Prévalence et cooccurrence de la violence envers les enfants dans la population québécoise

Marc Tourigny, Ph.D.¹

Marie-Hélène Gagné, Ph.D.²

Jacques Joly, Ph.D.¹

Marie-Ève Chartrand, B.A.³

RÉSUMÉ

Objectif : Jusqu'à maintenant, le phénomène de la cooccurrence des diverses formes de violence envers les enfants a été peu étudié. L'étude vise à déterminer la prévalence et la cooccurrence de diverses formes de violence envers les enfants (physique, sexuelle et psychologique).

Méthode : Une enquête téléphonique a été réalisée auprès d'un échantillon représentatif de 822 adultes québécois afin d'établir la violence vécue durant l'enfance (0-17 ans) des répondants.

Résultats : Plus d'un répondant sur trois (36 %) rapportent avoir vécu une forme de violence ou l'autre durant son enfance alors que 10 % ont vécu deux formes de violence et que 3 % rapportent avoir vécu les trois formes de violence. La violence physique (22 %) est la plus fréquemment rapportée suivi de la violence psychologique (16 %) et de la violence sexuelle (14 %). Les différents taux de prévalence ne varient pas en fonction de l'âge. Toutefois, au niveau du sexe des répondants, on constate que les femmes rapportent plus souvent avoir vécu de la violence sexuelle (viol et attouchements sexuels) et moins souvent de la violence physique comparativement aux hommes.

Discussion : Ces résultats sont comparables à ceux d'autres études Nord-américaines similaires, et ce, tant au niveau des taux globaux qu'au niveau des taux constatés pour les hommes et les femmes. La cooccurrence observée est suffisamment importante pour nécessiter une attention particulière auprès des diverses clientèles cliniques et pour être considérée dans les recherches futures lors de l'exploration des facteurs de risque ou des séquelles liées à la violence.

Mots clés : Prévalence, abus sexuel, enfant, morbidité associée, mauvais traitement

The translation of the Abstract appears at the end of this article.

1. Université de Sherbrooke, Département de psychoéducation

2. Université Laval, École de psychologie

3. Université de Sherbrooke, Département de psychologie

Remerciements : Cette recherche a bénéficié d'un soutien financier de la Fondation Marie-Vincent et de la Faculté d'éducation de l'Université de Sherbrooke.

La correspondance et les demandes de tirés à part peuvent être adressées à : Marc Tourigny, Université de Sherbrooke, Département de psychoéducation, 2500, boulevard de l'Université, Sherbrooke (Québec) J1K 2R1, Tél. : 819-821-8000, poste 2698, Courriel : marc.tourigny@USherbrooke.ca

La violence envers les enfants représente un problème de santé publique important dans notre société. La littérature scientifique démontre que cette violence est associée à de multiples conséquences à court et à long terme pour la santé physique et mentale des victimes¹⁻³. Plusieurs études démontrent également que la présence de plus d'une forme de violence augmente de façon significative la sévérité des séquelles chez les victimes, suggérant fortement un effet cumulatif^{4,5}.

Alors que l'ampleur de chacune des formes de violence est de mieux en mieux connue, le phénomène de la cooccurrence de ces diverses formes a été peu étudié, et ce, tant dans les études de prévalence auprès de populations adultes⁵ que dans les études d'incidence réalisées auprès des clientèles de la protection de la jeunesse⁶. Des études réalisées à partir d'échantillons représentatifs d'enfants maltraités connus des services sociaux, suggèrent toutefois qu'une proportion importante d'enfants maltraités sont victimes de plus d'une forme de mauvais traitements⁷⁻⁹. Par exemple, dans une étude québécoise réalisée à partir de près de 10 000 signalements faits à la protection de la jeunesse, on constate que 21 % des enfants dont les mauvais traitements sont fondés ont vécu plus d'une forme de mauvais traitements⁸. Ce type d'études ne permet toutefois pas d'avoir un portrait précis du phénomène puisque la majorité des mauvais traitements envers les enfants ne sont jamais signalés à la protection de la jeunesse. Les études auprès de la population générale représentent un moyen plus efficace de déterminer l'ampleur du phénomène et de mieux guider les efforts préventifs et curatifs des services de santé publique.

