

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

**VIOLENCE CONJUGALE CHEZ LES FEMMES VIVANT AVEC UNE DÉFICIENCE
INTELLECTUELLE : QUELLES SONT LES BONNES PRATIQUES
D'INTERVENTION ?**

**ESSAI PRÉSENTÉ
COMME EXIGENCE PARTIELLE DE LA
MAITRISE EN PSYCHOÉDUCATION**

**PAR
MARIE-ÈVE TREMBLAY**

AOÛT 2023

**UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES
MAITRISE EN PSYCHOÉDUCATION (M. Sc.)**

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

L'auteur de ce mémoire, de cette thèse ou de cet essai a autorisé l'Université du Québec à Trois-Rivières à diffuser, à des fins non lucratives, une copie de son mémoire, de sa thèse ou de son essai.

Cette diffusion n'entraîne pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits de propriété intellectuelle, incluant le droit d'auteur, sur ce mémoire, cette thèse ou cet essai. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de ce mémoire, de cette thèse et de son essai requiert son autorisation.

Direction de recherche :

Martin Caouette

Prénom et nom

Directeur de recherche

Comité d'évaluation :

Martin Caouette

Prénom et nom

directeur ou codirecteur de recherche

Marc Alain

Prénom et nom

Évaluateur

Prénom et nom

Évaluateur

Sommaire

La désinstitutionalisation au Québec peut être considérée comme une période importante pour les personnes ayant une déficience intellectuelle (DI) (Bellefeuille et Labbé, 2016 ; Dorvil, et *al.*, 1997). En effet, cet évènement marque le début des changements dans l'intégration et la participation sociale des personnes ayant une DI. Étant donné les progrès qui ont été faits, la vie amoureuse est maintenant une possibilité, comme pour tous les autres citoyens. Plusieurs études démontrent que les femmes ayant une DI sont plus à risque d'être victime d'un crime (Beadle-Brown et *al.*, 2010 ; Cotter, 2018 ; Eric et Alan, 2014). Cependant, peu d'étude s'intéresse spécifiquement à la violence conjugale auprès de cette population. Cet essai vise à faire une recension des écrits concernant les recommandations d'intervention en matière de violence conjugale chez les femmes ayant une DI. La recension a été faite à l'aide de trois concepts (DI, violence conjugale et femmes) dans les bases de données psycInfo et Eric. Les résultats ont été classés en fonction de six thèmes : l'accessibilité et l'adaptation ; la sensibilisation et la formation des intervenants ; la collaboration entre les intervenants ; la proactivité ; l'intervention auprès des femmes ; les attitudes des intervenants.

Table des matières

Sommaire	iii
Liste des tableaux et des figures.....	vi
Introduction	1
Contexte et problématique	3
Déficience intellectuelle.....	3
Évolution des pratiques.....	5
La normalisation et la valorisation des rôles sociaux	5
Vie amoureuse.....	6
Victimisation des personnes ayant une DI en contexte de vie amoureuse	7
Violence conjugale	8
Prévalence..	9
Cycle de la violence conjugale.....	10
Conséquences de la violence conjugale	10
Objectif de l'essai.....	11
Méthode.....	12
Critères de sélection	12
Critères d'inclusion.....	12
Critères d'exclusion	13
Processus de sélection.....	13
Résultats	15
Accessibilité et adaptation	15
Sensibilisation et formations des intervenants	19
Collaboration entre intervenants	20
Proactivité	21
Intervention auprès des femmes.....	21
Attitudes des intervenants	22
Discussion	24
Limites de l'essai	26
Recommandations.....	27

Intersectionnalité.....	27
Consentement.....	28
Conclusion.....	30
Références	32

Liste des tableaux et des figures

Tableaux

Tableau 1	Listes des mots clés utilisés pour la recherche documentaire	12
Tableau 2	Articles de la recension des écrits	17

Figures

Figure 1	Présentation de l'identification des articles (figure est traduite et adaptée de Moher et <i>al.</i> 2009)	14
----------	--	----

Introduction

2023 marque le 50^e anniversaire de la création du Conseil du statut de la femme au Québec avec comme thème, « L'égalité à cœur ». Cependant, la lutte en faveur de l'égalité entre les femmes et les hommes a commencé bien avant. Plusieurs changements sur le plan législatif ont permis l'avancement des droits des femmes canadiennes notamment avec le droit de vote, la décriminalisation de la contraception et la modification de la Charte des droits et libertés de la personne interdisant la discrimination basée sur le genre (Secrétariat à la condition féminine, 2022). Malgré tous ces changements, la lutte en faveur de l'égalité entre les hommes et les femmes demeure toujours d'actualité. La prévention des violences faites aux femmes fait partie des actions menées par le Conseil du statut de la femme..

La violence conjugale est une problématique qui ne date pas d'hier. Cependant, avant les années 1960, la violence conjugale était considérée comme étant un problème privé et non comme un problème social (Regroupement des maisons d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale, 2023). Il faudra attendre jusque dans les années 1970 pour la création des premières maisons d'hébergement au Canada (Côté, 2018) et jusqu'en 1995 pour la création d'une politique d'intervention en matière de violence conjugale (Secrétariat à la condition féminine, 2022).

La violence conjugale est une problématique qui est maintenant bien documentée. De plus en plus de chercheurs s'intéressent à cette problématique auprès de populations spécifiques, notamment auprès des femmes issues de l'immigration et des femmes en situation de handicap. Cependant, il y a peu d'études qui s'intéressent spécifiquement aux bonnes pratiques d'intervention en violence conjugale chez les femmes ayant une DI alors que la vie amoureuse est maintenant une possibilité pour elles.

L'objectif de cet essai est de recenser les pratiques d'intervention auprès des femmes victimes de violence conjugale ayant une DI afin de faire ressortir des bonnes pratiques

d'intervention et des recommandations que pourront utiliser les intervenants gravitant autour de ces femmes.

Contexte et problématique

Cette section présente une définition de la déficience intellectuelle (DI) en plus d'un bref historique de l'évolution des pratiques d'intervention auprès de ces personnes. Pour finir, les notions de vie amoureuse et de victimisation sont abordées.

Déficience intellectuelle

La DI est une limitation du fonctionnement intellectuel et adaptatif qui se manifestent dans les domaines conceptuels, sociaux et pratiques (Schalock et *al.*, 2021). Les limitations doivent être mises en interactions avec les normes culturelles de la communauté dans laquelle évolue la personne. De plus, la DI se développe pendant la période développementale, c'est-à-dire avant l'âge de 22 ans. Contrairement à d'autres auteurs, Schalock et *al.* (2021) ne parlent pas de niveau de DI, mais bien de niveau de soutien afin de qualifier l'intensité des difficultés.

Le fonctionnement intellectuel fait référence aux fonctions exécutives qui engendrent des difficultés sur les plans des pensées et des apprentissages, du raisonnement et de la planification ainsi que de l'apprentissage par expérience (Schalock et *al.*, 2021). Les difficultés qui peuvent être observées chez les personnes ayant une DI sont en lien avec la résolution de problèmes ainsi qu'avec les concepts abstraits et complexes (Schalock et *al.*, 2021). Pour mesurer ces difficultés, des outils pour évaluer le quotient intellectuel (QI) sont généralement utilisés.

Schalock et *al.* (2021) mentionnent que les personnes ayant une DI peuvent avoir de la difficulté à planifier certaines actions et à les mettre en place. Il est aussi plus difficile pour elle de prendre des décisions et elles ont un raisonnement plus rigide. Les expériences que vivent les personnes ayant une DI sont souvent de bons moyens d'apprentissage. Cependant, apprendre des expériences passées afin de généraliser les apprentissages est difficile pour elles (Schalock et *al.*, 2021). En effet, elles peuvent apprendre une nouvelle habileté dans un contexte précis, mais elles ne seront pas en mesure de la mettre en application dans un autre environnement. Schalock et *al.* (2021) mentionnent que les personnes ayant une DI sont plus vulnérables, sont plus à risque de victimisation, et sont plus facilement influençables. Dans une optique où l'apprentissage par

expérience est une difficulté chez plusieurs personnes ayant une DI, il peut être plus difficile pour elles, par exemple, de ne pas retomber dans un cycle de victimisation.

Le fonctionnement adaptatif fait référence aux comportements qui sont attendus dans les environnements dans lesquels gravitent les personnes ayant une DI (Schalock et *al.*, 2021). Plus le fonctionnement adaptatif des personnes est élevé, plus la personne a la capacité de bien s'adapter aux exigences de son environnement. Le fonctionnement adaptatif est composé d'habiletés conceptuelles, sociales et pratiques.

