Partnergewalt gezielt auch dem ambulanten und stationären Suchtbereich widmen. Eine vorerst qualitative Studie soll einzelne Fälle aufarbeiten und die aktuelle Praxis beleuchten. Die Ergebnisse unterstützen die duale Beratungsarbeit.

Empfehlung 10: Generell ist in der Schweiz die Forschung im Bereich Gesundheit und Partnergewalt/häusliche Gewalt zu intensivieren. Auf institutioneller Ebene (Bund, Kantone) sind entsprechende Strategien zu entwickeln.

## Executive Summary

### Progetto di ricerca «Violenza nella coppia e alcol»

L'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) ha commissionato allo studio Social Insight il progetto di ricerca «Violenza nella coppia e alcol». Sull'arco di tempo a disposizione, da luglio 2011 a marzo 2013, è stato allestito un progetto ideato e realizzato a destinazione, oltre che della ricerca, anche dell'attività di valutazione e di consulenza.

A monte vi è l'obiettivo dell'UFSP, formulato nel Programma nazionale alcol (PNA) 2008-2012, di ridurre la violenza domestica dovuta all'alcol. I risultati serviranno a impostare le strategie nell'ambito violenza domestica e alcol in tutta la Svizzera.

Per assicurare l'azione occorre essere maggiormente informati in merito a questa tematica in Svizzera. Dall'esperienza della consulenza è noto che il fatto di subire o esercitare violenza domestica può essere legato al consumo di alcol, ma in merito non ci sono conoscenze più precise. Qual è la frequenza di questa dualità? Chi ne è toccato? Esistono dei modelli di comportamento? Quali sono le esperienze vissute dagli specialisti che prestano consulenza a persone confrontate con questa problematica duale? Qual è la situazione nella prassi di consulenza?

Il progetto realizzato si compone di quattro parti. Nella prima parte viene presentata la bibliografia degli studi effettuati sul tema violenza nella coppia e alcol, con particolare accento sull'aspetto della salute nella tematica della violenza. Nella seconda, mediante un'indagine quantitativa effettuata nei consultori aperti alle vittime e agli aggressori violenti nelle principali regioni linguistiche della Svizzera, si rileva la frequenza della violenza nella coppia abbinata a problemi legati al consumo di alcol, sulla base della valutazione di 1500 questionari. Nella terza parte sono affrontate in modo più approfondito diverse situazioni problematiche con i diretti interessati, mediante interviste in gruppo. La quarta parte illustra la prassi attuale in questo campo e individua le necessità di intervento nel settore della violenza e dell'alcol nell'ambito di workshop con specialisti nei settori dell'aiuto alle vittime, della consulenza in caso di violenza e della consulenza per alcolisti. Il rapporto contiene anche conclusioni nonché raccomandazioni e approcci per sviluppi futuri.

### Risultati e conseguenze

**Ricerca e letteratura:** è centrale definire cosa s'intende per violenza nella coppia/violenza domestica. Ciò che emerge da studi di ricerca è che la violenza domestica e l'alcol costituiscono una tematica importante del settore sanitario. In linea con l'OMS, va sottolineato che la tematica della violenza nella coppia cela molte altre sfaccettature rilevanti per la salute. Nella letteratura è dimostrato che quando si tratta di violenza nella coppia sono necessarie sia misure nel settore della violenza domestica e dell'abuso di alcol, sia provvedimenti e azioni mirate di carattere generale in ambito sanitario. Ricerche empiriche effettuate in Gran Bretagna illustrano in modo esemplare possibili sviluppi nella problematica duale (violenza domestica/alcol). Politicamente il tema della violenza domestica deve essere ampiamente e durevolmente integrato nel settore della sanità pubblica e nella politica sanitaria svizzera.

**Presenza duale del problema e modello.** Dai risultati sulla frequenza della problematica duale emerge che le consulenze spesso riguardano situazioni di coppia in cui l'uomo non solo esercita violenza ma in più abusa di alcol (consulenza alle vittime: 43,2%; consulenza agli aggressori: 15,8%). Risulta inoltre – anche se molto più raramente – che i consultori sono confrontati con una situazione di coppia in cui entrambi, uomo e donna, oltre alla violenza nella coppia, sono toccati dal problema dell'alcol (consulenza alle vittime: 4,3%; consulenza agli aggressori: 9,6%). Molto più raramente, nell'ambito della consulenza emergono costellazioni di coppie in cui la donna che subisce violenza, ma non il suo partner, presenta un problema di alcol (consulenza alle vittime: 0,6%; consulenza agli aggressori: 4,8%). Globalmente è chiaro che nella maggioranza delle situazioni di consulenza in materia di violenza di coppia non emerge la problematica duale (consulenza alla vittima: 51,9%; consulenza agli aggressori: 69,8%). Tuttavia per una gran parte delle consulenze occorre tener conto del fatto che oltre al problema della violenza vi sono anche problemi legati all'abuso di alcol.

I consultori per donne vittime di violenza di coppia sono confrontati nella maggior parte dei casi indirettamente con problematiche duali. Ciò significa che il partner (o l'ex partner) della donna che chiede consulenza presenta un problema di abuso di alcol. Direttamente, i servizi di consulenza alle vittime sono confrontati meno spesso con queste situazioni, anche se ciò non significa che esse non si verifichino.

I consultori per aggressori uomini sono spesso confrontati direttamente con problematiche duali. Sovente solo l'uomo presenta un problema con il consumo di alcol; a volte il problema riguarda l'uomo e la sua (ex)partner. Raramente i consultori hanno a che fare con situazioni in cui è solo la donna ad abusare di alcol.

Il presente studio non è in grado di trarre conclusioni precise in merito all'esistenza di problemi riscontrati dai consultori. Sulla base dei risultati si presume che anche i consultori in materia di alcol – direttamente e indirettamente – siano confrontati con problematiche duali, ossia con alcolisti (e loro familiari) che nel rapporto di coppia esercitano o subiscono violenza.

I risultati della presenza *simultanea* di consumo di alcol e violenza nella coppia mostrano che la costellazione che vede la violenza nella coppia sempre e principalmente legata al consumo di alcol tocca solo un quarto del numero di casi presi in esame (consulenza alle vittime: 25,0%; consulenza agli aggressori: 22,5%). Nella grande maggioranza delle persone cui è stata fornita consulenza, la violenza nella coppia è esercitata senza consumo di alcol, oppure sia con, sia senza consumo di alcol (consulenza alle vittime: 75,0%; consulenza agli aggressori: 77,5%). Ciò significa che nella maggior parte dei casi gli atti di violenza nella coppia non si limitano a situazioni in cui viene consumato alcol. Questa impressione la si ricava in parte dai dati forniti dalla polizia; gli interventi della polizia riguardano, per ragioni evidenti, situazioni isolate o episodi di contesti di vita. I dati a disposizione che, in base alle condizioni in cui si svolge la consulenza, si riferiscono in ampia misura alla quotidianità delle coppie, mostrano che la violenza nella coppia molto spesso viene esercitata *senza* consumo di alcol prima dell'atto. Va sottolineato che ciò concerne in gran parte anche le coppie in cui l'uomo o entrambi i partner presentano un problema legato all'abuso di alcol.

L'esito delle conversazioni avute con gli uomini che usano violenza contro la partner conferma i modelli dell'indagine quantitativa. Esse evidenziano inoltre una varietà di forme e situazioni nelle quali violenza e alcol compaiono insieme o separatamente.

**Prassi di consulenza in caso di problematiche duali:** i risultati del seminario con specialisti dei settori violenza domestica e dipendenze mostrano che le conoscenze consolidate sulla presenza del problema e sulle situazioni problematiche duali sono insufficienti. Nelle istituzioni non sono state sviluppate procedure specifiche per le situazioni problematiche duali. Tra i due settori di consulenza vi sono pochi scambi di informazioni. Agli specialisti mancano nel caso concreto direttive istituzionali sulle modalità d'azione, principi e informazioni concrete che possano fornire un sostegno per affrontare il problema della violenza nella coppia e del consumo problematico di alcol. Non sono previsti corsi di perfezionamento e di aggiornamento sul tema violenza nella coppia e alcol.

Lo scambio tra gli specialisti della prassi in seno al progetto di ricerca ha suscitato un reciproco interesse. Gli esperti dei due settori hanno posto diverse domande in merito all'altro ambito di consulenza e dimostrato interesse ad un scambio.

Dalla valutazione emerge che tra i due settori, prescindendo dall'attuale distanza che li separa, sussistono più punti in comune di quanto finora ammesso, e ciò sia riguardo a coloro che cercano consulenza sia nel lavoro svolto dagli operatori. In futuro dovrà essere promossa la cooperazione e lo scambio, sia a livello istituzionale e interdisciplinare, sia nel senso di una collaborazione concreta nell'ambito della consulenza.

Il seguente obiettivo principale è da considerare centrale: le consulenze specialistiche in entrambi i settori – consulenza alle vittime della violenza domestica e agli aggressori e consulenza alle persone confrontate con problemi di alcol e ai loro familiari – devono poter garantire la sicurezza alle vittime, (anche) quando le persone che chiedono consulenza sono toccate, indirettamente o direttamente, da un problema legato all'abuso di alcol.

### **Raccomandazioni e approcci per sviluppi futuri**

#### **Sensibilizzazione alla problematica duale violenza nella coppia e alcol**

Raccomandazione 1: la Gran Bretagna è all'avanguardia nell'ambito della violenza domestica e alcol. Con un viaggio di studio e la visita a progetti modello in questo Paese potranno essere sensibilizzate alla tematica persone chiave della politica, dell'amministrazione e della prassi.

Raccomandazione 2: i risultati del presente studio devono essere sottoposti e presentati in Svizzera nell'ambito di conferenze di esperti, per promuovere la sensibilizzazione degli specialisti competenti che operano nella prassi, nella politica e nell'amministrazione.

#### **Livello politico: direttive istituzionali e requisiti di qualità**

Raccomandazione 3: gli attori che agiscono a livello politico hanno funzioni e compiti centrali nella distribuzione delle risorse e nel controllo delle prestazioni fornite. Si deve tener conto delle nuove conoscenze relative alla problematica duale nella distribuzione delle risorse, nei

mandati di prestazione ecc. L'impegno sul piano politico promuove gli sforzi profusi nella prassi.

Raccomandazione 4: nel settore delle problematica duale devono essere previste risorse per la prassi nonché per il perfezionamento e l'aggiornamento.

### **Livello della prassi: lavoro di consulenza degli specialisti di entrambi i settori**

Raccomandazione 5: in futuro, la problematica duale dovrà essere affrontata con un'impostazione basata sull'esperienza pratica; i servizi coinvolti sono i consultori nei settori dipendenze e violenza nella coppia (vittime/aggressori). In seguito dovranno essere sviluppati e attuati appositi corsi di perfezionamento e di aggiornamento. Essi potranno essere utilizzati in comune dai diversi settori della prassi, in modo da promuovere al contempo gli scambi necessari.

Raccomandazione 6: a sostegno degli specialisti della prassi, deve essere approntata una guida sul tema violenza nella coppia / violenza domestica e alcol (sul modello: «Stella-Toolkit»). Il testo servirà da ausilio agli specialisti nei casi concreti di consulenza, che potranno consultarlo rapidamente ed efficacemente.

### **Altri studi per domande aperte**

Raccomandazione 7: mediante un progetto di ricerca empirico qualitativo si intende esaminare in modo approfondito i modelli esistenti concernenti la problematica duale della violenza di coppia e dell'alcol in situazioni concrete. Vanno elaborate risposte che costituiscano un sostegno e un aiuto alle persone direttamente interessate.

Raccomandazione 8: vanno aggiornati e resi accessibili alla prassi, alla politica e alla ricerca mediante una panoramica riassuntiva le ricerche e gli interventi effettuati sulla problematica duale.

Raccomandazione 9: la ricerca deve dedicarsi in modo mirato anche al settore delle dipendenze ambulatoriale e residenziale. Mediante uno studio dapprima di tipo qualitativo va rivisto il trattamento di singoli casi e illustrata la prassi attuale. I risultati dovranno servire da sostegno per il lavoro di consulenza duale.

Raccomandazione 10: in generale deve essere intensificata la ricerca nel campo della salute e della violenza nella coppia / violenza domestica in Svizzera. A livello istituzionale (Confederazione e Cantoni) vanno sviluppate le necessarie strategie.

## Executive Summary

### Research Project “Intimate Partner Violence and Alcohol”

The Federal Office of Public Health (FOPH) has commissioned the research project “Intimate Partner Violence and Alcohol”. The project was designed and carried out by Social Insight – Research, Evaluation, Consultation between July 2011 and March 2013.

The starting point is the FOPH’s goal, specified in the National Programme Alcohol (NPA) 2008–2012, to reduce the “alcohol-related share” of domestic violence. The results will aid in the development of Switzerland-wide strategies in the area of domestic violence and alcohol.

In order to safeguard action, we have to find out more about the topic from a Swiss perspective. While everyday counselling practice has shown that the perpetration or suffering of domestic violence can coincide with alcohol use, no detailed information is available. How often does this dual problem occur? Who is affected? What are the patterns? What are experts’ counselling experiences concerning people with dual problems? What does counselling practice look like?

The completed project comprises four parts. The first part presents the available literature on the topic of intimate partner violence and alcohol, with a special focus on the health relevance of the topic of violence. Secondly, a quantitative survey of victim and violence counselling services in the three linguistic areas of Switzerland will determine the prevalence of the dual problem of intimate partner violence and alcohol abuse; more than 1,500 questionnaires will be analysed. Thirdly, group interviews with affected persons will more closely record diverse problem areas. Lastly, workshops with experts in the areas of victim support, violence counselling and alcohol abuse counselling will illustrate current practice in this area while identifying the need for action in the area of domestic violence and alcohol. The report will include conclusions as well as recommendations and approaches for future developments.

### Results and Conclusions

**Research and literature:** A clear definition of what we mean by “intimate partner violence/domestic violence” is pivotal. Research shows that domestic violence and alcohol represent an important topic in the area of public health. Along with the WTO, we’d like to point out that the topic of violence within a partnership presents many additional health-relevant aspects. The literature demonstrates the need for measures in the area of domestic violence and alcohol as well as for measures and their targeted implementation in the public health sector overall when it comes to intimate partner violence. Exemplary field research from Great Britain provides some clues as to possible developments in the dual problem area. The topic of domestic violence is to be broadly and sustainably embedded, at the policy level, in Swiss health care and public health policy.

**Presence of the dual problem, patterns:** The results of the prevalence survey of the dual problem show that counselling often concerns couples where the man not only perpetrates violence but also exhibits problematic alcohol use (victim counselling: 43.2%; violence counselling: 15.8%). Furthermore, there are instances – albeit significantly less common – of counselling services being faced with couples where both partners, man and woman, have a problem with alcohol on top of the violence issue (victim counselling: 4.3%; violence counselling: 9.6%). The least common counselling situation concerns couples where the woman affected by violence has a problem with alcohol but her partner does not (victim counselling: 0.6%; violence counselling: 4.8%). Overall, it is apparent that the majority of counselling situations related to intimate partner violence do not involve a dual problem (victim counselling: 51.9%; violence counselling: 69.8%). It is nevertheless a safe assumption that for a large share of counselling situations alcohol abuse is a concern in addition to the issue of violence.

Victim counselling services for female victims of intimate partner violence are predominantly faced with the dual problem indirectly, i.e. the (ex-)partner of the woman receiving counselling is a problem drinker. It is less common – though not unheard of – for victim counselling services to be faced with the dual problem directly.

Violence counselling services for male perpetrators of intimate partner violence are often faced with the dual problem directly. Oftentimes the man is the one with the alcohol problem, occasionally the man and his (ex-)partner both are. In rare cases the violence counselling services are faced with the dual problem indirectly, i.e. only the woman has an alcohol problem.

This study is unable to provide precise information regarding the prevalence of the issue in alcohol counselling services. But the results suggest that they are also faced with the dual problem, be it directly or indirectly – in other words, with alcoholic persons or their families who suffer from or perpetrate intimate partner violence.

The results on the *simultaneous* incidence of alcohol use and intimate partner violence show that constellations where domestic violence is always or predominantly connected with alcohol use occur in only one out of four examined cases (victim counselling: 25.0%; violence counselling: 22.5%). For a substantial majority of those who seek counselling, intimate partner violence either happens without the involvement of alcohol or it happens *with* as well as *without* the involvement of alcohol (victim counselling: 75.0%; violence counselling: 77.5%). In other words, most instances of intimate partner violence are not restricted to situations involving alcohol use. This impression is partly based on police data; on the other hand, police interventions concern, for obvious reasons, individual situations and excerpts of particular circumstances. The present data – which, given the counselling situations, are more broadly applicable to couples' everyday lives – show that intimate partner violence very often occurs even *without* the involvement of alcohol. The same also applies, and this bears emphasising, to many couples where the man or both partners have an alcohol problem.

The results of the qualitative interviews with male perpetrators of intimate partner violence confirm the patterns of the quantitative study. In addition, they demonstrate a variability of forms and situations of joint as well as separate occurrences of violence and alcohol.

**Counselling practice in cases of dual problems:** The results from the workshops with experts in the areas of domestic violence and addiction indicate a lack of consolidated information on the presence of the issue or on situations of dual problems. Institutions have developed no specific approaches for situations of dual problems. The two counselling sectors interact very little, and the experts lack institutional guidelines, principles and concrete information for specific cases which would support and guide them in their dealings with the issues of intimate partner violence and excessive use of alcohol. There are no services for continuing or further education on the topic of intimate partner violence and alcohol.

The exchange among field experts during the research project has roused their mutual interest. The experts from both areas have many questions for the respective other counselling sector and are interested in a further exchange.

The analysis demonstrates that, despite their current distance, the two sectors share more commonalities than was initially assumed, be it in terms of the situation of those seeking counselling or the experts' own work situation. An institutional, interdisciplinary exchange as well as cooperation, including that in specific counselling cases, should be promoted in future.

The main objective which proves to be pivotal is this: Counselling services in both sectors – counselling of victims and perpetrators of domestic violence and counselling of persons dealing with alcohol abuse as well as their families – must be able to ensure the safety of the victims of domestic violence, (even) if the latter are also directly or indirectly affected by alcohol abuse.

## **Recommendations and Approaches for Development**

### **Raising awareness for the dual problem of intimate partner violence and alcohol**

Recommendation #1: Britain is a pioneer in the area of domestic violence and alcohol. A study trip, including a visit to some model projects in Britain, can raise the awareness of the topic for key players in the areas of policy, administration and practice.

Recommendation #2: The results of this study are to be disseminated and presented at symposiums throughout Switzerland in order to raise the awareness of the responsible experts in the field and in the area of policy/administration.

### **Policy level: Institutional guidelines and quality requirements**

Recommendation #3: The stakeholders at the policy level have crucial functions and duties in the allocation of resources and the monitoring of services rendered. The service mandates, the allocation of resources, etc., have to take into account the new insights regarding the dual problem. A clear policy-level commitment will promote efforts in the field.

Recommendation #4: Resources have to be made available for the field as well as for continuing and further education in the area of dual problems.

### **Field level: Counselling services by experts of both sectors**

Recommendation #5: Future handling of dual problems should be determined by practitioners, specifically addiction, violence/perpetrator and victim counselling services. The development and implementation of appropriate continuing and further education options, which can be utilised by various practice sectors together, should follow. This will also promote the necessary cross-pollination.

Recommendation #6: A manual on the topic of intimate partner violence/domestic violence and alcohol is to be developed to support the practitioners (model: Stella Project Toolkit). A reference book like that provides quick and effective support in specific counselling cases.

### **Further studies on open questions**

Recommendation #7: A qualitative–empirical research project should conduct an in-depth investigation into the patterns of intimate partner violence and alcohol that dually affect concrete situations. Answers providing help and support for those affected are to be developed.

Recommendation #8: Existing research and discourses on the dual problem are to be reviewed and an overview made available for policy, research and practice.

Recommendation #9: In connection with the topic of intimate partner violence, research should also focus on outpatient and inpatient addiction services. A qualitative (for now) study is to review individual cases and examine current practice. The results will support dual counselling practice.

Recommendation #10: Research into health and intimate partner violence/domestic violence is to be ramped up in Switzerland in general. Corresponding strategies should be developed at the institutional level (confederation, cantons).

# 1 Contexte et problématique

La présente étude consacrée au thème violence domestique et alcool a été effectuée sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique. Le projet a été réalisé entre juillet 2011 et mars 2013. Il a pour point de départ l'objectif E1 énoncé par l'Office fédéral de la santé publique dans le cadre du Programme National Alcool (PNA) 2008–2012 : «Les conflits conjugaux et familiaux, ainsi que les violences domestiques liées à l'alcool ont notablement diminué».

La violence domestique et l'alcool sont liés à maints égards. Parler de violence et d'alcool, c'est appréhender des situations très diverses. Une distinction doit être faite entre le cas de figure de l'homme violent à l'égard de sa partenaire et de ses enfants et qui, de plus, a un problème de dépendance à l'alcool et celui de l'homme violent envers sa partenaire qui, elle, présente une dépendance à l'alcool. La situation est encore tout autre lorsque, chez les deux partenaires, une dépendance à l'alcool vient se greffer sur un problème de violence. La question de savoir si la violence au sein du couple demeure la même sans consommation d'alcool ou si elle est principalement liée à elle est également importante. Ou, autre cas de figure, si la consommation d'alcool fait suite à des actes de violence commis ou subis. Il apparaît clairement que les situations variées dans lesquelles s'exerce la violence nécessitent des interventions ciblées si l'on veut obtenir des résultats.

En Suisse, nous ne disposons pas de données de base concernant l'association violence domestique et alcool. Par exemple, on ignore la fréquence de cette association et sous quelle forme elle existe. On ne sait pas davantage à quelle fréquence les institutions œuvrant dans les domaines de la violence et des addictions sont confrontées à ce double problème. Par ailleurs, il n'existe pas non plus de données systématiques pour dire quels problèmes sont les plus récurrents dans les consultations pour victimes de violence et les consultations d'alcolodépendances ou d'autres dépendances. On constate également que les interventions existantes et les méthodes pratiquées ne suffisent pas et manquent souvent de clarté lorsque la violence domestique et la consommation d'alcool problématique existent simultanément. Généralement, les institutions travaillent uniquement dans le domaine de la violence domestique ou uniquement dans celui des dépendances. Les personnes concernées par les deux problèmes risquent de ne pas trouver l'aide dont elles ont besoin. A l'heure actuelle, il n'existe pas de méthodes ou de concepts éprouvés répondant simultanément aux deux problèmes et permettant une approche adéquate de la question, que ce soit sur le plan des conseils, des interventions ou des traitements.

Intitulé «Victime, auteurs de violence et professionnels : association violence domestique et alcool» ce projet de recherche contribue, et c'est là une innovation, à combler les lacunes existantes. Il livre des résultats pour les domaines suivants :

- L'étude fournit une donnée jamais établie auparavant, à savoir la fréquence à laquelle les personnes prises en charge par des services de consultation pour victimes ou pour auteurs de violence sont concernées ou touchées simultanément par une consommation problématique d'alcool et un problème de violence domestique. Les résultats se fondent sur une analyse quantitative de la situation dans les différentes régions linguistiques du pays.

- A l'aide de cas concrets, l'étude analyse des situations diverses et variées en lien avec la violence au sein du couple et la consommation d'alcool. Ces exemples se fondent sur des entretiens de groupe avec des personnes ayant participé à des groupes de parole destinés aux auteurs de violence.
- Elle renseigne aussi sur la pratique actuelle face à l'association violence domestique et consommation d'alcool. Elle montre les possibilités existantes et les difficultés rencontrées pour une prise en charge adéquate des personnes présentant une association violence domestique et alcool et expose les mesures à prendre. Les résultats se fondent sur plusieurs ateliers réalisés avec la participation de professionnels du domaine de l'aide aux victimes de violence domestique et de professionnels dans le domaine de l'alcolodépendance et des autres addictions.

Le projet a été réalisé sous la conduite de deux sociologues, Daniela Gloor et Hanna Meier du bureau Social Insight. Toutes deux se consacrent depuis de nombreuses années à la recherche dans le domaine de la violence et des genres. Elles ont déjà dirigé plusieurs projets du Fonds national sur ce sujet, participé à des projets réalisés dans le cadre de l'Union européenne et interviennent en matière d'évaluation et de conseils, notamment en ce qui concerne la violence domestique.

## 5 Fréquence de l'association violence domestique et alcool

(Analyse quantitative auprès des centres d'aide aux victimes et des services de consultation pour auteurs de violence)

Les résultats de la collecte quantitative des données sont présentés ci-après. Le chapitre 5.1 traite de la question de savoir à quelle fréquence les consultations spécialisées dans les problèmes de violence au sein du couple sont sollicitées pour un problème associant violence domestique et alcool. La question a été étudiée via les centres d'aide aux victimes pour les femmes ayant subi des violences de la part de leur partenaire et via les services de consultation pour auteurs de violence pour les hommes ayant exercé des violences domestiques à l'encontre de leur partenaire. Le chapitre 5.2 aborde les caractéristiques particulières de la violence et s'interroge sur les différences et les similitudes qui existent dans les couples selon qu'ils présentent ou non ce double problème. Enfin, le chapitre 5.3 traite de la fréquence à laquelle la violence domestique et la consommation d'alcool vont de pair, partant, de la fréquence à laquelle la violence au sein du couple s'exerce aussi sans consommation d'alcool.

### 5.1 Existence de l'association violence domestique et alcool

Les résultats relatifs à la fréquence d'un double problème sont présentés séparément pour les centres d'aide aux victimes et les services de consultation pour auteurs de violence (chap. 5.1.1 et 5.1.2). Ils sont ensuite comparés à des fins de synthèse (chap. 5.1.3). La problématique est également décrite plus en détail pour les deux domaines de consultation à la lumière de considérations sociodémographiques (âge, situation professionnelle, relation de couple, enfants, domicile et origine) (chap. 5.1.4). Pour terminer, nous présenterons des données d'autres addictions que l'alcolodépendance (consommation de drogues, consommation problématique de médicaments, addiction au jeu) (chap. 5.1.5).

#### 5.1.1 Données des consultations pour victimes de violence: association violence domestique et alcool

Contexte : Nous présentons ici les données des centres d'aide aux victimes. Il s'agit d'informations concernant des femmes ayant subi des violences de la part de leur partenaire. Toutes les personnes interrogées ont subi des violences domestiques. La question de la consommation d'alcool reste ouverte. Les données à ce propos se fondent sur les déclarations des femmes et sur les appréciations des conseillères.

Question posée : A quelle fréquence les centres d'aide aux victimes sont-ils confrontés à des situations associant violence domestique et consommation d'alcool problématique?

Les données quant à la consommation d'alcool ont été collectées pour les femmes, à savoir les clientes des centres d'aide aux victimes, et, par leur intermédiaire, pour leur partenaire ou ex-partenaire. La période considérée porte sur les douze mois qui ont précédé la prise en charge. Une distinction est faite entre « aucune consommation d'alcool », « consommation d'alcool non problématique » et « consommation d'alcool problématique ».

**Résultats :** S'agissant des femmes, les résultats montrent que plus de la moitié des clientes ne consomme pas d'alcool (53,6 %; cf. tab. 5.1).<sup>1</sup> Deux femmes sur cinq ont une consommation d'alcool modérée (41,6 %) ; leur consommation n'est pas considérée comme problématique. 4,8 % d'entre elles ont une consommation d'alcool problématique. Autrement dit, l'association violence domestique et alcool concerne 4,8 % des clientes.

**Tableau 5.1** *Situation de la femme (cliente): consommation d'alcool et violence domestique (données des consultations pour victimes de violence)*

Consommation d'alcool de la femme:	Violence domestique *		
	Nombre (N)	Fréquence	
Aucune consommation	543	53,6 %	
Consommation non problématique	421	41,6 %	
Consommation problématique	49	4,8 %	= proportion de femmes à double problème
<b>Total</b>	<b>1013**</b>	<b>100,0 %</b>	

\*Toutes les femmes interrogées ont subi des violences domestiques.

\*\*Données imprécises/inconnues: N = 172

**Tableau 5.2** *Situation de l'homme (partenaire et ex-partenaire) : consommation d'alcool et violence domestique (données des consultations pour victimes de violence)*

Consommation d'alcool du partenaire/ex-partenaire:	Violence domestique *		
	Nombre (N)	Fréquence	
Aucune consommation	173	17,7 %	
Consommation non problématique	312	31,9 %	
Consommation problématique	494	50,5 %	= proportion d'hommes à double problème
<b>Total</b>	<b>979**</b>	<b>100,0 %</b>	

\*Tous les partenaires et ex-partenaires des femmes interrogées ont exercé des violences domestiques.

\* Données imprécises/inconnues: N 206.

Les déclarations faites à propos des partenaires et ex-partenaire des clientes montrent une image différente. Selon les indications fournies par les femmes, un partenaire ou ex-partenaire sur deux présente une consommation d'alcool problématique (50,5 % ; voir tab. 5.2). Pratiquement un partenaire ou ex-partenaire sur trois a une consommation d'alcool non problématique (31,9 %) et environ un sur cinq ne consomme pas d'alcool (17,7 %).<sup>2</sup> Autrement dit, l'association violence domestique et alcool concerne 50,5 % des partenaires ou ex-partenaires, soit une proportion dix fois plus élevée que celle des femmes.

Si l'on considère les couples qui résultent de la combinaison des données relatives aux clientes et à leur partenaire ou ex-partenaire, on obtient quatre groupes distincts: les couples

<sup>1</sup> Les données correspondantes du Monitoring suisse des addictions indiquent une très faible consommation ou aucune consommation d'alcool pour 57,2 % des femmes au cours des douze derniers mois: 14,9 % aucune consommation/abstinence ; 42,3 % consommation très rare (une fois par mois ou moins), Gmel et al. (2012: 12).

<sup>2</sup> Les données correspondantes du Monitoring suisse des addictions indiquent une très faible consommation ou aucune consommation d'alcool pour 35,7 % des hommes au cours des 12 derniers mois : 7,9 % aucune consommation/abstinence ; 27,8 % consommation très rare (une fois par mois ou moins), Gmel et al. (2012: 12).

qui *ne présentent pas* de double problème, les couples dans lesquels l'*homme* présente un double problème, les couples dans lesquels la *femme* présente un double problème, enfin, les couples où les *deux partenaires* présentent un double problème.

Les données des consultations pour victimes de violence indiquent qu'il existe deux grands groupes. D'une part, celui des couples qui ne présentent pas de double problème (51,9 % des cas, cf. tab. 5.3), d'autre part, celui des couples dans lesquels seul l'homme présente un double problème. Deux fois sur cinq, les consultations reçoivent des femmes qui ne consomment pas d'alcool ou qui en consomment modérément, mais dont les partenaires ont à la fois un problème de violence et une consommation problématique d'alcool (43,2 %). Les deux autres groupes représentent un petit, voire très petit nombre de cas. Il s'agit des couples dont les deux partenaires présentent un double problème (4,3 %) et de ceux dont la femme présente un double problème (femme victime de violence et consommation d'alcool problématique) mais non l'homme (homme auteur de violence mais ne consomme pas d'alcool ou en consomme modérément).

*Tableau 5.3 Situation du couple (cliente et partenaire ou ex-partenaire): consommation d'alcool problématique et violence domestique (données des consultations pour victimes de violence)*

Consommation d'alcool problématique	Violence domestique		
	Nombre (N)	Fréquence	
Aucun des partenaires	467	51,9 %	Pas de double problème dans le couple*
Femme (cliente)	5	0,6 %	Double problème chez la femme*
Homme (partenaire /ex-partenaire)	389	43,2 %	Double problème chez l'homme*
Les deux partenaires	39	4,3 %	Double problème chez l'homme et la femme*
<b>Total</b>	<b>900**</b>	<b>100,0 %</b>	

\*Double problème signifie, pour la femme, qu'elle a subi des violences domestiques et qu'elle a une consommation d'alcool problématique ; pour l'homme, qu'il a exercé des violences domestiques et qu'il a une consommation d'alcool problématique.

\*\* Données imprécises/inconnues : N = 285

#### 5.1.2 Données des consultations pour auteurs de violence: association violence domestique et alcool

Contexte : Nous présentons ici les données des consultations pour auteurs de violence. Il s'agit d'informations concernant des hommes ayant exercé des violences à l'encontre de leur partenaire. Toutes les personnes interrogées ont exercé des violences domestiques. La question de la consommation d'alcool reste ouverte. Les données à ce propos se fondent sur les déclarations des hommes et sur les appréciations des conseillers et des conseillères.

Question posée : A quelle fréquence les consultations pour auteurs de violence sont-ils confrontés à des situations associant violence domestique et consommation d'alcool problématique?

Les données quant à la consommation d'alcool ont été collectées pour les hommes, à savoir les clients des centres de consultation, et, par leur intermédiaire, pour leur partenaire ou ex-

partenaire. La période considérée porte sur les douze mois qui ont précédé la prise en charge. Une distinction est faite entre « aucune consommation d'alcool », « consommation d'alcool non problématique » et « consommation d'alcool problématique ».

**Résultats :** S'agissant des hommes, les résultats indiquent qu'il existe trois groupes de taille quasi identique. Environ un tiers des clients (31,9 % ; cf. tab. 5.4) ne consomme pas d'alcool.<sup>3</sup> Un autre bon tiers a une consommation d'alcool raisonnable (39,4 %) et le dernier tiers une consommation problématique. Autrement dit, l'association violence domestique et alcool concerne 28,7 % des hommes.