Dans une récente recension des écrits, Higgins et McCabe⁵ ont identifié 29 études rétrospectives auprès de populations adultes ayant mesuré plus d'une forme de violence. Les auteurs soulignent qu'il existe encore plusieurs limites dans ce domaine dont le fait que peu d'entre elles explorent plus de deux formes de violence simultanément et que les échantillons ne sont généralement pas représentatifs d'une population donnée. Dans ce contexte, l'étude vise à déterminer les taux de prévalence de trois formes de violence (sexuelle, physique et psychologique) envers les enfants, ainsi que la cooccurrence de ces violences auprès

d'un échantillon représentatif d'adultes québécois, et ce, en fonction du sexe et de l'âge des répondants. Higgins et McCabe⁵ subdivisent les mauvais traitements envers les enfants en cinq formes distinctes soit l'abus sexuel, l'abus physique, l'abus psychologique, la négligence et le fait d'être témoin de violence familiale. Dans le cadre de cette étude et à l'instar de plusieurs autres chercheurs, nous avons considéré uniquement le fait d'être témoin de violence conjugale (excluant la violence dirigée vers la fratrie) comme forme de violence familiale et nous avons aussi considéré que le fait d'être témoin de violence conjugale était une sous-catégorie d'abus psychologique^{10,11}.

MÉTHODE

Procédure

Les données ont été recueillies lors d'un sondage téléphonique omnibus réalisé entre le 14 et le 24 mars 2002, auprès d'un échantillon de 979 répondants résidant sur le territoire du Québec. La sélection sans substitution des répondants a été réalisée en deux étapes. Les ménages ont d'abord été sélectionnés aléatoirement parmi les abonnés du téléphone au Québec à l'aide d'une technique de génération aléatoire de numéros de téléphone (« *random digit dialing* »). Les répondants ont ensuite été choisis à l'intérieur de chaque ménage à l'aide d'une grille de sélection aléatoire parmi les personnes âgées de 18 ans ou plus qui étaient aptes à répondre en anglais ou en français. Le taux de réponse est de 49,5 % et a été calculé comme suit : (979 entrevues complétées) / (979 entrevues complétées + 559 refus ménage + 203 refus répondant + 66 entrevues incomplètes + 103 rendez-vous non complétés + 69 répondants non rejoints). Le consentement verbal des répondants a été obtenu lors de l'entrevue téléphonique et l'étude a reçu l'approbation du comité d'éthique de la Faculté d'éducation de l'Université de Sherbrooke.

Échantillon

Les données de l'échantillon de 979 répondants ont été pondérées en fonction de la région, de l'âge et du genre des répondants en comparant les caractéristiques de cet échantillon à celles de la population du Québec, âgée de 18 ans ou plus, selon le

TABEAU I

Caractéristiques de l'échantillon avant et après pondération

Caractéristiques	Échantillon non pondéré n = 979		Échantillon pondéré et corrigé pour effet de plan n = 822	
Région				
Île de Montréal	299	30,5	213	25,9
Montréal Reste RMR	191	19,5	181	22,0
Québec RMR	199	20,3	75	9,1
Reste du Québec	290	29,6	354	43,0
Âge				
18-24	121	12,4	98	11,9
25-34	186	19,0	132	16,1
35-44	225	23,0	182	22,1
45-54	168	17,2	145	17,7
55-64	140	14,3	126	15,3
65 et +	139	14,2	139	16,9
Genre				
Masculin	422	43,1	396	48,2
Féminin	557	56,9	426	51,8
Revenu				
Moins de 20 000\$	155	18,7	132	18,8
20 000\$ - 39 999 \$	259	31,2	224	32,1
40 000\$ - 59 999 \$	173	20,8	143	20,5
60 000\$ - 79 999 \$	115	13,9	94	13,5
80 000 \$ et +	128	15,4	106	15,2
Refus	149		124	—
Langue maternelle				
Français	842	86,4	714	87,1
Anglais	55	5,6	45	5,4
Autre	78	8,0	61	7,4
Refus	4	—	3	—