Selon Schalock et al. (2021), les habiletés conceptuelles font référence aux concepts qui sont plus abstraits et qui demandent à comprendre des processus plus complexes. Le langage est compris dans ces habiletés. La planification, la résolution de problème ainsi que la notion du temps sont des exemples de domaines qui peuvent présenter des difficultés.

Les habiletés sociales sont reliées aux compétences sociales ainsi qu'à la capacité d'avoir des comportements qui sont en cohérence avec les normes culturelles (Schalock et al., 2021). Les difficultés qui peuvent être observées sont sur le plan de la résolution de problème dans un contexte interpersonnel, une pensée rigide dans les situations sociales et une réponse sociale inadéquate. De plus, les personnes ayant une DI sont plus à risque d'être victime d'un crime. En effet, elles peuvent avoir de la difficulté à identifier des personnes de confiance, elles peuvent être facilement influençables, elles ont le désir de plaire aux personnes et elles peuvent avoir de la difficulté à identifier les situations dangereuses.

Selon Schalock et al. (2021), les habiletés pratiques sont liées à la capacité de prendre soin de soi et la capacité à effectuer des activités quotidiennes et domestiques. Pour les personnes ayant une DI, ces capacités peuvent être limitées.

Évolution des pratiques

L'organisation des services sociaux au Québec a subi des changements dans les dernières décennies. Au Québec, la désinstitutionnalisation est considérée comme un évènement marquant dans les soins et les services offerts aux personnes ayant une DI (Bellefeuille et Labbé, 2016 ; Dorvil, et *al.*, 1997). Avant les années 1960, elles étaient exclues de la communauté en étant mises à l'écart dans des institutions (Fortin et Parent, 2004). Les changements dans l'organisation des services sociaux avaient pour but, entre autres, de favoriser l'intégration sociale et la participation sociale de ces personnes (Bellefeuille et Labbé, 2016).

Plusieurs concepts ont soutenu l'actualisation du processus de désinstitutionnalisation notamment la normalisation, la valorisation des rôles sociaux, l'intégration sociale et la participation sociale.

La normalisation et la valorisation des rôles sociaux

Pendant la période de la désinstitutionnalisation, deux concepts sont mis de l'avant concernant l'intégration et la participation sociale des personnes ayant une DI. Selon Wolfensberger (1972), la normalisation est le fait de rendre le plus normal possible les conditions de vie des personnes ayant une DI. Nirje (1969) précise que la vie des personnes ayant une DI devrait ressembler le plus possible à celle du reste de la population, ce qui concorde avec les objectifs de la désinstitutionnalisation.

Le concept de la valorisation des rôles sociaux (VRS) a fait son apparition quelques années plus tard. Son but est d'améliorer les rôles sociaux d'une personne, qui est à risque d'être dévalorisé, en améliorant ses compétences, son image sociale et en lui permettant d'avoir des rôles sociaux valorisés par la société (Thomas et Wolfensberger, 1999 ; Wolfensberger, 1983).

Selon le ministère de la Santé et des Services sociaux (2001) l'intégration sociale vise à ce que les personnes ayant une DI puissent participer et faire leurs activités de la vie quotidienne dans les mêmes lieux que le reste de la population. Pour Wolfensberger (1972), l'intégration est

un processus qui permet à la personne de maximiser sa pleine participation dans sa communauté. Cependant, il apporte une nuance quant à ce concept. Selon lui, l'intégration n'est pas seulement le fait que les personnes ayant une DI se retrouvent dans les mêmes lieux physiques que les personnes n'ayant pas de DI. Elles devraient avoir des contacts sociaux et bâtir des relations avec des personnes n'ayant pas de DI.

Selon le Réseau international sur le Processus de production du handicap (2022), une personne est en situation de participation sociale lorsqu'il est possible pour elle d'accomplir entièrement ses habitudes de vie (activités ou rôles valorisés). La participation sociale est le résultat de l'interaction entre les caractéristiques personnelles et environnementales. Moins il y a d'obstacles dans l'environnement de la personne, plus elle a la possibilité d'être dans une situation de participation sociale. Pour sa part, la Fédération québécoise des centres de réadaptation en DI et en trouble envahissants du développement (2013) définit la participation sociale comme étant :

Un phénomène social résultant d'un processus complexe fondé sur l'interaction entre une personne et les membres de sa communauté d'appartenance. La participation sociale implique un échange réciproque, égalitaire, signifiant et de qualité entre la personne et les gens avec qui elle interagit dans ses contextes de vie. Elle atteint son point culminant quand la personne exerce tous ses droits et se perçoit et agit comme l'acteur principal de sa vie. (p. 33)

Vie amoureuse

Étant donné les progrès qui ont été faits concernant l'intégration et la participation sociale des personnes ayant une DI, la vie amoureuse est maintenant une possibilité pour elles qui est reconnue et légitime, comme pour tous les autres citoyens. Il y a de plus en plus d'études qui s'intéressent à la vie amoureuse des personnes ayant une DI et les constats qui en ressortent sont semblables. Les relations amoureuses leur permettent d'avoir une vie qui est semblable à celle du reste de la population (Bates et *al.*, 2017), une meilleure estime personnelle (McCarthy et *al.*, 2021) et elles favorisent leur autonomie (McCarthy et *al.*, 2021).

Les personnes ayant une DI accordent une grande importance aux faits d'aimer une autre personne et d'être aimé en retour (Bates et *al.*, 2017 ; McCarthy et *al.*, 2021 ; Rushbrook et *al.*, 2014). Les relations amoureuses sont aussi importantes, car elles répondent à des besoins que l'amitié ne peut pas répondre à elle seule (Bates et *al.*, 2017 ; McCarthy et *al.*, 2021 ; Rushbrook et *al.*, 2014). Bates et *al.* (2017) ont adapté la pyramide de Maslow. Dans sa version d'origine, l'amour est situé au niveau supérieur de la pyramide, tandis que dans la version de Bates et *al.* (2017), l'amour est inclus dès le départ. Plus la personne monte dans la pyramide, plus ce besoin se complexifie pour arriver au besoin d'avoir une relation amoureuse avec un partenaire qui est associé au besoin d'actualisation de soi.

Bien que les relations amoureuses soient nommées comme étant importantes par les personnes vivant avec une DI et qu'elles sont aussi reconnues comme étant importantes par la plupart des professionnels qui gravitent autour d'elles, il y a encore plusieurs obstacles à franchir (Bates et *al.*, 2020). En effet, les professionnels peuvent être des barrières à la création et à l'entretien des relations amoureuses (Bates et *al.*, 2020 ; Rushbrook et *al.*, 2014) en exprimant leur désaccord (McCarthy et *al.*, 2021) ; en mettant en place des règles strictes (Puyaltó, et *al.*, 2022) ; en craignant que leurs clients soient victimes d'un crime (Bates et *al.*, 2020) ; en craignant que la relation soit abusive (Bates et *al.*, 2020) et en n'ayant pas les outils nécessaires pour accompagner leur client (Bates et *al.*, 2020).

Victimisation des personnes ayant une DI en contexte de vie amoureuse

Bates et *al.* (2020) ont fait une étude auprès des professionnels gravitant autour des personnes vivant avec une DI concernant le soutien qu'ils offrent à la vie amoureuse de leurs clients. Un des constats de l'étude est que les professionnels craignent que leurs clients soient victimes d'un crime ou se retrouvent dans une relation violente. Cette crainte est fondée. En effet, plusieurs études démontrent que les personnes ayant une DI sont plus à risque d'être victime d'un crime (Beadle-Brown et *al.*, 2010 ; Cotter, 2018 ; Eric et Alan, 2014). Les formes de violence les plus subies sont les violences physiques, psychologiques et sexuelles (Beadle-Brown et *al.*, 2010). Elles sont aussi plus à risque de vivre plusieurs formes de violence en même temps

(Beadle-Brown et *al.*, 2010) et les femmes sont plus à risque que les hommes (Beadle-Brown et *al.*, 2010 ; Cotter, 2018). Cotter (2018) mentionne qu'au Canada, les personnes ayant une DI seraient quatre fois plus à risque d'être victime d'un crime et que la victimisation avec violence chez les femmes est plus importante lorsqu'elles ont une DI.

Le ministère de la Sécurité publique du Québec (2017) rapporte qu'en 2015, 30,2 % des crimes contre la personne qui ont été rapportés à la police ont été commis dans un contexte conjugal et que 78 % des victimes étaient des femmes. Il est difficile d'établir l'ampleur de la problématique de la violence conjugale chez les femmes ayant une DI étant donné le peu d'études qui s'intéressent à cette problématique. Cependant, Cotter (2018) rapporte que les femmes canadiennes qui ont des incapacités cognitives sont plus à risque d'être victime de violence conjugale que les femmes qui n'en ont pas. Des constats similaires ont été ressortis de l'étude de Fanslow et *al.* (2021). Les données du ministère de la Sécurité publique du Québec ainsi que celles de la littérature concernant la victimisation des personnes ayant une DI suggèrent qu'il est pertinent de se pencher sur la problématique de la violence conjugale chez ces femmes. Il est d'autant plus approprié de s'intéresser à la violence conjugale chez cette population étant donné que les avancements concernant leur intégration et leur participation sociale leur ont permis d'aspirer à une vie amoureuse.