**Tableau 5.4** *Situation de l'homme (client): consommation d'alcool et violence domestique (données des consultations pour auteurs de violence)*

Consommation d'alcool de l'homme	Violence domestique *		
	Nombre (N)	Fréquence	
Aucune consommation	132	31,9 %	
Consommation non problématique	163	39,4 %	
Consommation problématique	119	28,7 %	= proportion des hommes à double problème
<b>Total</b>	<b>414**</b>	<b>100,0 %</b>	

\*Tous les hommes interrogés ont exercé des violences domestiques.

\*\*Données imprécises/inconnues: N = 45.

**Tableau 5.5** *Situation de la femme (partenaire ou ex-partenaire): consommation d'alcool et violence domestique (données des consultations pour auteurs de violence)*

Consommation d'alcool de la partenaire/ex-partenaire	Violence domestique *		
	Nombre (N)	Fréquence	
Pas de consommation	174	48,3 %	
Consommation non problématique	134	37,2 %	
Consommation problématique	52	14,4 %	= proportion des femmes à double problème
<b>Total</b>	<b>360**</b>	<b>100,0 %</b>	

\*Toutes les partenaires/ex-partenaires des hommes interrogés ont subi des violences domestiques.

\* Données imprécises/inconnues: N = 99.

Les déclarations faites à propos des partenaires ou ex-partenaires des clients montrent une image différente. D'après les résultats, pratiquement une partenaire ou ex-partenaire sur deux (48,3 % ; cf. tab. 5.5) ne consomme pas d'alcool. Un peu plus d'une partenaire ou ex-partenaire sur trois a une consommation d'alcool non problématique (37,2 %). Une consommation problématique est observée dans 14,4 % des cas. Autrement dit, l'association

<sup>3</sup> Pour les données correspondantes du Monitoring Suisse des addictions, cf. les deux notes de bas de page au chap. 5.1.1.

violence domestique et alcool concerne 14,4 % des partenaires ou ex-partenaires, soit la moitié moins que pour les hommes.

La combinaison des données relatives aux clients et aux partenaires et ex-partenaires donne les images de couple suivantes :

D'après les données collectées par les consultations pour auteurs de violence, il existe un très grand groupe et trois groupes plus petits. Le groupe principal est celui des couples qui ne présentent pas de double problème ; il représente un bon deux tiers des cas (69,8 % ; tab. 5.6). Parmi les trois autres groupes, il y a d'abord celui des couples dont l'homme présente un double problème (exercice de violence *et* consommation problématique d'alcool) mais pas la femme (violences subies mais pas de consommation d'alcool ou consommation modérée ; 15,8 %). Vient ensuite celui des couples dans lesquels les deux partenaires présentent un double problème (9,6 %), puis le plus petit groupe (4,8 %), dans lequel seule la femme a un double problème.

*Tableau 5.6 Situation du couple (client et partenaire ou ex-partenaire): consommation d'alcool problématique et violence domestique (données des consultations pour auteurs de violence)*

Consommation d'alcool problématique	Violence domestique		
	Nombre (N)	Fréquence	
Aucun des partenaires	247	69,8 %	Pas de double problème dans le couple*
Homme (client)	56	15,8 %	Double problème chez l'homme*
Femme (partenaire/ex-partenaire)	17	4,8 %	Double problème chez la femme*
Les deux partenaires	34	9,6 %	Double problème chez l'homme et la femme*
Total	354**	100,0 %	

\* Double problème signifie, pour l'homme, qu'il a exercé des violences domestiques *et* qu'il a une consommation d'alcool problématique ; pour la femme, qu'elle a subi des violences domestiques *et* qu'elle a une consommation d'alcool problématique.

\*\* Données imprécises/inconnues : N = 105

### 5.1.3 Association violence domestique et alcool: synthèse (données des consultations pour victimes et pour auteurs de violence)

**Contexte :** Cette partie de l'étude compare les données des consultations pour victimes de violence et celles des consultations pour auteurs de violence des chapitres 5.1.1 et 5.1.2 sous l'angle de la double situation violence domestique et consommation d'alcool.

**Question posée :** Dans quelle mesure les résultats obtenus pour les deux échantillons se rejoignent-ils et dans quelle mesure permettent-ils d'observer des différences quant à la fréquence de l'association violence domestique et alcool ?

**Résultats :** L'analyse des données collectées par les deux domaines de consultation révèle d'importantes différences quant à la fréquence du double problème dans les quatre groupes de couples. La taille des groupes varie sensiblement selon que l'on a affaire aux

consultations pour victimes ou aux consultations pour auteurs de violences. Ce qui reste pareil dans les deux échantillons, c'est l'ordre d'importance des groupes, du plus grand au plus petit (cf. tab. 5.7):

- Dans les deux jeux de données, le groupe des couples ou ex-couples sans double problème (en termes relatifs et absolus) est le plus important (consultations pour victimes : 51,9 % ; consultations pour auteurs : 69,8 %).
- Viennent ensuite les couples dans lesquels l'homme présente un double problème mais non la femme (consultations pour victimes : 43,2 % ; consultations pour auteurs : 15,8 %).
- En troisième position, nous avons les couples dans lesquels les deux partenaires – la femme et l'homme – présentent un double problème (consultations pour victimes : 4,3 % ; consultations pour auteurs : 9,6 %).
- Enfin, en quatrième position, viennent les couples dans lesquels la femme présente un double problème mais non l'homme (consultations pour victimes : 0,6 % ; consultations pour auteurs : 4,8 %).

*Tableau 5.7 Fréquence de l'association violence domestique et alcool sous l'angle des deux jeux de données (données des consultations pour victimes de violence et des consultations pour auteurs de violence)*

	Fréquence de l'association violence domestique et alcool	
	Données consultations pour victimes	Données consultations pour auteurs
Aucun des partenaires	51,9 %	69,8 %
Homme	43,2 %	15,8 %
Homme et femme	4,3 %	9,6 %
Femme	0,6 %	4,8 %

Que signifient ces différences parfois importantes révélées par les données des deux domaines de consultation ? A quoi sont dus les écarts entre les résultats des consultations pour victimes de violence et des consultations pour auteurs de violence ? Deux explications sont envisageables, à savoir :

- 1) les échantillons sont différents (différences sociodémographiques) ou
- 2) les points de vue des personnes concernées et des conseillers et conseillères divergent.

ad 1): Comme il a été dit au point 2.2, les données des deux domaines de consultation présentent un certain nombre de différences sociodémographiques. La clientèle des deux structures n'étant pas la même, on doit s'attendre à des écarts entre les deux échantillons. La surprise aurait plutôt été que les résultats des deux enquêtes concordent dans une large mesure.

ad 2): La violence domestique envers les femmes tout comme les problèmes d'alcool sont des sujets « sensibles ». Ils sont lourds à porter pour les personnes concernées et souvent considérés comme des sujets tabous à la fois par celles-ci, leur entourage et les professionnels. Les deux problèmes sont aussi clairement imprégnés de stéréotypes de genre. On peut donc aisément comprendre que les points de vue des femmes et des hommes concernés puissent être différents. Il n'est pas non plus exclu que la façon de penser des professionnels des deux domaines diverge. (Cet aspect devrait faire l'objet d'une

étude approfondie séparée.) Les différences observées entre les deux échantillons peuvent donc parfaitement résulter d'une perception différente de la réalité.

En résumé, il n'est pas possible de répondre avec précision à la question de savoir à quoi attribuer les différences entre les deux échantillons. Cela dit, les résultats obtenus livrent tout de même pour la première fois des données quantitatives sur la base d'un échantillon relativement large et permettent de donner un ordre de grandeur au phénomène étudié.

Conclusion : les données des deux domaines de consultation montrent que le groupe le plus important est celui des couples et ex-couples dans lesquels l'alcool constitue un problème pour *aucun* des partenaires (51,9 % et 69,8 %). Le double problème s'exprime souvent de manière virulente dans les consultations, soit directement, autrement dit par la personne concernée, soit indirectement, par le ou la partenaire ou ex-partenaire. C'est le plus souvent le cas de l'homme (43,2 % et 15,8 %), puis des deux partenaires (4,3 % et 9,6 %) et rarement, voire très rarement, exclusivement de la femme (0,6 % et 4,8 %).<sup>4</sup>

#### 5.1.4 Situation sociodémographique et association violence domestique et alcool

Contexte : Nous présentons ici les principales données de l'association violence domestique et alcool (cf. chap. 5.1.1 et 5.1.2) sous l'angle d'une sélection de critères sociodémographiques et nous nous demanderons ensuite dans quelle mesure la problématique considérée évolue ou demeure constante d'un groupe sociodémographique à un autre.

Pour des raisons statistiques, les analyses bivariées effectuées à cet effet portent uniquement sur les trois groupes de couples les plus importants. Sont donc considérés les groupes : « double problème pour aucun des partenaires », « double problème chez l'homme » et « double problème chez l'homme et la femme ». Le groupe constitué par les couples dont seule la femme est concernée par le double problème n'a pas été retenu en raison du faible nombre de cas observés dans les données des deux domaines de consultation (N = 5 et N = 17). Les données correspondant aux consultations pour victimes de violence et aux consultations pour auteurs de violence sont présentées séparément ici également.

Question posée : Dans quelle mesure la fréquence de l'association violence domestique et alcool varie-t-elle en fonction des caractéristiques sociodémographiques analysées ? Sont considérés l'âge, la situation professionnelle, la relation de couple, la présence d'enfants, le domicile et l'origine.

Données des consultations pour victimes de violence : Les résultats des caractéristiques sociodémographiques sont présentés sous la forme d'une vue d'ensemble dans le tableau 5.8. Nous présentons dans les paragraphes suivants les écarts significatifs observés par rapport aux résultats de base.

---

<sup>4</sup> Cf. l'annexe 1 qui contient des commentaires repris de la collecte quantitative des données faits par les professionnels ayant rempli le questionnaire. Les informations concernent des cas concrets de violence entre partenaires et de consommation ou non consommation d'alcool, mais aussi d'autres types de dépendance (addiction à la drogue, au jeu, aux médicaments) et des problèmes psychiques. Certains professionnels ont également pris de brèves notes sur la situation personnelle des clientes et des clients et sur le contexte de la prise en charge. Ces données figurent également à l'annexe 1.

*Age de la femme* : toutes catégories d'âge confondues, il n'existe pas de différences significatives en lien avec l'association violence domestique et alcool.

*Age du partenaire ou ex-partenaire* : toutes catégories d'âge confondues, il n'existe pas de différences significatives en lien avec l'association violence domestique et alcool.

*Situation professionnelle de la femme* : les femmes qui n'exercent pas d'activité professionnelle (qui s'occupent exclusivement de l'entretien du ménage et de leur famille) ont nettement plus souvent une situation de couple dans laquelle *aucun* des partenaires n'est concerné par le double problème (60,7 %, + 8,5 %<sup>5</sup>). On observe par ailleurs que les femmes qui s'adressent à une consultation pour victimes de violence et qui dépendent de l'aide sociale ou perçoivent une rente AVS ou AI ont nettement plus souvent une situation de couple dans laquelle les deux partenaires (la femme et l'homme) ont ce double problème (11,6 %, + 7,2 %).

*Situation professionnelle du partenaire ou ex-partenaire* : la remarque ci-dessus s'applique, par analogie, à la situation professionnelle du partenaire ou ex-partenaire de la femme reçue en consultation. Pour les femmes dont le partenaire ou ex-partenaire dépend de l'aide sociale ou perçoit une rente AVS ou AI, on relève que la proportion des couples dans lesquels l'homme est concerné par le double problème et des couples dans lesquels les deux partenaires sont concernés est nettement plus élevée (49,0 %, + 5,5 % ; 8,9 %, + 4,5 %).

*Relation de couple* : il n'existe pas de différences significatives en lien avec l'association violence domestique et alcool.

*Enfants* : les femmes qui n'ont pas d'enfants ou pas d'enfants mineurs ont nettement plus souvent une situation de couple dans laquelle le double problème concerne les deux partenaires (10,8 %, + 6,4 %). Par ailleurs, les femmes qui ont des enfants plus âgés (11 à 18 ans) vivent nettement plus souvent dans un couple dans lequel l'homme a un double problème (49,5 %, + 6,0 %).

*Domicile de la femme* : il n'existe pas de différences significatives en lien avec l'association violence domestique et alcool.

*Domicile du partenaire ou ex-partenaire* : il n'existe pas de différences significatives en lien avec l'association violence domestique et alcool.

*En Suisse depuis la naissance – Situation de la femme* : dans le groupe des femmes nées en Suisse, les deux partenaires ont nettement plus souvent un double problème (8,8 %, + 4,4 %). Par ailleurs, les partenaires des femmes qui sont arrivées en Suisse à une période plus tardive ont nettement plus souvent un double problème (48,2 %, + 4,7 %).

---

<sup>5</sup> Ce chiffre indique l'écart par rapport au pourcentage moyen du groupe concerné par le double problème.

Tableau 5.8 Association violence domestique et alcool et critères sociodémographiques (données des consultations pour victimes de violence)

		Association violence domestique et alcool <sup>o</sup>			Total	N
		Ni homme ni femme	Homme	Homme et femme		
Pourcentage moyen (échantillon total) <sup>oo</sup>		52,2 %	43,5 %	4,4 %	100,0 %	895
Age de la femme CV = .06	19–30 ans	57,6 %	39,8 %	2,5 %	100,0 %	236
	31–45 ans	50,4 %	45,1 %	4,5 %	100,0 %	468
	46–83 ans	48,0 %	46,3 %	5,7 %	100,0 %	175
Age du partenaire (ex-partenaire) CV = .04	18–30 ans	54,9 %	42,6 %	2,5 %	100,0 %	122
	31–45 ans	53,3 %	43,8 %	3,0 %	100,0 %	361
	46–81 ans	48,1 %	47,7 %	4,1 %	100,0 %	241
Situation professionnelle de la femme CV = .13***	Activité professionnelle	50,6 %	46,5 %	2,9 %	100,0 %	486
	Femme au foyer	60,7 %	38,0 %	1,2 %	100,0 %	163
	Chômage	51,8 %	42,2 %	6,0 %	100,0 %	83
	Aide sociale, AVS, AI, etc.	47,1 %	41,3 %	11,6 %	100,0 %	138
Situation professionnelle du partenaire (ex-partenaire) CV = .12***	Activité professionnelle	54,8 %	42,6 %	2,6 %	100,0 %	544
	Chômage	54,9 %	44,2 %	0,9 %	100,0 %	113
	Aide sociale, AVS, AI, etc.	42,0 %	49,0 %	8,9 %	100,0 %	157
Relation/Mode de vie CV = .03	Mariage/En couple	52,2 %	43,3 %	4,5 %	100,0 %	533
	En cours de séparation	50,0 %	45,7 %	4,3 %	100,0 %	232
	Divorcé/séparé	56,2 %	40,0 %	3,8 %	100,0 %	130
Enfants CV = .16***	Enfants en bas âge (0 -10 ans)	55,9 %	42,8 %	1,3 %	100,0 %	395
	Grands enfants (11-18 ans)	48,6 %	49,5 %	1,8 %	100,0 %	109
	Petits et grands enfants	55,3 %	43,6 %	1,1 %	100,0 %	94
	Pas d'enfants (mineurs)	47,9 %	41,3 %	10,8 %	100,0 %	288
Domicile de la femme CV = .04	Ville/Petite ville	50,7 %	44,3 %	5,0 %	100,0 %	361
	Agglomération	54,9 %	42,2 %	2,9 %	100,0 %	306
	Campagne	50,6 %	44,4 %	4,9 %	100,0 %	81
Domicile du partenaire (ex-partenaire) CV = .03	Ville/Petite ville	50,9 %	44,2 %	4,8 %	100,0 %	330
	En agglomération	53,5 %	43,5 %	3,0 %	100,0 %	269
	Campagne	51,3 %	44,7 %	3,9 %	100,0 %	76
Femme en Suisse depuis CV = .21***	La naissance	56,0 %	35,2 %	8,8 %	100,0 %	307
	Plus tard	50,7 %	48,2 %	1,2 %	100,0 %	521
Partenaire (ex-partenaire) en Suisse depuis CV = .15***	La naissance	48,4 %	45,1 %	6,5 %	100,0 %	306
	Plus tard	58,9 %	39,4 %	1,7 %	100,0 %	419

<sup>o</sup>Selon la définition de l'échantillon, tous ont un problème de violence.

<sup>oo</sup> Ne sont pas considérés en raison de la petite taille du groupe (0,6 %), les couples dans lesquels seule la femme a un double problème. C'est pour cette raison que le pourcentage moyen diffère légèrement des données du tableau 5.7.

*Cases hachurées avec indication d'un pourcentage : groupes présentant des proportions élevées de corrélations significatives*

*En Suisse depuis la naissance – Situation du partenaire ou ex-partenaire* : les femmes dont le partenaire n'est pas né en Suisse ont nettement plus souvent une situation de couple dans laquelle *aucun* des partenaires n'a de double problème (58,9 %, +6,9 %).

Résumé : Les résultats obtenus pour les différents groupes sociaux mettent en évidence un certain nombre de différences, généralement peu significatives. Dans l'ensemble, on ne constate pas d'importants reports de la problématique, raison pour laquelle le résultat global reste pertinent.

Données des consultations pour auteurs de violence : Les résultats des caractéristiques sociodémographiques sont présentés sous la forme d'une vue d'ensemble dans le tableau 5.9. Nous présentons dans les paragraphes suivants les écarts significatifs observés par rapport aux résultats de base.

*Age de l'homme* : les couples dans lesquels le double problème concerne les deux partenaires sont proportionnellement nettement plus nombreux dans le groupe le plus âgé, celui des hommes de 46 à 77 ans (19,7 %, + 9,6 %). Par ailleurs, les couples dans lesquels le double problème ne concerne aucun des partenaires sont proportionnellement nettement plus nombreux dans le groupe le plus jeune, celui des 18 à 30 ans (85,7 %, + 12,4 %).

*Age de la partenaire ou ex-partenaire* : les groupes d'âge des partenaires donnent la même image. Chez les hommes dont la partenaire appartient au groupe d'âge le plus âgé, celui des 46 à 73 ans, les couples dans lesquels les deux partenaires ont un double problème sont proportionnellement nettement plus nombreux (19,2 %, + 9,1 %). De la même manière, chez les hommes dont la partenaire appartient au groupe d'âge le plus jeune, celui des 18 à 30 ans, les couples dans lesquels aucun des partenaires n'a de double problème sont proportionnellement nettement plus nombreux (82,4 %, + 9,1 %).

*Situation professionnelle de l'homme* : dans les deux groupes d'hommes qui soit sont au chômage, soit dépendent de l'aide sociale ou perçoivent une rente AVS ou AI, la proportion des couples dans lesquels l'homme a un double problème est à chaque fois nettement plus élevée (28,8 %, + 12,2 % et 25,6 %, + 9,0 %).

*Situation professionnelle de la partenaire ou ex-partenaire* : dans les couples où la partenaire ou ex-partenaire dépend de l'aide sociale ou perçoit une rente AVS ou AI, le double problème concerne proportionnellement nettement plus souvent à la fois les hommes et les deux partenaires (homme seul : 26,7 %, + 10,1 % ; homme et femme : 33,3 %, + 23,2 %).

*Relation de couple* : il n'existe pas de différences significatives en lien avec l'association violence domestique et alcool.

*Enfants* : les hommes qui n'ont pas d'enfants ou pas d'enfants mineurs ont nettement plus souvent une relation de couple dans laquelle les deux partenaires ont un double problème (22,1 %, + 12,0 %). Par ailleurs, les hommes qui ont des enfants plus âgés (11 à 18ans), vivent nettement plus souvent dans un couple dans lequel *aucun* des partenaires n'est concerné par cette problématique (82,4 %, + 9,1 %).

*Domicile de l'homme* : il n'existe pas de différences significatives en lien avec l'association violence domestique et alcool.

Tableau 5.9 Association violence domestique et alcool et critères sociodémographiques (données des consultations pour auteurs de violence)

		Association violence domestique et alcool°			Total	N
		Ni homme ni femme	Homme	Homme et femme		
Pourcentage moyen (échantillon total)°°		73,3 %	16,6 %	10,1 %	100,0 %	337
Age de l'homme CV = .15**	18–30 ans	85,7 %	8,6 %	5,7 %	100,0 %	70
	31–45 ans	71,4 %	20,4 %	8,2 %	100,0 %	196
	46–77 ans	66,2 %	14,1 %	19,7 %	100,0 %	71
Age de la partenaire (ex-partenaire) CV = .14*	18–30 ans	82,4 %	10,8 %	6,9 %	100,0 %	102
	31–45 ans	69,4 %	21,3 %	9,4 %	100,0 %	160
	46–73 ans	63,5 %	17,3 %	19,2 %	100,0 %	52
Situation professionnelle de l'homme CV = .15**	Activité professionnelle	79,3 %	12,4 %	8,3 %	100,0 %	241
	Chômage	55,8 %	28,8 %	15,4 %	100,0 %	52
	Aide sociale, AVS, AI, etc.	61,5 %	25,6 %	12,8 %	100,0 %	39
Situation professionnelle de la partenaire (ex-partenaire)°°° CV = .24***	Activité professionnelle	76,4 %	16,3 %	7,3 %	100,0 %	178
	Femme au foyer	80,5 %	17,2 %	2,3 %	100,0 %	87
	Aide sociale, AVS, AI, etc.	40,0 %	26,7 %	33,3 %	100,0 %	30
Relation/Mode de vie CV = .12	Mariage/En couple	71,6 %	19,9 %	8,5 %	100,0 %	236
	En cours de séparation	81,7 %	6,7 %	11,7 %	100,0 %	60
	Divorcé/séparé	70,7 %	12,2 %	17,1 %	100,0 %	41
Enfants°°°° CV = .18***	Enfants en bas âge (0-10 ans)	77,1 %	16,8 %	6,1 %	100,0 %	179
	Grands enfants (11–18 ans)	82,4 %	14,7 %	2,9 %	100,0 %	34
	Pas d'enfants (mineurs)	63,2 %	14,7 %	22,1 %	100,0 %	95
Domicile de l'homme CV = .05	Ville/Petite ville	71,2 %	17,4 %	11,4 %	100,0 %	132
	Agglomération	75,0 %	16,9 %	8,1 %	100,0 %	136
	Campagne	68,8 %	18,8 %	12,5 %	100,0 %	48
Domicile de la partenaire (ex-partenaire) CV = .07	Ville/Petite ville	70,3 %	18,0 %	11,7 %	100,0 %	128
	Agglomération	74,4 %	17,6 %	8,0 %	100,0 %	125
	Campagne	76,6 %	19,1 %	4,3 %	100,0 %	47
Homme en Suisse depuis CV = .15*	La naissance	74,3 %	11,8 %	14,0 %	100,0 %	136
	Plus tard	72,8 %	20,4 %	6,8 %	100,0 %	191
Partenaire (ex-partenaire) en Suisse depuis CV = .10	La naissance	72,6 %	14,9 %	12,5 %	100,0 %	168
	Plus tard	74,3 %	18,9 %	6,8 %	100,0 %	148

°Selon la définition de l'échantillon, tous ont un problème de violence.

°° Ne sont pas considérés en raison de la petite taille du groupe (4,8 %), les couples dans lesquels seule la femme a un double problème. C'est pour cette raison que le pourcentage moyen diffère légèrement des données du tableau 5.7.

°°°En raison de la petitesse du groupe, analyse sans la catégorie « partenaires et ex-partenaires au chômage » (N = 22).

°°°° En raison de la petitesse du groupe, analyse sans la catégorie « petits et grands enfants » (N = 27).

Cases hachurées avec indication d'un pourcentage : groupes présentant des proportions élevées de corrélations significatives.

*Domicile de la partenaire ou ex-partenaire* : il n'existe pas de différences significatives en lien avec l'association violence domestique et alcool.

*En Suisse depuis la naissance – Situation de l'homme* : dans le groupe des hommes qui vivent en Suisse depuis leur naissance, les deux partenaires ont un peu plus souvent un double problème (14,0 %, + 3,9 %). Par ailleurs, les hommes qui sont arrivés plus tard en Suisse ont un peu plus souvent un double problème (20,4 %, + 3,8 %). S'ils sont significatifs du point de vue statistique, ces écarts restent néanmoins négligeables.

*En Suisse depuis la naissance – Situation de la partenaire ou ex-partenaire*: il n'existe pas de différences significatives en lien avec l'association violence domestique et alcool.

Résumé : Les résultats obtenus pour les différents groupes sociaux mettent en évidence un certain nombre de différences. Comme dans le cas des consultations pour victimes de violence, elles sont généralement peu importantes. Dans l'ensemble, on ne constate pas non plus d'importants reports de la problématique, raison pour laquelle le résultat global reste pertinent.

#### 5.1.5 Violence domestique et addictions diverses (alcool, drogues, médicaments, jeux/cyberaddiction)

Contexte : La présente étude est centrée sur la violence domestique et l'alcool. Cependant, des données ont également été collectées en ce qui concerne la consommation de drogues et de médicaments des clientes et clients des centres de consultation et de leurs partenaires et ex-partenaires. Ces données se fondent également sur les déclarations des personnes concernées ou des appréciations des conseillères et des conseillers.

Question posée : A quelle fréquence les groupes-cibles (clients/clientes et partenaires/ex-partenaires) ont-ils consommé des drogues douces (marijuana, hachich, etc.) ou des drogues dures (héroïne, cocaïne, etc.) au cours des douze derniers mois ? Et à quelle fréquence ont-ils eu une consommation de médicaments problématique pendant cette même période ?

Résultats : Les résultats de l'étude renseignent, d'une part, sur la fréquence de l'association violence domestique et drogues, d'autre part, sur la fréquence de l'association violence domestique et consommation problématique de médicaments. Ils montrent également, parallèlement à la violence domestique, la fréquence des addictions multiples (c'est-à-dire l'existence de deux addictions ou plus parmi les suivantes : alcool, drogues et médicaments). Des informations (qualitatives) ont également fournies pour ce qui est d'une addiction au jeu (cf. annexe 1 commentaires des conseillères et des conseillers à propos de cas concrets de violence domestique et d'addiction.)

*Association violence domestique et alcool* : l'association violence domestique et alcool a été traitée de manière circonstanciée dans les chapitres précédents (chap. 5.1.1 à 5.1.3). Les chiffres correspondants sont repris dans le tableau 5.10 pour permettre une comparaison avec la consommation de drogues et la consommation problématique de médicaments.

*Association violence domestique et drogues*: la consommation personnelle de drogue déclarée par les clientes et les clients lors d'entretiens consacrés à cette problématique est systématiquement inférieure à la consommation indiquée pour les partenaires ou ex-

partenaires. Chez les femmes, les pourcentages s'élèvent respectivement à 1,7 % et 2,8 % pour les drogues douces et à 2,1 % et 2,3 % pour les drogues dures (cf. tab. 5.10). Ces chiffres font référence à la proportion de femmes concernées par le double problème violence domestique subie et consommation de drogues.

*Tableau 5.10 Consommation d'alcool et de drogues, consommation problématique de médicaments et addiction au jeu/cyberaddiction (données des consultations pour victimes de violence et des consultations pour auteurs de violence)*

		Femmes		Hommes		
		Consultations°		Consultations°		
		Victimes	Auteurs	Auteurs	Victimes	
Consommation d'alcool	Pas de consommation	53,6 %	48,3 %	31,9 %	17,7 %	Association violence domestique et alcool
	Consommation non problématique	41,6 %	37,2 %	39,4 %	31,9 %	
	Consommation problématique	4,8 %	14,4 %	28,7 %	50,5 %	
	Total	100,0 % N = 1013	100,0 % N = 360	100,0 % N = 414	100,0 % N = 979	
Consommation de drogues	Pas de consommation	96,3 %	94,9 %	89,7 %	80,4 %	Association violence domestique et drogues
	Drogues douces	1,7 %	2,8 %	6,4 %	7,9 %	
	Drogues dures	2,1 %	2,3 %	3,9 %	11,7 %	
	Total	100,0 % N = 1023	100,0 % N = 351	100,0 % N = 406	100,0 % N = 853	
Consommation de médicaments	Consommation non problématique	96,1 %	91,9 %	96,6 %	91,6 %	Association violence domestique et médicaments
	Consommation problématique	3,9 %	8,1 %	3,4 %	8,4 %	
	Total	100,0 % N = 1182	100,0 % N = 295	100,0 % N = 385	100,0 % N = 759	
Jeux/ Cyberaddiction	Non investigué	Absence de données quantitatives, mais indices lors des consultations				

° Données basées sur des entretiens en face à face avec la femme ou l'homme (consommation personnelle).

°°Données basées sur les déclarations des clientes et des clients sur la consommation de leur partenaire ou ex-partenaire.

Si l'on considère les autoévaluations et les déclarations indirectes faites par les partenaires ou ex-partenaires, les pourcentages sont systématiquement plus élevés chez les hommes. Ils atteignent 6,4 % resp. 7,9 % pour les drogues douces et 3,9 % resp. 11,7 % pour les drogues dures (cf. tab. 5.10). Ces pourcentages font référence à la proportion d'hommes concernés par l'association violence domestique exercée et consommation de drogues.

*Association violence domestique et consommation problématique de médicaments* : selon les déclarations des personnes, les résultats concernant la consommation problématique de

médicaments par les femmes et les hommes tendent à se rejoindre. 3,9 % des femmes et 3,4 % des hommes sont concernés par un double problème violence domestique et consommation problématique de médicaments. Les déclarations à propos des partenaires et ex-partenaires montrent la même tendance, avec toutefois des proportions doublées par rapport aux autoévaluations : 8,1 % des partenaires et ex-partenaires femmes et 8,4 % des partenaires et ex-partenaires hommes ont une consommation problématique de médicaments (cf. tab. 5.10).

*Association violence domestique et addiction au jeu/cyberaddiction* : la collecte quantitative de données n'a pas porté sur l'addiction au jeu/cyberaddiction ni sur d'autres addictions. Les remarques faites par les conseillers et conseillères sur les questionnaires mentionnent à plusieurs reprises que ces addictions devraient aussi être prises en compte (double dépendances ou dépendances multiples). Les problèmes d'addiction au jeu ou de cyberaddiction jouent certainement un rôle dans le cas des femmes qui ont subi des violences de la part de leur partenaire ou des hommes qui ont exercé des violences à l'encontre de leur partenaire.

*Violence domestique et addictions multiples* : On constate sans surprise que les taux de double problème ou de problème multiple augmentent lorsque l'on considère des addictions autres que l'alcolodépendance (consommation de drogues, consommation problématique de médicaments) (cf. tab. 5.11).

Selon les déclarations des femmes prises en charge pour des questions de violence domestique, une sur dix est concernée par une forme d'addiction (9,2 %). Chez les hommes, toujours selon leurs déclarations, la proportion est pratiquement quadruplée (34,1 %).

Les déclarations faites à propos des partenaires ou ex-partenaires des personnes prises en charge indiquent des proportions encore plus élevées, allant pratiquement du simple au double : selon les clients des consultations pour auteurs de violence et les clientes des consultations pour victimes de violence, les partenaires ou ex-partenaires ont un ou plusieurs problèmes d'addiction dans respectivement 18,7 % et 55,8 % des cas.

La proportion d'addictions multiples (cf. tab 5.11) s'élève à respectivement à 1,3 % et 0,4 % chez les femmes et à 5,1 % et 0,7 % chez les hommes (déclaration des clients). Sur ce point également, les déclarations faites au sujet des partenaires ou des ex-partenaires indiquent des chiffres plus élevés : selon les hommes, 4,2 % et 0,8 % des partenaires ou ex-partenaires ont plus d'une addiction et, selon les femmes, 12,2 % et 1,4 %.

Tableau 5.11 Violence domestique et dépendances multiples (donnés des consultations pour victimes de violence et des consultations pour auteurs de violence)

	Femmes		Hommes	
	Consultations		Consultations	
	Victimes	Auteurs	Victimes	Auteurs
Aucune	90,8 %	81,3 %	65,9 %	44,2 %
1-3 dépendances	9,2 %	18,7 %	34,1 %	55,8 %
dont :				
1 dépendance	7,5 %	13,7 %	28,3 %	42,2 %
2 dépendances	1,3 %	4,2 %	5,1 %	12,2 %
3 dépendances	0,4 %	0,8 %	0,7 %	1,4 %
Total	100,0 % N = 1011	100,0 % N = 358	100,0 % N = 413	100,0 % N = 977

## 5.2 Caractéristiques de la violence et association violence domestique et alcool »

Ce chapitre traite des différentes caractéristiques de la violence et pose la question de savoir dans quelle mesure l'association violence domestique et alcool se répercute sur la violence au sein du couple. Les résultats sont présentés séparément pour les deux domaines de consultation. Nous commencerons par les données des consultations pour victimes de violence (point 5.2.1), puis aborderons celles des consultations pour auteurs de violence (point 5.2.2). Le point 5.2.3 se propose de comparer les résultats des deux structures.