TABEAU II

Définition des formes de violence vécues dans l'enfance

VIOLENCE SEXUELLE

Violence sexuelle - viol : Avant que vous ayez 18 ans, vous est-il arrivé personnellement d'avoir été forcé(e) d'avoir une relation sexuelle (inclut toute activité sexuelle avec pénétration orale, anale ou vaginale) avec un adulte ou un enfant plus vieux (3 ans et plus d'écart avec vous), alors que vous ne le vouliez pas? Ce peut être autant une personne de votre famille qu'une personne à l'extérieur de la famille.

Non Oui

Violence sexuelle - attouchements : Avant que vous ayez 18 ans (et, s'il y a lieu, à l'exception des relations sexuelles mentionnées précédemment), est-ce qu'il vous est arrivé d'avoir été touché sexuellement par un adulte ou un enfant plus vieux (3 ans et plus d'écart avec vous), alors que vous ne le vouliez pas, ou encore d'avoir été forcé(e) de toucher, d'une façon sexuelle, un adulte ou un enfant plus vieux? Ce peut être autant une personne de votre famille qu'une personne à l'extérieur de la famille.

Non Oui

VIOLENCE PHYSIQUE

Violence physique mineure : Avez-vous reçu la fessée par vos parents durant votre enfance?

Non, jamais oui, rarement oui, souvent oui très souvent

Violence physique sévère : Avez-vous été frappé plus durement qu'une fessée par vos parents durant votre enfance?

Non, jamais oui, rarement oui, souvent oui très souvent

VIOLENCE PSYCHOLOGIQUE

Violence psychologique directe : Croyez-vous avoir été menacé(e), humilié(e) ou ridiculisé(e) par vos parents durant votre enfance?

Non, jamais oui, rarement oui, souvent oui très souvent

Violence psychologique indirecte

Témoin de violence conjugale : Est-ce qu'il vous est arrivé d'être témoin de violence physique envers votre mère/père (ou celle qui jouait ce rôle) durant votre enfance?

Non, jamais oui, rarement oui, souvent oui très souvent

Note : Les réponses aux questions qui ont été considérées dans la définition de chaque forme de violence sont indiquées en gras dans le tableau. Par exemple, la violence psychologique directe a été définie en combinant les réponses «oui, souvent» et «oui, très souvent».

recensement de 2001¹². De plus, une correction pour l'effet de plan a été appliquée. L'effet de plan est égal à 1 / (1 + variance des coefficients de pondération) et chaque coefficient de pondération a été multiplié par 0,84 (ou 1/1,19)¹³. Le tableau I montre

que l'échantillon de 979 répondants correspond, suite à cette correction, à un échantillon de 822 répondants qui a les mêmes caractéristiques que la population du Québec en termes de répartition par région, âge et genre. Cette pondération et

TABLEAU III

Prévalences et intervalles de confiance (limite inférieure et supérieure) de chaque forme de violence vécues dans l'enfance en fonction du sexe et de l'âge des répondants