Violence conjugale. Au Québec, la définition de la violence conjugale qui est utilisée est celle de la Politique d'intervention en matière de violence conjugale de 1995 (Gouvernement du Québec, 1995). La violence conjugale est définie comme étant des comportements de violence qui sont répétitifs où les comportements augmentent en intensité et en fréquence (Gouvernement du Québec, 1995). Les actes violents ne sont pas une perte de contrôle dans un contexte conjugal, mais bien une façon de dominer et de contrôler l'autre (Gouvernement du Québec, 1995). De plus, un déséquilibre dans le rapport de force est observé dans la relation (Gouvernement du Québec, 2022a). Il existe plusieurs formes de violence conjugale. Les formes les plus connues sont la violence psychologique, verbale, économique, physique et sexuelle (Gouvernement du Québec, 1995 ; Gouvernement du Québec, 2022a).

Cependant, la violence conjugale ne s'arrête pas en même temps que la relation prend fin. En effet, plusieurs études décrivent la violence post-séparations ainsi que ses particularités (Humphreys et Thiara, 2003 ; Lindsay, 2014 ; Toews et Bermea, 2017). La violence en contexte post-séparation a pour but de maintenir le pouvoir et la domination d'un conjoint sur l'autre conjoint (Humphreys et Thiara, 2003).

Prévalence. Il est difficile d'établir l'ampleur de la problématique de la violence conjugale au Canada étant donné que les données sont autorapportées et qu'il y a peu de victimes qui signalent les événements à la police (Conroy, 2020). Cependant, il y a environ 4,2 % des femmes au Canada qui rapportent être victimes de violence conjugale (Conroy, 2020). Selon Conroy (2020), les femmes victimes de violence conjugale seraient plus à risque d'être poussées, bousculées, étranglées et agressées sexuellement que les hommes victimes de violence conjugale. De plus, les femmes sont plus susceptibles que les hommes d'avoir des blessures physiques.

Pour ce qui est de la prévalence de la violence conjugale chez les femmes ayant une DI, il y a quelques données qui peuvent aider à mesurer l'ampleur de la violence conjugale auprès de cette population. En effet, Fanslow et *al.* (2021) affirment que ces femmes rapportent un haut taux de violence conjugale. Parmi les formes de violence, la violence physique et psychologique sont les plus autodéclarées. De plus, les femmes ayant une DI rapportent des épisodes de violence physique sévères et potentiellement mortels (Douglas et Harpur, 2016 ; McCarthy et *al.*, 2017 ; Walter-Brice et *al.*, 2012). Les formes de violence qui ressortent le plus souvent sont la violence sexuelle (McCarthy et *al.*, 2017 ; Office des personnes handicapées du Québec, 2010 ; Walter-Brice et *al.*, 2012), économique (Douglas et Harpur, 2016 ; McCarthy et *al.*, 2017 ; Office des personnes handicapées du Québec, 2010), physique (Douglas et Harpur ; McCarthy et *al.*, 2017 ; Office des personnes handicapées du Québec, 2010 ; Walter-Brice et *al.*, 2012), verbale (Office des personnes handicapées du Québec, 2010 ; Walter-Brice et *al.*, 2012) et psychologique (McCarthy et *al.*, 2017 ; Office des personnes handicapées du Québec, 2010 ; Walter-Brice et *al.*, 2012).

Cycle de la violence conjugale. Le Gouvernement du Québec (2022 b) identifie 4 étapes du cycle de la violence conjugale. La phase 1 (tension) est le moment où le climat est de plus en plus tendu, le conjoint a des épisodes de colère qui augmentent en intensité. La phase 2 (agression) correspond aux comportements violents que va utiliser le conjoint pour exercer son pouvoir envers sa conjointe. La justification (phase 3) correspond aux tentatives du conjoint d'excuser son comportement pour le justifier. La dernière phase (réconciliation), souvent appelée la lune de miel, correspond aux promesses du conjoint de changer. À cette phase, la conjointe veut donner une seconde chance à son conjoint, car elle espère qu'il change. Ce cycle s'installe de façon insidieuse (Gouvernement du Québec, 2022 b). Lorsque la femme se rend compte qu'elle vit de la violence, les comportements violents sont souvent bien ancrés dans la relation. Chaque cycle complété augmente le risque d'intensification de la violence en plus de raccourcir les moments de réconciliation qui peuvent devenir absents.

Conséquences de la violence conjugale. Outre des blessures physiques, il y a plusieurs conséquences de la violence conjugale (Gouvernement du Québec, 2022 a). En effet, la santé psychologique des femmes victimes de violence conjugale est affectée (Gouvernement du Québec, 2022 a ; Sinha, 2013 ; Thibaudeau et Jolin, 2022). Selon Sinha (2013), les femmes victimes de violence conjugale sont plus à risque de vivre des épisodes de stress que les femmes qui ont été victimes d'un crime de la part d'une autre personne que leur conjoint. De plus, il a été observé qu'elles sont environ trois fois plus à risque d'avoir un diagnostic de dépression ou d'anxiété (Sinha, 2013). Il peut aussi y avoir la présence de symptômes post-traumatiques (Thibaudeau et Jolin, 2022) et les femmes peuvent aussi développer une dépendance aux substances psychoactives (Gouvernement du Québec, 2022 a ; Thibaudeau et Jolin, 2022). La confiance en soi et l'estime de soi des femmes peuvent aussi être affectées (Gouvernement du Québec, 1995 ; Thibaudeau et Jolin, 2022).

De plus, les femmes peuvent être en grande précarité financière due au contrôle exercé par le conjoint, mais aussi à cause des frais reliés à la rupture (Gouvernement du Québec, 2022 a ; Thibaudeau et Jolin, 2022). Les victimes de violence conjugale se retrouvent souvent isolées de

leur réseau social lorsqu'elles sont en relation avec leur conjoint, ce qui fait en sorte qu'elles le sont aussi lorsque la relation se termine (Thibaudeau et Jolin, 2022).

Pour ce qui est des conséquences de la violence conjugale chez les femmes ayant une DI, les résultats sont similaires. En effet, selon McCarthy et *al.* (2017) et Douglas et Harpur (2016), la violence conjugale a comme impact d'augmenter l'isolement des femmes. De plus, plusieurs conséquences psychologiques sont possibles. En effet, il peut y avoir une diminution de l'estime de soi et les femmes peuvent développer des problèmes de santé mentale en plus d'avoir des idées suicidaires (McCarthy et *al.*, 2017).

Objectif de l'essai

La violence conjugale est une problématique qui est bien documentée. De plus en plus de chercheurs s'intéressent à cette problématique auprès des femmes en situation de handicap. Cependant, il y a peu d'études qui s'intéressent spécifiquement à la violence conjugale chez les femmes ayant une DI, ce qui fait en sorte qu'il y a peu de données concernant l'ampleur de la problématique et peu de recommandations au sujet des bonnes pratiques d'intervention.

Le but de cet essai est de recenser les pratiques d'intervention auprès des femmes victimes de violence conjugale ayant une déficience intellectuelle afin de faire ressortir des bonnes pratiques d'intervention et des recommandations que pourront utiliser les intervenants gravitant autour de ces femmes.

Méthode

Avant de débiter la recherche documentaire, des concepts ont été déterminés en fonction de la problématique de l'essai. Il y a trois concepts qui ont été ressortis : violence conjugale, DI et femme. Ensuite, une liste de mots clés en anglais a été dressée en fonction de chaque concept. Les mots clés utilisés sont présentés dans le tableau 1.

Tableau 1

Listes des mots clés utilisés pour la recherche documentaire

Concepts	Mots clés
DI	“Learning disabilit*” or “Intellectual disabilit*” or “Developmental disabilit*” or “Mental retardation” or “Intellectual developmental disorder” or “mental handicap” or “mental deficienc*” or “mental disabilit*”
Violence conjugale	“Marital violence” or “Spousal violence” or “Conjugal violence” or “Spousal abuse” or “Domestic violence” or “Domestic abuse” or “Partner abuse” or “Partner violence” or “Spousal assault” or “Intimate partner violence” or “Battered Women Spouse abuse” or “conjugal abuse” or “intimate partner abuse” or “relationship violence” or “relationship abuse” or “conjugal abuse” or “wife abuse”
Femmes	“women” or “female” or “woman” or “females”

Critères de sélection

Afin de répondre à la question de recherche, des critères d'inclusion et d'exclusion des articles ont été dressés. Étant donné le peu d'études sur les bonnes pratiques et les recommandations d'intervention en violence conjugale auprès des femmes ayant une DI, l'année de publication des études n'a pas été prise en compte lors du processus de sélection des articles.