### 5.2.1 Consultations pour victimes de violence : caractéristiques de la violence et association violence domestique et alcool

Contexte: Cette partie traite des données des consultations pour victimes de violence pour les trois grands groupes retenus – couples concernés ou non par l'association violence domestique et alcool – par rapport à plusieurs caractéristiques de la violence. Quatre éléments ont été considérés : les formes de violence (violence physique, violence psychique, menaces, violence sexuelle, harcèlement), la propension de la femme à répondre à la violence par la violence, la durée de la situation de violence ainsi que le degré et les conséquences de la violence subie.

Question posée : Comment les différentes formes de l'association violence domestique et alcool (couples non concernés par le double problème, couples dans lesquels seul l'homme a un double problème et couples dans lesquels les deux partenaires ont un double problème) se combinent-elles avec les caractéristiques de la violence ? Existe-t-il des différences significatives entre les trois groupes en ce qui concerne la violence exercée ou subie ? La violence à l'encontre du partenaire est-elle la même dans les trois groupes ?

Formes de violence : S'agissant des formes de violence, les résultats mettent en évidence un certain nombre de différences significatives entre les trois groupes ; elles sont toutefois insignifiantes du point de vue statistique.

On constate que les agressions physiques sont mentionnées un peu plus souvent par les couples concernés par le double problème (homme ou les deux partenaires) que par les couples non concernés. Dans le (petit) groupe des couples dont les deux partenaires sont concernés, l'homme a pratiquement toujours exercé des violences physiques (94,9 %, + 12,9 %). Par comparaison, la violence physique est un peu moins souvent évoquée dans

les couples où l'homme a un double problème ; elle dépasse néanmoins la moyenne de 3,3 % (85,3 %). Le pourcentage de violence physique est légèrement inférieur chez les couples dont aucun partenaire ne cumule les deux problèmes (78,2 %, - 3,8 % ; cf. tableau 5.12).

Des différences statistiques existent également pour les deux autres formes de violence, à savoir la violence psychique et les menaces. Les valeurs ne sont pas supérieures dans le petit groupe des couples dont les deux partenaires ont un double problème ; elles sont même légèrement inférieures à la moyenne. Par contre, elles sont légèrement supérieures pour les deux formes de violence dans le (grand) groupe des couples où l'homme a un double problème. La violence psychique est citée un peu plus souvent par les couples où l'homme présente un double problème (77,4 %, + 3,9 %) ; quant aux menaces, elles existent dans 69,4 % des cas, soit 6 % de plus que la moyenne (cf. tab. 5.12). Les valeurs correspondantes du groupe (également important) formé par les couples non concernés par le double problème se situent légèrement en dessous de la moyenne.

*Tableau 5.12 Violence de l'homme à l'encontre de la femme selon les groupes concernés par le double problème (données des consultations pour victimes de violence)*

Forme de violence*:	Association violence domestique et alcool			CV	Moyenne
	Ni homme ni femme (N = 467)	Homme (N = 389)	Homme et femme (N = 39)		
Violence physique	78,2 %	85,3 %	94,9 %	.12**	82,0 %
Violence psychique	71,1 %	77,4 %	64,1 %	.08*	73,5 %
Menaces	58,7 %	69,4 %	59,0 %	.11**	63,4 %
Violence sexuelle	12,2 %	13,6 %	7,7 %	.04	12,6 %
Harcèlement	13,1 %	10,5 %	12,8 %	.04	12,0 %

Il n'existe pas de différences significatives entre les couples concernés par l'association violence domestique et alcool et ceux qui ne le sont pas pour ce qui est de la violence sexuelle et du harcèlement. La fréquence de ces deux formes de violence est identique dans les trois groupes.

*Observations quant aux différences constatées :* les valeurs obtenues pour les deux groupes de couples présentant un problème de consommation d'alcool ne sont pas systématiquement plus élevées et les différences ne reflètent pas une image uniforme. Alors que la violence physique et psychique ainsi que les menaces sont un peu plus fréquentes dans les couples où l'homme a un double problème, seule la violence physique est un peu plus présente dans les couples où les deux partenaires sont concernés. En outre, les différences constatées entre les groupes sont plutôt mineures, ce qui relativise leur importance. L'écart le plus marqué concerne la violence physique exercée par l'homme à l'encontre de la femme dans les couples où le double problème concerne les deux partenaires (+ 12,9 %).

En d'autres termes, la violence exercée dans les trois groupes, à savoir les couples non concernés par la problématique, les couples où elle concerne l'homme et les couples où elle concerne les deux partenaires, montre une image assez identique. Les résultats indiquent pour les trois groupes l'existence fréquente de violences physiques, de violences psychiques et de menaces : menaces à l'encontre de la femme deux fois sur trois (63,4 %), violences

psychiques trois fois sur quatre (73,5 %) et violences physiques plus de quatre fois sur cinq (82,0 %). Avec un peu plus de un sur dix, les cas de violence sexuelle et de harcèlement sont nettement moins nombreux (violence sexuelle : 12,6 % ; harcèlement : 12,0 % ; cf. tab. 5.12, colonne « Moyenne »).

Réponse par la violence de la part de la femme : A la question de savoir si la femme a elle aussi usé de violence à l'encontre de l'homme, la réponse est positive dans un cas sur cinq. Selon les déclarations des femmes, il s'agit généralement d'une riposte (18,0 %) ; dans l'ensemble, elles sont rarement à l'origine des actes de violence (3,7 %). Dans quatre cas sur cinq, la femme n'a pas exercé de violence à l'encontre de l'homme (78,2 % ; cf. tab. 5.13, colonne « Moyenne »).<sup>6</sup>

Si on compare les couples concernés par le double problème, on constate qu'il n'y a pas de différence entre les trois grands groupes. La situation est identique pour les couples sans double problème et ceux dans lesquels l'homme est concerné (pas de violence de la part de la femme : 79,5 % et 79,3 % ; cf. tab. 5.13). Une différence significative peut toutefois être observée pour le petit groupe que forment les couples dans lesquels le double problème concerne les deux partenaires : la moitié des femmes ont exercé des violences à l'encontre de l'homme. Enfin, toujours selon les déclarations des femmes, environ une femme sur trois a répondu à la violence par la violence (30,6 %, + 12,6 %) et dans un cas sur cinq, il s'agissait de violence réciproque (19,4 %, + 15,7 %).

*Tableau 5.13 Violence de la femme à l'encontre de l'homme selon les groupes concernés par le double problème (données des consultations pour victimes de violence)*

Violence exercée par femme	Association violence domestique et alcool			Moyenne
	Ni homme ni femme (N = 467)	Homme (N = 389)	Homme et femme (N = 39)	
Pas de violence	79,5 %	79,3 %	50,0 %	78,2 %
Réponse par la violence	16,8 %	18,4 %	30,6 %	18,0 %
Violence réciproque	3,7 %	2,4 %	19,4 %	3,7 %
Total (N = 881) CV = .14***	100,0 % N = 464	100,0 % N = 381	100,0 % N = 36	100,0 % N = 881

Durée de la situation de violence : Les résultats concernant la durée de la violence exercée indiquent que dans un cas sur trois, les femmes prises en charge subissent des violences depuis relativement peu de temps. Sont ici compris les épisodes uniques de violence ainsi que les situations de violence existant depuis moins d'une année (31,1 %). En revanche, dans plus de deux cas sur trois, la violence est installée depuis une à cinq années ou davantage (68,9 % ; cf. tableau 5.14, colonne « Moyenne »).

L'analyse des trois groupes montre des différences significatives. Les femmes qui vivent en couple avec un homme concerné par le double problème déclarent plus souvent une violence installée depuis longtemps (73,9 %, + 5,0 %) que celles où aucun des partenaires n'a de double problème (65,6 %, - 3,3 %). Pour les couples dans lesquels les deux partenaires présentent un double problème, le pourcentage de situations de violence persistant depuis longtemps est encore plus faible (59,0 % - 9,9 % ; cf. tableau 5.14).

<sup>6</sup> Voir également annexe 2.

*Tableau 5.14 Durée de la situation de violence de l'homme à l'encontre de la femme selon les groupes concernés par le double problème (données des consultations pour victimes de violence)*

Violence installée depuis	Association violence domestique et alcool			Moyenne
	Ni homme ni femme (N = 467)	Homme (N = 389)	Femme (N = 39)	
peu de temps (moins de 1 an ou épisode unique)	34,4 %	26,1 %	41,0 %	31,1 %
plus longtemps (1 à 5 ans et plus)	65,6 %	73,9 %	59,0 %	68,9 %
Total (N = 891) CV = .10**	100,0 % N = 465	100,0 % N = 387	100,0 % N = 39	100,0 % N = 891

Degré et conséquences de la violence : Les conseillères des centres de consultation estiment que dans pratiquement deux cas sur trois, les conséquences de la violence sont « graves » (62,1 %) et dans environ un cas sur trois « moindres » (37,9 % ; cf. tab. 5.15 ; colonne ; « Moyenne »).<sup>7</sup>

L'analyse des résultats obtenus pour les trois groupes révèle une fois encore des différences significatives. Les violences commises ont les conséquences les moins graves dans les couples sans double problème (58,6 %, - 3,5 %). Si le double problème concerne l'homme, le pourcentage des cas entraînant des conséquences graves augmente légèrement (64,3 %, + 2,2 %). La proportion des cas de violence entraînant des conséquences graves est nettement plus élevée lorsque les deux partenaires ont un double problème (81,8 %, + 19,7 % ; cf. tab. 5.15).

*Tableau 5.15 Degré/Conséquences de la violence de l'homme à l'encontre de la femme selon les groupes concernés par le double problème (données des consultations pour victimes de violence)*

Degré/Conséquences de la violence	Association violence domestique et alcool			Moyenne
	Ni homme ni femme (N = 467)	Homme (N = 389)	Homme et femme (N = 39)	
Moindres	41,4 %	35,7 %	18,2 %	37,9 %
Graves	58,6 %	64,3 %	81,8 %	62,1 %
Total (N = 791) CV = .10*	100,0 % N = 413	100,0 % N = 345	100,0 % N = 33	100,0 % N = 791

#### 5.2.2 Consultations pour auteurs de violence: caractéristiques de la violence et association violence domestique et alcool

Contexte : Cette partie analyse sous l'angle des consultations pour auteurs de violence dans quelle mesure les caractéristiques de la violence retenues dans cette étude diffèrent dans les trois groupes de couples.

Les quatre éléments considérés dans l'analyse des données des consultations pour victimes de violence ont été repris. Il s'agit des formes de violence (violence physique, violence

<sup>7</sup> Voir à ce propos annexe 3 : exemples de degrés de violence et des conséquences.

psychique, menaces, violence sexuelle, harcèlement), de la propension de la femme à répondre à la violence par la violence, de la durée de la situation de violence ainsi que du degré et des conséquences de la violence subie.

Question posée : Comment les différentes formes de l'association violence domestique et alcool (couples non concernés par cette problématique, couples dans lesquels seul l'homme est concerné et couples dans lesquels les deux partenaires sont concernés) se combinent-elles avec les caractéristiques de la violence ? Existe-t-il des différences significatives entre les trois groupes en ce qui concerne la violence exercée ou subie ? La violence à l'encontre du partenaire est-elle la même dans les trois groupes ?

Formes de violence : Les résultats montrent qu'une seule forme de violence de l'homme à l'encontre de la femme, à savoir les menaces, présente une différence significative dans les trois groupes de couples. Pour le reste, la violence exercée présente la même image.

La forme de violence la plus fréquemment évoquée est la violence physique de l'homme à l'encontre de la femme (76,6 %; cf. tab. 5.16, colonne « Moyenne »). Les différences entre les trois groupes ne sont pas significatives (la fréquence des violences physiques dans les couples dont les deux partenaires ont un double problème est plus élevée ; étant donné que ce groupe ne compte qu'un petit nombre de couples et que la taille des groupes des consultations pour auteurs de violence est plutôt restreinte, les différences ne sont pas significatives du point de vue statistique).

Les menaces constituent la deuxième forme de violence la plus fréquente : en moyenne, dans un couple sur deux l'homme fait usage de menaces à l'encontre de la femme (51,6 %). Les menaces sont citées nettement plus souvent dans le cas des couples où l'homme a un double problème (69,4 %, + 18,0 %). L'usage de menaces est moins fréquent dans les couples où aucun des partenaires n'a de double problème (49,4 %, - 2,2 %) et encore plus faible dans ceux où les deux partenaires ont un double problème (38,2 % ; - 13,4 %, cf. tab. 5.16). La violence psychique est mentionnée par un tiers des hommes (35,3 %). Là encore, les différences entre les groupes sont mineures et non significatives. La propension à faire usage de cette forme de violence est indépendante de l'existence du double problème.

La violence sexuelle (5,3 %) et le harcèlement (4,7 %) sont cités nettement moins souvent. (En raison de chiffres insuffisants, il n'est pas possible d'effectuer une analyse approfondie pour les trois groupes.).

Tableau 5.16 Violence de l'homme à l'encontre de la femme selon les groupes concernés par le double problème (données des consultations pour auteurs de violence)

Forme de violence°:	Association violence domestique et alcool			CV	Moyenne
	Ni homme ni femme (N = 247)	Homme (N = 56)	Homme et femme (N = 34)		
Violence physique	74,5 %	78,6 %	91,2 %	.12	76,9 %
Violence psychique	36,8 %	30,4 %	32,4 %	.05	35,3 %
Menaces	49,4 %	69,6 %	38,2 %	.17**	51,6 %
Violences sexuelles		----°°			5,3 %
Harcèlement		----°°			4,7 %

°°Ces formes de violence étant relativement peu fréquentes (violence sexuelle : 5,3 %; harcèlement : 4,7 %) et la taille des groupes peu représentative, il n'est pas possible de procéder à des analyses statistiques.

Réponse par la violence de la part de la femme : A la question de savoir si la femme a elle aussi usé de violence à l'encontre de l'homme, la réponse est très souvent positive. D'après les déclarations des hommes, les femmes ont fait usage de violence dans pratiquement la moitié des cas. Dans 7,2 % des situations, il s'agit d'une riposte à la violence de l'homme et dans 38,1 % de violence réciproque, donc aussi d'épisodes dans lesquels les femmes sont à l'origine des actes de violence (cf. tab. 5.17, colonne « Moyenne »).<sup>8</sup>

Si on compare les couples concernés par le double problème, on constate des différences significatives. Dans le grand groupe des couples sans double problème, les pourcentages se situent dans la moyenne. Dans les couples où l'homme a un double problème, seules les données relatives au cas de figure de la femme qui répond par la violence à la violence de l'homme se situent dans la moyenne (9,1 %, + 1,9 %). Les cas de violence réciproque, donc également les situations dans lesquelles la femme est à l'origine d'actes de violence, sont nettement moins nombreux (16,4 %, - 21,7 %). Dans ce groupe, la proportion des partenaires et ex-partenaires femmes qui n'ont pas fait usage de violence dépasse la moyenne de 19,8 %. Les choses sont encore différentes pour les couples dans lesquels les deux partenaires ont un double problème : d'après les déclarations faites, les cas de violence de la part de la femme en réponse à la violence exercée par l'homme sont plus fréquents (15,6 %, + 8,4 %) et les violences réciproques, donc également les situations dans lesquelles la femme est à l'origine d'actes de violence, nettement supérieurs à la moyenne (62,5 %, + 24,4 %).

<sup>8</sup> Voir également à ce propos l'annexe 2.

Tableau 5.17 Violence de la femme à l'encontre de l'homme selon les groupes concernés par le double problème (données des consultations pour auteurs de violence)

Violence exercée par la femme	Association violence domestique et alcool			Moyenne
	Ni homme ni femme (N = 247)	Homme (N = 56)	Homme et femme (N = 34)	
Pas de violence	54,5 %	74,5 %	21,9 %	54,7 %
Réponse par la violence	5,6 %	9,1 %	15,6 %	7,2 %
Violence réciproque	39,9 %	16,4 %	62,5 %	38,1 %
Total (N = 320) CV = .20***	100,0 % N = 233	100,0 % N = 55	100,0 % N = 32	100,0 % N = 320

Durée de la situation de violence : Les résultats concernant la durée de la violence exercée ne montrent pas de différences significatives entre les trois groupes concernés par le double problème.

Les données indiquent une proportion relativement importante d'épisodes de violence de courte durée : pour trois hommes sur quatre pris en charge, la violence au sein du couple est un événement unique ou dure depuis moins d'une année (73,0 % ; cf. tab. 5.18, colonne « Moyenne »). Dans un quart des cas, la violence est installée depuis un à cinq ans ou davantage (27,0 %).

Tableau 5.18 Durée de la situation de violence de l'homme à l'encontre de la femme selon les groupes concernés par le double problème (données des consultations pour auteurs de violence)

Violence installée depuis	Association violence domestique et alcool			Moyenne
	Ni homme ni femme (N = 247)	Homme (N = 56)	Homme et femme (N = 34)	
peu de temps (moins de 1 an ou épisode unique)	75,9 %	66,1 %	63,6 %	73,0 %
plus longtemps (1 à 5 ans et plus)	24,1 %	33,9 %	36,4 %	27,0 %
Total (N = 326) CV = .11	100,0 % N = 237	100,0 % N = 56	100,0 % N = 33	100,0 % N = 326

Degré et conséquences de la violence : Les données relatives au degré et aux conséquences des violences à l'encontre de la femme ne montrent pas de différences statistiques significatives entre les trois groupes concernés par le double problème.<sup>9</sup>

Les professionnels estiment que dans deux cas sur trois les conséquences des violences exercées par l'homme à l'encontre de la femme peuvent être qualifiées de « moindres » (65,0 %). Dans un cas sur trois en tous cas, les conséquences sont considérées comme « graves » (35,0 % ; cf. tab. 5.19, colonne « Moyenne »).

<sup>9</sup> Voir à ce propos annexe 3 : exemples de degrés de violence et des conséquences.

Tableau 5.19 Degré/Conséquences de la violence de l'homme à l'encontre de la femme selon les groupes concernés par le double problème (données des consultations pour auteurs de violence)

Degré/Conséquences de la violence	Association violence domestique et alcool			Moyenne
	Ni homme ni femme (N = 247)	Homme (N = 56)	Homme et femme (N = 34)	
Moindres	67,7 %	58,5 %	56,7 %	65,0 %
Graves	32,3 %	41,5 %	43,3 %	35,0 %
Total (N = 306) CV = .09	100,0 % N = 223	100,0 % N = 53	100,0 % N = 30	100,0 % N = 306

### 5.2.3 Caractéristiques de la violence et association violence domestique et alcool : comparaison des données collectées

Contexte : Dans cette partie, nous nous proposons de comparer les données des consultations pour victimes de violence et des consultations pour auteurs de violence avec les caractéristiques et situations de violence pour les différents cas de double problème.

Question posée : Dans quelle mesure les résultats des deux échantillons présentent-ils des similitudes ou des différences par rapport aux caractéristiques de la violence et à leur manifestation dans les cas de double problème ?

Résultats : La comparaison des données des deux domaines de consultation fait apparaître d'importantes différences en ce qui concerne les caractéristiques examinées. Comme pour la fréquence et les formes du double problème, les caractéristiques de la violence subie ou exercée montrent des différences assez grandes entre les deux échantillons. En ce qui concerne la situation de violence, il y a lieu de relever que les écarts entre les deux domaines de consultation sont pratiquement toujours plus marqués que ceux (observés en interne) entre les groupes étudiés (couples avec un double problème, couples dans lesquels l'homme a un double problème et couples dans lesquels les deux partenaires ont un double problème).

En d'autres termes, la violence domestique exercée dans un couple dans lequel aucun des partenaires n'a de problème de consommation d'alcool n'est guère différente de celle qui existe dans un couple où soit l'homme, soit les deux partenaires (l'homme et la femme) ont une consommation d'alcool problématique. On observe tout au plus certaines différences, qui accentuent la situation de violence, dans les couples où le double problème concerne les deux partenaires.

Ce qui, par contre, diffère considérablement selon le domaine de consultation, c'est l'image de la violence subie ou exercée :

*Violence subie ou exercée* (cf. tab. 5.12 et 5.16) : la proportion de violence psychique mentionnée par les clientes des consultations pour victimes de violence est très supérieure à celle déclarée par les clients des consultations pour auteurs de violence (73,5 % vs 35,3 %). Les cas de violence sexuelle et de harcèlement annoncés aux consultations pour victimes de violence sont aussi deux fois plus élevés (12,6 % vs 5,3 % ; 12,0 % vs 4,7 %).

S'agissant de la violence physique et des menaces, les données des deux types de consultations tendent à se rejoindre (82,0 % vs 76,9 % ; 63,4 % vs 51,6 %).

*Violence de la part de la femme* (cf. tab. 5.13 et 5.17): les résultats varient aussi nettement quant à la question de savoir si la femme a exercé des violences à l'encontre de l'homme et s'il s'agissait d'une réponse à la violence du partenaire ou de violence réciproque.

Alors que trois clientes sur quatre des consultations pour victimes de violence déclarent ne pas avoir usé de violence à l'encontre de l'homme (78,2 %), le nombre de cas tombe à la moitié seulement d'après les déclarations des auteurs de violence (54,7 %).

De l'avis des femmes concernées, il s'agit d'ailleurs la plupart du temps d'une violence en réponse à la violence de l'homme (18,0 %) et rarement de violence réciproque (3,7 %). Les hommes, eux, considèrent qu'il s'agit rarement d'une réponse à leur propre violence (7,2 %) mais bien plus souvent de violence réciproque (38,1 %).

*Durée de la situation de violence* (cf. tab. 5.14 et 5.18): les données quant à la durée des violences subies ou exercées varient elles aussi considérablement entre les deux échantillons.

Si les consultations pour victimes font état d'une violence installée depuis peu dans seulement un tiers des cas (31,1 %), les consultations pour auteurs de violence parlent de trois quarts des cas (73,0 %).

Inversement, deux situations de violence sur trois durent depuis un certain temps (une à cinq années et plus) pour les consultations pour victimes de violence (68,9 %) alors que tel n'est le cas que dans une situation sur six pour les consultations d'auteurs de violence (27,0 %).

*Degré et conséquences de la violence subie et exercée* (cf. tab. 5.15 et 5.19) : sur ce point également, les différences entre les consultations sont très nettes. Les femmes (ou les conseillères) estiment bien plus souvent que les hommes (ou les conseillers ou conseillères) que les conséquences d'épisodes de violence sont graves (62,1 % vs (35,0 %).

En revanche, les femmes (ou les conseillères) déclarent nettement plus rarement que les hommes (ou les conseillers et conseillères) que les conséquences d'épisodes de violence sont moindres (37,9 % vs 65,0 %).

*En résumé* : Les situations de violence mises en évidence par l'échantillon des consultations pour victimes de violence divergent considérablement de celles de l'échantillon des auteurs de violence. Pour ce qui est du contexte dans lequel ces différences s'inscrivent, nous renvoyons le lecteur à leur signification et aux explications possibles données au chapitre 5. On peut supposer que les caractéristiques (sociodémographiques) propres aux deux échantillons tout comme les points de vue et les perceptions différentes des personnes concernées et des professionnels impliqués entrent en considération.

### 5.3 Simultanéité de la violence domestique et de la consommation d'alcool

Contexte : Nous abordons dans ce chapitre la question essentielle de la simultanéité de la violence et de la consommation d'alcool. Il s'agit de savoir dans quelle mesure la violence domestique et la consommation d'alcool vont principalement de pair, autrement dit si elles sont a) toujours simultanées, b) interviennent à des moments différents et s'il existe des combinaisons des deux cas de figure (a et b).

Précisons d'emblée qu'il existe une différence entre l'association violence domestique et alcool et la simultanéité de la violence domestique et de la consommation d'alcool. Alors que l'association violence domestique et alcool dont il a été question jusqu'ici décrit uniquement dans quelle mesure, dans une relation de couple marquée par la violence, aucun des partenaires (ni l'homme ni la femme), l'un des partenaires (généralement l'homme) ou les deux partenaires (l'homme et la femme) ont une consommation problématique d'alcool, l'examen de la *simultanéité* des deux éléments permet de savoir avec précision ce qu'il en est de la consommation d'alcool au moment où la violence se manifeste. Autrement dit : dans quelle mesure la manifestation de la violence et la consommation d'alcool interviennent simultanément. Cette question présente un intérêt indépendamment de l'association violence domestique et alcool proprement dite. Les résultats des deux échantillons sont présentés ensemble dans les paragraphes qui suivent.

Question posée : La violence dans le couple va-t-elle toujours de pair avec une consommation d'alcool ? Une distinction est faite entre trois situations : a) la violence et la consommation d'alcool vont-elles toujours ou la plupart du temps de pair ? Ou b) la violence s'exerce-t-elle aussi bien sous l'emprise de l'alcool qu'à jeun ? Ou c) la violence s'exerce-t-elle la plupart du temps ou toujours à jeun ? Période considérée : les douze mois précédant la collecte de données.

Résultats portant sur la simultanéité de la violence et de la consommation d'alcool : Les résultats des données collectées par les consultations pour victimes et pour auteurs de violence se rejoignent dans une large mesure sur ce point. Les deux analyses mettent aussi en évidence d'importantes différences statistiquement significatives entre les couples sans double problème, les couples dont l'un des partenaires est concerné et les couples dont les deux partenaires le sont (cf. tab. 5.20 et 5.21).

Considérons tout d'abord le groupe formé par les couples sans double problème : on constate que dans la plupart des cas, la violence s'exerce toujours ou principalement sans consommation d'alcool (victimes de violence : 87,8 % ; auteurs de violence : 80,4 % ; cf. tab. 5.20 et 5.21). Pour un peu plus d'un couple sur dix sans double problème, la violence à l'encontre de la partenaire s'exerce indifféremment avec ou sans consommation d'alcool (victimes de violence : 11,7 % ; auteurs de violence : 14,5 %). Le schéma d'une violence allant toujours ou principalement de pair avec une consommation d'alcool est (très) rare dans ces couples (victimes de violence : 0,5 % ; auteurs de violence : 5,1 %).

*Tableau 5.20 Simultanéité de la violence domestique et de la consommation d'alcool selon les groupes concernés par le double problème (données des consultations pour victimes de violence)*

Violence toujours/principalement...	Association violence domestique et alcool			Moyenne
	Ni homme ni femme (N = 467)	Homme (N = 389)	Homme et femme (N = 39)	
...sans consommation d'alcool	87,8 %	3,1 %	2,9 %	46,9 %
...avec et sans consommation d'alcool	11,7 %	45,4 %	47,1 %	28,1 %
...avec consommation d'alcool	0,5 %	51,4 %	50,0 %	25,0 %
Total (N = 859) CV = .61***	100,0 % N = 444	100,0 % g	100,0 % N = 34	100,0 % N = 859

*Tableau 5.21 Simultanéité de la violence domestique et de la consommation d'alcool selon les groupes concernés par le double problème (données des consultations pour auteurs de violence)*

Violence toujours/principalement...	Association violence domestique et alcool			Moyenne
	Ni homme ni femme (N = 247)	Homme (N = 56)	Homme et femme (N = 34)	
...sans consommation d'alcool	80,4 %	1,8 %	0,0 %	58,6 %
...avec et sans consommation d'alcool	14,5 %	34,5 %	23,5 %	18,8 %
...avec consommation d'alcool	5,1 %	63,6 %	76,5 %	22,5 %
Total CV = .55***	100,0 % N = 235	100,0 % N = 55	100,0 % N = 34	100,0 % N = 324

Les résultats concernant les couples dans lesquels l'homme a un double problème mais non la femme sont différents de ceux des couples sans double problème. Le schéma d'une violence qui s'exerce toujours ou la plupart du temps uniquement quand l'auteur est à jeun y est très rare (victimes de violence : 3,1 % ; auteurs de violence : 1,8 % ; cf. tab. 5.20 et 5.21). Dans ces couples, la violence s'exerce généralement indépendamment de la consommation d'alcool, donc aussi bien à jeun que sous l'emprise du produit (victimes de violence : 45,4 % ; auteurs de violence : 34,5 %). Plus fréquemment encore, c'est d'ailleurs la situation la plus fréquente dans les deux domaines de consultation, la consommation d'alcool entraîne toujours ou la plupart du temps de la violence (victimes de violence : 51,4 % ; auteurs de violence : 63,6 %).

La situation des couples dans lesquels les deux partenaires – l'homme et la femme – ont un double problème est identique à celle des couples dont seul l'homme présente un double problème. Dans ces couples, la violence s'exerce rarement, même jamais, à jeun, c'est-à-dire toujours ou la plupart du temps sans consommation d'alcool (victimes de violence : 2,9 % ; auteurs de violence : 0,0 % ; cf. tab. 5.20 et 5.21). Ce type de relation se caractérise par le fait que la violence s'exerce nettement plus souvent avec ou sans consommation

d'alcool (victime de violence : 47,1 % ; auteurs de violence : 23,5 %). Le schéma d'une violence qui va toujours ou la plupart du temps de pair avec la consommation d'alcool est également très fréquent dans ce groupe (victimes de violence : 50,0 % ; auteurs de violence : 76,5 %).

*Simultanéité violence et consommation d'alcool : conclusion* Les déclarations des personnes quant à la question de savoir si les épisodes de violence et la consommation d'alcool vont toujours de pair dans leur couple sont intéressantes.

Les données révèlent (cf. tab. 5.20 et 5.21 ; colonne « Moyenne ») que pour une nette majorité des personnes interrogées, la violence au sein du couple s'exerce soit exclusivement sans consommation d'alcool (victimes de violence : 46,9 % ; auteurs de violence : 58,6 %), soit avec ou sans consommation d'alcool (victimes de violence : 28,1 % ; auteurs de violence : 18,8 %). La violence et le contrôle du partenaire se manifestent donc soit exclusivement quand celui-ci est à jeun, soit indifféremment quand il est à jeun ou quand il a consommé de l'alcool. Dans les deux domaines de consultation, cette affirmation vaut pour trois couples sur quatre dans lesquels les femmes subissent des violences de la part de leur partenaire (victimes de violence : 46,9 % + 28,1 % = 75,0 % ; auteurs de violence : 58,6 % + 18,8 % = 77,4 %). Quant à l'affirmation selon laquelle le comportement violent va toujours ou la plupart du temps de pair avec la consommation d'alcool, elle ne concerne qu'un couple sur quatre (victimes de violence : 25,0 % ; auteurs de violence : 22,5 %).

Ce résultat est étonnant dans la mesure où il contredit l'idée largement répandue selon laquelle l'alcool joue un rôle déterminant dans les problèmes de violence au sein du couple.

Il est également intéressant d'apprendre qu'il existe la plupart du temps un double problème dans le couple, généralement chez l'homme, plus rarement chez les deux partenaires, lorsque la violence va toujours ou essentiellement de pair avec une consommation d'alcool (25 %). Néanmoins, dans nombre de ces couples, la violence s'exerce aussi sans consommation d'alcool (entre 23,5 % et 50,0 % ; cf. tab. 5.20 et 5.21, colonnes « Homme » et « Homme et femme »).

Ces résultats contredisent une idée bien ancrée et que l'on entend souvent, à savoir que la violence au sein du couple s'exerce principalement lorsque l'homme a (trop) bu. Les données des consultations pour victimes de violence et celles des consultations pour auteurs de violence montrent justement le contraire : la violence domestique à l'encontre de la femme s'exerce aussi très fréquemment (dans trois couples sur quatre) *sans* consommation d'alcool.

## 6 Violence domestique et alcool: entretiens de groupe avec des hommes

(Analyse qualitative conduite dans le groupe de parole violence domestique)

Ce chapitre présente le point de vue et les expériences d'auteurs de violence domestique à l'encontre de leur partenaire. Les personnes interrogées – toutes participent à un groupe de parole ciblé sur la violence domestique – se sont exprimées dans le cadre d'entretiens de groupe à l'intention du projet de recherche sur le rôle de l'alcool dans la relation avec leur partenaire et leur perception du rapport existant entre la consommation d'alcool et la violence exercée.<sup>10</sup>

Les hommes interrogés relatent des situations et des schémas très divers en ce qui concerne la violence et l'alcool. On constate que les descriptions qualitatives rejoignent les résultats de l'étude quantitative ; elles reflètent les modèles dégagés (cf. tab. 6.1 pour les données qualitatives et tab. 5.20 et 5.21 pour les données quantitatives). Les passages consacrés aux entretiens viennent donc étayer les données chiffrées du chapitre 5 et illustrent les différentes situations à l'aide de témoignages réels. Il y est question d'une part de couples non concernés par l'association violence domestique et alcool (chap. 6.1), d'autre part, de situations où seul l'homme présente une consommation d'alcool problématique (chap. 6.2). Un certain nombre de déclarations se réfèrent à des couples dans lesquels les deux partenaires ont une consommation d'alcool problématique (chap. 6.3).

La partie qui suit présente des extraits d'entretiens. Plusieurs citations peuvent renvoyer à une même personne ; les propos ont été très peu remaniés. Les participants sont désignés de manière aléatoire par les lettre A à Q (Monsieur A. etc.).

*Tableau 6.1 Exemples selon les groupes concernés par les deux problèmes et leur manifestation simultanée*

Violence toujours/principalement ...	Association violence domestique et alcool		
	Ni homme ni femme	Homme	Homme et femme
...sans consommation d'alcool	Monsieur B Monsieur C Monsieur E* Monsieur H Monsieur K		
...avec et sans consommation d'alcool	Monsieur A Monsieur M* Monsieur O Monsieur P* Monsieur Q	Monsieur F Monsieur N	Monsieur D
...avec consommation d'alcool		Monsieur G Monsieur L	Monsieur J
	10	4	2

\* La consommation d'alcool des participants E, M et P n'étant pas problématique, les données correspondantes ne figurent pas dans le tableau.