Violences vécues dans l'enfance	Total	Sexe		Groupes d'âge			
	N=822	H N=396	F N= 426	18-24 N=98	25-44 N=311	45-64 N=272	65 et + N=138
Violence sexuelle	14,0 (11,6-16,4)	9,5 (6,6-12,4)	18,2*** (14,5-21,9)	16,0 (8,7-23,3)	14,6 (10,7-18,5)	13,1 (9,1-17,1)	13,2 (7,5-18,9)
Attouchements sexuels	13,0 (10,7-15,3)	8,7 (5,9-11,5)	17,0*** (13,4-20,6)	12,8 (6,2-19,4)	13,9 (10,0-17,8)	13,1 (9,1-17,1)	10,7 (5,5-15,9)
Viol	4,6 (3,2-6,0)	2,9 (1,2-4,6)	6,4* (4,1-8,7)	7,4 (2,2-12,6)	5,0 (2,6-7,4)	3,4 (1,2-5,6)	5,0 (1,4-8,6)
Violence physique	22,0 (19,2-24,8)	24,5 (20,3-28,7)	19,5 (15,7-23,3)	21,4 (13,2-29,6)	23,2 (18,5-27,9)	21,4 (16,5-26,3)	20,9 (14,1-27,7)
Mineure	10,5 (8,4-12,6)	11,4 (8,3-14,5)	9,6 (6,8-12,4)	6,1 (1,3-10,9)	11,8 (8,2-15,4)	12,1 (8,2-16,0)	8,0 (3,5-12,5)
Sévère	17,9 (15,3-20,5)	20,7 (16,7-24,7)	15,3* (11,9-18,7)	17,3 (9,8-24,8)	19,4 (15,0-23,8)	16,9 (12,4-21,4)	17,1 (10,8-23,4)
Violence psychologique	15,8 (13,3-18,3)	14,1 (10,7-17,5)	17,1 (13,5-20,7)	9,2 (3,4-15,0)	17,5 (13,3-21,7)	19,2 (14,5-23,9)	10,1 (5,1-15,1)
Directe	7,6 (5,8-9,4)	5,9 (3,6-8,2)	9,2 (6,5-11,9)	3,1 (0,0-6,5)	8,7 (5,6-11,8)	9,2 (5,8-12,6)	5,1 (1,4-8,8)
Indirecte	11,6 (9,4-13,8)	12,1 (8,9-15,3)	11,1 (8,1-14,1)	6,1 (1,3-10,9)	12,8 (9,1-16,5)	14,4 (10,2-18,6)	7,9 (3,4-12,4)

Test du Chi carré * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$ et *** $p < 0,001$.

correction pour l'effet de plan a donc permis de réduire les écarts entre les caractéristiques de l'échantillon et celles de la population et d'éviter de surestimer la précision statistique.

Mesures

Outre les questions portant sur les caractéristiques socio-démographiques, 24 questions (françaises et anglaises) ont permis d'explorer les violences vécues pendant l'enfance des répondants de même que leurs opinions concernant les attitudes et pratiques éducatives envers les enfants. Le tableau II présente les questions utilisées pour chacune des formes de violence explorées.

Violence sexuelle dans l'enfance

Deux questions mesuraient la présence ou non d'agressions sexuelles dans l'enfance dont une sur le fait d'avoir été forcé d'avoir une relation sexuelle complète et l'autre sur des attouchements sexuels. Ces questions ont été utilisées dans une enquête américaine similaire¹⁴. La prévalence de la violence sexuelle était définie comme une réponse positive à l'une ou l'autre des questions.

Violence physique dans l'enfance

Deux questions ont été utilisées pour mesurer la violence physique (mineure et sévère) dans l'enfance du répondant. Ce dernier devait répondre à partir d'une échelle en 4 points de type Lykert allant de « jamais » à « très souvent ». La violence physique mineure est définie comme le fait d'avoir reçu la fessée « souvent » ou « très souvent » alors que la violence physique sévère est définie comme le fait d'avoir été frappé plus durement qu'une fessée au moins une fois. Ces deux questions ont été

utilisées dans l'enquête de Santé Québec de 1999¹⁵. Dans cette enquête, la violence physique mineure est définie comme

« des conduites d'un adulte envers un enfant qui visent à modifier ses comportements en utilisant la punition corporelle ou la force physique. Ces conduites peuvent provoquer de l'inconfort ou de la douleur sans blesser l'enfant ; elles sont généralement admises par la loi et même, comme en fait foi l'article 43 du Code criminel canadien, parfois reconnues comme un droit dans l'exercice du rôle parental » (page 20).