Critères d'inclusion

Pour qu'un article soit retenu, son contenu devait aborder la violence conjugale chez les femmes ayant une DI. De plus, les études devaient avoir été faites auprès de populations semblables à celle du Canada et devaient avoir lieu dans un pays similaire au Canada. Les articles devaient être revus par les pairs.

Critères d'exclusion

Toutes études dont l'échantillon était composé uniquement d'hommes ont été exclues de la sélection d'articles. De plus, les études dont la population avait d'autres limitations que la DI ont été exclues (par exemple, la déficience physique, la déficience auditive, la déficience visuelle, les problèmes de santé mentale). Les articles ne devaient pas aborder l'exposition à la violence conjugale. Pour ce qui est de l'aspect méthodologique, les articles ont été exclus s'ils étaient des méta-analyses ou des revues systématiques.

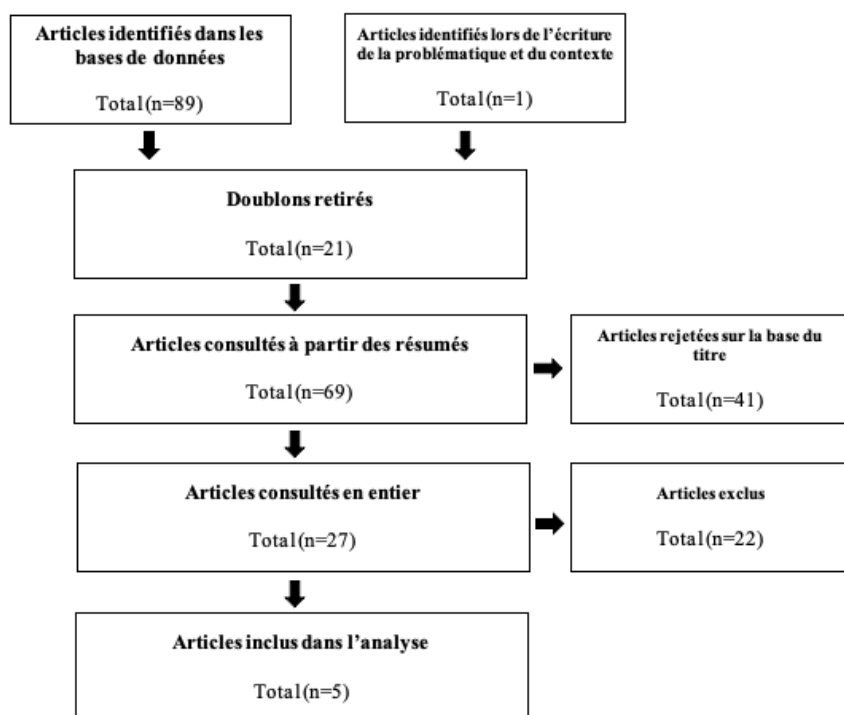
Processus de sélection

Deux recherches documentaires ont été faites. La première a été faite à l'aide des bases de données psycInfo et Eric avec les mots clés recherchés dans les résumés des articles. Cette première recherche a permis de recenser 30 articles revus par les pairs, dont 7 doublons, qui ont été retirés de la base de données. La deuxième recherche a été faite avec les mêmes bases de données, mais les mots clés ont été recherchés dans les titres. Il y a 76 articles qui ont été recensés. Le critère revu par les pairs a été ajouté ce qui a diminué le nombre d'articles à 59. Le nombre total d'articles de cette recherche documentaire s'élève à 89.

Parmi les 89 articles, 21 doublons ont été enlevés et 41 articles ont été, car leurs titres faisaient référence aux critères d'exclusion ou n'étaient pas du tout en lien avec l'objectif et le but de cet essai. Les 27 articles restants ont été lus intégralement. Il y en a quatre qui ont été sélectionnés, car ils respectaient tous les critères de sélection. Étant donné le faible nombre d'articles pour la recension des écrits, un rapport de recherche a été inclus même s'il n'est pas revu par les pairs. Ce rapport a été trouvé lors des recherches pour écrire le contexte et la problématique de l'essai. La Figure 1 présente le processus de sélection des articles.

Figure 1

Présentation de l'identification des articles (figure traduite et adaptée de Moher et al. 2009)



Résultats

Cette section présentera les résultats de la recension des écrits à l'aide de six thèmes. Le Tableau 2 présente les articles faisant partie de la recension en plus de décrire brièvement leur méthodologie.

Accessibilité et adaptation

Selon le rapport de recherche de l'Office des personnes handicapées du Québec (2010), les intervenants qui gravitent dans la vie des femmes ayant une DI ont peu d'outils adaptés aux besoins et aux caractéristiques de ces femmes qui subissent de la violence conjugale. En effet, 73 % des maisons d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale au Québec mentionnent que leurs outils ne sont pas adaptés. De plus, 25 % des intervenants des centres de santé et de services sociaux (CSSS) mentionnent avoir un faible sentiment de compétence lorsqu'ils ont à intervenir auprès des femmes ayant une DI et vivant de la violence conjugale, car ils manquent d'outils d'intervention et d'identification de la violence. Pour ce qui est des centres de réadaptation (CR), seulement 10 répondants mentionnent disposer d'outils d'identification de la violence conjugale, mais très peu les utilisent, car ils ne sont pas adaptés aux besoins et aux caractéristiques des femmes.

Certaines femmes se voient refuser l'accès aux maisons d'hébergement, car les ressources d'hébergement ne sont pas toutes adaptées aux femmes ayant une DI (McCarthy et *al.*, 2019 ; Office des personnes handicapées du Québec- [OPHQ] ; 2010). McCarthy et *al.*, (2019) vont même jusqu'à recommander que toutes les maisons d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale soient adaptées à toutes les femmes, y compris celles qui ont une DI.

De plus, McCarthy et *al.* (2017) proposent que l'information qui est transmise aux femmes soit plus accessible et tiennent compte de leurs difficultés. Ils suggèrent aussi d'informer les femmes qu'il existe des ressources d'hébergement, même si elles ne sont pas toutes adaptées à leurs réalités. McCarthy et *al.* (2017) illustrent bien l'importance de transmettre l'information à ces femmes, car il y a seulement 4 femmes de l'échantillon (N=15) de leur étude qui connaissaient l'existence des maisons d'hébergement.

Tableau 2*Articles de la recension des écrits*

Auteurs	Devis	Provenance de l'étude	Échantillon	Objectifs
Douglas et Harpur (2016)	Phénoménologique Entrevues semi-structurées	Australie	N=6 : Âgées entre 29 et 54 ans ; 3 femmes ne savaient ni lire ni écrire ; certaines ont des problèmes de santé mentale ; elles ont toutes des enfants. Critères d'inclusion : S'identifier comme une personne ayant une DI ; être une femme ; avoir plus de 18 ans; avoir été victime de violence conjugale ; être engagé dans une procédure judiciaire en lien avec la violence conjugale	Explorer l'expérience judiciaire des femmes ayant une DI et victime de violence conjugale Vérifier si les femmes ayant une DI ont un soutien approprié lors du recours judiciaire comparativement aux femmes n'ayant pas de DI
McCarthy et al. (2017)	Phénoménologique Entrevues semi-structurées	Royaume-Uni	N=15 : Âge moyen est de 34,5 ans ; certaines ont des enfants Critères d'inclusion : présence de DI ; être une femme ; avoir plus de 18 ans ; ne plus être dans une relation violente ; avoir vécu de la violence conjugale dans les 5 dernières années	Connaitre les impacts de la violence conjugale ; permettre aux femmes de parler de leur expérience ; explorer leur capacité à aller chercher de l'aide ; explorer leur vie après la relation ; explorer leurs stratégies d'adaptations