<sup>10</sup> Méthode et procédure utilisées pour cette partie de l'étude, cf. chap. 2.

## 6.1 Pas d'association violence domestique et alcool chez l'homme et la femme

Selon l'analyse quantitative, la violence exercée dans les couples dans lesquels ni l'homme ni la femme ne sont concernés par l'association violence domestique et alcool constitue la situation la plus fréquente (chap. 5.1). Ce groupe représente 51,9 % des cas dans les données des centres d'aide aux victimes (déclarations des femmes) et, avec 69,6 %, est encore plus important dans celles des consultations pour auteurs de violence (déclarations des hommes).

Ce groupe est également le plus représenté dans l'analyse qualitative proposée dans ce chapitre. Sur 16 hommes interrogés, 10 déclarent que ni eux-mêmes ni leur partenaire n'ont une consommation d'alcool problématique. Certains disent dans leur témoignage avoir exercé des violences à l'encontre de leur partenaire indifféremment sans avoir bu ou en ayant consommé de l'alcool, la plupart du temps modérément (Monsieur A, Monsieur O, Monsieur Q). D'autres ne boivent pas d'alcool ou se montrent violents uniquement lorsqu'ils n'ont pas bu (Monsieur B, Monsieur C, Monsieur H, Monsieur K).

**Monsieur A:** Monsieur A a exercé des violences à l'encontre de Madame A après avoir bu de l'alcool à l'occasion d'une fête. Il dit qu'il ne pouvait plus se contrôler. Il pense toutefois que la situation aurait dégénéré en violence même sans consommation d'alcool et se demande si la responsabilité de ses actes lui incombe à lui ou à l'alcool. Il apparaît que le couple a des problèmes même sans consommation d'alcool. Il est intéressant de relever dans ses propos la difficulté qu'il a de savoir ce qui relève de la violence domestique et ce qui n'en est pas.

«J'étais légèrement ivre, nous avons fêté la naissance de mon enfant. Je suis arrivé à la maison et je me suis endormi. Puis je me suis réveillé et ma femme m'a provoqué en me posant toutes sortes de questions et en me faisant une scène de jalousie. Je la maintenais et, en tentant de la calmer, cela a dérapé et je l'ai giflée. L'alcool y est sûrement pour quelque chose. Je n'arrivais pas à me contrôler. Je me demande si, sans alcool, la dispute ne se serait tout de même pas produite. Oui, nous nous serions sûrement disputés. C'est sûr, c'est à cause de l'alcool... ou à cause de moi [petit rire] qui n'ai pas réussi à me contrôler. »

« Nous nous sommes souvent pris la tête pour des questions de jalousie, mais il n'y a jamais eu de violence. Nous parlions fort, nous nous engueulions aussi, c'est sûr. Il n'y a pas eu d'autres incidents sous l'emprise de l'alcool, non. Je ne suis pas comme ça. Au contraire, quand je bois de l'alcool, je suis un type gai et plutôt attachant. »

« Donc avec ma femme... nous nous sommes souvent querellés. Nous nous sommes disputés, nous avons crié, nous nous sommes insultés, oui. Mais de la violence domestique, jamais. La violence domestique, c'est frapper. C'est arrivé juste une fois et c'est pour ça que je suis là. »

**Monsieur O:** Monsieur O parle d'un épisode de violence réciproque entre sa femme et lui. Il boit rarement de l'alcool. Il y a eu plusieurs épisodes de ce type. Un jour, la police est intervenue et a emmené Monsieur O. Il a été expulsé de son logement pour une durée de dix jours. Il dit que Madame O a changé, qu'elle veut apprendre l'allemand et être mieux

intégrée. La femme se soustrait à l'autorité de son mari. Monsieur O a le sentiment de perdre le contrôle sur sa femme. Les épisodes de violence se répètent par la suite.

« Je bois rarement de l'alcool, parfois une bière. J'ai des problèmes avec ma femme, des disputes. Un soir, j'étais chez un copain. Elle appelle et me dit que le petit s'est cassé le doigt. Elle m'engueule et me dit de rentrer sur le champ. J'arrive à la maison, pas de doigt cassé. Elle m'injurie, me frappe et me griffe. Je la repousse et elle tombe. Les enfants se réveillent et se mettent à pleurer ; la voisine arrive et je gifle ma femme. Je n'avais rien bu. Le lendemain, des policiers sont arrivés, ma femme les avait appelés. J'ai eu l'interdiction de rentrer chez moi pendant dix jours. »

« Dix jours plus tard, je suis revenu à la maison. Ma femme m'a dit : *Je veux apprendre l'allemand, je veux suivre un cours ; tu dois t'occuper des enfants.* Cela fait déjà six mois qu'elle suit un cours. Je ne veux pas m'occuper des enfants en permanence. Je dois aller chez le médecin parce que je suis nerveux. Toutes ces disputes me rendent nerveux. »

« Tout a commencé quand ma femme a voulu suivre son cours d'allemand. Elle n'a pas dit où elle était. J'ai eu peur. Nous nous disputons assez souvent et il y avait de la violence ; plusieurs fois. » Le responsable du cours complète : « Ils sont requérants d'asile. Monsieur Q a eu peur que sa femme s'émancipe. Il voulait la contrôler et elle s'est rebellée. Depuis qu'elle ne va plus à ses cours, la situation s'est normalisée selon Monsieur O. » « Oui, nous sommes toujours ensemble. »

**Monsieur Q:** Monsieur et Madame Q sont aujourd'hui séparés. Quand ils vivaient encore sous le même toit, les disputes étaient fréquentes et les violences aussi. Monsieur Q parle d'un épisode avec consommation d'alcool et de situations non associées à de l'alcool.

« Voilà... nous avons toujours eu des problèmes. Quand nous avons un peu bu et aussi quand ce n'était pas le cas. Je n'ai pas de problème avec l'alcool, ma femme non plus. »

« Quand nous vivions encore ensemble, nous nous disputons pratiquement toujours. C'était normal. Cette-fois là nous avons légèrement trop bu. Nous nous sommes disputés, elle a commencé à me frapper et j'ai répondu. Je lui ai dit d'appeler la police. Si elle ne l'avait pas fait, les choses auraient pu dérapier plus gravement. La police est arrivée et m'a emmené. J'ai eu l'interdiction de retourner chez moi ; je crois que c'était pour une durée de dix jours. »

« Je pouvais être violent même sans avoir bu. Par exemple, nous nous disputons à propos de la confiance. Ou quand je regardais la télévision. A l'époque, j'étais au chômage et ma femme avait tendance à vouloir me donner des ordres. Elle disait que je devais faire ceci et cela et moi je n'étais pas forcément d'accord ; elle m'énervait. C'est pour ça que nous avons régulièrement des disputes. Nous nous sommes toujours disputés. Heureusement, maintenant c'est terminé. Nous n'habitons plus ensemble; elle fait ce qu'elle veut et moi aussi. »

**Monsieur B:** Monsieur et Madame B se disputaient régulièrement. Un jour, la situation a dégénéré. Monsieur B consomme rarement de l'alcool; quand il boit, il boit peu. L'alcool n'est pas en jeu ici. Les déclarations de Monsieur B montrent qu'il cherche lui aussi à comprendre ce qu'est la violence domestique. A ses yeux, la violence domestique, c'est frapper l'autre.

« L'alcool n'était pas en jeu. Je n'ai jamais porté la main sur mon ex-petite amie, jamais frappée. Je l'ai juste maintenue par le bras parce qu'elle me lançait des objets à la figure et me criait dessus. Elle s'est retrouvée avec un bleu à l'endroit où je l'avais empoignée. Les voisins ont entendu notre dispute et ont appelé la police. Et tout s'est mis en route. Nous

nous querellions beaucoup avec, comment dire, des gestes un peu violents. Mais la violence, c'était juste la maintenir, jamais de coups. »

« Il m'arrive de consommer de l'alcool; je bois occasionnellement un verre de vin rouge ou une bière après le travail. Je ne bois jamais de grandes quantités d'alcool; juste un verre pour le plaisir. Ce jour-là, il n'y avait aucun rapport avec l'alcool. Nous avons eu des disputes qui n'avaient rien à voir avec l'alcool; elles sont arrivées comme ça. Nous étions tous les deux sobres. »

**Monsieur C:** Monsieur C boit rarement et seulement de très petites quantités d'alcool. Il considère que les disputes et la consommation d'alcool ne vont pas ensemble. Il était sobre lorsqu'il a été violent avec sa partenaire. Monsieur C est dépressif ; le problème qui le caractérise est l'association « violence domestique et état dépressif ».

« L'alcool n'était pas non plus en jeu en ce qui me concerne. Chez nous... ma femme et moi nous nous disputions souvent; les disputes duraient très longtemps. Elles étaient bruyantes et mouvementées. Il arrivait que nous nous lancions des assiettes ou d'autres objets à la figure. Un soir, nous étions assis tous les deux sur le canapé, nous nous disputions une fois de plus et... je ne sais même plus pourquoi, j'ai pété les plombs et je lui ai sauté dessus. Pour un peu, je l'aurais violée. La dispute avait un rapport avec le sexe. Elle voulait faire l'amour, moi pas. J'ai dit *non, je n'ai pas envie, pas aujourd'hui*. Elle a insisté, m'a harcelé, stressé et agressé psychologiquement. *Tu n'es pas un homme*, qu'elle disait. Alors, j'ai explosé et je lui ai sauté dessus. Quand j'ai entendu le tissu de son vêtement se déchirer, j'ai repris mes esprits et je me suis arrêté. Puis j'ai eu honte [il s'éclaircit la voix] ; honte de moi. J'ai pris une corde et je suis sorti dans le jardin ; je voulais me pendre. Étonnamment, elle m'en a empêché. Alors je suis parti. Ma femme a appelé la police, qui est venue me cueillir. J'ai fini la nuit dans une cellule. Le lendemain, le psychiatre de service est venu me voir ; il m'a fait entrer en clinique psychiatrique. J'y ai séjourné deux semaines. Depuis, je suis traité en ambulatoire et je suis sous antidépresseurs. J'ai une dépression sévère. Je souffrais de dépression depuis un certain temps déjà [bien avant cet épisode de violence], mais je n'ai jamais voulu l'admettre. »

« Je bois volontiers un verre de bière. Généralement le week-end, rarement en semaine. Quand il y a une occasion particulière, il m'arrive de boire un verre de vin rouge ou une bière ; mais jamais en semaine, ça non. [...] Quand nous nous sommes disputés, j'avais bu au plus une petite bière, mais je n'en suis même pas sûr. Je ne peux pas boire et me quereller avec quelqu'un. Ça ne va pas ensemble ; ce sont deux choses différentes. »

**Monsieur H:** Monsieur et Madame H consomment rarement de l'alcool. Ils ont souvent eu des échanges animés - surtout pour de questions de jalousie - qui se terminaient par de grosses disputes et des actes de violence. Monsieur H dit qu'il ne voyait pas comment mettre un terme à ces situations sans recourir à la violence. Les violences domestiques n'étaient pas dues à l'alcool. Monsieur H se demande lui aussi ce qu'est exactement la violence domestique. Le dernier paragraphe de son témoignage qui contient des considérations sur le groupe de parole sont intéressantes.

« En ce qui me concerne, je peux dire que les disputes ne sont pas liées à l'alcool. J'en consomme très rarement, parfois un verre de vin rouge le week-end. C'est la même chose pour ma femme. Généralement, les disputes se passent de la manière suivante : nous

discutons d'un problème, il est généralement question de jalousie. Dans bien 80 % des cas, c'est de cela qu'il s'agit. Quand je trouve que ça ne rime à rien, je m'en vais, je cherche à éviter ma femme. Je passe dans une autre pièce, je joue à la console ou je m'occupe autrement. Elle me suit, se poste devant l'écran [où il joue], insiste et me provoque en disant des choses qui ne sont pas vraies. Quand je n'ai pas envie de discuter, je me réfugie dans une autre pièce... et ça recommence. Elle me suit jusqu'au moment où ...je ne peux qu'en rire. Vous savez, quand quelqu'un insiste à ce point... Alors je dis : *écoute, ça ne sert à rien tout ça ; on en reparlera demain*. Mais ce n'est pas possible. Il faut absolument discuter sur le moment. Le point de non-retour c'est quand je n'en peux plus de l'entendre ; alors les coups pleuvent et... elle finit par la fermer ... si elle ne la ferme pas ... j'en arrive à la bousculer et elle tombe. »

« Je pense que boire un peu de vin rouge a plutôt pour effet de calmer le jeu. Les situations dérapent moins rapidement. Mais voilà, dans notre cas, nous ne buvons pas. »

« Au fond, ce n'est pas ce que je cherche. Mais sur le moment, les choses m'échappent. Le simple fait de la maintenir provoque déjà un bleu. Sans vraiment... d'accord, c'est déjà [le fait de la tenir] de la violence domestique. Crier aussi c'en est. Mais... j'aimerais dire que... la frapper... non, ... cela arrive rarement... même jamais. C'est juste que je ne sais plus quoi faire, et là ... j'empoigne ma femme fermement. »

« Je trouve intéressant comme les hommes arrivent à parler ouvertement. Oui, c'est très intéressant. Je ne pourrais parler comme ça avec aucun de mes collègues, que ce soit de n'importe quoi, d'alcool, d'autre chose... et des faiblesses que l'on peut avoir. Généralement, nous nous prenons tous pour des 'chefs'. Oui, c'est comme ça [il rit]. Mais ça fait du bien [les échanges dans le cadre du groupe de parole], c'est super. Même si, juste là, le problème de l'alcool ne me concerne pas. [...] Nous pouvons apprendre des erreurs des autres. C'est intéressant. On peut toujours en tirer le meilleur. C'est parfait. »

**Monsieur K:** Monsieur K est violent envers ses enfants et sa femme. Il parle surtout de la violence physique. Madame K a séjourné pendant un mois avec ses enfants dans une maison d'accueil pour femmes battues. Monsieur et Madame K ne consomment pas d'alcool. « Je ne bois pas d'alcool, ma femme non plus. Mais j'ai quand même été violent. D'abord avec ma fille de cinq ans. J'ai trois enfants, une fille et deux garçons. Quand elle a vu le psychologue scolaire, la petite n'a rien dit ; plus tard, oui, elle a parlé. Pourquoi n'a-t-elle pas parlé avant ? A qui aurait-t-elle dû parler ? Je me rends compte aujourd'hui que j'ai disjoncté. Je l'ai giflée ; et ma fille a eu un bleu. Le jour suivant, la police a appelé, sur mon portable ; elle m'a dit de venir tout de suite au poste. On m'a posé des questions toute la journée, pourquoi, comment, etc. C'est arrivé, il n'y a rien d'autre à dire. Mais je ne suis pas quelqu'un de violent. Quelques semaines plus tard, il s'est passé la même chose avec mon fils. Je suis sur les chantiers toute la journée, je rentre tard le soir. Ma femme ne parle pas l'allemand. Mon fils est le clown de la classe, il ne fait pas ses devoirs... alors je me suis un peu énervé et je lui ai donné une gifle. Le lendemain, je suis allé au travail ; sur le coup des onze heures le téléphone sonne : *Ne vous faites pas de souci, vos enfants sont en sécurité*, a dit une voix. Sur le moment, je n'ai pas compris. La maison a-t-elle brûlé ? Y a-t-il eu un accident ? Quelqu'un est-il mort ? Je suis immédiatement rentré à la maison. Je tiens tellement à mes enfants, comme tout le monde. Je me suis rendu à la commune ; toute une équipe de policiers m'attendait. Ils m'ont arrêté et conduit à mon domicile. Cinq policiers ont tout fouillé, comme si j'étais un criminel de guerre. Je n'ai même pas eu le droit d'aller aux toilettes.

Ensuite, ils m'ont emmené au poste, j'ai passé deux heures dans une cellule, menotté, alors que j'étais enfermé. J'ai sonné à deux reprises, personne n'est venu. C'est vrai, un peu avant [avant ces faits], mes enfants et ma femme avaient passé un mois dans une maison d'accueil pour femme battues. Maintenant, nous vivons à nouveau ensemble. »

« Je ne bois pas d'alcool. Je bois deux à trois Redbull par jour, sinon de l'eau, de l'Evian. Ma femme ne boit pas d'alcool non plus. » « Avant, je ne pouvais parler avec personne comme je le fais aujourd'hui [dans le cadre du groupe de parole]. Maintenant, grâce à ce programme, j'ai des personnes avec lesquelles je peux communiquer. Je trouve que c'est bien. C'est bien que cela se termine [la violence ou le programme ?]. »

## 6.2 Association violence domestique et alcool chez l'homme

Dans cette partie, nous présentons des exemples dans lesquels l'association violence domestique et alcool concerne l'homme mais pas la femme. D'après la collecte quantitative des données, ce groupe est lui aussi fortement représenté (chap. 5.1). La taille des groupes varie selon le type d'institution: dans les centres d'aide aux victimes, le pourcentage des partenaires présentant cette problématique atteint 43,2 % (déclarations des femmes), alors qu'il est de 27,78 %, soit 15,5 % de moins, dans les services de consultation pour auteurs de violence (déclarations des hommes).

Dans les entretiens avec les hommes, ce cas de figure apparaît à quatre reprises. Il s'agit donc d'hommes violents qui ont aussi une consommation d'alcool problématique. Les partenaires concernées ont subi des violences mais n'ont pas de problème d'alcool. Elles ne consomment pas d'alcool, ou alors modérément.

Les déclarations faites nous indiquent que Monsieur F et Monsieur N ont des accès de violence avec ou sans consommation d'alcool. Selon Monsieur G et Monsieur L, ils deviendraient violents uniquement lorsqu'ils ont trop bu.

**Monsieur F:** Monsieur F a été très violent avec sa partenaire ; il buvait aussi beaucoup. Il suit une cure de désintoxication parallèlement au groupe de parole. Les épisodes de violence se produisent aussi quand il est sobre. Selon la description faite par Monsieur F, il s'agit davantage de violence psychique que de violence physique.

« Dans mon cas, l'alcool a joué un très grand rôle. Nous fêtions le carnaval, avons passé plusieurs nuits blanches et sommes rentrés à la maison. Le chauffeur de taxi ne voulait pas me prendre en charge : *L'alcool [l'homme ivre] reste dehors*, a-t-il dit ; *toi [la femme], tu peux monter*. Arrivés à la maison, je me suis couché et tout de suite endormi. Ma femme aussi avait bu, mais moins que moi. Elle m'a dit : *Viens te coucher, viens dormir*. J'étais complètement bourré et j'ai réagi exagérément. [...] Tout se mélangeait dans ma tête [...] Je lui ai donné un coup de poing. Le matin, quand j'ai vu son œil au beurre noir, je lui ai demandé d'où ça venait. Silence, pas un mot. Puis: *tu sais très bien ce que tu as fait*. Moi, je ne me souvenais de rien. [...] J'avais bu comme un trou, j'avais presque quatre pour-mille d'alcool dans le sang, je ne me souviens plus exactement. Depuis ce deuxième épisode de violence, je ne bois plus, plus une goutte. Quand je ne suis pas sous l'emprise de l'alcool, je suis moins violent ; je cherche la bagarre, je m'emporte, j'agresse verbalement. [...] Oui, je veux suivre ce programme [groupe de parole contre la violence domestique] et arriver à me sevrer.

**Monsieur N:** Par périodes, Monsieur N buvait énormément. Madame N a riposté. La police a expulsé Monsieur N du domicile conjugal pour une durée de dix jours. Avec le temps, Madame N est devenue plus indépendante; elle a trouvé un emploi. Par la suite, avec l'aide de l'assistante sociale, elle a pu obtenir de son mari qu'il lui verse de l'argent pour le ménage. Monsieur N se sent atteint dans sa virilité. Il s'est montré violent sous l'emprise de l'alcool et à jeun. Depuis, le couple vit séparé.

« Tout a commencé il y a deux ans. Quand il y avait quelque chose à fêter, je buvais systématiquement beaucoup. Maintenant, je bois moins et je fais moins la fête. J'ai des enfants. J'ai aussi levé le pied à cause de mon travail. Quand j'étais encore célibataire, j'enchaînais fête sur fête avec les copains. Avec ma femme, les problèmes ont commencé il y a deux ans, quand elle a trouvé un job. Elle est devenue une autre personne. [...] Ma femme a commencé à crier et à m'insulter. Elle a appelé la police pour la première fois six mois plus tard. J'avais fait la fête et je n'étais revenu à la maison qu'au petit matin. Elle a recommencé à m'insulter. J'avais bu et je me suis aussi mis à crier. Les gendarmes sont venus et ont dit que je m'étais mal conduit avec ma femme. Ils m'ont fait faire un alcotest. J'avais plus de deux pour-mille dans le sang. J'ai dû quitter la maison pendant dix jours. Quand je suis revenu, tout a recommencé, les insultes, le manque de respect, etc. »

« La solution que j'avais trouvée, c'était de sortir le soir et de ne revenir à la maison que le matin. Il m'est aussi arrivé de m'enfermer dans la chambre à coucher et de ne laisser entrer que les enfants. Alors, ma femme recommençait à m'insulter ; elle m'a aussi battu. Je gardais mon calme ; elle parlait, criait, je restais calme. C'était toujours le même scénario, aucun respect et c'était à moi de tout payer dans le ménage. »

« Plus tard, nous avons reçu de l'aide du service social. La conseillère m'a dit de donner ma carte bancaire à ma femme pour qu'elle ait de l'argent à disposition. Cela a aggravé la situation. Ma femme ne me donnait pas d'argent. Elle voulait commander, je devais obéir. Mais elle, elle ne faisait pas ce que je voulais. Alors, j'ai dit : *Je ne suis ni un gamin ni une femme, ça ne va pas*. Je ne suis pas marié avec un homme ; je ne suis pas la femme et elle, l'homme. Et j'ai ajouté : *Si tu me frappes encore une fois, je riposterai*. Les choses sont allées toujours plus loin. [...] Aujourd'hui, nous sommes officiellement séparés. »

**Monsieur G:** Monsieur G buvait beaucoup quand il sortait avec des copains. Sa femme n'appréciait pas et le disait. C'est alors que les épisodes de violence ont commencé, dit Monsieur G. Il estime que son comportement était dicté par l'alcool. Madame G ne boit pas d'alcool.

« Mon problème, c'était les sorties et l'alcool. Je ne rentrais à la maison qu'au petit matin. C'est là que les disputes avec ma femme ont commencé. Je l'ai frappée à deux, trois reprises. La police est arrivée et m'a soumis à un alcotest ; j'avais 2,5 pour-mille d'alcool dans le sang, vodka et tequila.

« J'avais bu parce que j'étais sorti avec des copains. Quand je suis rentré, ma femme m'a provoqué. J'étais ivre, elle m'a lancé: *Espèce de clochard, casse-toi !* J'ai senti ma colère monter et je l'ai frappée. Uniquement à cause de l'alcool. »

« Je battais ma femme uniquement quand j'avais bu. [...] Ma femme ne boit pas d'alcool [il rit]. Elle n'aime pas l'alcool; l'alcool la met en rage. »

**Monsieur L:** Monsieur L avait l'habitude de boire beaucoup à l'occasion de fêtes. Cela ne convenait pas à Madame L et elle le manifestait. Les épisodes de violence ont commencé à

ce moment-là. Monsieur L déclare qu'il n'a pas de problème quand il n'est pas sous l'emprise de l'alcool. Madame L ne boit pas.

« Je ne buvais pas quotidiennement; je buvais surtout à l'occasion de fêtes, principalement du whisky. Ma femme et les enfants n'appréciaient pas que je boive. J'ai arrêté toute consommation d'alcool pendant trois, quatre ans, puis, lors d'une fête, j'ai repris. J'étais ivre quand je suis rentré à la maison, ma femme était furieuse. Nous nous sommes disputés. J'ai poussé ma femme, elle a fait une chute, c'était dans la salle de bain. La police est venue. Cela arrivait uniquement quand j'avais trop bu. Quand je ne bois pas, je suis calme; je vais travailler et je consacre du temps aux enfants. Quand j'ai bu, j'ai tendance à être excité. Ma femme ne boit pas d'alcool. Cela fait maintenant une année que je n'en bois plus.

### **6.3 Association violence domestique et alcool chez l'homme et la femme**

D'après l'analyse quantitative (chap. 5.1), les couples dans lesquels l'homme et la femme sont concernés par ce double problème forment le groupe le moins important. Les données des centres d'aide aux victimes parlent de 4,3%, celles des services de consultation pour auteurs de violence de 9,6 % des couples.

Dans les groupes de parole, le cas de figure de l'association violence domestique et alcool chez les deux partenaires est également le moins fréquent (2 cas sur 16 ; Monsieur D et Monsieur J).

**Monsieur D:** Monsieur D a exercé des violences à l'encontre de sa femme avec et sans consommation d'alcool. Il déclare que sa partenaire buvait beaucoup pendant une certaine période car elle n'avait pas trouvé d'autre solution (stratégie d'adaptation ou coping). Quand elle a pris conscience de la situation, elle a cessé de boire. Monsieur D dit que le problème de la violence a d'abord existé et que celui l'alcool est venu s'ajouter plus tard. Il précise que les épisodes de violence se produisaient aussi quand sa femme et lui n'étaient pas sous l'emprise de l'alcool.

« Dans notre cas, l'alcool a joué un rôle, mais ce n'était pas l'élément principal. Nous avions d'autres problèmes, des problèmes de communication. A un moment donné, mon amie, par désespoir, a cherché à se faire comprendre en utilisant la violence physique... elle ne savait plus comment s'y prendre pour que je comprenne... et moi, j'ai fini par me défendre. Nous nous excitions mutuellement et les violences allaient crescendo. Le seuil d'inhibition baissait de part et d'autre. Il arrivait à ma femme de trop boire. Par frustration, par désespoir. Cela n'a fait qu'exacerber la situation. Quand les choses allaient trop loin, la police intervenait. C'est arrivé à plusieurs reprises. L'alcootest révélait toujours qu'elle avait un taux d'alcool dans le sang supérieur au mien. Elle était physiquement plus faible que moi, mais quand nous nous battions, elle ne lâchait rien. La violence devenait toujours plus intense. Nous en arrivions à des situations vraiment dangereuses ; une dynamique particulière s'était installée. »

« La violence a existé d'abord ; l'alcool l'a comme décuplée. [...] Quand nous discutons, nous nous retrouvons généralement dans une impasse. Et les émotions montaient, difficiles à contenir. [...] Cela n'a jamais été l'inverse. Notre agressivité ne venait pas du fait que nous buvions trop, non. Il arrivait aussi que nous nous accrochions en étant sobres. »

« Mon amie avait compris que notre relation ne la mènerait nulle part. Nous stagnions ; elle s'est mise à boire par frustration. Je ne dis pas qu'elle était devenue alcoolique, non. Quand elle a pris conscience de la situation, elle a cessé de boire du jour au lendemain. »

« La violence est venue d'elle et je me suis aussi mis à être violent. De part et d'autre, cela a toujours été plus loin et les bagarres devenaient de plus en plus violentes. Il y a eu des scènes très moches où nous n'arrivions plus à nous contrôler. Des scènes réellement dangereuses pour .... surtout pour elle parce que c'est une femme et que, physiquement, je suis le plus fort. »

« Quand la police débarquait [parce que la situation devenait réellement dangereuse] et que nous passions à l'alcotest, c'est toujours elle qui avait un taux d'alcool dans le sang très élevé ; moi, j'étais sobre. Un jour, j'ai aussi eu un peu d'alcool dans le sang, très peu ; je n'avais pas encore éliminé ce que j'avais bu en mangeant. Je n'ai jamais avalé de grandes quantités d'alcool quand nous nous disputions, elle si. »

**Monsieur J:** D'après les déclarations de Monsieur J, il y a eu un seul et unique épisode de violence. Il s'est produit un jour où lui et son amie avaient trop bu. Quand ils n'étaient pas sous l'emprise de l'alcool, leurs disputes étaient moins violentes. Ce jour-là, les voisins ont appelé la police; c'est pour cette raison que Monsieur J a été contraint de participer au groupe de parole de lutte contre la violence domestique.

« Nous avons bu. Sans l'alcool, cela ne se serait pas produit. Nous étions ivres tous les deux et je l'ai giflée à trois reprises. C'est pour cette raison que je suis là [au groupe de parole]. Les voisins ont appelé la police. Oui, cela n'est arrivé qu'une seule fois ; nous avons trop bu tous les deux et la situation a dégénéré. Voilà ce qui s'est passé. Tout est allé très vite, une ou deux minutes peut-être et c'était fini.»

« Nous nous nous trouvions à une compétition sportive. Pratiquement tout le monde boit dans ce genre de manifestations. Mon amie avait bu, de l'eau-de-vie, chaude avec du sucre. C'est la première fois qu'elle en buvait. Elle était ivre et faisait des choses ... Tout le monde pouvait voir qu'elle n'était pas dans son état normal. Cela ne m'a pas plu. Quand nous sommes arrivés à la maison... c'est vrai, je lui ai fait des reproches. C'est à partir de ce moment que la tension est montée. Elle a riposté et a prétendu que ce que je disais n'était pas vrai. C'est elle qui m'a frappé la première, je saignais beaucoup et j'ai vu rouge. Dans notre cas, le principal problème était l'alcool. Jamais nous ne nous étions pareillement disputés auparavant. »

« Ce jour-là [lors de la compétition sportive], nous étions tous les deux passablement ivres. Pour moi, c'est l'alcool qui a tout provoqué. Quand je ne bois pas, je ne réagis pas aussi vite et pas de manière aussi agressive. Peut-être bien que je lui aurais dit ce qui me dérangeait, mais pas de cette manière et elle aurait peut-être réagi différemment. Malheureusement, les voisins ont appelé la police et la sentence est tombée : participer à ce cours [groupe de parole]. Sincèrement, ce groupe est une bonne chose. »

#### **6.4 Evaluation des entretiens de groupe**

Les exemples illustrant le thème violence domestique et alcool donnent un aperçu du point de vue des hommes qui ont usé de violence à l'encontre de leurs partenaires. Au moment de l'entretien, ils avaient participé à un groupe de parole de lutte contre la violence domestique.

Les hommes concernés participent de leur plein gré au groupe de parole ou se plient à une injonction des autorités judiciaires.

### **Evaluation des cas**

L'analyse des exemples cités met en évidence trois principaux éléments. Il s'agit (a) des différentes formes que revêt de l'association violence domestique et alcool, (b) de l'existence simultanée ou non de la consommation d'alcool et de la violence domestique et (c) du rôle de l'alcool dans la relation dans laquelle s'inscrit la violence domestique.

*a) Association violence domestique et alcool :* les témoignages montrent que l'équation violence domestique et alcool, en particulier consommation d'alcool problématique, n'est pas simple à établir. Les récits parlent majoritairement de relations de couple dans lesquelles la consommation d'alcool est problématique ni pour l'homme ni pour la femme. Le problème porte donc sur la violence de l'homme à l'encontre de sa partenaire. Dans ces exemples, il n'y a pas de double problème. Certains témoignages indiquent un problème de consommation d'alcool chez l'homme, mais pas chez la femme. Les descriptions mettent en évidence un double problème chez l'homme. Enfin, deux participants évoquent une relation dans laquelle l'homme et la femme ont eu une consommation d'alcool excessive. Ici, le double problème concerne les deux partenaires. Les déclarations des hommes reflètent – c'est là un résultat majeur de l'étude – les cas de figure présentés dans l'analyse quantitative. Les exemples qualitatifs illustrent en effet clairement les différents schémas.

*b) Simultanéité de la violence domestique et de la consommation d'alcool :* les déclarations et le parcours des hommes révèlent que la consommation d'alcool et la violence domestique ne vont pas forcément de pair, même quand un problème d'alcool existe. La simultanéité de la violence domestique et de l'alcool n'est qu'*un cas de figure parmi d'autres*. Les hommes évoquent aussi d'autres situations. La plupart des hommes qui ont été violents sous l'emprise de l'alcool disent, d'une façon ou d'une autre, que les disputes et les problèmes étaient fréquents au sein de leur couple et qu'ils ont aussi été amenés à être violents même sans avoir bu, donc en étant parfaitement sobres. On observe ici que la violence domestique n'est pas forcément liée à la consommation d'alcool. D'autres ont commis des actes de violence domestique sans avoir consommé d'alcool. D'autres encore n'ont jamais été violents sous l'emprise de l'alcool. Enfin, quelques-uns disent qu'en ce qui les concerne, il n'y a jamais eu simultanéité entre consommation d'alcool et disputes/violences.

*c) Rôle de la consommation d'alcool :* Les témoignages des hommes montrent que l'alcool peut avoir plusieurs rôles et qu'il répond à différentes fonctions par rapport aux actes commis. L'image de l'homme qui frappe parce qu'il a trop bu est rarement présente. Certains estiment que la consommation d'alcool a été un élément déterminant du comportement violent et que, sans alcool, il n'y aurait certainement pas eu de violence. Les hommes considèrent fréquemment que dans leur cas, l'alcool a joué un rôle complexe. Certains se disent que la consommation d'alcool a peut-être contribué à exacerber la situation ; les problèmes et les disputes étaient bel et bien présents, mais sans l'alcool, la violence aurait peut-être été moins grande. Certains déclarent encore que l'alcool est un sujet de dispute en soi. Les critiques et les reproches de la partenaire expliqueraient dans certains cas une réponse par la violence. Il ressort également des entretiens que l'alcool peut servir de stratégie dans un climat de conflits et de disputes incessantes dans le couple. Des exemples

montrent que l'homme et la femme utilisent cette stratégie. Enfin, certains hommes estiment que l'alcool peut avoir un effet apaisant voire dissuasif, autrement dit que la violence potentielle est moins forte après avoir consommé de l'alcool.