Quant à la violence physique sévère, Clément et al.¹⁵ « réfère à des conduites disciplinaires ou à des punitions corporelles d'une nature telle qu'elles risquent de blesser l'enfant. Ces conduites peuvent parfois s'apparenter à des formes abusives de conduites envers l'enfant » (page 20). La prévalence de la violence physique était définie comme le fait d'avoir vécu de la violence physique mineure ou sévère.

Violence psychologique dans l'enfance

La violence psychologique directe et indirecte a été mesurée à partir de trois questions, soit une pour la violence psychologique directe (dirigée vers l'enfant) et deux questions pour la violence psychologique indirecte (la violence conjugale dont l'enfant a été témoin dans sa famille). La violence psychologique directe est définie comme le fait d'avoir été menacé, humilié ou ridiculisé « souvent » ou « très souvent » dans l'enfance. La violence psychologique indirecte est définie comme le fait d'avoir été témoin au moins « rarement » de violence physique conjugale. Ces questions ont été utilisées dans l'enquête de

Santé Québec de 1999. La prévalence de la violence psychologique était définie comme le fait d'avoir vécu de la violence psychologique directe ou indirecte. Afin de déterminer si les taux de prévalence variaient selon le sexe et l'âge, des tests de Chi carré ont été effectués.

RÉSULTATS

Prévalence

La violence physique (22 %) est la forme la plus souvent vécue suivi de la violence psychologique (16 %) et la violence sexuelle (14 %) (tableau III). On constate que les hommes rapportent davantage avoir vécu de la violence physique ($\chi^2(1, N = 822) = 4,149, p < 0,05$) alors que les femmes ont davantage vécu de la violence sexuelle ($\chi^2(1, N = 786) = 12,293, p < 0,001$), des attouchements sexuels ($\chi^2(1, N = 785) = 11,91, p < 0,001$) et un viol ($\chi^2(1, N = 784) = 5,46, p < 0,05$). Enfin, notons qu'au niveau de l'âge des répondants, aucune différence significative n'est constatée suggérant que la prévalence des diverses formes de violence a été particulièrement stable au Québec aux cours des dernières décennies.

Cooccurrence

Le tableau IV permet de constater que près de deux adultes sur trois (64 %) ne rapportent aucune forme de violence dans leur enfance. Bien qu'une proportion importante des répondants n'aient vécu qu'une seule forme de violence (23 %), 10 % rapportent en avoir vécu deux formes et 3 % ont vécu les trois. La violence physique est la forme la plus fréquemment rencontrée en cooccurrence avec une autre forme de violence. À l'inverse, la violence sexuelle est la forme la moins souvent rencontrée en

TABLEAU IV

Cooccurrences et intervalles de confiance (limite inférieure et supérieure) des violences vécues dans l'enfance en fonction du sexe et de l'âge des répondants

Violences vécues dans l'enfance	Total	Sexe		Groupes d'âge			
	N=822	H N=396	F N= 426	18-24 N=98	25-44 N=311	45-64 N=272	65 et + N=138
Nombre de cooccurrences de violence							
Aucune forme	64,3 (61,0-67,6)	65,3 (60,6-70,0)	63,3 (58,7-67,9)	67,0 (57,6-76,4)	62,4 (57,0-67,8)	63,4 (57,7-69,1)	68,9 (61,1-76,7)
Une forme	22,5 (19,6-25,4)	22,6 (18,5-26,7)	22,4 (18,4-26,4)	21,3 (13,2-29,4)	23,8 (19,1-28,5)	22,4 (17,4-27,4)	20,5 (13,7-27,3)
Deux formes	9,9 (7,9-11,9)	8,9 (6,1-11,7)	10,8 (7,8-13,8)	10,6 (4,5-16,7)	9,6 (6,3-12,9)	11,2 (7,4-15,0)	8,2 (3,6-12,8)
Trois formes	3,3 (2,1-4,5)	3,2 (1,5-4,9)	3,4 (1,7-5,1)	1,1 (0,0-3,2)	4,3 (2,0-6,6)	3,0 (1,0-5,0)	2,5 (0,0-5,1)
Cooccurrences doubles							
Sexuelle et psychologique	1,9 (1,0-2,8)	0,5 (0,0-1,2)	3,2 (1,5-4,9)	4,3 (0,3-8,3)	1,3 (0,0-2,6)	1,5 (0,1-2,9)	2,5 (0,0-5,1)
Sexuelle et physique	2,7 (1,6-3,8)	2,4 (0,9-3,9)	3,0 (1,4-4,6)	4,3 (0,3-8,3)	2,0 (0,4-3,6)	2,6 (0,7-4,5)	3,3 (0,3-6,3)
Psychologique et physique	5,1 (3,6-6,6)	5,8 (3,5-8,1)	4,5 (2,5-6,5)	2,0 (0,0-4,8)	5,7 (3,1-8,3)	7,0 (4,0-10,0)	2,2 (0,0-4,7)