Auteurs	Devis	Provenance de l'étude	Échantillon	Objectifs
McCarthy et al. (2019)	Analyse statistique descriptive et analyse thématique pour la partie qualitative Questionnaires en ligne	Royaume-Uni	N=717 539 professionnels (environ 85 % sont des femmes) et 172 policiers (environ 62 % sont des femmes) Majorité des répondants sont âgés entre 25 et 54 ans Critères d'inclusion : devaient avoir intervenu auprès d'une femme victime de violence conjugale et ayant une DI	Connaitre les expériences, les attitudes et les pratiques d'intervention des professionnels et des policiers auprès des femmes victimes de violence conjugale et ayant une DI
Office des personnes handicapées du Québec (2010) Seules les données concernant la DI sont dans cet essai	Analyse descriptive Questionnaires en ligne 4 versions différentes de questionnaires	Québec (presque toutes les régions administratives sont représentées)	Maisons d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale : n= 686 (répondantes) Centres de santé et de services sociaux : n=193 (répondants) Centres de réadaptation : n= 101 (répondants) Groupes d'action communautaire : aucun résultat présenté dans le cadre de cet essai	Documenter la violence conjugale faite aux femmes handicapées ; évaluer les besoins d'adaptation des services ; formuler des recommandations

Auteurs	Devis	Provenance de l'étude	Échantillon	Objectifs
Walter-Brice et al. (2012)	Phénoménologique Entrevues semi-structurées	Royaume-Uni	<p>N=5 : Âgées entre 27 et 50 ans ; n'ont pas d'emploi ; 3 font du bénévolat ; 4 vivent dans des logements supervisés ; une habite en appartement ; 2 ont des enfants, mais ils ont été retirés par les services sociaux</p> <p>Critères d'inclusion : avoir la capacité de donner son consentement ; avoir une DI ; avoir vécu de la violence conjugale ; être une femme</p>	Explorer l'expérience de la violence conjugale chez les femmes ayant une DI ; explorer l'impact de la DI sur l'accessibilité aux services

Sensibilisation et formations des intervenants

Il y a quatre études qui s'entendent pour dire que les intervenants gravitant auprès des femmes ayant une DI et vivant de la violence conjugale, devraient être plus sensibilisés à la violence conjugale et à la DI en plus recevoir davantage de formation (Douglas et Harpur, 2016 ; McCarthy et *al.*, 2017 ; McCarthy et *al.*, 2019 ; Office des personnes handicapées du Québec, 2010). McCarthy et *al.* (2019) suggèrent que les formations concernant la DI et la violence conjugale ne soient pas données séparément, mais ensemble afin de permettre une bonne compréhension de la complexité de cette problématique.

La formation et la sensibilisation devraient s'adresser aux intervenants de la santé et des services sociaux (McCarthy et *al.*, 2019 ; Office des personnes handicapées du Québec, 2010), mais aussi aux acteurs judiciaires tels que les policiers (Douglas et Harpur, 2016 ; McCarthy et *al.*, 2017 ; McCarthy et *al.*, 2019). En effet, McCarthy et *al.* (2019) recommandent que les policiers reçoivent des formations plus spécialisées en matière de violence conjugale et de DI dans le but de mieux comprendre la complexité de cette problématique auprès de cette population. Douglas et Harpur (2016) ajoutent que la formation des policiers permettrait à ceux-ci de mieux accompagner les femmes à prendre des décisions en lien avec la violence qu'elles subissent. Pour ce qui est de la formation et la sensibilisation des intervenants de la santé et des services sociaux, la formation sur la violence conjugale permet aux intervenants d'augmenter leur sentiment de confiance dans leurs interventions auprès des femmes victimes de violence conjugale et ayant une DI (McCarthy et *al.*, 2019).

Selon un rapport de recherche (OPHQ, 2010), les intervenants des maisons d'hébergement, des CSSS, des Centres de réadaptation en déficience intellectuelle et en trouble envahissant du développement (CRDITED) et les centres de réadaptation à mission combinée devraient recevoir davantage de formation en lien avec la DI et la violence conjugale. En effet, il y a 50 % des responsables de maisons d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale qui mentionnent ne pas avoir assez de connaissance en lien avec la DI. Parmi les programmes du CSSS, celui de la DI a le taux le plus faible de formation en lien avec la violence

conjugale (53 %). Pour ce qui est des centres de réadaptation, 61 % des intervenants ont reçu une formation sur la violence conjugale. L'OPHQ (2010) rapporte aussi que les intervenants mentionnent que la formation qu'ils ont reçue en lien avec la violence conjugale n'est pas adaptée aux caractéristiques et aux besoins des femmes ayant une DI. De plus, certains répondants des CR ayant des outils de dépistage et d'évaluation de la violence conjugale ne les utilisent pas, car ils considèrent ne pas être assez ou adéquatement formés.

Collaboration entre intervenants

Parmi les cinq études faisant partie de la recension des écrits, trois mentionnent le fait que la collaboration entre intervenants est importante (McCarthy *et al.*, 2017 ; McCarthy *et al.*, 2019 ; OPHQ, 2010).

Tout d'abord, McCarthy *et al.* (2017) et McCarthy *et al.* (2019) rapportent qu'il est nécessaire que la collaboration entre les intervenants de la santé et des services sociaux et les policiers soient la plus fluide possible. De plus, McCarthy *et al.* (2019) rappellent qu'il n'y a pas seulement les intervenants de la santé et des services sociaux qui ont un rôle à jouer dans la prévention de la violence conjugale, mais aussi les policiers. C'est pour cette raison que la collaboration entre les intervenants et les policiers est encouragée.

Pour ce qui est de la collaboration entre les intervenants de la santé et de services sociaux provenant de différents secteurs d'activité, l'OPHQ (2010) recommande qu'il y ait un meilleur arrimage entre les services en DI et les maisons d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale. En effet, les intervenantes dans les maisons d'hébergement font rarement appel à des services spécialisés pour les femmes ayant une DI. Pour ce qui est des CRDITED et des CR à mission combinée, il y a seulement 13 répondants (N=102) qui ont déjà fait appel à une ressource en violence conjugale pour une usagère.

Proactivité

McCarthy et *al.* (2017) rapportent que les femmes ayant une DI et vivant de la violence conjugale reçoivent peu d'aide, car elles vont peu en chercher. C'est donc pour cette raison que McCarthy et *al.* (2017) et McCarthy et *al.* (2019) rappellent l'importance d'être proactif dans le dépistage et dans l'intervention auprès de ces femmes et qu'il est important de ne pas attendre que les femmes demandent de l'aide pour leur en offrir (McCarthy et *al.*, 2017). Il est aussi recommandé d'être vigilant aux signes et aux indicateurs de violence conjugale afin d'intervenir tôt (McCarthy et *al.*, 2017).

Pour ce qui est de la sensibilisation aux saines relations amoureuses, McCarthy et *al.* (2019) recommandent de ne pas attendre que les femmes soient en relation pour les sensibiliser à la violence conjugale. Cette sensibilisation devrait être faite lorsqu'elles sont jeunes (âge scolaire) et lorsqu'elles ne sont pas encore engagées dans une relation amoureuse.

McCarthy et *al.* (2019) mentionnent que les femmes ayant une DI légère sont plus difficile à identifier et peuvent donc passer inaperçues, car elles ne sont pas toujours dans les services pour les personnes ayant une DI. Ces auteurs suggèrent que la sensibilisation devrait être faite à toutes les femmes afin de s'assurer qu'elles puissent toutes avoir de l'information concernant la violence conjugale.

Intervention auprès des femmes

Trois études rapportent que les femmes ayant une DI reçoivent peu d'information concernant la violence conjugale afin de la prévenir (McCarthy et *al.*, 2017 ; McCarthy et *al.*, 2019, Walter-Brice et *al.*, 2012). En plus, elles ont de la difficulté à bien comprendre la problématique de la violence conjugale (Walter-Brice et *al.*, 2012). La sensibilisation à la violence conjugale est une recommandation dans le but de la prévenir (McCarthy et *al.*, 2017 ; McCarthy et *al.*, 2019 ; OPHQ, 2010 ; Walter-Brice et *al.*, 2012).

McCarthy et *al.* (2017) recommandent d'aider les femmes à reconnaître les signes de la présence de violence conjugale afin de les aider à mettre fin à la relation violente. McCarthy et *al.* (2019) amènent davantage de précisions concernant les éléments qui devraient être abordés avec les femmes. Tout d'abord, les femmes devraient recevoir plus d'information concernant l'aide qui peut leur être offerte et savoir où elles peuvent retrouver cette aide (McCarthy et *al.*, 2019). De l'éducation concernant la violence conjugale ainsi que les différentes formes de violence devraient aussi être données aux femmes (McCarthy et *al.*, 2019). De plus, selon McCarthy et *al.* (2017), les femmes devraient recevoir de l'information concernant le processus judiciaire et les lois applicables en contexte de violence conjugale. Cependant, l'OPHQ (2010) rapporte que la sensibilisation à la violence conjugale devrait être faite avec des outils adaptés pour transmettre l'information en fonction des capacités des femmes.