### **A propos du groupe de parole.**

Plusieurs participants, sans que rien ne leur ait été demandé, parlent spontanément de leur participation au groupe de parole en termes positifs. Dans cette structure, disent-ils, ils peuvent s'exprimer librement (précision : les groupes sont conduits par une équipe mixte). Ces groupes leur font découvrir une manière constructive de communiquer entre hommes et leur permettent d'apprendre des comportements nouveaux, dépourvus de violence.

Faute de données correspondantes, il est hélas impossible de dire dans quelle mesure les expériences positives vécues par ces hommes débouchent par la suite sur des comportements durablement exempts de violence au sein du couple. La Suisse ne dispose pas de données fiables sur cette question essentielle.<sup>11</sup>

### **A propos de la violence domestique**

Que déclarent les hommes à propos des violences qu'ils ont fait subir à leur partenaire? Quand ils abordent les épisodes de violence dans les entretiens, ils parlent essentiellement de violence physique et restent principalement focalisés sur des situations bien précises. La plupart du temps, ils font référence aux événements marqués par l'intervention de la police ou qui ont eu pour conséquence leur participation au groupe de parole. A plusieurs reprises lors des entretiens, il apparaît implicitement ou explicitement que les hommes ont du mal à assimiler à de la violence les agressions à l'encontre de leur partenaire qui ne sont pas strictement physiques, comme les menaces ou la volonté d'exercer un contrôle sur l'autre. Ils perçoivent la violence au sens strict du terme, essentiellement physique.

En revanche, les femmes, qui ont subi des violences de la part de leur partenaire mettent souvent l'accent sur tout autre chose. En se référant à des situations vécues, elles décrivent des mécanismes de tyrannie et de contrôle ainsi que des formes de violence psychique. A l'instar des auteurs de violence, elles mentionnent des agressions physiques précises qui les ont particulièrement marquées. Les femmes parlent aussi beaucoup de climat de violence dans le couple et de limitation, souvent durable, de leur liberté d'action et de leur espace vital. Cet état de tension permanente est considéré par elles comme plus éprouvant que les agressions physiques. Ces éléments sont rarement mentionnés par les hommes.<sup>12</sup>

---

<sup>11</sup> A ce jour, les groupes de parole de lutte contre la violence domestique n'ont pas réussi à s'implanter plus largement. Les offres en la matière tout comme les assignations par les autorités sont très limitées. Une évaluation scientifique des offres pourrait éventuellement contribuer à promouvoir cette aide – trop rarement mise en œuvre – destinée hommes auteurs de violence à l'encontre de leur partenaire.

<sup>12</sup> La question des différences et des points communs dans la perception de la violence mériterait une étude approfondie. Les déclarations concernant les expériences vécues par des femmes victimes de violence de la part de leur partenaire se fondent sur les résultats du projet de recherche « **Betroffenensicht zu Recht und Interventionen bei Partnergewalt – auf dem Weg zur Gleichstellung der Geschlechter** » (Programme national de recherche 60, Gloor/Meier).

## 7 Association violence domestique et alcool dans les consultations : état des lieux et évolutions requises

(entretiens avec des conseillers et des conseillères du domaine de la violence domestique et du domaine des addictions)

Nous proposons ici une analyse de la pratique actuelle face à l'association violence domestique et alcool. Cette analyse repose sur les éléments obtenus, lors de trois ateliers, auprès de conseillères et de conseillers exerçant dans le domaine de l'alcoolodépendance et dans le domaine de la violence domestique et conjugale. Elle tient également compte de l'apport des études pratiques réalisées sur la gestion de ce double problème, en particulier en Grande-Bretagne (cf. ch. 4.3).

Le présent chapitre s'ouvre sur une présentation de la situation actuelle en Suisse en ce qui concerne la prise en charge des clients venus en consultation pour des problèmes de violence domestique ou pour des problèmes d'alcool. Cette présentation permet de comprendre comment les professionnels des deux domaines de consultation font actuellement face à l'association violence domestique et alcool et comment ils voient l'autre domaine de consultation. Les questions suivantes sont abordées : quelle est la fréquence de l'association violence domestique et alcool dans les consultations (ch. 7.1) ; dans quelle mesure les services de consultation peuvent-ils s'appuyer sur des politiques et des directives institutionnelles (ch. 7.2) ; comment se présente la collaboration entre les deux domaines de consultation (ch. 7.3) ; quelles sont les formations continues suivies dans ce champ thématique (ch. 7.4) ; quels conseils concrets sont dispensés lorsque l'existence d'un double problème est établie ou soupçonnée (ch. 7.5) ; quelles sont les perceptions et les attentes réciproques des deux domaines de consultation (ch. 7.6) ; quels sont les points communs entre les deux domaines (ch. 7.7).

### 7.1 Fréquence de l'association violence domestique et alcool dans les consultations

« Nous avons peu de victimes ayant elles-mêmes un problème d'alcool. Il y en a certainement plus du côté des auteurs. » (une professionnelle de l'aide aux victimes)

« Chez nous, on ne parle pas très souvent de violence domestique. Je me suis demandé pourquoi. Dans notre centre de consultation, on assimile automatiquement la violence domestique à la violence physique et sexuelle. On ne pense pas aux formes psychiques de violence. » (un professionnel de l'alcoolodépendance)

**Problématique :** Les professionnels sont-ils fréquemment confrontés à la question de l'association violence domestique et alcool ? Ce double problème est-il fréquent ou rare en consultation ?

**Spécialistes de la violence conjugale :** Les institutions ayant participé aux ateliers ne collectent pas de chiffres concrets sur l'association violence domestique et alcool. En se basant sur leur expérience, les conseillères présentes estiment que peu de femmes parmi les victimes ont un problème d'alcool : elles seraient 10 %. D'après les déclarations des

victimes, il y aurait beaucoup plus d'hommes ayant un problème d'alcool parmi les auteurs de violence (plus de la moitié selon des estimations), avec là encore une polytoxicomanie.

Les spécialistes de la violence conjugale estiment qu'il est délicat de poser des questions sur un éventuel problème d'alcool durant une consultation. Il est important que ce sujet vienne naturellement dans la conversation et qu'il ne soit pas traité 'à la va-vite', d'autant qu'il y a souvent beaucoup d'autres questions tout à fait différentes à aborder. La collecte de données quantitatives réalisée dans le cadre de la présente étude, avec le concours d'une partie des centres d'aide aux victimes de Suisse, était donc une totale nouveauté pour les services qui y ont participé.

**Spécialistes de l'alcoolodépendance** : Les professionnels des consultations pour personnes alcoolodépendantes ne disposent pas non plus de chiffres ; leurs institutions n'en collectent pas. Leurs estimations varient quant à la fréquence de l'association violence domestique et alcool dans les consultations. Si plusieurs d'entre eux affirment que ces cas ne sont pas fréquents et se présentent seulement un petit nombre de fois dans l'année, une professionnelle rapporte que la violence domestique revient régulièrement dans les consultations en alcoolodépendance.

On suppose que l'alcool est souvent en cause dans les cas de violence domestique. En revanche, on ne peut pas dire que l'inverse est vrai : beaucoup d'hommes auraient un problème d'alcool, mais seraient incapables de faire du mal à une mouche.

Lors des entretiens, il est apparu clairement que l'interrogation au sujet de la fréquence de l'association violence domestique et alcool dans les consultations soulevait elle-même des questions et des incertitudes sur la définition de la violence domestique : qu'est-ce que la violence domestique, les problèmes de couple, les problèmes personnels ? On constate que les professionnels de l'alcoolodépendance assimilent – presque automatiquement selon leurs propres dires – la violence domestique à la violence physique et sexuelle. Ils ne pensent quasiment jamais aux comportements systématiques de violence et de contrôle revêtant une forme psychique, selon une assertion approuvée par les autres personnes présentes.

En outre, les professionnels de l'alcoolodépendance relèvent que le sujet est difficile à appréhender car il est rare que les hommes venus en consultation ou en thérapie déclarent spontanément qu'ils sont violents envers leur partenaire. Les clients sont tout à fait conscients que ces choses-là ne se font pas, raison pour laquelle ils n'en parlent pas. Il est déjà difficile de devoir parler d'*un seul* problème – la dépendance – ; s'il est question de violence domestique *et* de dépendance, on touche à un double tabou. Et si les hommes n'abordent pas d'eux-mêmes le problème, il est difficile pour les conseillères et les conseillers de le détecter.

Globalement, les spécialistes interrogés supposent que les cas de violence domestique sont probablement plus fréquents dans les consultations pour alcoolodépendance qu'on ne le pense généralement. Lorsque, par exemple, la question de la violence domestique vient explicitement sur la table seulement trois à quatre fois par an dans un canton qui compte plus de vingt conseillers, il y a lieu de penser que les chiffres cachés sont élevés. Si certaines situations ne sont pas considérées comme des manifestations de violence

domestique et que d'autres situations ne sont pas détectées, il ne subsiste au final qu'un petit nombre de cas de violence domestique reconnus.

**Résumé :** Les centres de consultation en alcoolodépendance et en violence domestique constatent assez rarement des cas de double problème. Globalement, la fréquence de l'association violence domestique et alcool est vraisemblablement plus élevée voire nettement plus élevée que le nombre de cas actuellement détectés et traités dans les services d'addictologie et dans les centres de consultation s'occupant de violence conjugale. Ce déficit a plusieurs explications. D'une part, les professionnels de l'alcoolodépendance connaissent mal la nature de la violence domestique, sa définition et les formes qu'elle peut prendre. D'autre part, la question de l'alcool n'est pas la plus urgente dans les centres d'aide aux victimes car elle concerne généralement les partenaires des clientes. Enfin, l'alcool et la violence domestique sont deux sujets tabous si bien que les personnes qui consultent pour l'un des deux problèmes sont peu enclines à faire savoir qu'elles sont également concernées par l'autre problème.

## 7.2 Politique des centres de consultation face à l'association violence domestique et alcool

« Nous n'avons pas d'instructions ou de consignes concrètes ; le problème se présente trop rarement. » (une professionnelle de l'aide aux victimes)

« Lorsque j'aborde des questions de violence domestique, je me retrouve vite pris entre deux feux : peut-être faut-il que j'intervienne, mais il y a le secret professionnel. (...), Nous sommes seuls face à ces situations, qui posent un dilemme. » (un professionnel de l'alcoolodépendance)

**Problématique :** Les centres de consultation ont-ils une politique pour faire face à l'association violence domestique et alcool ? Y a-t-il des directives, des règles ou des principes écrits que les conseillères et les conseillers doivent respecter dans leur activité ou indiquant comment ils doivent procéder pour détecter et traiter ce double problème ?

**Spécialistes de la violence conjugale :** Les institutions dans lesquelles exercent les personnes ayant participé aux ateliers n'ont pas de politique écrite applicable aux consultations sur laquelle il est possible de s'appuyer dans les cas d'association violence domestique et alcool.

Par contre, un usage veut que le thème « auteur et alcool » soit abordé généralement lors de l'évaluation du danger. Toutefois, cet usage ne dit rien de concret au sujet de la manière dont il faut gérer les cas où l'auteur des violences présenterait également un problème d'alcool, ni au sujet de la façon dont cela peut ou doit être pris en compte dans la gestion de la sécurité.

Les centres de consultation n'ont pas de consignes écrites indiquant aux conseillères comment répondre aux questions des clientes concernant ce que leur partenaire peut faire s'il présente un double problème de violence domestique et d'alcool, par exemple où il peut s'adresser pour obtenir de l'aide. La pratique des centres de consultation en la matière est très variée. Les uns proposent une aide concrète (analyse du cas et orientation vers un service ou un réseau adapté) et, par exemple, obtiennent un rendez-vous dans un service

d'addictologie. D'autres centres de consultation, en revanche, estiment que proposer une aide qui concerne le partenaire ne fait pas partie de leur mission de base telle qu'ils la conçoivent.

Les maisons d'accueil pour femmes constituent une exception sur ce point. Leur règlement écrit stipule que la consommation d'alcool y est interdite et que les femmes ayant « des problèmes d'addiction aigus » ne sont pas acceptées. Si les services ambulatoires n'ont pas de règles de cet ordre, les professionnels interrogés disent qu'ils ne recevraient pas en consultation des clientes sous l'emprise de l'alcool. Toutefois, aucun d'entre eux n'a été confronté à une telle situation à ce jour.

Globalement, il n'existe quasiment pas de règlements formels ou de dispositions écrites régissant les questions à poser et les réactions à avoir face à l'association violence domestique et alcool. C'est parce qu'il est rare que des clientes présentent ce double problème, expliquent les spécialistes ayant participé aux ateliers.

**Spécialistes de l'alcoolodépendance :** Interrogés sur l'existence, dans leur centre de consultation, de règlements écrits concernant la manière dont les conseillères et les conseillers doivent gérer le problème de la violence domestique, les professionnels de l'alcoolodépendance fournissent des réponses variées.

Une partie des professionnels ayant participé aux ateliers ne savent pas si le thème de la violence domestique fait ou non l'objet de règles écrites sous une forme ou sous une autre dans leur institution. Ils estiment en outre difficile d'établir des règles générales car il n'y a que les cas individuels qui comptent. Selon eux, il faut donc plutôt une supervision et des conseils extérieurs.

Un professionnel mentionne l'existence d'un document de position d'ordre général dans son institution, qui porte toutefois sur la violence *en général* et pas spécifiquement sur la violence domestique. Dans ce document, l'institution déclare que les clients et les clientes sont sa priorité. Elle précise que les conseillers, sans approuver la violence, veulent comprendre pourquoi elle est présente et que la violence est désignée comme telle, mais que ce sont toujours le client ou la cliente et son problème qui restent prioritaires.

Dans un centre pour personnes alcoolodépendantes, un professionnel a rédigé de sa propre initiative un vade-mecum des cas d'urgence qui définit la violence domestique et liste les délits associés. Mais il n'existe pas de règles institutionnelles sur ce qu'il faudrait faire concrètement face à des cas de violence domestique. Le vade-mecum des cas d'urgence indique à ce sujet que les conseillers doivent se concerter avec leur client ou leur cliente avant d'entreprendre une quelconque démarche, sauf en cas de danger aigu pour la vie.

Une autre institution est dans un cas encore différent : elle est en train d'élaborer des directives institutionnelles sur la violence domestique, en concertation avec le centre cantonal d'aide aux victimes.

**Résumé :** Ni les centres de consultation en violence domestique, ni les services d'alcoolodépendance ne disposent à l'heure actuelle de documents de fond sur la manière dont leurs équipes de prise en charge peuvent et doivent réagir face à l'association violence domestique *et* alcool. De manière générale, il n'existe pas de directives, de conseils d'action

ou de documents d'information sur ce thème. Cela signifie que la gestion du problème est laissée à chaque conseiller ou conseillère.

### 7.3 Collaboration entre professionnels de la violence domestique et professionnels de l'alcoolodépendance

« En préparant la discussion d'aujourd'hui, j'ai constaté que la consultation alcool ne participait pas au groupe de travail interdisciplinaire de lutte contre la violence domestique. Il n'y est pas représenté en tant qu'acteur. » (une professionnelle de l'aide aux victimes)

« Je n'ai pas encore vraiment eu l'occasion de travailler avec des centres d'aide aux victimes. » « Les fois où je les ai appelés ou eux nous ont contactés, ça s'est bien passé. J'étais content. » « J'ai remarqué que lorsque je suis en contact avec quelqu'un [d'un centre d'aide aux victimes], nous faisons beaucoup de bonnes choses, avec une grande individualisation. » (des professionnels de l'alcoolodépendance)

**Problématique :** Comment se présente actuellement la collaboration entre les centres de consultation en alcoolodépendance et les centres de consultation en violence domestique ?

**Spécialistes de la violence conjugale :** Les spécialistes interrogées constatent qu'elles ne connaissent en fait pas de *formes institutionnalisées de collaboration* avec le domaine de l'alcoolodépendance et des addictions en général. Une conseillère relève avec étonnement que, dans l'environnement où elle évolue, les centres de consultation en alcoolodépendance ne sont pas représentés en qualité d'acteurs dans les groupes interdisciplinaires travaillant sur la violence domestique, que ce soit au niveau régional ou au niveau cantonal. Globalement, il apparaît que les services d'addictologie ne sont pas régulièrement présents dans les tables rondes cantonales et dans les organismes interinstitutionnels consacrés à la violence domestique.

En ce qui concerne les contacts avec des centres d'addictologie, une spécialiste de la violence conjugale indique qu'il existe dans sa région des *échanges interinstitutionnels* avec les centres de prise en charge de l'alcoolodépendance, par exemple une rencontre annuelle à laquelle participent également d'autres institutions. Les professionnels des différents domaines ont ainsi l'occasion de faire connaissance, ce qui est important car le personnel change régulièrement et il est plus facile de nouer des contacts avec des personnes que l'on connaît. L'autre intérêt du dispositif est de permettre à chacun de mieux connaître les autres domaines professionnels. Cette personne précise que son centre d'aide aux victimes est souvent invité à des manifestations organisées par le service alcool. Cet exemple reste une exception si l'on considère l'ensemble des entretiens réalisés. Une autre conseillère mentionne que son centre avait auparavant des contacts avec la consultation en alcoolodépendance et autres toxicomanies, mais que les échanges ont progressivement cessé et que les différents professionnels concernés ne se connaissent plus. D'autres personnes indiquent que leur centre de consultation n'a plus depuis longtemps d'échanges avec les services locaux d'aide aux personnes alcoolodépendantes. La discussion donne à penser qu'il faudrait réactiver le réseautage entre les professionnels des deux domaines.

Les contacts au cas par cas avec des centres d'alcoolodépendance ne sont pas non plus la

règle dans le travail de conseil individuel. Il faut dire, précisent les professionnelles interrogées, que les conseillères qui interviennent en application de la loi sur l'aide aux victimes sont tenus au secret professionnel vis-à-vis des personnes extérieures. Les conseillères doivent donc avoir l'autorisation écrite de leurs clientes pour prendre contact avec une autre institution. De ce fait, elles ont plutôt l'habitude de donner des informations et des coordonnées aux personnes qu'elles reçoivent en consultation. Mais, comme cela a été dit, cette pratique est plus ou moins développée selon les centres.

**Spécialistes de l'alcoolodépendance** : Les explications fournies par les professionnels de l'alcoolodépendance sont analogues. Les cas d'échange interinstitutionnel avec des services spécialisés dans la violence domestique sont assez isolés. Un exemple cité est l'affichage de posters de la consultation d'aide aux victimes dans la salle d'attente du centre d'aide aux personnes alcoolodépendantes. Un professionnel indique également que le service d'alcoolodépendance a invité des professionnels de la violence domestique à une formation continue interne afin de présenter leur centre de consultation ou d'apporter des éléments de réflexion sur des thèmes spécifiques. Il existe ici ou là des projets de collaboration interinstitutionnelle plus poussée entre le domaine de l'alcoolodépendance et celui de la violence domestique. Un canton a ainsi organisé une première série d'ateliers et de manifestations communes dans le but de renforcer la coopération de manière ciblée. L'expérience montre que les personnes ayant à la fois un problème d'alcool et un problème de violence domestique sont référées par une consultation alcool à une consultation violence domestique ou inversement pour y obtenir une aide sur des questions spécifiques, mais qu'elles n'accomplissent *généralement pas* cette démarche. Une intensification de la coopération permettrait de combler ce déficit mais aussi, puisque les deux thématiques sont étroitement liées, de rapprocher les services de consultation.

Une personne interrogée a parlé de contacts entre sa consultation en alcoolodépendance et des thérapeutes prenant en charge des auteurs de violence ainsi que des centres de consultation spécialisés dans la violence proposant des conseils aux hommes auteurs de violence domestique. Mais elle ne savait pas comment ces contacts étaient organisés ni quelle était leur fréquence. Ce professionnel a ensuite bifurqué sur la question de la collaboration avec les autorités de tutelle, pratiquée surtout lorsque des enfants sont impliqués : la consultation en alcoolodépendance où travaille cette personne se renseigne parfois auprès de l'autorité tutélaire sur des questions ayant trait au bien de l'enfant et au droit de visite. Ce centre collabore également avec la justice, mais dans des cas qui lui ont été référés pour le traitement d'un problème d'alcool. Les problèmes de violence domestique sont plus rares ; et lorsque des cas de violence se présentent, ils concernent plus souvent des formes de violence dans l'espace public.

Il se peut tout à fait qu'une collaboration et des échanges soient pratiqués dans le cadre du travail de conseil individuel, comme le rapportent les professionnels interrogés. Mais c'est très variable selon les conseillers : les uns contactent plus souvent d'autres professionnels tandis que les autres travaillent seuls, sans avoir d'échanges. Lors des entretiens, des exemples ont été cités dans lesquels des professionnels de l'alcoolodépendance ont pris contact avec un centre d'aide aux victimes pour demander des renseignements, des informations ou des conseils spécifiques.

**Résumé :** Il ressort des entretiens avec les professionnels que les contacts entre le domaine de la violence domestique et le domaine de l'alcoolodépendance ou des addictions en général sont sporadiques et hésitants. Les connaissances réciproques sont lacunaires et les échanges professionnels restent épisodiques. A l'heure actuelle, on ne peut pas parler de collaboration institutionnalisée, que ce soit sur des cas spécifiques ou dans une optique d'interdisciplinarité en général. Il faut relever que le domaine de l'alcoolodépendance et le domaine de la violence domestique ne s'intéressent que peu l'un à l'autre, à de rares exceptions près. Cela peut être préjudiciable pour les personnes ayant un double problème d'alcool et de violence domestique.

Les entretiens montrent que l'intérêt pour un développement des échanges et la disposition à intensifier la collaboration augmentent si cela est bénéfique pour les personnes prises en charge et pour les professionnels qui les prennent en charge. L'idée qu'une collaboration institutionnelle ou sur des cas permet de détecter plus facilement les associations violence domestique et alcool et d'apporter une aide mieux adaptée à ce double problème est donc un argument important. La détection précoce de l'association violence domestique et alcool contribue à améliorer la sécurité des personnes victimes de ce double problème et ouvre un éventail plus large d'options et de pistes de solution.

#### **7.4 Formation continue sur l'autre thème**

« Je trouve qu'il faut que nous nous formions car nos deux domaines se recoupent énormément : il faut progresser en même temps dans les deux domaines, sinon on n'arrive pas à régler le problème. » (une professionnelle de l'aide aux victimes)

« Je pense que ce serait bien de faire des formations continues ensemble parce qu'il est important notamment que nous nous connaissions mutuellement. La question est : comment susciter suffisamment d'intérêt de part et d'autre ? » (un professionnel de l'alcoolodépendance)

**Problématique :** Quelles sont les formations continues suivies par les conseillères en violence domestique dans le domaine de l'alcoolodépendance et inversement ? Y a-t-il un intérêt pour une formation continue en commun ?

**Spécialistes de la violence conjugale :** Les entretiens montrent que les formations continues sur l'alcool et les dépendances ne sont pas standard ou requises dans les consultations d'aide aux victimes de violence domestique. Une partie des conseillères ont étudié l'alcool et les addictions pendant leur formation (travail social, prise en charge post-traumatique) en suivant des modules ou des cours sur ce thème. D'autres n'ont pas abordé ces sujets pendant leur formation.

Certains centres de consultation ont organisé des formations continues internes, par exemple sur l'alcool et la codépendance et plus généralement sur le thème du comportement face à la dépendance.

**Spécialistes de l'alcoolodépendance :** La discussion avec les professionnels de l'alcoolodépendance donne une image très similaire de la situation. Les formations continues

sur la violence domestique ne rentrent pas dans le cahier des charges des professionnels des addictions. Si l'un d'entre eux a effectivement étudié la violence domestique pendant sa formation, d'autres n'ont jamais eu affaire à ce thème pendant leur formation.

Interrogés sur le cadre dans lequel la question de la violence domestique est abordée, les professionnels de l'alcoolodépendance citent la supervision et l'intervision. Certains mentionnent également des exposés de services de lutte contre la violence domestique expliquant de quoi il s'agit et quelles sont les ressources à disposition.

**Echange interdisciplinaire entre spécialistes des deux domaines :** Lors de la discussion interdisciplinaire réunissant des professionnels des deux domaines (atelier 3), les participants se sont accordés à dire qu'ils avaient besoin de suivre des formations continues et d'élargir leurs connaissances sur l'autre domaine d'intervention. Les personnes présentes ont exprimé leur intérêt pour une formation continue commune. C'est ainsi qu'a été lancée l'idée d'une journée de formation destinée aux professionnels de l'alcoolodépendance *et* de la violence domestique ; le souhait a été exprimé d'inclure dans cette journée les autres formes d'addiction. On pourrait envisager des présentations séparées de chacun des domaines le matin ; l'après-midi serait consacré à une discussion en commun et à une intervention sur des cas concrets et des méthodes pratiques. Une telle journée présenterait en outre l'avantage de favoriser les échanges entre les deux domaines de consultation ainsi que les contacts informels.

La boîte à outils du projet britannique Stella suscite des réactions très positives. Le projet Stella met à la disposition des professionnels de la violence domestique et alcool un guide contenant des informations et des exemples concrets de démarches et d'outils possibles. L'idée de développer un ouvrage de référence similaire pour la Suisse, dans lequel les professionnels des centres de consultation trouveraient des conseils applicables à des situations concrètes, a rencontré un vif intérêt. Les professionnels des deux domaines estiment qu'il leur serait très utile de disposer d'un tel ouvrage pour valider des démarches, voir à quoi il faut faire attention et trouver les informations recherchées.

**Résumé :** La formation continue constitue une ressource essentielle pour aborder la question de l'association violence domestique et alcool. Comme les manifestations de ce double problème ont été peu étudiées et sont mal connues, la formation continue devrait s'intéresser aux aspects suivants de la question :

- Conception et présentation de possibilités d'action concrètes : que faire lorsque le partenaire de la victime boit, lorsque la victime a un problème d'addiction, lorsqu'un client consultant pour un problème d'alcool est aussi auteur de violence domestique, lorsqu'un membre de la famille de la personne alcoolodépendante prise en charge est victime de violence domestique ? Comment détecter ces situations ? Quelles sont les démarches et les solutions possibles qui sont adaptées, lesquelles sont délicates ?
- Informations sur les offres existantes dans l'autre domaine de prise en charge.
- Discussion commune de cas concrets de double problème (court et long terme).
- Connaissance mutuelle : échanges et contacts entre les deux domaines.

L'idée de développer une version suisse de la boîte à outils du projet Stella afin de doter les professionnels d'un outil de travail et d'un ouvrage de référence suscite des réactions très positives parmi les professionnels interrogés.

## 7.5 Travail de conseil en cas d'association violence domestique et alcool

« Nous ne posons pas systématiquement la question aux victimes ; il faut que nous ayons au moins des indices. Nous avons plutôt tendance à demander si l'auteur des violences a un problème d'addiction. L'alcool est un sujet secondaire dans nos consultations. » (une professionnelle de l'aide aux victimes)

« En général, les clients ne nous fournissent que des bribes d'information et nous regardons ce que nous pouvons faire avec, quelles sont les interventions adaptées pour aider cette personne. Il est très rare qu'un problème de violence domestique soit évoqué. » (un professionnel de l'alcoolodépendance)

**Problématique :** Comment les professionnels des deux domaines travaillent-ils actuellement face à une association violence domestique *et* alcool ? Quelles sont les questions qui se posent et quelles sont les méthodes couramment employées à l'heure actuelle ?

**Spécialistes de la violence conjugale :** La discussion avec les professionnels montre clairement qu'il n'existe pas de pratique uniforme pour répondre aux questions que pose l'association violence domestique et alcool. La méthode employée varie, notamment en fonction du contexte de la consultation : ambulatoire ou stationnaire, court ou long terme, appel téléphonique ou rencontre.

Un premier thème fondamental pour la pratique des consultations est la méthode à employer pour détecter les associations violence domestique et alcool. On note une certaine réserve : les professionnels interrogés estiment qu'il est difficile de demander au téléphone si la personne a un problème d'alcool ; ils n'osent pas le faire. Lorsque l'on reçoit le client en personne, il faut d'abord faire un « travail relationnel » afin de créer les bases permettant d'aborder une question aussi délicate. Les conseillères trouvent plus beaucoup difficile d'interroger la victime sur sa propre alcoolodépendance que sur celle de son partenaire. Lorsque l'homme a un problème d'alcool, il est fréquent que la femme en parle assez vite d'elle-même. En effet, cela explique à ses yeux en partie pourquoi il fait usage de violence à son encontre. Les professionnelles de l'aide aux victimes de violence domestique sont donc plus souvent confrontées à la question de manière indirecte : elles conseillent des femmes dont le partenaire, dans une partie des cas, a un double problème de violence domestique et d'alcool.

La possibilité que les femmes venues en consultation aient à la fois un problème de violence domestique et un problème d'alcool est ressentie comme une difficulté particulière dans le travail de consultation. Les conseillères interrogées ont évoqué à ce sujet la notion de « tabou » : elles hésitent à demander à une cliente si elle consomme trop d'alcool et elles le font d'ailleurs rarement. Les clientes sont elles aussi sur la réserve. Il n'arrive quasiment jamais qu'elles déclarent spontanément avoir un problème d'alcool – en plus du problème de la violence infligée par leur partenaire. Cela ressort en général pendant la consultation si la femme a eu des difficultés à cause de l'alcool dans un autre contexte ou si elle rapporte que son compagnon lui reproche de trop boire. La femme peut aussi dire à demi-mots des choses qui mettent la puce à l'oreille de sa conseillère. Ces indices peuvent donner matière à discussion ultérieurement, lorsqu'une relation de confiance aura été construite.

Les professionnelles estiment que le travail est plus facile dans le cadre stationnaire des maisons d'accueil pour femme que dans les consultations en ambulatoire. L'admission dans

une maison d'accueil suppose de poser un certain nombre de questions : on évalue la situation de danger (entre autres en posant des questions sur la consommation d'alcool de l'homme), on demande des renseignements pour déposer une requête de financement, etc. Ce cadre légitime que des questions spécifiques soient posées. Les femmes présentant une addiction ne sont pas admises dans les maisons d'accueil. De plus, on remarque assez vite dans le fonctionnement quotidien de la maison si une femme a une consommation problématique. Dans ce cas, on aborde la question avec elle.

Il ressort clairement des entretiens avec les conseillères que la question de l'alcool n'est pas prioritaire dans les consultations avec les victimes de violence conjugale. Elles pensent qu'il en est ainsi entre autres parce qu'elles jugent souvent que d'autres questions sont plus pertinentes et qu'elles leur donnent la priorité ou sont obligées de leur donner la priorité étant donné le temps limité qui leur est imparti. La législation sur la protection contre la violence et sur l'aide aux victimes impose des délais à respecter et des points à traiter impérativement si bien que, souvent, le temps à disposition est trop court pour aborder d'autres questions. Les services ambulatoires sont soumis à des contraintes de temps et d'action parfois très fortes. Si une femme souhaite que soit prononcée une expulsion (mesure de protection), cela peut ouvrir la porte à des questions plus précises sur sa situation et permettre d'aborder d'autres sujets.

Dans les consultations à court terme, la question de l'addiction ne fait pas partie des trois à quatre sujets les plus importants sur lesquels il faut se concentrer, affirment les spécialistes de la violence domestique interrogées. Selon leur mandat, les sujets essentiels à aborder sont les conseils de protection, la protection contre la poursuite des violences conjugales, les informations requises par la LAVI, les aspects de droit pénal et la situation des enfants. Des questions cruciales pour l'existence de la personne prise en charge doivent également être traitées : situation financière, situation juridique, la personne souhaite-t-elle poursuivre sa vie seule ou revenir auprès de l'auteur des violences ? Il est beaucoup plus important pour la cliente de lui expliquer les possibilités dont elle dispose, estiment les conseillères interrogées, que de parler d'alcool.

Une exception est cependant mentionnée : les cas où la femme victime de violence retourne auprès de son partenaire. Dans ce cas, la question de l'alcool est à aborder dans le cadre de la consultation. Il en va de même si la femme est indécise au sujet d'une séparation et que la consommation d'alcool (en général par le partenaire) est un élément de décision.

Les discussions ont ensuite porté sur ce que pourrait impliquer l'intégration systématique du thème de l'alcool et de questions de routine à ce sujet dans les consultations.

Avantages de se renseigner – systématiquement ou non – auprès des femmes prises en charge au sujet d'un éventuel problème d'alcool : Le fait de poser des questions de routine sur un thème peut avoir pour effet d'« ouvrir des portes ». En abordant d'elle-même un sujet de manière explicite, la conseillère signale à la personne prise en charge que l'on a la possibilité, le droit de parler de ce sujet. Le sujet devient légitime. Les professionnelles interrogées ont pris en exemple le thème de la sexualité : si la conseillère ne parle pas de sexualité, les femmes s'en abstiennent généralement elles aussi ; il en va différemment si la conseillère, après avoir créé un lien de confiance, met le sujet sur la table (lors d'un entretien ultérieur). Une professionnelle a expliqué qu'elle avait récemment abordé la question de la

sexualité avec une cliente, qui a répondu : « Enfin quelqu'un qui me pose la question : c'est précisément là que réside le problème ! » La cliente n'osait pas aborder la question, mais elle a apprécié que sa conseillère l'invite à en parler. Il pourrait en être de même pour les clientes qui ont un problème d'alcool, suppose une conseillère. Mais il faut pour cela avoir du temps et la confiance de la cliente.