Test du Chi carré * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$ et *** $p < 0,001$

cooccurrence avec une autre forme. Le tableau IV montre qu'aucune différence statistique n'est constatée au niveau du nombre de violences vécues et de la nature des cooccurrences doubles en fonction du sexe et de l'âge des répondants.

DISCUSSION

Les taux de prévalence des diverses formes de violences rapportés par les adultes québécois sont semblables à ceux d'autres études réalisées auprès d'échantillons représentatifs d'une population donnée, et ce, tant au niveau de la violence sexuelle, physique que psychologique. Par exemple, dans leur recension des études populationnelles Nord américaines de prévalence de la violence sexuelle dans l'enfance, Gorey et Leslie¹⁶ rapportent un taux moyen de 22 % chez les femmes et de 9 % chez les hommes alors que les nôtres se situent respectivement à 18 % et 10 %.

De même, les différences observées ici entre les femmes et les hommes quant à la prévalence des diverses formes sont similaires à d'autres études canadiennes où la violence physique est davantage vécue par les hommes alors que la violence sexuelle est plus fréquemment vécue par les femmes^{17,18}.

La prévalence de la violence dans l'enfance ne varie pas selon l'âge suggérant qu'il n'y a pas eu de diminution du phénomène au Québec au cours des dernières décennies. MacMillan¹⁸ constate les mêmes résultats pour la violence physique et sexuelle mais uniquement auprès des hommes ontariens. La prévalence de la violence sexuelle et physique chez les femmes ontariennes diminuent

dans le temps, et ce, spécialement chez le groupe de 65 ans et plus. La question de la diminution des violences à travers le temps demeure toutefois controversée, spécialement en ce qui concerne la violence sexuelle¹⁶. Toutefois, la recension des études de prévalence de la violence sexuelle dans l'enfance de Gorey et Leslie¹⁶ suggère que les variations observées à travers le temps pourraient être liées à des biais méthodologiques dont le taux de réponse et les définitions plutôt qu'à des changements réels.

Le phénomène de la cooccurrence des diverses formes de violence dans l'enfance n'est pas un phénomène rare car il touche près d'un adulte québécois sur sept (13 %). Les études de prévalence rétrospectives auprès d'adultes, recensées par Higgins et McCabe⁵, montrent des taux de doubles cooccurrences variant de 3 % à 18 %, alors que les taux pour trois formes de violence sont de 11 % pour deux études. Ces taux sont légèrement supérieurs à ceux observés dans notre étude.