L'étude de McCarthy et *al.* (2017) rapporte que les intervenants devraient être plus attentifs aux signes qui indiqueraient que la femme est victime de violence conjugale. Les auteurs font ressortir des signes avant-coureurs qui devraient alerter les intervenants. Il y a des signaux d'alerte qui peuvent être observés autant chez la femme que chez le conjoint. Tout d'abord, les changements de comportements chez les femmes ayant une DI devraient être sujets à investigation, notamment l'isolement. En effet, McCarthy et *al.* (2017) rapportent que les femmes ayant une DI victimes de violence conjugale peuvent être isolées davantage de leur entourage par le conjoint. L'intensification de la précarité financière à la suite d'une relation amoureuse devrait aussi être un signe qu'elle vit peut-être de la violence conjugale (McCarthy et *al.*, 2017). Pour ce qui est du conjoint, le fait qu'il n'a pas de DI, qu'il a des problèmes de santé mentale, qu'il a une ou plusieurs dépendances, qu'il ne travaille pas et qu'il emménage tôt dans la relation avec la femme devraient tous être des signes qui alertent les intervenants gravitant autour des femmes ayant une DI (McCarthy et *al.*, 2017).

Attitudes des intervenants

Trois articles font référence aux attitudes des intervenants gravitant dans la vie des femmes ayant une DI victimes de violence conjugale (Douglas et Harpur, 2016 ; McCarthy et *al.*, 2017 ; Walter-Brice et *al.*, 2012). Cependant, les articles rapportent peu de recommandations

concernant les attitudes à privilégier. Ils rapportent davantage les expériences des femmes. Ces éléments peuvent être pertinents dans cet essai, car ils peuvent permettre de susciter une réflexion quant aux attitudes adoptées envers ces femmes.

Il y a une minorité des femmes qui ont eu une bonne expérience lorsqu'elles ont dénoncé la violence (Douglas et Harpur, 2016 ; McCarthy *et al.*, 2017 ; Walter-Brice *et al.*, 2012). Certaines ont été traitées de façon condescendante par les policiers et par les services de protection de l'enfance (Douglas et Harpur, 2016). Les femmes rapportent aussi avoir reçu des propos irrespectueux de la part des policiers et certaines femmes n'ont pas reçu d'aide ou très peu alors qu'elles voulaient mettre fin à la relation (McCarthy *et al.*, 2017 ; Walter-Brice *et al.*, 2012). Walter-Brice *et al.* (2012) rapportent que plusieurs femmes se sont senties comme avec leur conjoint lorsqu'elles dénonçaient la violence aux policiers, car ils les accusaient de mentir et les faisaient se sentir comme n'ayant aucune valeur. Plusieurs femmes rapportent qu'elles n'ont pas reçu d'aide ni de support concernant les mesures judiciaires notamment pour les mesures de protection (Walter-Brice *et al.*, 2012). Walter-Brice *et al.* (2012) rapportent deux éléments que les femmes considèrent comme étant aidant : le fait d'être écoutée et crue ainsi que d'avoir eu de l'aide de professionnels pour les défendre et les accompagner dans les démarches auprès des policiers.

Discussion

Le but de cet essai était de faire une recension des pratiques d'intervention auprès des femmes victimes de violence conjugale ayant une DI. Plus précisément, l'objectif était de faire ressortir les bonnes pratiques d'intervention et les recommandations qui pourraient outiller les professionnels gravitant autour de ces femmes. Les résultats de la recension des écrits ont permis de faire ressortir des recommandations concernant les pratiques d'intervention par le biais de six thématiques : l'accessibilité et l'adaptation, la sensibilisation et la formation des intervenants, la collaboration entre les intervenants, la proactivité, l'intervention auprès des femmes et les attitudes des intervenants. Plusieurs constats ressortent de la recension des écrits.

Il est reconnu que la DI entraîne plusieurs difficultés dans divers aspects de la vie des personnes (Schalock et *al.*, 2021). Les personnes ayant une DI qui reçoivent des services psychosociaux, par exemple de la part d'un centre de réadaptation, bénéficient d'interventions qui sont adaptées et qui tiennent compte de leurs caractéristiques, notamment de leurs capacités intellectuelles. Cependant, les recommandations issues de la littérature concernant l'intervention auprès des femmes victimes de violence conjugale ayant une DI ne tiennent pas compte de ces caractéristiques. En effet, certains auteurs recommandent de rendre plus accessible et adaptée l'information qui est transmise aux femmes (McCarthy et *al.*, 2017 ; OPHQ, 2010). Cependant, aucune étude ne précise la façon dont ces informations devraient être adaptées. Pourtant, les caractéristiques et les difficultés des personnes ayant une DI sont bien étudiées (Schalock et *al.*, 2021). En effet, il est reconnu que les personnes ayant une DI ont de la difficulté avec les concepts abstraits et complexes (Schalock et *al.*, 2021).

La violence dans les relations amoureuses est un concept complexe à comprendre et à reconnaître, car elle s'installe de façon insidieuse (Gouvernement du Québec, 2022 b). Les femmes ayant une DI peuvent donc ne pas être en mesure de s'apercevoir qu'elles vivent de la violence conjugale et peuvent avoir de la difficulté à départager les comportements sains de ceux malsains. Pour reconnaître qu'il y a de la violence dans une relation amoureuse, les personnes doivent préalablement savoir ce qu'est une relation amoureuse saine. Cependant, il semble y

avoir peu d'intervention de prévention auprès de cette population. En effet, les recommandations de la littérature se concentrent davantage sur des interventions de prévention secondaire et tertiaire alors que de la prévention primaire pourrait être faite auprès de cette population afin de diminuer les risques qu'elles s'engagent dans une relation violente ou qu'elles maintiennent la relation. De plus, la recension des écrits a permis de faire ressortir le fait que plusieurs femmes victimes de violence conjugale ayant une DI, ne connaissent pas l'existence des maisons d'hébergement. Le fait de ne pas connaître les ressources disponibles et de ne pas connaître ce qu'est une relation amoureuse saine doit contribuer à accentuer leur victimisation. En effet, si elles ne connaissant pas l'existence des maisons d'hébergement, il sera plus difficile pour elles de se sortir de la relation. Cependant, même si elles connaissent l'existence des maisons d'hébergement, mais ne connaissent pas ce qu'est une relation amoureuse saine et une relation où il y a de la violence, elles resteront probablement avec leurs conjoints. La proactivité dans les interventions devrait donc être mise de l'avant tel que suggéré par plusieurs chercheurs.

De plus, la résolution de problème est souvent déficitaire chez les personnes ayant une DI (Schalock et *al.*, 2021), ce qui peut occasionner une prise de décision difficile pour ces femmes. L'importance d'accompagner les femmes dans leur processus de décision est donc primordiale, notamment lors de procédures judiciaires. Schalock et *al.* (2021) nomment que les personnes ayant une DI sont plus vulnérables et désirent plaire aux autres ce qui fait en sorte qu'elles sont plus à risque d'être victime d'un crime (Beadle-Brown et *al.*, 2010 ; Cotter, 2018 ; Eric et Alan, 2014). Les actes violents dans un contexte de violence conjugale sont une façon de dominer l'autre et de le contrôler (Gouvernement du Québec, 1995). Dans un contexte où les femmes ayant une DI sont plus vulnérables, les actes de domination et de contrôle de la part du conjoint peuvent être plus facilement mis en place par les conjoints.

Dans le plan d'action gouvernemental en matière de violence conjugale 2018-2023 élaboré par le Secrétariat à la condition féminine (2018), les axes d'intervention comprennent des actions liées à la prévention, à la sensibilisation, à la formation, à l'utilisation d'outils d'intervention et de sensibilisation adaptés, au dépistage et à la collaboration entre les divers

intervenants. Ces interventions sont semblables à celles recommandées par la littérature scientifique concernant l'intervention en contexte de violence conjugale chez les femmes ayant une DI. En ayant des recommandations de pratiques d'intervention semblables pour toute la population, sans qu'elles ne soient adaptées à une population particulière, dans ce cas la DI, la double victimisation que vivent les femmes victimes de violence conjugale et ayant une DI ne semble pas être prise en considération. En effet, les femmes et les personnes ayant une DI sont, à la base, des populations plus à risque d'être victime d'un crime (Beadle-Brown *et al.*, 2010 ; Cotter, 2018 ; Eric et Alan, 2014). Le fait de combiner ces deux caractéristiques augmente considérablement le risque d'être victimes d'un crime dans un contexte conjugal (Beadle-Brown *et al.*, 2010 ; Cotter, 2018 ; Eric et Alan, 2014). Cependant, aucune étude ne semble tenir compte de cet aspect dans leurs recommandations.