Si les femmes restent avec leur partenaire, il est important également de savoir si l'alcool fait partie de la dynamique. Après un séjour en maison d'accueil, par exemple, un tiers des femmes environ retournent auprès de leur partenaire. En pareille situation, il pourrait être utile de poser des questions de routine sur un éventuel problème d'alcool. En effet, la consultation se déroule différemment si l'on sait que l'homme et/ou la femme a un problème d'alcool. Les spécialistes interrogées estiment donc que la consultation ne peut être complète que si la conseillère sait ce qu'il en est.

Inconvénients de se renseigner – systématiquement ou non – auprès des femmes prises en charge au sujet d'un éventuel problème d'alcool : Interroger les femmes prises en charge sur leur consommation d'alcool peut fragiliser le capital de confiance acquis. Les professionnelles interrogées rappellent que leurs clientes sont souvent en proie à la honte et à la culpabilité, qu'elles se sentent responsables de la violence qu'elles subissent. Si la conseillère en rajoute en abordant un problème considéré comme honteux, elle retourne le couteau dans la plaie. Cela risque de conduire la cliente à refermer une porte qui avait été ouverte. Par contre, si les contacts sont prolongés, il est plus facile en principe d'aborder des sujets difficiles.

Dans les entretiens au sujet de la pratique actuelle face à une association violence domestique et alcool, nous avons demandé ce que les clientes attendent de la consultation violence. Les professionnelles constatent que les femmes ayant un partenaire alcoolodépendant attendent de la consultation des informations sur les thérapies et les institutions susceptibles de prendre en charge leur partenaire. Elles espèrent que les choses rentreront dans l'ordre si leur partenaire suit une thérapie et cesse de boire. Les clientes dans cette situation ont envie de s'entendre dire que le problème de la violence sera résolu lorsque leur compagnon aura cessé de boire. Autrement dit, elles espèrent que la disparition du problème d'addiction fera également disparaître la violence et le contrôle dont elles sont victimes. Or, les conseillères savent par expérience qu'elles ne peuvent pas les conforter dans cette idée. En effet, la pratique des consultations montre que les interventions en lien avec un problème d'alcool n'entraînent pas nécessairement un changement de comportement du partenaire envers sa compagne. Certaines clientes souhaiteraient également que leur conseillère dise à leur partenaire ce qu'il devrait faire : arrêter de boire, suivre un programme de sevrage, etc. Or, il est impossible de répondre à cette attente. En effet, une telle démarche n'est pas du ressort de la conseillère en violence domestique, dont la mission première est en outre de conseiller et d'assister la femme, pas son compagnon.

Comme les autres clientes, les femmes ayant un double problème de violence domestique et d'alcool attendent que leur conseillère les écoute, qu'elle mesure l'importance de ce qu'elles vivent, qu'elle reconnaisse leur souffrance et qu'elle saisisse la portée de la situation.

En ce qui concerne leur démarche face à une association violence domestique et alcool, les professionnelles de la violence domestique mettent en avant les aspects que voici. Lorsque

les conseillères reçoivent des femmes dont le partenaire est alcoolodépendant, elles s'efforcent d'alléger leur fardeau et de leur faire comprendre qu'elles n'ont pas le pouvoir de faire changer leur partenaire, mais que c'est lui qui doit s'efforcer de changer. Les professionnelles interrogées rapportent que certaines femmes prennent rendez-vous pour leur compagnon dans une consultation en addiction, mais cela ne fait que les mettre en colère car ils estiment ne pas avoir de problème. Certaines conseillères donnent sans problème l'adresse de permanences et expliquent quelles sont les possibilités qui existent. Mais surtout, elles s'efforcent d'expliquer à leurs clientes que ce n'est pas de leur faute si leur partenaire abuse de l'alcool et qu'elles devraient en priorité veiller sur elles-mêmes et sur leurs enfants. Les femmes ne doivent pas et ne peuvent pas assumer la responsabilité du problème d'alcool de leur partenaire. Le même problème se pose en ce qui concerne la violence, précisent les professionnelles interrogées : la femme se sent souvent coupable et responsable du comportement de l'homme violent. Les consultations d'aide aux victimes ont pour but d'alléger le fardeau des femmes, de leur proposer des possibilités d'action et de leur ouvrir des perspectives.

**Spécialistes de l'alcoolodépendance** : La question de la démarche face à une association violence domestique et alcool a pris beaucoup de place dans les entretiens avec les conseillers en alcoolodépendance et autres addictions et elle a soulevé à son tour d'autres questions. Les professionnels interrogés estiment qu'il est difficile de détecter un double problème, ou plus précisément de s'apercevoir que le couple a un problème de violence en plus du problème d'alcool. Une méthode consiste à analyser le comportement du client envers son thérapeute, qui est très parlant. En effet, il n'y a généralement pas d'indice tangible qu'un client exerce des violences ; il faut savoir lire comprendre à demi-mots ou être attentif aux signes dans la durée. Une fois qu'il a appréhendé la situation, le conseiller dispose de très peu de temps pour décider de suivre ou non cette piste. Il n'est pas rare que la décision soit négative. Selon les professionnels interrogés, le choix de ne pas tenir compte d'indices subtils tient au fait que la violence domestique ne rentre pas dans le cœur de métier des centres d'aide aux personnes alcoolodépendantes. Les spécialistes qui y travaillent ne se sentent pas compétents, ni forcément à l'aise face à la violence domestique. Nos interlocuteurs ont également évoqué le fait que les conseillers et leur expérience individuelle de la question ont une grande influence sur la manière dont ils y font face. En principe, ils ont pour mandat de s'occuper d'autre chose, à savoir des questions d'alcool, et c'est un domaine dans lequel il y a déjà suffisamment de problèmes à traiter.

Les entretiens indiquent que le thème de la violence domestique n'est pas en tête des priorités dans les consultations en alcoolodépendance. C'est le problème de l'œuf ou la poule : on ne sait pas très bien si c'est à cause du conseiller ou du client (de la cliente) que la question de la violence domestique n'est pas abordée, même en présence de nombreux indices. En est-il ainsi parce que le conseiller se considère compétent avant tout pour les problèmes d'addiction ou parce que le client (la cliente) préfère se concentrer sur l'addiction et ne pas mettre un deuxième problème tabou sur la table ?

La discussion a soulevé des questions très concrètes. Que faut-il faire lorsque l'on constate l'existence de violence domestique ? Qu'est-ce qui est considéré comme de la violence domestique et qu'est-ce qui n'en est pas ? Faut-il faire une dénonciation ? Le thérapeute doit-il inciter l'homme à entreprendre une démarche ? Ou bien doit-il traiter cette question *lui-*

*même* avec le client dans le cadre d'une thérapie ou de conseils ? La question de savoir si les conseillers des centres d'aide aux personnes alcoolodépendantes doivent ou non dénoncer des faits de violence domestique a suscité une vive controverse. D'une part, il n'est pas possible d'établir avec certitude si cela est utile ou non à la victime. D'autre part, on ne sait pas si les conseillers doivent engager une telle démarche, s'ils y sont astreints ou bien s'ils doivent s'en abstenir parce que cela ne fait pas partie de leurs tâches. De plus, nos interlocuteurs se sont demandé ce qu'apporterait une dénonciation car il y a lieu de penser que le thérapeute ou le conseiller qui procéderait ainsi perdrait son client.

Les professionnels interrogés s'accordent à dire qu'il est difficile de répondre à une bonne partie des questions posées et que les conseillers qui se retrouvent face à un double problème de violence domestique et d'alcool ont le sentiment de marcher sur une corde raide. Il y a énormément d'incertitudes et les conseillers ne peuvent compter que sur eux-mêmes. Un professionnel rapporte qu'une tentative faite pour discuter en équipe d'un cas associant violence domestique et alcool est restée vaine : manifestant peu de compréhension, ses collègues lui ont plutôt fait des reproches, estimant qu'il aurait dû s'y prendre autrement.

Les spécialistes de la prise en charge des personnes alcoolodépendantes trouveraient utile de connaître le cadre juridique applicable à la violence domestique. Le vade-mecum élaboré par l'un d'eux est cité en exemple : il indique les délits qu'il faut dénoncer et les délits poursuivis d'office. Ce document a été montré à une cliente ayant subi des violences de la part de son partenaire alcoolique ; il lui a permis de comprendre qu'elle subissait en permanence des actes pénalement répréhensibles, que les pouvoirs publics poursuivraient s'ils en avaient connaissance. Les professionnels interrogés s'accordent à dire qu'il leur serait utile de disposer de documents leur permettant d'appréhender concrètement en quoi consiste la violence domestique.

La discussion a porté sur les implications que pourrait avoir *l'inclusion du thème de la violence domestique dans les consultations*. Il apparaît qu'à l'heure actuelle, on ne demande pas aux personnes venues consulter dans un centre de prise en charge des personnes alcoolodépendantes si elles ont en plus un problème de violence domestique, comme victime ou comme auteur. Il y a cependant des exceptions : une conseillère en addiction ayant une expérience professionnelle dans le domaine de l'aide aux victimes estime que la question de la violence domestique fait partie de l'anamnèse, même si elle ne doit pas nécessairement être abordée lors de la première consultation. Il ne s'agit toutefois pas de demander : « Etes-vous violent ou subissez-vous des violences ? », mais plutôt : « Comment construisez-vous votre relation ? » Cela permet d'amener rapidement le client ou la cliente à parler de situations quotidiennes concrètes. À ce sujet, les professionnels de l'alcoolodépendance relèvent que les personnes concernées n'ont souvent pas conscience d'être des victimes ou des auteurs de violence domestique. Pour beaucoup, qui ne connaissent pas d'autres formes de cohabitation, c'est un comportement que l'on peut s'autoriser ou tout simplement une habitude.

*Avantages de se renseigner – systématiquement ou non – au sujet d'un éventuel problème de violence domestique et défis* : Les professionnels interrogés se disent favorables au principe d'interroger systématiquement les personnes alcoolodépendantes au sujet d'un

éventuel problème de violence domestique. Cela aurait l'avantage que tous les conseillers poseraient des questions sur ce thème, un principe qu'ils saluent.

Mais le fait d'envisager cette possibilité a suscité de nombreuses réflexions et questions, la première étant – si le principe est admis – comment doit-on, comment peut-on procéder en consultation ? Comment la question de la violence domestique peut-elle être intégrée dans une consultation pour un problème d'alcool ? Si la question était posée systématiquement, quelles conséquences cela aurait-il ? Ce sont là des questions importantes, auxquelles il n'a pas été possible de répondre dans le cadre de l'atelier. Il est clair qu'il faudrait avoir un *concept* indiquant comment on peut réagir et ce que l'on peut proposer. Il faudrait aussi faire une différence entre auteurs et victimes. Les professionnels interrogés supposent que cela pourrait les obliger à intervenir. C'est pourquoi il faudrait préalablement clarifier et formaliser les possibilités d'action à disposition. En effet, l'expérience montre que les conseillers insistent sur les sujets qu'ils estiment maîtriser et sur lesquels ils peuvent donner des conseils parce qu'il existe des offres et des instruments. Dans le cas contraire, ils hésitent à intervenir car ils préfèrent rester en terrain connu.

L'idée est lancée de consacrer à la violence domestique une mini-consultation, comme cela se fait par exemple pour l'endettement : on demande au client s'il a des dettes car c'est une information importante pour mieux comprendre sa situation de vie. Le conseiller ne va pas plus loin, mais il informe le client des solutions possibles et, si nécessaire, il le réfère à un service compétent, par exemple un service d'aide aux personnes surendettées. Il est précisé qu'il ne s'agit pas de faire l'amalgame entre ces deux sujets : si les dettes sont elles aussi un sujet de honte, le thème de la violence est beaucoup plus intime.

Une question est alors soulevée : comment peut-on obtenir des informations fiables sur un sujet tabou, surtout – mais pas seulement – pour les personnes *auteurs* de violence ? Comme évoqué, il faut que soit clarifiée la difficile question de la définition de la violence domestique et que l'on sache en quoi elle consiste. Lorsque cela est fait, on peut mettre au point une forme adaptée pour questionner les clients et donner des consignes à ce sujet. Le timing est un point important également : qu'est-ce que cela apporte de poser des questions sur la violence domestique lors de la première consultation ? Quel est le moment le mieux adapté ? Pour les spécialistes de l'alcoolodépendance, il est important, de surcroît, de faire la distinction entre le contexte d'une consultation et celui d'une thérapie. Alors que les conseillers prennent l'initiative d'aborder des thèmes et de rendre les clients attentifs à certains points, le champ thérapeutique est plutôt déterminé par les éléments que le client fournit. Autrement dit, si le client ne parle pas de violence domestique au thérapeute, celui-ci n'aborde pas le sujet. Il y a donc une différence dans les thèmes que l'on peut traiter en consultation ou en thérapie.

Pour que la violence domestique puisse faire l'objet de questions de routine à caractère explicite, il est en outre important, estiment les professionnels de l'addiction, que les conseillers soient généralement plus attentifs et qu'ils prennent conscience du fait que la violence domestique peut jouer un rôle, que leur client en soit l'auteur ou la victime. Les personnes qui consomment des substances ont clairement tendance à être dans le déni. La même chose pourrait se produire face à des questions sur l'existence de comportements de violence domestique. L'expérience montre cependant que, lors de contacts prolongés et dans le cadre d'une thérapie, les questions importantes finissent par faire surface et par

pouvoir être abordées. Exercer trop vite trop de pression sur les auteurs de violence pourrait entraîner un repli sur soi en raison de la honte attachée à la violence domestique. Par contre, les deux parties pourraient se sentir libérées si l'on abordait enfin ce lourd sujet.

Les professionnels interrogés relèvent que la violence domestique est un thème qui devrait être abordé au niveau des équipes, voire au niveau de l'institution, de manière régulière, pas seulement une fois. Il y a tellement de sujets à traiter que l'on oublie ceux qui ne reviennent pas périodiquement sur la table. Ce constat est valable pour les changements, les nouvelles lois, les nouveautés issues de la recherche, les nouveaux services de consultation, etc.

Les avis sont partagés quant à savoir ce que les personnes prises en charge attendent de la consultation alcool lorsqu'elles sont touchées par un double problème de violence domestique et d'alcool. Les attentes des clients sont ressenties comme étant ambivalentes. Un professionnel pense que les auteurs de violence ne veulent pas que les spécialistes en alcoolodépendance interviennent ; ils ne montrent pas le besoin ni l'envie de parler de ce problème. Son expérience repose sur deux cas, deux hommes qui ne voulaient pas travailler sur leur problème de violence ni même en parler. L'un a été placé en détention préventive après avoir été dénoncé par sa compagne ; le second a cessé de consulter pour son problème d'alcool. Il en va différemment du côté des victimes : elles ont plutôt envie de parler de leur situation. Un deuxième professionnel évoque des expériences différentes. Selon lui, les personnes concernées par un problème de violence domestique ont envie de communiquer : c'est un soulagement pour elles de pouvoir parler avec quelqu'un. On observe cette envie de parler à la fois chez les personnes auteures de violence et chez les victimes. Car la violence est un poids aussi pour les personnes qui la commettent. Une fois qu'une personne a admis avoir un problème de violence en plus d'un problème d'alcool, elle a envie de changer.

Les consultations pour un problème d'alcool qui ne reposent pas sur une démarche volontaire mais sur une démarche imposée constituent un cas à part. Il arrive, par exemple, que l'autorité de tutelle demande à des hommes ayant un problème d'alcool de faire un bilan dans une consultation en addictologie ; or, la violence domestique peut être un facteur dans ce type de contexte. L'expérience montre que les hommes dans ce cas sont coopératifs aussi longtemps que l'autorité fait pression ; dès que celle-ci cesse, ils mettent souvent fin aux consultations.

Les spécialistes de l'alcoolodépendance sont régulièrement confrontés au sort des proches. Ce sont souvent les partenaires d'hommes alcoolodépendants qui vivent pendant des années dans des schémas relationnels destructeurs, expliquent ces spécialistes. En consultation, ces femmes espèrent que le conseiller changera leur compagnon. Il est rare, disent les professionnels interrogés, que les femmes aient la volonté de changer quelque chose dans leur vie pour sortir de la dépendance envers leur partenaire. Elles restent dans une relation difficile bien que leur partenaire alcoolodépendant dépasse régulièrement les bornes. Malgré une discussion sur ce thème, les professionnels ne parviennent pas à comprendre pourquoi. Est-ce la peur du changement, de l'autonomie ou une dépendance affective ? Il ressort clairement de la discussion que ces situations sont difficiles pour les conseillers aussi.

**Echange interdisciplinaire entre spécialistes des deux domaines :** Lors de la discussion réunissant des professionnels des deux domaines (atelier 3), il a été question des formes et des structures que l'on pourrait envisager pour adapter le travail de consultation aux cas associant violence domestique et alcool. Est-il nécessaire ou judicieux de mettre en place des services spécialisés dans la prise en charge des personnes touchées par ce double problème ? Ou bien faut-il ouvrir les centres alcool et les centres violence domestique existants à l'autre thématique afin qu'ils l'intègrent davantage dans leur travail de consultation ?

L'idée de mettre sur pied de nouveaux centres de consultation spécialisés dans le double problème de la violence domestique et de l'alcool est jugée irréaliste. Comme il existe des centres spécialisés dans les deux domaines, mieux vaut renforcer leur collaboration. De plus, le groupe cible des personnes qui s'identifient comme ayant un double problème de violence domestique et d'alcool est trop peu nombreux pour que des centres spécialisés puissent faire un travail utile. Il faut d'abord détecter ces cas, et c'est là un premier problème. De ce fait, il serait très difficile d'orienter les personnes vers ces nouveaux services.

Par contre, une option jugée réaliste et intéressante à étudier consiste à étendre les connaissances que les centres de consultation de chacun des deux domaines ont de l'autre domaine. Dès lors, on peut imaginer qu'une même personne soit prise en charge à la fois dans un centre pour personnes alcoolodépendantes et dans un centre pour victimes ou auteurs de violence si ces centres collaborent bien. Cela suppose toutefois un rapprochement entre les deux domaines, estiment les professionnels. Or, cela n'est pas si simple, même si le concept de « réseautage » est à la mode et qu'il permet effectivement de partager une partie des responsabilités. Pour que la coopération puisse fonctionner, il faut étudier à fond la question.

Pour les spécialistes de l'aide aux victimes, il est important par exemple que la protection et la sécurité de la victime de violence reste au centre des préoccupations même lorsqu'un problème d'alcool est associé au problème de violence. Si le partenaire d'une femme venue consulter présente ce double problème, on est face à une dynamique encore plus étouffante. Dans les situations de ce type, la femme se sent souvent encore plus responsable de son partenaire. Il faut donc bien veiller, pendant la consultation, à lui donner de la force et à la centrer sur ses propres besoins. Il ne faut pas l'enfermer dans un schéma qui lui donnerait des responsabilités supplémentaires à assumer, par exemple le soutien de son partenaire durant le traitement de son problème d'alcool. Une spécialiste des addictions rapporte dans ce contexte des entretiens qu'elle a conduits avec des couples dans lesquels le problème d'alcool était associé à un problème de violence domestique. Il est important d'être vigilant car la victime peut éventuellement être en danger. La question de la sécurité est cruciale, estime-t-elle : une consultation de couple ne peut avoir lieu que si la sécurité de la victime est assurée. Les professionnels de l'aide aux victimes précisent que la plus grande prudence est recommandée : la consultation de couple n'est pas un outil adapté dans les cas où la violence domestique revêt la forme d'un contrôle systématique associé à des actes de violence.

Selon les professionnels interrogés, le système du case management offre également la possibilité de collaborer et d'optimiser le travail de consultation. Dans ce système, le responsable du cas conserve une vue d'ensemble lorsque la problématique est complexe.

On sait ainsi qui fait quoi. Toutefois, il faut bien voir que le *case management* ne fait pas qu'améliorer la qualité ; il accroît aussi les ressources à mobiliser. Les conférences de personnes aidantes et les conférences sur des cas sont des dispositifs qui peuvent également être utiles en cas de problématique multiple. Mais la pratique de ces dispositifs reste embryonnaire à ce jour, même pour des collaborations avec d'autres institutions comme la police.

**Résumé :** En ce qui concerne la pratique actuelle face à l'association violence domestique et alcool, nous constatons qu'aucun des deux domaines de consultation n'a vraiment développé, pour faire face aux situations de ce type, de démarche spécifique axée sur les problèmes à résoudre. Le sujet est très largement considéré comme un domaine à défricher. Pour les conseillers et les conseillères ayant participé aux ateliers, le deuxième thème qui s'ajoute à la spécialité de leur consultation (violence conjugale ou abus d'alcool selon les cas) reste en général très nettement à l'arrière-plan et ils préfèrent ne pas l'aborder de front. La tâche du conseiller consistant à aider la personne touchée par un double problème de violence domestique et d'alcool est ressentie comme complexe et délicate, d'autant que les connaissances en la matière sont ténues.

La majorité des professionnelles de l'aide aux victimes sont confrontées indirectement aux cas d'association entre violence domestique et alcool parce qu'elles travaillent plus souvent avec des femmes dont le partenaire a un problème de violence *et* un problème d'alcool et non pas avec des femmes présentant elles-mêmes ce double problème. Pour les professionnels des addictions, la situation est plus complexe. Ils peuvent être confrontés directement ou indirectement à l'association entre violence domestique et alcool. Il apparaît que le thème de la violence domestique suscite des questions et des incertitudes chez les conseillers en addiction. Ils n'ont pas de réponses à la question de savoir précisément ce qu'il faut comprendre par violence domestique et comment on peut et on doit agir en pareil cas. Les discussions montrent que, selon les professionnels des deux domaines, il est nécessaire que des mesures soient prises afin d'améliorer la pratique concrète des consultations dans le champ de l'une association violence domestique et alcool.

## 7.6 Perception mutuelle des deux domaines

« Instinctivement, j'ai l'impression que les consultations en alcoolodépendance ont une clientèle avant tout masculine alors que les femmes sont majoritaires dans les centres d'aide aux victimes de violence domestique. Les institutions de ces deux domaines sont nées dans des contextes totalement différents. » (une professionnelle de l'aide aux victimes)

« Il me semble que les centres LAVI voient les auteurs de violence comme des personnes méchantes, des hommes méchants. Est-ce effectivement le cas ? J'aimerais bien savoir ce qu'il en est en réalité ! » (un professionnel de l'alcoolodépendance)

**Problématique :** Comment les consultations en alcoolodépendance et autres addictions voient-elles les consultations pour victimes et auteurs de violence domestique et inversement ? Qu'est-ce que les professionnels de chacun de ces domaines savent et attendent de l'autre domaine, de ses offres et de son travail ? Quelles sont les questions qui

restent sans réponse au sujet de l'autre domaine de consultation et quels sont les idées et les souhaits exprimés pour l'avenir ?

**Spécialistes de la violence conjugale** : D'après la discussion, les professionnelles de la violence domestique pensent que les deux types d'institutions ont des genèses différentes. Les personnes interrogées évoquent les différences liées au sexe dans l'orientation des deux types d'institutions : alors que la clientèle dans les consultations pour violence domestique est à dominante féminine, la clientèle en situation de dépendance à l'alcool est en grande partie masculine.

Les professionnelles interrogées pensent que le thème de la violence domestique et l'aide aux femmes victimes de violence sont nés dans un contexte féministe. Les spécialistes de la violence connaissent moins les origines de l'aide aux personnes alcoolodépendantes. La Croix-Bleue et les mouvements de travailleurs sont cités parmi les acteurs historiques de ce domaine de consultation. Contrairement au mouvement de lutte contre la violence à l'égard des femmes, qui trouve son point de départ dans la politique sociale, le mouvement de lutte contre l'alcoolisme est associé, en raison de sa genèse, à une vision individualiste et moralisatrice. Les conseillères relèvent qu'elles ont peu de connaissances en la matière, raison pour laquelle elles reprennent des clichés et des idées préconçues.

Les professionnels des addictions et ceux de la violence se rejoignent sur l'idée qu'ils se font des débuts de la prise en charge de l'alcoolisme : elle s'adressait au buveur qui frappe femme et enfants, archétype de la misère sociale. Les conseillères interrogées déplorent que ce vieux cliché soit encore bien vivant dans l'inconscient collectif alors que d'autres formes de violence domestique, qui existent tout autant, sont occultées. Les professionnelles de la violence domestique se défendent d'avoir une vision unidimensionnelle ; cela ne correspond ni à la réalité des consultations, ni à la diversité des schémas d'exercice de la violence dans les relations de couple. A leur avis, cela soulève entre autres la question de la manière dont les professionnels de l'alcoolodépendance gèrent concrètement la question de la violence domestique. Elles supposent que les consultations alcool sont rarement le cadre d'une réflexion sur la violence envers la partenaire et que les hommes ne sont donc pas confrontés à cette question. Il ressort clairement de la discussion que les professionnelles de la violence domestique ne savent pas grand-chose de la manière dont les centres d'aide aux personnes alcoolodépendantes travaillent en pareil cas.

Les spécialistes de la violence domestique ne connaissent pas précisément l'offre concrète des consultations en alcoolodépendance, même si elles connaissent des sites Internet où se renseigner. Elles aimeraient savoir sur quoi se concentre la prise en charge des personnes atteintes d'addiction et dans quelle mesure d'autres thèmes sont abordés en consultation. Leur intérêt porte en outre sur l'attitude de base des conseillers en addiction : comment se positionnent-ils par rapport à leurs clients ? Pour leur part, les professionnelles de la violence domestique prennent le parti de la victime : elles se fondent sur la cliente, sur son vécu, sur ses besoins, sur ses intérêts et sur ce qui peut la rendre plus forte. Ces conseillères aimeraient savoir si leurs homologues spécialisés dans les addictions prennent eux aussi parti. D'autres questions viennent sur la table : que font les spécialistes en addiction lorsqu'ils ont connaissance d'actes de violence domestique ? Comment procèdent-ils ? Dans quelle mesure assurent-ils eux-mêmes un accompagnement ? La violence domestique est-elle un sujet abordé en consultation ? Comment se comporte-t-on face aux auteurs et face

aux victimes ?

Au cours de la discussion, plusieurs possibilités d'échanges sont évoquées. Les conseillères en violence domestique aimeraient en savoir plus sur le travail et la position des consultations en alcoolodépendance. Réciproquement, elles voudraient expliquer davantage leur travail et leurs compétences. Le but serait de pouvoir faire appel les uns aux autres et notamment de se concerter davantage pour orienter les personnes venues en consultation. Les conseillères souhaiteraient aussi pouvoir échanger sur des cas spécifiques, en respectant le devoir de discrétion. Une collaboration entre les deux domaines pourrait avoir lieu avec l'accord des clients. Cela existe déjà avec d'autres institutions (psychiatrie, aide à la jeunesse, maisons d'accueil pour femmes, protection de l'enfance, police), grâce à quoi il a été possible de développer un langage commun et une compréhension mutuelle. Une collaboration similaire avec les consultations en alcoolodépendance pourrait être fructueuse.

Les spécialistes de l'aide aux victimes de violence domestique expriment plusieurs souhaits. En particulier, il faudrait que les spécialistes des addictions réagissent clairement lorsqu'ils ont connaissance de cas de violence domestique. Ils doivent pouvoir catégoriser les incidents : s'agit-il seulement d'un comportement inadéquat ou d'actes de violence ? Ils doivent informer la personne des possibilités de protection et de l'existence du centre d'aide aux victimes et, le cas échéant, la mettre en relation. Les auteurs de violence doivent être mis en contact avec les centres de consultation prévus pour eux. Il est souhaitable que les spécialistes des addictions aient des connaissances en matière de violence domestique et connaissent les services auxquels ils peuvent référer leurs clients. Il est bon également qu'ils connaissent les schémas d'association entre violence domestique et alcool. Or, il est apparu au cours de la discussion que les connaissances en la matière sont généralement peu développées et les conseillères spécialisées dans la violence domestique ont-elles aussi des idées trop floues sur la question. En revanche, elles n'attendent pas des spécialistes des addictions qu'ils abordent systématiquement le sujet de la violence domestique avec leur clientèle : mieux vaut simplement garder ce thème à l'esprit, en particulier lorsque l'on conseille des proches. Cela s'applique aussi à la question de l'alcool pour les spécialistes de la violence domestique.

Les professionnelles du domaine précisent que les consultations portant explicitement sur la violence domestique doivent être données par des personnes formées à cette discipline. Dans la mesure où la consultation alcool en compte parmi son personnel, des consultations sur la violence domestique peuvent y être conduites. Inversement, les professionnelles de la violence domestique estiment qu'elles n'ont pas la formation voulue pour fournir des conseils spécifiques sur les problèmes d'alcool. Elles en tirent la conclusion qu'il vaut mieux mettre en réseau et coordonner les ressources de l'un et l'autre domaine. Un coaching mutuel serait également envisageable. Cela permettrait aux clients qui ne souhaitent pas changer de centre ou se rendre dans deux centres différents de rester dans l'institution où ils ont été pris en charge au départ.

Concrètement, les spécialistes de la violence domestique demandent aux consultations alcool de fixer des rendez-vous à brève échéance, si possible dans les dix jours, car cela est crucial pour les mesures de protection contre la violence. En effet, l'épisode de violence donne souvent aux auteurs l'envie de changer et cette brève ouverture pourrait être mise à profit pour une consultation sur leur problème d'alcool, lorsque cela est indiqué. Les mesures

prises pour protéger la victime de violence peuvent faire naître une souffrance chez les auteurs : ils sont désorientés ou ont peur de perdre leur famille. L'ouverture au changement qui s'opère pendant ces moments-là pourrait être utilisée de manière constructive. Le travail de la consultation alcool pourrait avoir lieu parallèlement ou à la place du travail de la consultation pour auteurs de violence.

La question de savoir dans quelle mesure les consultations alcool travaillent avec des couples est un sujet de préoccupation récurrent pour les spécialistes de la violence domestique. L'expérience montre qu'il est délicat de pratiquer une consultation de couple lorsque l'homme exerce des violences et un contrôle systématiques sur la femme. Ce sont d'ailleurs des cas où la médiation n'est pas non plus adaptée. Si l'on travaille avec des couples fonctionnant ainsi en laissant de côté la question de la violence, celle-ci perdure et le problème s'aggrave. Si un homme violent envers sa partenaire est pris en charge uniquement pour son alcoolodépendance et que la partenaire est impliquée dans la consultation, la situation peut prendre une tournure délétère. Les spécialistes de la violence domestique craignent que cela ne conduise facilement la femme à se sentir encore plus responsable de ce qui se passe. Si l'on ne s'intéresse pas à la violence, une partie importante du problème n'est pas traitée et le dilemme de la femme s'accroît. Mais si la question de la violence est abordée dans la consultation de couple, cela peut être dangereux pour la femme car elle se retrouve seule avec son partenaire à l'issue de la consultation.

Globalement, les spécialistes de la violence domestique supposent que ce sujet est insuffisamment abordé dans les consultations en alcoolodépendance car, dans la lutte contre les addictions, c'est la prise en charge de l'addiction qui prédomine et le temps manque pour travailler sur d'autres thèmes. Faisant preuve d'autocritique, elles conviennent qu'il en va de même pour les questions d'alcool dans les centres d'aide aux victimes et aux auteurs de violence.

Enfin, les spécialistes de la violence domestique se demandent comment les centres d'aide aux auteurs de violence font face au double problème violence domestique et alcool. Il est probable que ces centres accordent une plus grande importance au thème de l'alcool puisque la consommation d'alcool problématique est plus fréquente chez les auteurs de violence que chez les victimes. Mais comme aucune personne travaillant dans la prise en charge des auteurs de violence ne participait aux ateliers, il n'a pas été possible de répondre à cette question pourtant importante. Les professionnelles de l'aide aux victimes ajoutent que les choses n'ont pas fondamentalement changé pour les auteurs de violence : il est rarement demandé aux hommes qui commettent des actes de violence dans leur relation de couple d'assumer leurs responsabilités dans un cadre contraignant ; l'obligation de consulter dans un centre d'aide aux auteurs de violence ou de suivre un programme d'apprentissage reste l'exception. Dans la mesure où les auteurs de violence peuvent encore aujourd'hui se tirer d'affaire assez facilement, ils sont privés d'assistance, que ce soit dans un cadre volontaire ou contraignant.

**Spécialistes de l'alcoolodépendance :** Nous avons demandé aux professionnels des addictions quelles sont les institutions du domaine de la violence domestique qui leur viennent à l'esprit. Ce sont les centres d'aide aux victimes qui arrivent en tête : centres LAVI, numéros de téléphone en cas d'urgence, maisons d'accueil pour femmes et services d'intervention. A l'heure actuelle, les spécialistes des addictions ne pensent pas

spontanément à la partie de l'offre destinée aux auteurs de violence : ils ont entendu parlé une fois ou l'autre des centres prenant en charge les auteurs de violence et des programmes d'apprentissage conçus pour les hommes auteurs de violence domestique, mais il n'en savent pas plus.