Recommandations cliniques

Les implications de ces résultats sur le développement des services de santé publique sont importantes. Dans un premier temps, il montre l'ampleur du phénomène et le taux non négligeable de cooccurrence des formes de violence. Dans un deuxième temps, les diverses violences affectent de façon importante les victimes et des effets cumulatifs liés à la cooccurrence ont été observés. Dans leur recension des études rétrospectives ayant examiné la prévalence de la violence envers les enfants et leurs conséquences à long terme, Higgins et McCabe⁵ soulignent que :

« Dans toutes les études examinées, les auteurs concluent que le fait de vivre plus d'une forme de mauvais traitement est associé à de plus grandes difficultés d'ajustement à l'âge adulte comparativement au fait de vivre une seule forme [traduction libre, p 571] ». De plus, le fait de vivre plusieurs formes de violence aurait également des effets spécifiques indépendants d'un effet cumulatif. Enfin, ces résultats suggèrent qu'il est important de tenir compte de la cooccurrence dans le développement des programmes de prévention et de traitement qui, traditionnellement, sont souvent développés en fonction d'une forme de violence spécifique sans tenir compte de la présence des autres formes. Ceci est d'autant plus important que les études de prévalence réalisées auprès d'échantillons cliniques (comparativement aux échantillons populationnels) démontrent des taux de cooccurrence beaucoup plus élevés⁵.

Considérations méthodologiques

L'étude présente l'avantage d'explorer les principales formes de violences vécues dans l'enfance auprès d'un échantillon représentatif de femmes et d'hommes québécois ayant un nombre de sujets suffisamment élevé pour permettre une bonne précision des taux. Elle présente toutefois certaines limites méthodologiques classiques pour ce type d'étude dont : 1) la nature rétrospective qui peut entraîner des biais liés à la mémoire des répondants; 2) la méthode d'échantillonnage par numéro de téléphone qui ne permet pas de rejoindre certains groupes particulièrement à risque de violence dans l'enfance comme les personnes sans abri ou celles qui sont en institu-

tion; 3) le taux de réponse de 50 % pourrait être plus élevé. Ce taux se situe toutefois dans la moyenne des taux de réponses d'études comparable. En effet, Gorey et Leslie¹⁶ soulignent que depuis 1985, les études de prévalence auprès de populations adultes concernant les abus sexuels dans l'enfance ont en moyenne un taux de réponse de 49 %; et 4) l'utilisation d'une ou deux questions pour mesurer la violence envers les enfants qui ne permet pas une description détaillée de la nature et la sévérité de chaque forme de violence. Ces limites auraient toutes pour effet de sous-évaluer la prévalence réelle de la violence^{16,19-21}. Enfin, soulignons que si toutes les formes de violence ont été mesurées dans le cadre de l'étude, la négligence (la forme de mauvais traitement la plus répandue) ne l'a pas été ce qui fournirait un portrait plus complet et aurait pour effet d'augmenter considérablement le phénomène de la cooccurrence puisque dans le cas des enfants connus des services de protection de la jeunesse, la négligence apparaît comme la forme de mauvais traitement la plus souvent en cooccurrence avec les autres formes de mauvais traitements⁸.

RÉFÉRENCES

1. Kendall-Tackett KA, Williams ML, Finkelhor D. Impact of sexual abuse on children: A review and synthesis of recent empirical studies. *Psychol Bull* 1993;113(1):164-80.
2. Malinosky-Rummell R, Hansen DJ. Long-term consequences of childhood physical abuse. *Psychol Bull* 1993;114(1):68-79.
3. Trickett PK, McBride-Chang C. The developmental impact of different forms of child abuse and neglect. *Developmental Review* 1995;15(3):311-37.
4. Fox KM, Gilbert BO. The interpersonal and psychological functioning of women who experienced childhood physical abuse, incest and parental alcoholism. *Child Abuse and Neglect* 1994;18(7):849-58.
5. Higgins DJ, McCabe MP. Multiple forms of child abuse and neglect: Adult retrospective reports. *Aggression and Violent Behavior* 2001;6(6):547-78.