La violence conjugale et la DI sont deux problématiques qui, à elles seules, sont complexes, mais lorsqu'elles sont réunies, augmente la complexité. L'étude de McCarthy *et al.* (2019) reconnaît cette complexité, mais il n'y a pas d'information supplémentaire concernant ce qui fait en sorte que ces deux problématiques sont plus complexes ensemble. Cela apporte un questionnement concernant la justesse des interventions recommandées étant donné que les recommandations et les pratiques d'intervention ne semblent pas avoir été analysées en fonction des caractéristiques et des difficultés liées à la DI. Les études présentées lors de la recension des écrits présentent la violence conjugale et la DI comment étant deux problématiques distinctes alors qu'elles ne le sont pas réellement. La violence conjugale chez les femmes ayant une DI devrait être vue comme étant une problématique à part entière.

Limites de l'essai

Cet essai comporte plusieurs limites. Tout d'abord, l'essai est basé sur un petit échantillon (N=5) ce qui rend la généralisation des résultats plus limitée. De plus, la majorité des articles de la recension des écrits repose sur de petits échantillons ce qui peut aussi avoir un impact concernant la généralisation des résultats.

Les données et les pratiques d'intervention présentées dans cet essai proviennent en grande majorité d'autres pays. Malgré le fait que les études dans la recension des écrits devaient avoir été faites auprès d'une population semblable et dans un pays similaire, la transférabilité des données et des pratiques d'intervention auprès d'une population québécoise peut s'avérer difficile à concrétiser. En effet, les politiques d'intervention, la façon de définir la violence conjugale et la DI et les caractéristiques culturelles peuvent être différentes d'un pays à l'autre.

De plus, certains des articles qui ont été analysés au cours de cet essai datent de plus de 10 ans. Il est donc possible que les situations présentées et les recommandations faites ne soient plus d'actualité. Cependant, ces articles ont tout de même été sélectionnés étant donné le peu d'études concernant la violence conjugale chez les femmes ayant une DI. Un des documents composant l'essai n'est pas un article scientifique, il n'est pas revu par les pairs. Cependant, malgré le fait que le document soit un rapport de recherche et qu'il date de plus de 10 ans, il reste pertinent pour l'objectif de cet essai. En effet, ce rapport de recherche est le seul document de la recension des écrits à présenter des données et des recommandations québécoises ce qui permet d'assurer une meilleure généralisation des résultats de la recherche.

Recommandations

Suite à cet essai, deux principales recommandations peuvent être émises pour les recherches subséquentes.

Intersectionnalité

Les résultats de cet essai tendent à démontrer que la violence conjugale chez les femmes, d'une part, et ayant une DI, d'autre part, sont présentement perçues comme étant deux problématiques différentes (Douglas et Harpur, 2016 ; McCarthy et *al.*, 2017 ; McCarthy et *al.*, 2019 ; OPHQ, 2010) alors qu'elles devraient être considérées ensemble et en interaction. De plus, les recommandations issues de la littérature sont semblables à celles élaborées pour les femmes victimes de violence conjugale n'ayant pas de DI. Cette vision entraîne une double victimisation pour ces femmes.

Lorsqu'il est question de violence conjugale, l'approche d'intervention qui est préconisée est l'approche féministe (Corbeil et Marchand, 2010). Cependant, l'approche féministe telle qu'elle est connue par la majorité de la population ne tient pas compte de cette double victimisation, car elle met les femmes sur un pied d'égalité alors qu'elles ne le sont pas (Corbeil et Marchand, 2010 ; Fédération des maisons d'hébergement pour femmes, 2018). Depuis plusieurs années, les chercheurs en violence conjugale s'intéressent au concept d'intersectionnalité. Selon Crenshaw (1989), Collins 2000 et Brah et Phoenix (2004) cité par Blige (2014), l'intersectionnalité en intervention féministe consiste à :

Ne pas voir l'intersectionnalité comme une théorie unifiée du pouvoir, mais bien comme un ensemble d'approches hétéroclites qui comprennent l'inégalité sociale comme résultante d'une articulation complexe d'une série d'opérateurs de pouvoir dotés de spécificités géohistoriques, donc non universels. Ces opérateurs de pouvoir peuvent être abordés comme des catégories (race, classe, genre, etc.), des processus ou des systèmes (racialisation, racisme, capitalisme, patriarcat, hétéronormativité, etc.). (p.1)

La fédération des maisons d'hébergement pour femmes (2018) ajoute que les femmes ne sont pas toutes égales entre elles notamment à cause des systèmes d'oppression (par exemple patriarcat, l'hétérosexisme et le cisgenrisme, le capitalisme, l'âgisme, le racisme et le colonialisme) et à cause des caractéristiques des femmes (femmes issues de l'immigration, femmes âgées, femmes ayant des troubles de santé mentale).

Le fait de tenir compte des systèmes d'oppression, des inégalités et des caractéristiques individuelles des femmes, et donc, d'inclure davantage la notion d'intersectionnalité permettrait d'offrir des interventions ajustées aux femmes ayant une DI. De plus, elle permettrait de mieux tenir compte des caractéristiques associées à la DI qui peuvent augmenter la victimation de ces femmes.

Consentement

Les études démontrent le fait que les femmes ayant une DI sont plus vulnérables, qu'elles sont plus à risque d'être victime d'un crime et qu'elles sont plus à risque d'être victime de

violence conjugale si leur conjoint n'a pas de DI. Par contre, aucune étude analysée dans cet essai ne s'intéresse à la notion de consentement chez les femmes ayant une DI, malgré le fait que la vie amoureuse est maintenant une possibilité pour elles. Il pourrait être pertinent de s'intéresser à la notion de consentement auprès d'une population qui est souvent perçue comme étant plus vulnérable, plus à risque de victimisation à cause de leurs limitations intellectuelles. Cependant, selon Schalock et *al.* (2021) la DI est une limitation du fonctionnement intellectuel et adaptatif qui se manifeste dans les domaines conceptuels, sociaux et pratiques. Le fonctionnement intellectuel ne définit pas à lui seul la DI. Il y a plusieurs autres composantes qui définissent la DI. La compréhension du consentement pourrait donc aussi être explorée dans le fonctionnement adaptatif.

Conclusion

Cet essai avait comme objectif de recenser les pratiques d'intervention auprès des femmes victimes de violence conjugale ayant une DI afin de faire ressortir des bonnes pratiques d'intervention et des recommandations que pourront utiliser les intervenants gravitant autour de ces femmes. Les principaux résultats de la recension des écrits présentent des recommandations en lien avec l'accessibilité et l'adaptation, la sensibilisation et la formation des intervenants, la collaboration entre les intervenants, la proactivité, l'intervention auprès des femmes et les attitudes des intervenants. En effet, les auteurs recommandent que les intervenants soient davantage formés à la problématique de la violence conjugale et à la DI (Douglas et Harpur, 2016 ; McCarthy *et al.*, 2017 ; McCarthy *et al.*, 2019 ; OPHQ, 2010). La formation devrait notamment cibler les acteurs judiciaires. Les auteurs mentionnent aussi l'importance d'une bonne collaboration de tous les intervenants gravitant autour des femmes ayant une DI et vivant de la violence conjugale ((McCarthy *et al.*, 2017 ; McCarthy *et al.*, 2019 ; OPHQ, 2010). Des interventions de prévention devraient être préconisées plus tôt dans la vie des personnes ayant une DI (McCarthy *et al.*, 2017 ; McCarthy *et al.*, 2019) et les femmes devraient être informées concernant la violence dans les relations amoureuses (McCarthy *et al.*, 2017 ; McCarthy *et al.*, 2019 ; OPHQ, 2010 ; Walter-Brice *et al.*, 2012). Les résultats tendent à montrer que les recommandations en matière de violence conjugale chez les femmes ayant une DI sont semblables à celles élaborées pour l'ensemble des femmes victimes de violence conjugale (Secrétariat à la condition féminine, 2018). Les recommandations tiennent peu compte de la double victimisation que peuvent vivre les femmes ayant une DI victime de violence conjugale. À la suite de cet essai, deux recommandations pour les futures recherches sont proposées : inclure le concept d'intersectionnalité dans les interventions et dans l'analyse de la violence conjugale chez les femmes ayant une DI et s'intéresser à la notion de consentement chez ces femmes.

Dans une optique où la vie amoureuse est maintenant une possibilité pour les femmes ayant une DI et que DI est souvent associée à la vulnérabilité et à la victimisation, comment s'assurer de la sécurité des femmes victimes de violence conjugale ayant une DI sans avoir une

attitude paternaliste et sans les mettre automatiquement dans une position de victime tout en encourageant leur autodétermination ?