Et pourtant, c'est bien la question des auteurs qui préoccupe les professionnels des addictions lorsqu'ils pensent aux centres d'aide aux victimes. Ils aimeraient savoir comment les conseillères spécialisées dans la violence domestique voient la *personne violente*. Ils supposent que les auteurs sont vus comme des 'méchants' par opposition aux 'pauvres' victimes. Les spécialistes de l'alcoolodépendance ont une vision différente. Une professionnelle utilise la métaphore de la danse : deux personnes dansent ensemble et leur danse devient violente par moments. L'approche des professionnels des addictions est systémique : en consultation, on analyse les interactions et les actes. Contrairement à l'aide aux victimes, où le parti pris en faveur de la victime est un principe, l'aide aux personnes dépendantes est centrée sur l'individu pour l'accompagner et le soutenir. Dans une consultation alcool, l'auteur de violence n'est pas jugé ; au contraire, on le prend en charge avec empathie, en faisant preuve de compréhension professionnelle. Mais attention : il ne faut pas confondre compréhension et acceptation. Le comportement violent n'est pas accepté ; il faut toutefois comprendre la personne – auteur ou victime – qui vient consulter pour un problème d'alcool. C'est le seul moyen pour effectuer un véritable travail et obtenir des améliorations si la personne est dans un état d'esprit positif. C'est d'ailleurs le mandat des centres alcool. Il ne s'agit pas de prendre parti, mais d'être 'aux côtés de la personne'.

Comme leurs collègues de l'autre domaine à leur sujet, les professionnels des addictions ont des clichés en tête lorsqu'ils pensent au domaine de l'aide aux victimes : pas de prise en charge des auteurs de violence et des 'militantes féministes' aux manettes dans les centres d'aide aux victimes. Ils supputent que l'on conseille aux clientes de quitter immédiatement leur partenaire violent. Ils disent avoir travaillé sur des cas où les choses se seraient déroulées ainsi : les clientes auraient alors défendu leur mari, alors qu'au fond elles n'en avaient pas du tout envie. Les usagères potentielles ne s'adresseraient donc pas nécessairement aux centres LAVI, estiment les spécialistes de l'alcoolodépendance. Ces propos amènent à se demander si les centres d'aide aux victimes n'ont pas un problème d'image. Cependant, les professionnels des addictions interrogés soulignent qu'ils ont fait aussi beaucoup d'expériences positives avec des conseillères des centres LAVI et qu'ils ne remettent pas en cause les compétences des spécialistes de ce domaine.

Les professionnels de l'alcoolodépendance interrogés voient les services qui s'occupent des victimes de violence conjugale comme un monde étranger, très différent du leur. Ils espèrent d'ailleurs que les conseillères spécialisées dans la violence domestique sont ouvertes au dialogue afin que des échanges puissent germer entre les deux domaines. Les professionnels de l'alcoolodépendance aimeraient en savoir plus sur la manière dont les professionnels du domaine de la violence domestique voient les questions d'attitude et de conception du travail de conseil. Peut-être ne sont-ils pas si 'fondamentalistes' en réalité ? Les spécialistes de l'alcoolodépendance font preuve d'autocritique en se demandant comment leurs collègues de l'aide aux victimes les voient. Peut-être ont-elles l'impression qu'ils ont trop de compréhension pour les auteurs ? Les professionnels des addictions

interrogés disent espérer que leurs homologues des centres d'aide aux victimes sont prêts à sortir d'une éventuelle polarisation auteur-victime.

Les professionnels des addictions reviennent à maintes reprises sur la séparation entre victimes et auteurs, avec laquelle ils ont du mal. Ils comprennent qu'elle s'applique à des cas lourds, comme ceux qui conduisent des femmes à chercher refuge dans des maisons d'accueil : ce sont effectivement des situations dans lesquelles il y a un auteur et une ou plusieurs victimes et où il n'y a pas lieu de nuancer comme on s'efforce de le faire lors d'une prise en charge pour un problème d'alcool. Mais dans une optique plus générale, il est difficile de mettre les victimes d'un côté et les auteurs de l'autre. Un participant se demande si l'on ne rencontre pas dans les consultations alcool plutôt des personnes dont la situation n'a pas encore atteint le stade ultime de gravité. Peut-être serait-il judicieux de faire la distinction entre les cas graves et les cas bénins.

La notion de victime met mal à l'aise les spécialistes des addictions. Elle est même contenue dans le nom donné aux centres d'aide aux victimes. Selon les professionnels des addictions, aller consulter dans un centre d'aide aux victimes ne pose probablement pas de problème aux personnes qui ne sont pas gênées à l'idée d'être cataloguées comme des victimes. Une personne victime d'un accident de la route, par exemple, se rendra sans difficulté dans un de ces centres pour bénéficier des services qui y sont proposés. En revanche, une partie des gens refusent l'étiquette de victime : pour ceux-là, se rendre dans un centre d'aide aux victimes est une démarche d'autant plus difficile que le mot même figure en bonne place dans le nom de la structure. Pour les spécialistes des addictions, ce terme est dissuasif car personne n'aime se voir comme une victime. Certains ajoutent que les centres LAVI ne sont pas toujours bien connus et qu'il faudrait améliorer grandement leur notoriété.

Pendant la discussion, les professionnels des addictions expriment différents souhais à l'attention de leurs homologues du domaine de la violence et ils soulèvent aussi quelques questions techniques au sujet desquels ils aimeraient avoir des précisions. Ainsi, les spécialistes des addictions aimeraient savoir comment la violence domestique se définit précisément et à quoi on la reconnaît afin de savoir à quels signes il faut faire attention en consultation. Il leur paraît important, en outre, d'avoir de plus amples informations sur des exemples concrets, ce qui serait plus parlant que des définitions théoriques. Des questions juridiques sont soulevées à plusieurs reprises. Quand est-on tenu de dénoncer des faits ? Quelles sont les démarches possibles ? Quelle protection offre une mesure d'éloignement ? Quelles sont les implications concrètes de la loi sur l'aide aux victimes d'infraction (LAVI) ? Quelle démarche peut-on recommander en ce qui concerne l'application des lois ? Qu'en est-il de la prescription de la violence sexuelle subie pendant l'enfance, des possibilités de financer des thérapies, des avocats, etc. ? Les professionnels des addictions n'ont aucune expérience de ces sujets, pour lesquels ils ont besoin d'une aide concrète. Au fil de la discussion, ils remarquent avec étonnement combien de questions restent sans réponse et combien ils connaissent mal ces matières.

Concrètement, les spécialistes de l'alcoolodépendance souhaiteraient pouvoir contacter leurs homologues de l'aide aux victimes sans complication, par exemple décrocher le téléphone pour demander un conseil technique : je suis face à telle ou telle situation, qu'est-ce que cela veut dire à votre avis ? Ils considèrent qu'il est important pour eux d'avoir cette possibilité, mais ils ne sont pas sûrs que les centres d'aide aux victimes la proposent.

Donner des conseils à d'autres professionnels fait-il ou non partie de l'offre officielle de ces centres ? Les spécialistes des addictions qui participent à la discussion appelleraient volontiers leurs homologues des centres LAVI en cas de besoin, mais ils pensent que leurs collègues ne le feraient pas. Ceux-ci sont en effet encore plus éloignés de la question de la violence domestique, à voir le petit nombre qui participent aux ateliers. Les contacts entre les spécialistes des deux domaines ne sont pas organisés, constatent les professionnels des addictions, et on a facilement peur de déranger ou de faire sourire en posant une question 'bête'.

**Résumé :** Il existe une distance réciproque entre les deux domaines. Les spécialistes de chaque domaine connaissent mal les méthodes de travail et les offres de l'autre domaine si bien qu'ils ont beaucoup de préjugés et de clichés en tête. Voilà le bilan que l'on peut tirer des rapports actuels entre les domaines de consultation alcool/addictions et violence domestique. Il est intéressant de noter que les spécialistes des deux domaines ont pris progressivement conscience, au fil des discussions conduites lors des ateliers, de l'ampleur de leurs lacunes concernant l'autre domaine et son champ d'activité.

Les entretiens ont eu pour résultat encourageant que les spécialistes de chacun des deux domaines de consultation ont beaucoup de questions à poser à leurs homologues de l'autre domaine, des questions concrètes et pratiques comme des questions théoriques et fondamentales. Les uns et les autres sont convaincus que l'obtention de réponses à ces questions leur permettra d'optimiser leur propre activité et la collaboration entre les deux spécialités. Loin de renforcer les préventions, les discussions ont éveillé un intérêt réciproque dont l'ampleur est réjouissante.

En ce qui concerne la perception du travail dans le domaine de la violence domestique, la discussion s'est focalisée sur le travail réalisé dans les centres de consultation et d'aide pour les femmes victimes de violence, négligeant totalement les consultations destinées aux hommes auteurs de violence domestique. Cela reflète la situation actuelle, aussi déplaisante soit-elle : le travail de fond auprès des hommes auteurs de violence (conseil, évaluation, programmes d'apprentissage, etc.) est un chantier en panne.

#### **7.7 Points communs entre les deux domaines**

« Oui, l'analyse provenant de Grande-Bretagne s'applique à notre situation. »  
(une professionnelle de l'aide aux victimes)

« Curieusement, c'est vrai, nos deux domaines présentent beaucoup de similitudes. » (un professionnel de l'alcoolodépendance)

**Problématique :** Les résultats d'études pratiques réalisées en Grande-Bretagne (cf. ch. 4.3) indiquent que les domaines de consultation alcool/addictions et violence domestique ont de multiples points communs, dont on ne soupçonne pas l'existence à première vue étant donné la distance et les différences manifestes qui les séparent. Lors de l'atelier interdisciplinaire, nous avons donc voulu savoir comment se présentent les choses en Suisse : en se fondant sur leur expérience, les spécialistes interrogés voient-ils des similitudes en Suisse entre le domaine des addictions et celui de la violence domestique (aide aux victimes) ou, au contraire, y a-t-il lieu de penser que ce sont les différences qui prédominent ?

**Echange interdisciplinaire entre spécialistes des deux domaines :** Pour préparer la discussion, les spécialistes participant à l'atelier ont reçu une liste des résultats obtenus en Grande-Bretagne (d'après Galvani 2011: 10). Il s'agit d'une série de points communs observés dans la clientèle (« service users ») et dans le travail des conseillers et conseillères (« staff ») (cf. tab. 7.1). Les affirmations ayant trait à la clientèle s'appliquent à la fois aux personnes dépendantes, entre autres à l'alcool, et aux personnes victimes de violence conjugale. Viennent ensuite des aspects du travail qui ont la même importance pour les conseillers en addiction et pour leurs homologues en violence domestique. On observe ainsi que les situations de prise en charge et les conditions de travail présentent beaucoup de points communs. Rien dans la liste ne concerne le domaine de l'aide aux auteurs de violence dans une relation de couple, que ce soit du point de vue des clients ou du point de vue des conseillers.

La discussion lors de l'atelier interdisciplinaire a été très claire et les professionnels présents ont été remarquablement unanimes par comparaison avec d'autres aspects du débat. Les participants des deux domaines de consultation – c'est-à-dire les conseillers des services d'aide aux personnes alcoolodépendantes et les conseillères des services d'aide aux femmes victimes de violence conjugale – se sont très vite accordés : l'analyse de la situation en Grande-Bretagne s'applique en très grande partie à la situation en Suisse. D'après l'expérience des participants à l'atelier, on retrouve tout à fait dans notre pays les points communs observés dans la clientèle et dans le travail effectué.

*Similitudes entre les clientèles des deux domaines de consultation :* En général, les deux clientèles viennent consulter lorsqu'elles souhaitent faire des changements dans leur vie. Souvent, les personnes qui consultent ont vécu des formes d'abus pendant leur enfance ou à l'âge adulte et cela a marqué leur situation de vie. Beaucoup de clients ne sont pas au clair avec eux-mêmes ou avec leur famille. Pendant longtemps, ils n'ont pas pu ou pas voulu voir la situation problématique en face. Ils vivent avec un sentiment de honte, se sentent stigmatisés ou cachent leurs conditions d'existence aux personnes extérieures. Manquant d'assurance, ils ont affaire à la police et à la justice ou au système de santé à cause de leurs difficultés. Ces situations de vie peuvent s'accompagner de mises en danger potentiellement graves ; elles sont néfastes pour les conditions d'existence des enfants vivant dans la famille (résumé d'après Galvani, 2011: 10).

*Similitudes entre les activités de conseil dans les deux domaines de consultation :* Les spécialistes des deux domaines (alcool et violence domestique) sont confrontés dans leur travail à des gens en situation de crise ou d'après-crise. Ils effectuent leur travail en sachant qu'il est difficile pour leurs clients de faire des changements dans leur vie. Ils doivent s'accommoder de situations ambivalentes et faire avec les moyens limités dont ils disposent (temps, budget). C'est un travail dont l'issue est incertaine et, d'ailleurs, beaucoup de conseillères et de conseillers n'en voient pas le résultat. Il est important d'évaluer en permanence le danger qui pèse sur les personnes venues consulter et il faut discuter de mesures de sécurité et de stratégies pour limiter les dégâts. Il faut également, pendant la consultation, rendre la personne attentive aux possibilités de traitement adaptées à son cas. Si des enfants sont en danger à cause du problème d'alcool ou de violence, les conseillers et les conseillères doivent prendre des mesures appropriées. Pendant toute la durée de la prise en charge, on ne sait pas dans quelle mesure on parviendra à faire évoluer

durablement une situation. Ce travail requiert une tolérance à la frustration. Il faut se montrer opiniâtre et avoir foi dans les hommes et les femmes que l'on conseille, même si l'on sait qu'il faut généralement plus d'une tentative avant d'obtenir des changements (résumé d'après Galvani, 2011: 10).

*Tableau 7.1 Points communs entre les domaines de consultation violence domestique et alcool (d'après Galvani, 2011: 10)*

#### **Clientèle**

- Les personnes qui consultent aimeraient changer ou améliorer leur vie d'une manière ou d'une autre.
- Elles ont vécu dans l'enfance et/ou à l'âge adulte des abus émotionnels, sexuels ou physiques.
- Les abus subis ont un impact négatif sur leurs conditions d'existence (que ce soit physiquement, psychologiquement, sexuellement ou financièrement).
- Les personnes sont devenues indifférentes à elles-mêmes et à leur famille.
- Les personnes refusent de reconnaître ou minimisent les problèmes ou les souffrances qu'elles vivent.
- Elles ont un sentiment de honte, se sentent stigmatisées, vivent dans la dissimulation.
- « Rechuter », c'est retomber dans l'alcool ou revenir auprès de son partenaire violent.
- Leurs logements ne sont pas un lieu de stabilité.
- Elles ont affaire à la police et à la justice (pénale) ainsi qu'au système de santé.
- Elles doivent vivre en sachant qu'elles courent un danger grave voire risquent la mort en l'absence d'intervention.
- La consommation problématique d'alcool d'un parent comme la violence domestique subie par un parent ont un impact négatif sur la situation des enfants.

#### **Conseillères et conseillers**

- Ils travaillent avec des personnes en situation de crise (ou d'après-crise).
- Ils savent qu'il est difficile de changer.
- Ils doivent faire avec des moyens limités.
- Ils doivent avoir la capacité de supporter l'ambivalence des clients.
- Ils ne savent pas à quoi aboutira leur travail.
- Ils évaluent en permanence la gravité du danger.
- Ils discutent de mesures de sécurité ou de stratégies visant à limiter les dégâts.
- Ils évaluent la santé des personnes qui consultent et leur donnent accès à un traitement adapté.
- Ils prennent des mesures si des enfants sont en danger.
- Ils supportent de ne pas savoir s'ils arriveront à opérer des changements.
- Ils tolèrent la frustration et l'angoisse au sujet de la sécurité ou de la santé des personnes qui consultent.
- Ils gèrent des informations personnelles confidentielles.
- Ils comprennent le besoin de confiance et de discrétion.
- Ils ont foi dans les femmes et les hommes qu'ils conseillent.
- Ils sont opiniâtres (malgré l'« effet tourniquet »).

Les participants à l'atelier jugent tout à fait pertinentes pour la Suisse les similitudes que Galvani relève en Grande-Bretagne entre les consultations alcool et les consultations violence domestique pour ce qui concerne la situation de la clientèle et la situation des conseillers et conseillères. Les aspects énumérés sont valables pour la Suisse aussi et ils concernent les deux catégories de consultation, à savoir l'aide aux personnes alcoolodépendantes et l'aide aux victimes de violence domestique.

**Résumé :** La discussion avec les spécialistes des consultations alcool et des consultations d'aide aux victimes de violence domestique montre qu'il existe entre les deux domaines davantage de points communs qu'on pouvait le penser de manière générale. On trouve des similitudes non seulement dans la situation des personnes qui viennent consulter, mais aussi dans la situation des professionnels qui exercent dans ces domaines. Il conviendra de donner à ce constat toute l'importance qu'il mérite dans la suite du débat sur la violence conjugale et l'alcool.

Il s'agit de prémices favorables si l'on part dans l'idée de rapprocher les deux domaines de consultation pour améliorer le travail auprès des personnes ayant un double problème de violence domestique et d'alcool. On a là un terrain fertile pour faire fructifier des efforts communs impliquant le domaine de l'alcoolodépendance et des autres addictions et celui de la violence domestique – sans oublier les consultations pour auteurs de violence. On observe que les services concernés et les professionnels qui y travaillent peuvent s'appuyer sur un grand nombre de points communs. Il faut y voir un encouragement à se lancer ensemble sur des pistes innovantes.

### III BILAN

## 8 Conclusions et recommandations

La présente étude a été effectuée sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique, sur une période allant de juin 2011 à mars 2013. Elle livre des informations détaillées sur le problème de l'association violence domestique et alcool en Suisse. Le projet de recherche se compose de quatre volets. Le premier volet définit la violence domestique et la violence conjugale et explique en quoi il s'agit d'un thème pertinent pour la santé publique. Le deuxième volet présente l'évaluation de plus de 1500 questionnaires adressés à des clientes et clients de centres de consultation pour victimes de violence et de centres de consultation pour auteurs de violence<sup>13</sup> ainsi que les enseignements que l'on peut en tirer sur l'association violence conjugale et alcool. Ces données sont complétées par des déclarations de personnes concernées : c'est l'objet du troisième volet de l'étude. Le quatrième volet, enfin, expose la situation et les perspectives des professionnels qui travaillent dans les domaines de l'aide aux victimes, de l'aide aux auteurs de violence et de l'aide aux personnes alcoolodépendantes et qui sont amenés à prendre en charge des cas d'association violence domestique et alcool.

Le chiffre 8.1 ci-dessous résume les principaux résultats et enseignements tandis que le chiffre 8.2 présente des recommandations et des pistes d'évolution.

### 8.1 Les résultats et les enseignements en bref

#### a) Recherche et littérature spécialisée (selon chap. 4)

L'étude de la littérature et de la recherche sur le thème violence domestique et alcool fait apparaître la nécessité de définir avec précision ce qu'il faut comprendre par violence conjugale et violence domestique. On observe de manière générale que la violence domestique est actuellement réduite à la violence physique. Il s'agit d'un raccourci qui ne reflète pas l'ampleur du problème. Il est important de prendre en compte les différentes formes de violence, c'est-à-dire non seulement la violence physique, mais aussi la violence psychique, les menaces, la violence sexuelle et le harcèlement, sans oublier la dynamique des relations violentes. Dans le domaine de la violence conjugale, le *comportement systématique de violence et de contrôle*, qui est une forme grave de violence domestique, occupe le tout premier plan dans les interventions, les consultations et l'aide aux victimes.

L'association violence domestique et alcool est *un* sujet de santé publique *parmi d'autres*. Il faut bien voir, en effet, que la violence domestique présente globalement beaucoup d'autres facettes. Comme l'a établi l'OMS en 2002, la violence domestique a des conséquences graves pour la santé physique et psychique. Des études montrent que les femmes qui ont vécu des épisodes de violence domestique sont beaucoup plus atteintes dans leur santé que les femmes dont ce n'est pas le cas. Il est indiqué de prendre des mesures dans le domaine de l'association violence domestique et alcool, mais cela n'enlève rien à la nécessité de prendre d'autres mesures également et de les mettre en œuvre de manière ciblée dans le

---

<sup>13</sup> Ces services prennent en charge les personnes qui ont commis des actes de violence envers leur partenaire ; ce sont généralement des hommes, mais pas seulement.

domaine de la santé. Le thème de la violence domestique et conjugale doit être ancré de manière plus large et plus permanente dans les politiques du système de santé comme dans la politique de santé publique de la Suisse.

Selon les études réalisées à ce jour sur la violence domestique et la consommation d'alcool, l'association de ces deux facteurs se retrouve souvent dans les groupes d'échantillons institutionnels étudiés. Il faut cependant relever que cela n'implique pas de relation de cause à effet (contrairement ce que l'on pense communément à tort). En outre, des études représentatives portant plus spécialement sur la violence conjugale confirment que, dans les échantillons institutionnels, l'association entre violence conjugale et consommation modérée ou excessive d'alcool est très fréquente.

Des études pratiques exemplaires ont été réalisées en Grande-Bretagne sur la gestion du double problème violence domestique et alcool dans les centres de consultation compétents. Les résultats montrent que les professionnels de ces centres sont régulièrement confrontés à ce double problème, mais que les possibilités d'aide et de soutien font défaut. Les efforts entrepris suite à ces études ont fait naître de nouvelles formes de coopération entre les domaines de consultation violence domestique et addictions. Un ouvrage de référence a été élaboré à l'attention des professionnels de ces deux domaines : utile et adapté aux problèmes pratiques, il a suscité des réactions très positives.

#### **b) Problème de violence conjugale et de consommation problématique d'alcool** (résultats tirés du ch. 2.2 et des chap. 5 et 6)

L'étude quantitative réalisée dans le cadre du présent projet de recherche sur la violence conjugale et l'alcool montre à quelle fréquence les personnes qui consultent un centre d'aide aux victimes ou aux auteurs de violence présentent également un problème d'alcool. Les chiffres étudiés ont été collectés dans 14 centres d'aide aux victimes qui prennent en charge des femmes victimes de violence ainsi que dans 14 centres de consultation pour hommes auteurs de violence répartis dans les trois régions linguistiques de la Suisse. L'enquête a duré neuf mois (de janvier à septembre 2012). Les données recueillies ont été évaluées séparément pour les centres d'aide aux victimes et pour les centres de prise en charge des auteurs de violence.

En ce qui concerne la *fréquence de l'association violence domestique et alcool*, les résultats montrent que les consultations concernent souvent des situations de couple dans lesquelles l'homme non seulement commet des violences mais présente une consommation problématique d'alcool (centres d'aide aux victimes : 43,2 % ; centres d'aide aux personnes violentes : 15,8 %). Il arrive en outre, mais beaucoup plus rarement, que les centres de consultation soient confrontés à une situation de couple dans laquelle l'homme et la femme ont un problème d'alcool en plus de leur problème de violence (centres d'aide aux victimes : 4,3 % ; centres d'aide aux personnes violentes : 9,6 %). La situation de couple la plus rare dans les centres de consultation est celle où c'est la femme victime de violence, et non son partenaire, qui a un problème d'alcool (centres d'aide aux victimes : 0,6 % ; centres d'aide aux personnes violentes : 4,8 %).

- Enseignement 1 🗨 On n'observe *pas de double problème* violence domestique et alcool dans la majorité des situations de consultation dans les centres spécialisés dans la violence conjugale. Dans les couples concernés, la consommation d'alcool de l'homme comme celle de la femme n'est pas problématique (centres d'aide aux victimes : 51,9 % ; centres d'aide aux personnes violentes : 69,8 %). Il y a néanmoins lieu de penser que, dans une grande partie des consultations, le problème de violence est associé à un problème d'alcool. C'est le cas le plus souvent de l'homme (que ce soit lui ou sa partenaire qui consulte), puis du couple (dont un des membres consulte) et enfin, rarement, de la femme (que ce soit elle ou son partenaire qui consulte).
- Enseignement 2 🗨 Dans le travail de conseil et d'assistance en matière de violence conjugale, les situations associant violence domestique et alcool sont fréquentes : on trouve dans le couple une victime et un auteur de violence et l'un des deux partenaires ou les deux ont un problème d'alcool. Soit ces situations sont remarquées par le conseiller ou la conseillère, soit le client ou la cliente en parle explicitement.
- Enseignement 3 🗨 Dans la majorité des cas, les *centres d'aide aux victimes* prenant en charge des femmes victimes de violence conjugale sont confrontés au double problème violence domestique et alcool indirectement, c'est-à-dire que c'est le partenaire ou l'ex-partenaire de la femme venue consulter qui a une consommation problématique d'alcool. Les centres d'aide aux victimes sont moins souvent confrontés directement à des situations associant violence domestique et alcool, mais cela arrive.
- Enseignement 4 🗨 *Les centres d'aide aux auteurs de violence* qui prennent en charge des hommes auteurs de violence conjugale sont souvent confrontés directement au double problème violence domestique et alcool. Le problème d'alcool est en général le fait de l'homme uniquement, mais aussi parfois de l'homme et de sa partenaire ou ex-partenaire. Les centres d'aide aux hommes violents sont rarement confrontés indirectement à des situations associant violence domestique et alcool, c'est-à-dire à des cas où seule la femme victime de violence a un problème d'alcool.
- Enseignement 5 🗨 La présente étude ne peut pas fournir d'informations précises sur les cas d'association violence domestique alcool dans les *centres d'aide aux personnes alcoolodépendantes*. Les résultats obtenus par ailleurs donnent toutefois à penser que ces centres sont eux aussi confrontés, directement et indirectement, à ce double problème, c'est-à-dire à des personnes alcoolodépendantes ou à des proches qui sont auteurs ou victimes de violence conjugale.

L'examen des différentes *caractéristiques sociodémographiques* indique que toutes les catégories sont touchées à peu près dans les mêmes proportions. Le phénomène a une ampleur un peu plus grande parmi les femmes en situation professionnelle ou personnelle

précaire qui bénéficient de l'aide sociale ou qui perçoivent une rente AI ou une rente AVS. Dans cette catégorie sociodémographique étroite, la proportion de femmes ayant une relation de couple dans laquelle les deux partenaires ont un problème d'alcool en plus du problème de violence conjugale est supérieure à la moyenne (centres d'aide aux victimes : 11,6 % des femmes en situation professionnelle précaire, contre 4,4 % en moyenne ; centres d'aide aux auteurs de violence : 33,3 % des partenaires en situation professionnelle précaire, contre 10,1 % en moyenne).

Enseignement 6 🗨 L'association violence domestique et alcool existe, dans des proportions très similaires, dans tous les milieux socioculturels et sociostructurels et dans toutes les catégories d'âge. Ce double problème ne touche pas des catégories spécifiques de la population. Il s'agit d'un problème général, qui peut toucher les personnes les plus diverses directement ou indirectement.

Les données sur la *concomitance* entre consommation d'alcool et violence conjugale montrent que les cas où les épisodes de violence conjugale se produisent toujours ou presque toujours en même temps qu'une consommation d'alcool représentent seulement un quart des cas étudiés (centres d'aide aux victimes : 25,0 % ; centres d'aide aux auteurs de violence : 22,5 %). Pour la grande majorité des personnes venues consulter, la violence conjugale est exercée soit sans consommation d'alcool, soit indifféremment avec ou sans consommation d'alcool (centres d'aide aux victimes : 75,0 %; centres d'aide aux auteurs de violence : 77,5 %). Cela signifie que la majorité des épisodes de violence dans la relation de couple ne se limitent pas à des situations de consommation d'alcool. Des chiffres de source policière dessinent un tableau similaire même si, pour des raisons évidentes, les interventions policières portent sur des situations isolées et des contextes de vie partiels. Les chiffres ci-dessus proviennent des centres de consultation étudiés et, du fait de la nature des consultations, donnent un reflet plus complet de la vie quotidienne des couples. Ils montrent que la violence conjugale a lieu très souvent aussi *sans* consommation d'alcool. Cela concerne également – il est intéressant de le relever – une grande partie des couples dont l'homme ou les deux partenaires ont un problème d'alcool.

Enseignement 7 🗨 Le constat selon lequel la violence dans les relations de couple se produit très souvent aussi en l'absence de consommation d'alcool est crucial pour proposer des interventions et une assistance adéquates. Il faut adapter l'objectif E1 du Programme national alcool de l'Office fédéral de la santé publique, qui porte sur « les violences domestiques *liées* à l'alcool ». Cet objectif est trop étroit et laisse de côté la majorité des situations de violence conjugale.

Les résultats des entretiens qualitatifs avec des hommes auteurs de violence confirment le schéma qui ressort de l'étude quantitative. Ils montrent en outre que la concomitance et la non-concomitance de la violence et de la consommation d'alcool se présentent sous des formes et dans des situations variables.

Un résultat accessoire obtenu auprès des *centres de consultation* spécialisés dans la violence en général et dans la violence conjugale en particulier mérite une mention particulière. L'enquête menée en parallèle dans les centres d'aide aux victimes et dans les

centres de prise en charge pour auteurs de violence était une première. Elle a mis en évidence un *déséquilibre* flagrant entre ces deux domaines de consultation. Alors que les centres d'aide aux auteurs de violence ont enregistré les données de 459 cas pendant les neuf mois qu'a duré l'enquête, les centres d'aide aux victimes sont arrivés à 1185 cas, soit plus du double. Les hommes violents envers leur partenaire sont beaucoup plus rarement pris en charge que les femmes qui subissent des violences. On manque de sources de données à ce sujet, à l'exception notable des centres de consultation ayant participé à l'étude dans le canton de Zurich, qui possède une loi sur la protection contre la violence. Dans ce canton, le nombre d'auteurs de violence reçus en consultation (192 cas) est presque aussi élevé que celui des victimes de violence prises en charge (217 cas). Dans beaucoup d'autres régions, les écarts sont importants.

**Enseignement 8** 🗨 Le paysage suisse des consultations spécialisées dans la violence domestique est très contrasté. Si beaucoup de cantons ont au moins *un* centre spécialisé dans la prise en charge des femmes victimes de violence conjugale (domaine dans lequel on constate néanmoins aussi des lacunes), on observe un manque flagrant de structures professionnelles susceptibles de venir en aide efficacement aux auteurs de violence conjugale ainsi que de programmes d'apprentissage visant à lutter contre la violence domestique. Les raisons de ce déséquilibre restent à déterminer et il importe de remédier à cette situation fâcheuse. Il est essentiel, pour faire reculer la violence conjugale, de proposer davantage de conseils et d'assistance aux hommes violents envers leur partenaire.

### **c) Pratique des centres de consultation face à l'association violence domestique et alcool (résultats tirés du chap. 7)**

Les résultats obtenus lors des ateliers avec des professionnels de la violence domestique et des professionnels des addictions montrent que les conseillères et les conseillers sont obligés de recourir à des présomptions pour dire dans quelle mesure ils font face à ce double problème. Les centres ne savent pas véritablement quelle est la fréquence de l'association violence domestique et alcool. Il est plutôt rare que ce double problème soit constaté explicitement. Les conseillères des centres d'aide aux victimes sont davantage attentives ou rendues attentives au problème d'alcool du partenaire des femmes qu'elles conseillent. Dans les consultations en addiction, les associations violence domestique et alcool, qu'elles soient explicites ou non, sont rares.

Il n'y a pas lieu de s'étonner que les professionnels ne sachent pas à quelle fréquence le double problème violence domestique et alcool se pose dans leur consultation lorsque l'on sait qu'ils n'accordent que peu d'attention à la thématique de l'« autre » domaine. Ils se rendent peu compte de l'importance que l'autre thématique peut avoir pour leur travail de conseil dans leur domaine et que les personnes touchées, directement ou indirectement, par un double problème violence domestique et alcool ont des situations de vie en partie différentes des personnes présentant un seul de ces deux problèmes. Les lacunes qui existent au sujet de l'association violence domestique et alcool sont confirmées par le constat que les services spécialisés et les institutions de ces deux domaines n'ont pas de

politique institutionnelle (lignes directrices) sur ce sujet. Les conseillères et les conseillers n'ont pas de directives, de principes ni d'informations concrètes émanant de leur institution pour les soutenir et les guider dans la prise en charge des cas concrets associant violence domestique et consommation problématique d'alcool.

Il n'y a pas non plus de formations continues sur l'association violence conjugale et alcool. En Suisse, il n'existe actuellement pas d'offres de formation qui portent spécifiquement sur les situations impliquant ce double problème.

Comme le montrent en outre les résultats des ateliers, il y a peu de collaboration entre le domaine de la violence domestique et celui de l'alcoolodépendance et des autres addictions. Les initiatives visant à mettre en place des échanges et des coopérations interinstitutionnels à caractère régulier sont locales et font figure d'exception. Le domaine des addictions n'est pas un acteur permanent naturel dans les groupes de travail interdisciplinaires sur la violence domestique au niveau cantonal ou communal. Les contacts réciproques ne font pas non plus partie de la panoplie courante des professionnels des deux domaines. Il est rare que les professionnels d'un domaine demandent des éclaircissements sur un cas ou des informations générales à des collègues de l'autre domaine.