6. Laverne C, Tourigny M. Incidence de l'abus et la négligence envers les enfants : une recension des écrits. *Criminologie* 2000;33(1):47-72.
7. Sedlak AJ, Broadhurst DD. Executive summary of the national incidence study of child abuse and neglect. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, National Center on Child Abuse and Neglect, 1996.
8. Tourigny M, Mayer R, Hélie S, Wright J, Trocmé N. Les mauvais traitements envers les enfants tels que rapportés aux Directeurs de la protection de la jeunesse, dans Institut de la statistique du Québec (sous la direction de), Portrait social du Québec, chapitre 20: 459-473. Québec: Institut de la statistique du Québec, 2001.
9. Trocmé N, MacLaurin B, Fallon B, Daciuk J, Billingsley D, Tourigny M, et al. Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants : rapport final. Ottawa, ON : Ministère de Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 2001.
10. Hart SN, Binggeli NJ, Brassard MR. Evidence for the effects of psychological maltreatment. *J Emotional Abuse* 1998;1:27-58.
11. Sullivan S. La négligence à l'égard des enfants : définitions et modèles actuels : examen de la recherche portant sur la négligence à l'égard des enfants 1993-98. Ottawa, ON : Centre national d'information sur la violence dans la famille, 2000.
12. Institut de la statistique du Québec. Données du recensement de 2001. Québec, Institut de la statistique du Québec, 2005. Site Web : http://www.stat.gouv.qc.ca/regions/lequebec/population_que/tot18pop20.htm (date d'accès le 14 septembre 2004).
13. Kish L. *Survey Sampling*. New York, NY: John Wiley & Sons, 1965.
14. Finkelhor D, Hotaling G, Lewis IA, Smith C. Sexual abuse in a national survey of adult men and women: Prevalence, characteristics, and risk factors. *Child Abuse and Neglect* 1990;14(1):19-28.
15. Clément M-È, Bouchard C, Jetté M, Laferrière S. La violence familiale dans la vie des enfants du Québec, 1999. Québec : Institut de la statistique du Québec (Collection la santé et le bien-être / Institut de la statistique du Québec), 2000.
16. Gorey KM, Leslie DR. The prevalence of child sexual abuse: Integrative review adjustment for potential response and measurement biases. *Child Abuse and Neglect* 1997;21(4):391-98.
17. Badgley R, Allard H, McCormick N, Proudfoot P, Fortin D, Ogilvie D, et al. Infractions sexuelles à l'égard des enfants (vol. 1). Ottawa, ON : Ministère des Approvisionnements et Services, 1984.
18. MacMillan HL, Fleming JE, Trocmé N, Boyle MH, Wong M, Racine YA, et al. Prevalence of child physical and sexual abuse in the community: Results from the Ontario Health Supplement. *JAMA* 1997;278(2):131-35.
19. Brewin CR, Andrews G, Gotlib IH. Psychopathology and early experience: A reappraisal of retrospective reports. *Psychol Bull* 1993;113:82-98.
20. Femina DD, Yeager CA, Lewis DO. Child abuse: Adolescent records vs. adult recall. *Child Abuse and Neglect* 1990;14(1):19-28.
21. Williams LM. Recall of childhood trauma: A prospective study of women's memories of child sexual abuse. *J Consult Clin Psychol* 1994;62:1167-76.

Reçu : 8 novembre 2004

Accepté : 6 juillet 2005

ABSTRACT

Objective: To date, the phenomenon of concurrent forms of violence against children has received little consideration from research. This study sought to determine the prevalence and co-occurrence of various forms of violence (physical, sexual and psychological).

Method: A telephone survey was conducted with a representative sample of 822 Quebec adults.

Results: More than one in three adults (36%) reported having experienced one form of violence in childhood. Ten percent (10%) of the adults experienced two forms of violence while 3% of the respondents reported having experienced all three forms of violence in childhood. Physical violence (22%) was the form most frequently reported, followed by psychological violence (16%) and sexual violence (14%). The different prevalence rates did not vary as a function of age. However, women were more likely to report having been sexually victimized (rape and fondling) and less likely to report having experienced physical violence.

Discussion: These results, including both the global rates and those particular to each gender, are comparable to findings in similar North American studies. The co-occurrence noted is salient enough to necessitate particular attention to diverse clinical clientele and to be considered in future research exploring the risk factors of violence and its subsequent sequelae.

MeSH terms: Prevalence; child abuse; sexual abuse; children; co-morbidity