Il ressort de l'évaluation des ateliers que les deux domaines de consultation n'ont pas mis au point de démarches spécifiques pour faire face aux situations associant violence domestique et alcool. En général, le thème relevant de l'autre domaine reste en arrière-plan pendant les consultations et les conseillers et conseillères ne prennent pas volontiers l'initiative de l'aborder de manière directe. Dans les cas où le double problème violence domestique et alcool est *décelé*, le travail de conseil et de soutien est jugé délicat et difficile. Alors que les conseillères des centres d'aide aux victimes sont généralement confrontées de manière indirecte à l'association violence domestique et alcool, c'est-à-dire que leurs clientes ont un partenaire qui a un problème de violence et un problème d'alcool, les professionnels des addictions sont dans une situation plus complexe : ils peuvent être confrontés à ce double problème directement ou indirectement. Les résultats des ateliers montrent qu'il y a beaucoup d'incertitudes et un grand manque de clarté en ce qui concerne les situations associant violence domestique et alcool et que les professionnels ont du mal à déterminer en quoi consisterait une prise en charge adéquate.

Les entretiens ont eu pour résultat encourageant de montrer que les ateliers avaient éveillé un intérêt mutuel. Les conseillers et les conseillères de chacun des deux domaines ont posé de nombreuses questions à leurs homologues de l'autre domaine, des questions concrètes et pratiques ainsi que des questions théoriques et de fond. Ils pensent que les réponses à ces questions leur permettront d'optimiser la prise en charge des personnes venues consulter dans leur domaine ainsi que la collaboration entre les institutions des deux domaines.

Le constat que le domaine violence domestique et le domaine alcool ont plus de points communs que les professionnels des deux domaines ne le pensaient au départ est jugé positif par ces mêmes professionnels. Il y a des similitudes à la fois dans la situation des personnes prises en charge et dans la situation de travail des conseillères et des conseillers. Cette observation renforce les efforts qui seront faits pour développer la collaboration et les échanges entre les deux domaines de consultation. Cela devrait bénéficier avant tout aux

personnes ayant un double problème de violence domestique et d'alcool et améliorer la sécurité des victimes de violence domestique ainsi que le travail de prise en charge dans le domaine des addictions comme dans celui de la violence domestique en général et de la violence conjugale en particulier.

Enseignement 9 🗨 La collaboration entre professionnels et institutions spécialisés dans les addictions et dans la violence domestique est peu développée à ce jour. Il faudra à l'avenir encourager les coopérations et les échanges. Cela concerne les échanges interdisciplinaires interinstitutionnels ainsi que la collaboration dans des cas concrets de prise en charge.

Enseignement 10 🗨 Il faut éviter que les personnes ayant un double problème de violence domestique et d'alcool ne se retrouvent en porte-à-faux entre les deux domaines de consultation. En particulier, il faut assurer la protection des victimes de violence domestique touchées en plus, directement ou indirectement, par un problème d'alcool.

## 8.2 Recommandations et pistes d'évolution

Les résultats de l'étude conduisent à formuler différentes recommandations et à présenter des pistes d'évolution (voir aussi le tab. 8.1).

### a) Sensibilisation à l'association violence domestique et alcool

Les travaux réalisés dans le cadre de la présente étude ont montré qu'à l'heure actuelle, les professionnels du domaine de la violence domestique et leurs homologues du domaine des addictions n'ont pas vraiment conscience du problème spécifique que pose l'association violence domestique et alcool. La commande de cette étude par l'OFPS constitue d'ailleurs une exception qu'il importe de saluer. L'appel aux candidatures pour les ateliers a suscité peu d'intérêt parmi les conseillères et les conseillers des consultations alcool, des centres de prise en charge des auteurs de violence et des centres d'aide aux victimes. Cela doit être précisé, même si, par la suite, les participants ont fait preuve d'un intérêt et d'un engagement tout à fait encourageants.

A contrario, les résultats empiriques de l'étude indiquent que l'association violence domestique et alcool est un problème bien présent. En particulier, un grand nombre de femmes qui s'adressent à un centre d'aide aux victimes ou à une maison d'accueil ont un partenaire qui commet des violences à leur encontre et qui a un problème d'alcool. Inversement, beaucoup d'hommes qui consultent un centre d'aide aux auteurs de violence ou qui suivent un programme d'apprentissage contre la violence domestique ont à la fois un problème de violence et un problème d'alcool.

Pour atteindre l'objectif supérieur d'assurer la protection, la santé et la sécurité des victimes de violence conjugale, il est nécessaire de sensibiliser davantage les professionnels et les décideurs au problème que pose l'association violence domestique et alcool. A long terme, un engagement accru dans ce champ thématique permettra non seulement d'améliorer la protection des victimes, mais aussi de faire des économies.

Par conséquent, nous recommandons de sensibiliser davantage les décideurs et les praticiens au problème de l'association violence domestique et alcool ; cela s'applique aussi à l'association violence domestique et autres addictions.

Afin de démarrer le processus de sensibilisation et préparer le terrain à des changements de nature à répondre au problème, il est recommandé d'adopter la démarche concrète décrite ci-dessous.

Voyages d'étude pour se familiariser avec des projets pionniers (recommandation 1) : en Grande-Bretagne, des stratégies innovantes ont été développées au cours de la dernière décennie et différents projets de coopération ont été lancés dans les domaines violence domestique et alcoolodépendance (dont, par exemple, les projets Stella, AVA et embrace). Une étude approfondie de ces approches nouvelles est tout à fait conseillée. Les auteures recommandent aux acteurs suisses – c'est-à-dire les parties prenantes intéressées dans le monde politique, l'administration et la pratique – de mettre en place des échanges directs avec de tels projets pionniers. Un voyage d'étude permettrait à des représentantes et des représentants de ces milieux de s'informer sur place au sujet des efforts déployés et des résultats obtenus et de se faire expliquer concrètement la démarche et les fondements théoriques mis en œuvre dans ces approches innovantes en Grande-Bretagne ainsi que l'expérience pratique qu'elles ont permis d'acquérir. On pourrait ainsi faire fructifier ces approches en Suisse. L'intérêt accessoire, mais non négligeable, d'une telle visite serait d'amorcer un précieux processus de réseautage entre les parties prenantes intéressées en Suisse. Pour composer les délégations, on pourrait faire appel aux milieux suivants : l'Office fédéral de la santé publique, le Service de lutte contre la violence du Bureau fédéral de l'égalité, l'organisation faitière des maisons d'accueil pour femmes de Suisse et du Liechtenstein, les centres d'aide aux victimes, l'Association professionnelle suisse de consultations contre la violence et les centres de consultation pour auteurs de violence non affiliés à cette association, les associations d'addictologie ainsi que les centres de consultation en alcoolodépendance et autres addictions.

Organisation de colloques et autres manifestations (recommandation 2) : il est recommandé d'utiliser les résultats de l'étude de l'OFSP sur le thème violence conjugale et alcool pour organiser des manifestations sur ce problème destinées à différents groupes cibles. La diffusion des résultats de la présente étude lors d'un colloque suisse sur l'association violence domestique et alcool ainsi que lors de manifestations locales et régionales peut contribuer à développer la sensibilisation des praticiens et des politiques et améliorer le niveau d'information sur ce double problème. Il est souhaitable d'obtenir la participation de spécialistes pouvant apporter une expérience et des connaissances acquises lors d'initiatives pratiques en cours, par exemple des spécialistes britanniques et des personnes travaillant sur des initiatives locales en Suisse, comme le programme de lutte contre la violence domestique de Bâle-Campagne (module spécial sur demande) ou les efforts entrepris dans la région de Saint-Gall pour développer la collaboration entre les deux domaines de prise en charge. Des manifestations ciblées de ce type donneront aux deux domaines une visibilité commune, contribuant ainsi à faire connaître le problème de l'association entre violence domestique et alcool.

## **b) Niveau politique**

Pour faire face de manière adéquate au problème que pose l'association violence domestique et alcool, les praticiens ont besoin du soutien des organes de décision et des responsables des politiques institutionnelles et publiques concernées. Ceux-ci doivent donc reconnaître l'importance du problème et prendre des engagements dans ce domaine.

Cela amène à une première recommandation d'ordre politique (recommandation 3) : le problème de l'association violence domestique et alcool doit figurer dans les programmes des responsables qui élaborent les politiques institutionnelles et publiques. Les efforts d'optimisation ne porteront pas de fruits tant qu'ils seront limités à l'activité et à l'engagement d'une poignée de professionnels. Pour que ce double problème soit davantage pris en compte dans la pratique, il faut qu'il bénéficie d'un soutien visible de la part des organes de décision institutionnels et politiques. Les personnes qui participent à l'élaboration des politiques institutionnelles et publiques exercent des fonctions et assument des tâches cruciales à cet égard. Ce sont elles qui allouent les ressources, définissent les stratégies, contrôlent les prestations fournies. Elles disposent également des possibilités et des compétences nécessaires pour proposer et demander des formations continues et des informations, pour attirer l'attention sur des sujets particuliers et pour faire réaliser des études.

Au niveau politique, les acteurs suivants sont interpellés :

- autorités adjudicatrices et services spécialisés de la Confédération et des cantons qui financent des offres subsidiaires dans le domaine de la santé, de la justice et du social, qui concluent des contrats de prestations, qui mettent à disposition des ressources, qui mettent en place des systèmes de gestion de la qualité et qui effectuent des contrôles, qui attribuent des mandats de recherche, etc. ;
- responsables de service, comités directeurs, conseils de fondation, directions générales ayant des fonctions de gestion des ressources humaines et d'orientation stratégique dans les domaines de consultation violence domestique ainsi qu'alcool et autres addictions ;
- organisations proposant des formations continues, comme les HES, et autres acteurs du système éducatif mettant au programme de nouveaux thèmes ;
- associations professionnelles proposant des formations continues et des informations à leurs membres ainsi que services d'interventions des villes et des cantons actifs dans le domaine de la violence domestique.

La deuxième recommandation d'ordre politique (recommandation 4), qui n'en est pas moins très importante, demande la mise à disposition de ressources financières. C'est en effet une condition indispensable pour apporter des changements dans la pratique ainsi que pour proposer des formations continues sur le problème de l'association violence domestique et alcool ou autres addictions.

## **c) Niveau pratique**

Le champ institutionnel des consultations ambulatoires et stationnaires est vaste. Il existe dans les 26 cantons suisses un grand nombre de structures spécialisées qui s'adressent soit aux personnes alcoolodépendantes et à leurs proches, soit aux victimes de violence domestique. En revanche, il y a peu de consultations spécialisées dans la prise en charge

des hommes violents envers leur partenaire (ou du petit nombre de femmes violentes envers leur partenaire).

La présente étude a mis en évidence les multiples déficits qui existent dans les consultations concrètes comme dans la collaboration face à l'association violence domestique et alcool. Elle a montré également l'existence d'un besoin important et d'un vif intérêt pour une formation continue sur ce problème. Du point de vue de la recherche, il est indiqué (recommandation 5) de développer des formations continues sur l'association violence domestique et alcool et de les proposer aux professionnels qui exercent dans le domaine de l'alcool et des autres addictions ainsi qu'aux professionnels qui exercent dans le domaine de la violence conjugale en particulier et de la violence domestique en général.

Ces formations continues doivent être conçues pour les professionnels travaillant dans les institutions suivantes :

- centres de consultation ambulatoires et stationnaires en alcoolodépendance et autres addictions;
- centres d'aide aux victimes ambulatoires et maisons d'accueil pour femmes ;
- centres de prise en charge des auteurs de violence, programmes d'apprentissage contre la violence domestique.

Ces formations s'engagent en terrain inconnu. Il faut donc avant toutes choses qu'elles soient conçues avec soin. Il convient d'en confier l'élaboration à des prestataires professionnels ayant des connaissances à la fois dans le domaine de la violence conjugale et dans celui des addictions. En ce qui concerne les contenus, les aspects suivants sont essentiels :

- a) connaissances générales et connaissances spécifiques du problème dans les deux domaines ; présence du problème, théories, plans d'action, questions ouvertes, cadre juridique, etc. ;
- b) connaissances pratiques sur la démarche à adopter face à une association violence domestique et alcool dans le domaine de base des conseillers : être en mesure de reconnaître un double problème et d'agir de manière adéquate (réagir soi-même ou référer le cas), connaître les services et les professionnels de l'autre domaine, traiter ensemble des cas-types de double problème ;
- c) contacts et échanges entre professionnels du domaine de la violence domestique (aide aux victimes et prise en charge des auteurs) et du domaine de l'alcoolodépendance : lutter contre les préjugés, connaître les visages, mettre en place des coopérations.

La deuxième mesure recommandée dans le domaine pratique (recommandation 6) est l'élaboration d'un manuel destiné aux conseillers et conseillères et consacré à l'association violence domestique et alcool. Ce manuel doit s'adresser aux praticiens des deux domaines à la fois, c'est-à-dire aux spécialistes de la violence domestique (aide aux victimes et prise en charge des auteurs de violence) et aux spécialistes de l'alcoolodépendance. On peut s'appuyer, pour élaborer ce manuel, sur la boîte à outils du projet britannique Stella, qui propose des informations concrètes et des lignes directrices pour adopter une démarche adéquate ainsi que des exemples de bonnes pratiques.

Ce manuel constituera, pour les professionnels des deux domaines, un instrument de référence offrant des réponses aux questions concrètes qui se posent dans les consultations

au quotidien. Il contiendra des informations de base sur les deux domaines de consultation et sur les différentes catégories de personnes concernées par l'association violence domestique et alcool. Il indiquera la manière dont on peut procéder, les renseignements dont il faut disposer au sujet des personnes concernées, ce à quoi il est important de faire attention, quelles sont les erreurs à éviter, où l'on peut s'adresser pour obtenir quelles informations complémentaires, quels services il est possible de recommander dans quelles situations, etc. Lors des ateliers organisés dans le cadre de l'étude, les professionnels ont déclaré qu'un tel manuel leur serait très utile : il leur permettrait d'obtenir rapidement des informations ciblées et donc de gagner en sûreté dans les situations concrètes de consultation.

#### **d) Etudes sur des questions ouvertes**

Les travaux effectués aux fins de la présente étude ont soulevé plusieurs questions et mis en évidence de nouveaux champs de recherche. Ainsi, les fondements et la prise en charge des cas d'association violence domestique et alcool n'ont pas encore été bien étudiés. Il est donc souhaitable d'encourager les travaux de recherche visant à approfondir la connaissance de ce double problème. Nous fondant sur les résultats du présent projet, nous mettons en avant les questions et aspects ci-dessous dans les recommandations afférentes.

Connaissances qualitatives de nature empirique sur les schémas et les formes que revêt l'association violence domestique et alcool (recommandation 7) : il est judicieux d'approfondir les connaissances sur les schémas d'association violence domestique et alcool. La présente étude indique que la survenance de ce double problème et les contextes dans lesquels il se présente peuvent revêtir des formes multiples. Mais l'étude ne fait qu'en donner une idée succincte et beaucoup de questions restent ouvertes. Il faudrait qu'un projet de recherche étudie de manière approfondie les situations problématiques concrètes et le vécu des personnes concernées afin d'établir des critères permettant de différencier les situations. Ce projet pourrait non seulement livrer des informations sur les schémas existants et les ensembles de problèmes rencontrés, mais aussi apporter des réponses approfondies sur la manière de prendre en charge les personnes concernées selon leur situation.

Présentation de l'avancement de la recherche dans un article de synthèse (recommandation 8) : la littérature spécialisée sur l'association violence conjugale et alcool est importante et couvre un large spectre. Le corpus se compose actuellement d'un grand nombre d'études isolées portant sur des problématiques différentes et utilisant des approches méthodologiques différentes (majoritairement quantitatives). La diversité des études se reflète dans les résultats obtenus et les enseignements qui en sont tirés au sujet de l'association violence conjugale et consommation d'alcool. Nous recommandons qu'un tour d'horizon soit fait de l'avancement de la recherche internationale et des débats sur l'association violence domestique et alcool et qu'ils soient présentés de manière accessible et transparente dans un article de synthèse destiné aux praticiens, aux décideurs politiques et à la communauté scientifique.

Connaissance de la situation dans les centres d'alcoolodépendance et autres addictions (recommandation 9) : les résultats quantitatifs de la présente étude reposent sur une coopération intensive avec les centres d'aide aux victimes, les maisons d'accueil pour femmes, les centres de prise en charge des auteurs de violence et les programmes

d'apprentissage contre la violence domestique. Cette étude devrait être suivie d'une recherche portant sur le travail des consultations ambulatoires et stationnaires en addiction. Il serait intéressant d'en savoir plus sur la manière dont les cas d'association violence domestique et alcool se présentent dans le contexte des consultations en addiction, quelles sont les situations dont ces centres ont connaissance et de quelle manière ils en ont connaissance, comment se déroulent les consultations, etc. Toutefois, l'expérience montre que les conditions ne sont actuellement pas réunies pour réaliser une étude quantitative : dans le domaine des addictions, les professionnels connaissent mal la nature de la violence domestique et ils hésitent généralement à interroger leurs clients à ce sujet. Il est donc recommandé, comme dans tout domaine de recherche nouveau et peu étudié, d'adopter une approche qualitative axée sur un petit nombre de cas de consultation et d'analyser la pratique à laquelle ces cas donnent lieu.

Enfin, nous recommandons de faire réaliser davantage d'études sur le thème santé et violence domestique (recommandation 10). En commandant la présente étude sur la violence domestique et l'alcool, l'Office fédéral de la santé publique a lancé un message fort. Il importe de consolider ce bon début en adoptant une stratégie élargie dans ce domaine crucial de la recherche. En effet, la nécessité de disposer de connaissances fondamentales et pratiques sur le thème spécifique violence conjugale et santé reste grande dans le domaine de la santé.

Tableau 8.1 *Recommandations et pistes d'évolution*

**Sensibilisation à l'association violence conjugale et alcool**

- Recomm. 1 La Grande-Bretagne fait œuvre de pionnier dans le domaine de l'association violence domestique et alcool. Un voyage d'étude et la visite de projets exemplaires dans ce pays permettraient de sensibiliser à ce thème des personnes clés parmi les responsables des politiques institutionnelles et publiques, dans l'administration et dans la pratique.
- Recomm. 2 Les résultats de la présente étude doivent être diffusés et présentés lors de colloques en Suisse dans le but de sensibiliser les praticiens, les responsables des politiques institutionnelles et publiques et les administrations.

**Niveau politique : directives institutionnelles et critères de qualité**

- Recomm. 3 Les responsables des politiques institutionnelles et publiques exercent des fonctions et assument des tâches cruciales dans l'allocation des ressources et le contrôle des prestations fournies. Les résultats de la présente étude concernant l'association violence domestique et alcool doivent être pris en compte dans l'allocation des ressources, les contrats de prestations, etc. L'engagement au niveau des politiques institutionnelles et publiques encourage le déploiement d'efforts dans la pratique.
- Recomm. 4 Des ressources doivent être mises à disposition pour que le double problème violence domestique et alcool ou autres addictions soit pris en compte dans la pratique ainsi que dans la formation continue.

**Niveau pratique : travail de consultation des professionnels des deux domaines**

- Recomm. 5 La manière dont l'association violence domestique et alcool sera prise en charge doit être déterminée en partant de la pratique ; sont visés les centres d'addiction, de prise en charge des auteurs de violence et d'aide aux victimes. Il faudra ensuite développer et mettre en œuvre des formations continues adaptées. Elles devront être suivies conjointement par des praticiens des différents domaines concernés afin de favoriser parallèlement les nécessaires échanges.
- Recomm. 6 Il importe d'élaborer un manuel sur l'association violence conjugale et alcool sur lequel puissent s'appuyer les praticiens (modèle : boîte à outils du projet britannique Stella). Les professionnels trouveront dans cet ouvrage de référence des réponses rapides et efficaces pour les cas concrets de consultation qui se présentent à eux.

***Autres études sur des questions ouvertes***

- Recomm. 7 Un projet de recherche empirique à caractère qualitatif doit étudier en détail des situations concrètes d'association violence conjugale et alcool afin de déterminer quels sont les schémas qui les sous-tendent. Il indique de quelle manière la prise en charge peut aider et soutenir les personnes concernées.
- Recomm. 8 Les études existantes et les débats portant sur l'association violence domestique et alcool doivent être analysés et présentés dans un article de synthèse accessible aux praticiens, aux responsables des politiques institutionnelles et publiques et à la communauté scientifique.
- Recomm. 9 La recherche en lien avec la violence conjugale doit être axée sur le domaine de la prise en charge ambulatoire et stationnaire des addictions. Une étude d'abord qualitative devra analyser des cas pour mettre en lumière la pratique actuelle. Les résultats de cette étude serviront d'appui au travail de consultation dans les cas d'association violence domestique et alcool.
- Recomm. 10 De manière générale, il convient d'intensifier la recherche dans le domaine de la santé et de la violence conjugale ou de la violence domestique. Des stratégies dans ce sens doivent être élaborées au niveau politique (Confédération, cantons).

## 9 Littérature

- Alcohol Concern, Embrace (2009): Knowledge Set One: Domestic Abuse. Alcohol Concern, London.
- Alcohol Concern, Embrace (2011): Embracing alcohol, domestic abuse and families – a new approach. Alcohol Concern, London.
- Bennett L., Bland P. (2008): Substance Abuse and Intimate Partner Violence. Applied Research, VAWnet.org, National Online Ressource Center on Violence Against Women, Harrisburg PA.
- Bundesamt für Statistik BFS (2012) (Hrsg.): Polizeilich registrierte häusliche Gewalt. Übersichtspublikation. Reihe Statistik der Schweiz, Kriminalität und Strafrecht 19, Neuchâtel.
- Chermack S. T. et al. (2000): Predictors of expressed partner and non-partner violence among patients in substance abuse treatment. In: Drug and Alcohol Dependence, Vol. 58, Nr. 1–2, S. 43–54.
- Coy M., Kelly L. (2011): Islands in the stream: An evaluation of four London independent domestic violence advocacy schemes. Child and Woman Abuse Studies Unit, London Metropolitan University.
- Fachstelle für Gleichstellung der Stadt Zürich et al. (2010, 2. Aufl.) (Hrsg.): Häusliche Gewalt erkennen und richtig reagieren. Handbuch für Medizin, Pflege und Beratung. Huber, Bern.
- Fals-Stewart W., Kennedy C. (2005): Addressing intimate partner violence in substance-abuse treatment. In: Journal of Substance Abuse Treatment, Vol 29, Nr. 1, S. 5–17.
- Finnley A. (2004): Alcohol and intimate partner violence: key findings from research. Findings No. 216, Home Office, London.
- Flanzer J. P. (2005): Alcohol and drugs are key causal agents of violence. In: Loseke D. R. et al. (Hrsg.): Current Controversies on Family Violence. 2. überarbeitete Fassung, Erstauflage 1993, Sage, London, Thousand Oaks, New Delhi, S. 163–174.
- Galvani S. (2006): Alcohol and Domestic Violence: Womens Views. In: Violence against Women, Vol. 12, Nr. 7, S. 641–662.
- Galvani S. (2011): Grasping the Nettle: Alcohol and Domestic Violence. Alcohol Concern's information and statistical digest, Factsheet March 2011, Cardiff.
- GiG-Net, Forschungsnetz Gewalt im Geschlechterverhältnis (2008): Gewalt im Geschlechterverhältnis. Erkenntnisse und Konsequenzen für Politik, Wissenschaft und soziale Praxis. Barbara Budrich, Opladen, Framington Hills.
- Gilchrist E. et al. (2003): Domestic violence offenders: Characteristics and offending related needs. Findings No. 217, Home Office, London.
- Gil-González D. et al. (2006): Alcohol and intimate partner violence: do we have enough information to act? In: European Journal of Public Health, Vol. 16, No. 3, S. 278–284.
- Gillioz L. et al. (2003): Voir et agir. Responsabilités des professionnel-le-s de la santé en matière de violence à l'égard des femmes. Cahiers médico-sociaux, éditions Médecine & Hygiène, Genève.

- Gloor D., Meier H. (2005): Häusliche Gewalt bei Patientinnen und Patienten. Eine sozialwissenschaftliche Studie am Universitätsspital Basel. Justizdepartement, Basel.
- Gloor D., Meier H. (2004): Frauen, Gesundheit und Gewalt im sozialen Nahraum. Repräsentativbefragung bei Patientinnen der Maternité Inselhof Triemli, Klinik für Geburtshilfe und Gynäkologie. Edition Soziothek, Bern.
- Gloor, D., Meier H. (2004b): Towards Good Practices and Evaluation – Addressing Domestic Violence in the Health System, Presentation at the CAHRV-Conference in Osnabrück, 24th September 2004. Download: [www.cahrv.uni-osnabrueck.de/conference/GloorMeier.pdf](http://www.cahrv.uni-osnabrueck.de/conference/GloorMeier.pdf) (Zugriff 18. 12. 2012).
- Gloor D., Meier H. (2003): Gewaltbetroffene Männer – wissenschaftliche und gesellschaftlich-politische Einblicke in eine Debatte. In: FamPra.ch, die Praxis des Familienrechts Nr. 3, S. 526–547.
- Gloor D., Meier H. (2003b): Häusliche Gewalt als Thema des Gesundheitswesens. Aktuelle Situation und Bedarf des Personals der Klinik Maternité Inselhof Triemli für Geburtshilfe und Gynäkologie. Untersuchung im Rahmen des Projekts «häusliche Gewalt – wahrnehmen – intervenieren», Zürich.
- Gmel G. et al. (2012): Alkohol, Suchtmonitoring Schweiz. Jahresbericht – Daten 2011. Bundesamt für Gesundheit, Bern.
- Gondolf E. (1999): Characteristics of court-mandated batterers in four cities: Diversity and dichotomies. In: Violence against Women, Vol. 5, Nr. 11, S.1277–1293.
- Hagemann-White C. et al. (1981): Hilfe für misshandelte Frauen. Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitung des Modellprojekts Frauenhaus Berlin. Kohlhammer, Stuttgart, Berlin, Köln, Mainz.
- Hagemann-White C., Bohne S. (2003): Versorgungsbedarf und Anforderungen an Professionelle im Gesundheitswesen im Problembereich Gewalt gegen Frauen und Mädchen. Expertise für die Enquêtekommission “Zukunft einer frauengerechten Gesundheitsversorgung in Nordrhein-Westfalen”. Universität Osnabrück.
- Hagemann-White C., Kelly L., Römkens R. (2010): Feasability study to assess the possibilities, opportunities and needs to standardise national legislation on violence against women, violence against children and sexual orientation violence. European Union, Luxembourg.
- Halpérin D. S. (2003): Impact des violences sur la santé. In: Gillioz L. et al.: Voir et agir. Responsabilités des professionnel-le-s de la santé en matière de violence à l'égard des femmes. Cahiers médico-sociaux, éditions Médecine & Hygiène, Genève, S. 115–128.
- Hanmer J. (1996): Violence to Women from Known Men: Policy Development, Interagency Approaches and Good Practice. Research Unit Research Papers, Leeds Metropolitan University.
- Heiskanen M., Piispa M. (1998): Faith, hope, battering. A Survey of men's violence against women in Finland. Statistics Finland, Helsinki.
- Hellbernd H. et al. (2004): Häusliche Gewalt gegen Frauen: Gesundheitliche Versorgung. Das S.I.G.N.A.L.-Interventionsprogramm. Handbuch für die Praxis, wissenschaftlicher Bericht. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Berlin.

- Hornberg C. et al. (2008): Gesundheitliche Folgen von Gewalt unter besonderer Berücksichtigung von häuslicher Gewalt gegen Frauen. Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Heft 42, Robert Koch-Institut, Berlin.
- House of Commons (2006) (Hrsg.): Draft Sentencing Guidelines – Overarching Principles: Domestic Violence and Breach of a Protective Order. The Stationary Office Limited, London.
- Humphreys C. et al. (2005a): Domestic Violence and Substance Use: Tackling Complexity. In: British Journal of Social Work, Nr. 35, S. 1303–1320.
- Humphreys C. et al. (2005b): Domestic Violence and Substance Use: Overlapping Issues in Separate Services? Final Report, University of Warwick and London Metropolitan University.
- Hutchinson I. W. (2003): Substance use and abused women's utilization of the police. In: Journal of Family Violence, Vol. 18, Nr. 2, S. 93–106.
- Informationsblatt 16 der Fachstelle gegen Gewalt (2012): Aktueller Forschungsstand zu Opfern und Tatpersonen häuslicher Gewalt. Download: [www.ebg.admin.ch/dokumentation/00012/00442/index.html?lang=de](http://www.ebg.admin.ch/dokumentation/00012/00442/index.html?lang=de) (Zugriff 12. 12. 2012)
- Johnson M. P. (1995): Patriarchal Terrorism and Common Couple Violence. Two Forms of Violence Against Women. In: Journal of Marriage and the Family, Vol. 57, Nr. 2, S. 283–294.
- Johnson M. P., Leone J. M. (2005): The Differential Effects of Intimate Terrorism and Situational Couple Violence. Findings From the National Violence Against Women Survey. In: Journal of Family Issues, Vol. 26, No. 3, p. 322–349.
- Keller L. et al. (2007): Alkohol und Gewalt eine Online-Befragung der Polizeiangehörigen im Kanton Bern. Institut für Psychologie, Lehrstuhl Sozial- und Rechtspsychologie, Universität Bern.
- Kelly L. (1988): Surviving sexual violence. Polity Press, Cambridge.
- Logar R., Rösemann U., Zürcher U. (2002) (Hrsg.): Gewalttätige Männer ändern (sich). Rahmenbedingungen und Handbuch für ein soziales Trainingsprogramm. Verlag Paul Haupt, Bern, Stuttgart, Wien.
- London Drug and Alcohol Network (LDAN) (2010): Domestic Violence Special Edition, LDAN NEWS [Zeitschrift], London.
- Lundgren, E. (1998): The hand that strikes and comforts: gender construction and the tension between body and symbol. In: Dobash R., Dobash R. (ed.): Rethinking Violence Against Women. Sage, London, Thousand Oaks, New Delhi.
- Maffli M., Zumbrunn A. (2001): Alkohol und Gewalt im sozialen Nahraum. Pilotstudie im Kanton Zürich mit anschliessender überregionaler Expertenbefragung. Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme, Lausanne.
- Matthews R. (2001): Der Storch bringt die Babys zur Welt ( $p=0.008$ ). In: Stochastik in der Schule, Vol 21, Nr. 2, S.21–23.
- Ministry of Health, New Zealand (2002): Family Violence Intervention Guidelines. Child and Partner Abuse. Wellington.
- Pence E., Paymar M. (1993): Education Groups for Men Who Batter. The Duluth Model. Springer, New York.
- Piispa, M. (2002): Complexity of patterns of violence against women in heterosexual partnerships. In: Violence against Women, Vol. 8, Nr. 7, S. 873–900.

- Plant M. et al. (2002): People and places: Some factors in the alcohol–violence link. In: Journal of Substance Use, Nr. 7, S. 207–213.
- Reale E. (2003): Les violences comme facteurs de risque pour la santé mentale. In: Gillioz L. et al.: Voir et agir. Responsabilités des professionnel-le-s de la santé en matière de violence à l'égard des femmes. Cahiers médico-sociaux, éditions Médecine & Hygiène, Genève, S. 129–142.
- Schröttle M. (2010): Kritische Anmerkungen zur These der Gendersymmetrie bei Gewalt in Paarbeziehungen und zur Entpolarisierung von Täterschaft und Opferwerdung im Geschlechterverhältnis. In: Gender – Zeitschrift für Geschlecht, Kultur und Gesellschaft, Jg. 2, Nr. 1, S. 133–151.
- Schröttle M. (2008): Gewalt gegen Frauen in Paarbeziehungen. Eine sekundäranalytische Auswertung zur Differenzierung von Schweregraden, Mustern, Risikofaktoren und Unterstützung nach erlebter Gewalt. Kurzfassung. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Berlin.
- Schröttle M., Müller U. (2004): Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland. Eine repräsentative Untersuchung zu Gewalt gegen Frauen in Deutschland. Zusammenfassung zentraler Studienergebnisse. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Berlin.
- Schröttle M., Müller U. (2004b), Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland. Eine repräsentative Untersuchung zu Gewalt gegen Frauen in Deutschland. Langfassung. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Berlin.
- Schumacher J. A. et al. (2003): Domestic violence referrals for men seeking alcohol treatment. In: Journal of Abuse Treatment, Vol 24, S. 279–283.
- Stark E. (2007): Coercive Control. How Men Entrap Women in Personal Life. Oxford University Press, New York.
- Stella Project (2007): Domestic Violence Drugs and Alcohol: Good Practice Guidelines, Toolkit, 2nd. edition, London.
- Swan S. et al. (2001): Violence in the Lives of Women in Substance abuse Treatment: Service and Policy Implications. Report to the New York State Office for the Prevention of Domestic Violence, Rensselaer, New York.
- Truninger A. (2010): Rolle und Auftrag des Gesundheitswesens. In: Fachstelle für Gleichstellung der Stadt Zürich et al. (Hrsg.): Häusliche Gewalt erkennen und richtig reagieren. Handbuch für Medizin, Pflege und Beratung. Huber, Bern, S. 181–194.
- Walby S., Allen J. (2004): Domestic violence, sexual assault and stalking: Findings from the British Crime Survey. Home Office Research Study 276, London.
- Watson D., Parsons S. (2005): Domestic abuse of women and men in Ireland: Report on the National Study of Domestic Abuse. Stationery Office, Dublin.
- World Health Organisation (2002): World Report on Violence and Health. Geneva.