Références

- Bates, C., McCarthy, M., Milne Skillman, K., Elson, N., Forrester-Jones, R., et Hunt, S. (2020). "Always Trying to Walk a Bit of a Tightrope": The Role of Social Care Staff in Supporting Adults with Intellectual and Developmental Disabilities to Develop and Maintain Loving Relationships. *British Journal of Learning Disabilities*, 48(4), 261-268.
- Bates, C., Terry, L., et Popple, K. (2017). The importance of romantic love to people with learning disabilities. *British Journal of Learning Disabilities*, 45(1), 64-72.
<https://doi.org/10.1111/bld.12177>
- Beadle-Brown, J., Mansell, J., Cambridge, P., Milne, A., et Whelton, B. (2010). Adult Protection of People with Intellectual Disabilities: Incidence, Nature and Responses. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, no. <https://doi.org/10.1111/j.1468-3148.2010.00561.x>
- Bellefeuille, É., et Labbé, L. (2016). Inclusion sociale et déficience intellectuelle : où en est le Québec ? *Empan*, 104(4), 97. <https://doi.org/10.3917/empa.104.0097>
- Bilge, S. (2014). La pertinence de Hall pour l'étude de l'intersectionnalité. *Nouvelles pratiques sociales*, 26(2), 62–81. <https://doi.org/10.7202/1029262ar>
- Conroy, S. (2020). *La violence conjugale au Canada, 2019*. Statistique Canada, Retrieved from <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/85-002-x/2021001/article/00016-fra.pdf?st=i-W1Knz9>
- Marchand, I., et Corbeil, C. (2010). *L'intervention féministe d'hier à aujourd'hui : portrait d'une pratique sociale diversifiée*. Éditions du Remue-ménage.
- Côté, I. (2018). *Les pratiques en maison d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale : 40 ans d'histoire*. Presses de l'Université du Québec.
- Cotter, A. (2018). *La victimisation avec violence chez les femmes ayant une incapacité, 2014*. Statistique Canada, Retrieved from <https://www150.statcan.gc.ca/n1/en/pub/85-002-x/2018001/article/54910-fra.pdf?st=htKylimR>
- Dorvil, H., Guttman, H. A., Ricard, N., et Villeneuve, A. (1997). *Défi de la reconfiguration des services de santé mentale*. Gouvernement du Québec.
https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/1997/97_155co.pdf
- Douglas, H. et Harpur, P. (2016). Intellectual disabilities, domestic violence and legal engagement. *Disability & Society*, 31(3), 305-321. doi: 10.1080/09687599.2016.1167673
- Eric, E., et Alan, R. (2014). Developing an Evidence Base for Violent and Disablist Hate Crime in Britain : Findings From the Life Opportunities Survey. *Journal of Interpersonal Violence*, 29(17), 3086-3104. <https://doi.org/10.1177/0886260514534524>

- Fanslow, J. L., Malihi, Z. A., Hashemi, L., Gulliver, P. J., et McIntosh, T. K. D. (2021). Lifetime prevalence of intimate partner violence and disability: Results from a population-based study in New Zealand. *American Journal of Preventive Medicine*, 61(3), 320-328.
<https://doi.org/10.1016/j.amepre.2021.02.022>
- Fédération des maisons d'hébergement pour femmes. (2018). *Intervention féministe intersectionnelle Réflexions et analyses pour des pratiques égalitaires et inclusives*. Fédération des maisons d'hébergement pour femmes, Retrieved from
https://fmhf.ca/sites/default/files/upload/documents/publications/guide_ifi_-_partenaires.pdf
- Fédération québécoise des centres de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement. (2013). *La participation sociale des personnes présentant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement du discours à une action concertée*.
<http://laressource.ca/images/ressources/Participation-sociale.pdf>
- Fortin, P., et Parent, P.-P. (2004). Historique des approches de la déficience intellectuelle. Dans P. Fortin et P.-P. Parent (Eds.), *Le souci éthique dans les pratiques professionnelle* (pp. 101-126). L'Harmattan. <https://www-cairn-info.biblioproxy.uqtr.ca/le-souci-ethique-dans-les-pratiques-professionnell--9782747569491-page-101.htm>
- Gendreau. (2001). *Jeunes en difficulté et intervention psychoéducative*. Béliveau Éditeur.
- Gouvernement du Québec. (1995). *Politique d'intervention en matière de violence conjugale Prévenir, dépister et contrer la violence conjugale*.
<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2000/00-807/95-842.pdf>
- Gouvernement du Québec. (2022a). *Définition de la violence conjugale*. Québec.ca.
<https://www.quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/violences/violence-conjugale/definition-de-la-violence-conjugale#c148418>
- Gouvernement du Québec. (2022b). *Formes de violence*. Québec.ca. <https://www.quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/violences/violences#c61953>
- Humphreys, C. et Thiara, R. K. (2003). Neither justice nor protection: women's experiences of post-separation violence. *The Journal of Social Welfare & Family Law*, 25(3), 195-214.
- Lindsay, M. (2014). *Actes de violence perpétrés par des ex-conjoints au Canada*. Ministère de la justice du Canada. Récupéré de https://www.justice.gc.ca/fra/pr-rp/jp-cj/vf-fv/rr14_03/rr14_03.pdf
- McCarthy, M., Bates, C., Elson, N., Hunt, S., Milne-Skillman, K., et Forrester-Jones, R. (2021). 'Love makes me feel good inside and my heart is fixed': What adults with intellectual disabilities have

to say about love and relationships. *Journal of applied research in intellectual disabilities* : *JARID*. <https://doi.org/10.1111/jar.12893>

McCarthy, M., Bates, C., Triantafyllopoulou, P., Hunt, S. et Milne Skillman, K. (2019). "Put Bluntly, They Are Targeted by the Worst Creeps Society Has to Offer": Police and Professionals' Views and Actions Relating to Domestic Violence and Women with Intellectual Disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 32(1), 71-81.

McCarthy, M., Hunt, S. et Milne-Skillman, K. (2017). "I Know It Was Every Week, but I Can't Be Sure if It Was Every Day": Domestic Violence and Women with Learning Disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 30(2), 269-282.

Ministère de la Santé et des services sociaux. (2001). *De l'intégration sociale à la participation sociale : Politique de soutien aux personnes présentant une déficience intellectuelle, à leur famille et aux autres proches*. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2001/01-840-01.pdf>

Ministère de la sécurité publique. (2017). *Les infractions contre la personne commises dans un contexte conjugal au Québec, 2015*. Gouvernement du Québec, Retrieved from https://diffusion.banq.qc.ca/pdfjs-1.6.210-dist_banq/web/pdf.php/SVUBXQ9OiAIZnFz9P4BrKw.pdf

Moher, D., Altman, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., Antes, G., . . . Group, P. (2009). Reprint-preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *Physical therapy*, 89(9), 873-880.

Nirje, B. (1969). The Normalization Principle and Its Human Management Implications. Dans R. B. Kugel et W. Wolfesberger (Eds.), *Changing patterns in residential services for the mentally retarded* (pp. 179-195). President's Committee on Mental Retardation. https://doi.org/https://digitalcommons.unmc.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1007&context=wolf_books

Office des personnes handicapées du Québec (2010). *Évaluation des besoins d'adaptation ds services offerts aux femmes handicapées victimes de violence conjugale*. Récupéré de https://www.ophq.gouv.qc.ca/fileadmin/documents/Rapport_EvaluationFinal_Acc.pdf

Puyaltó, C., Pallisera, M., Fullana, J., et Díaz-Garolera, G. (2022). Challenges of having a loving partner: the views of adults with intellectual disabilities. *International Journal of Developmental Disabilities*, 68(1), 64-72. <https://doi.org/10.1080/20473869.2019.1701786>

Regroupement des maisons d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale. (2023). *Un peu d'histoire*. maisons-femmes.qc.c.ca. <https://maisons-femmes.qc.ca/historique/>

- Réseau international sur le Processus de production du handicap (2022). *Concepts-clés* Réseau international sur le Processus de production du handicap. <https://ripph.qc.ca/modele-mdh-pph/concepts-cles/>
- Rushbrooke, E., Murray, C., et Townsend, S. (2014). The Experiences of Intimate Relationships by People with Intellectual Disabilities: A Qualitative Study. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 27(6), 531-541. <https://doi.org/10.1111/jar.12091>
- Schalock, R. L., Luckasson, R., et Tassé, M. J. (2021). *Intellectual Disability Definition, Diagnosis, Classification, and Systems of Supports* (12 ed.). AAIDD. <http://public.ebib.com/choice/PublicFullRecord.aspx?p=6467029>
- Secrétariat à la condition féminine. (2018). *Plan d'action gouvernemental en matière de violence conjugale 2018-2023*. <https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/education/publications-adm/SCF/publications/plans-strategiques/plan-violence18-23-access.pdf?1615323359>
- Secrétariat à la condition féminine. (2022). *Historique de la condition féminine depuis la création du Secrétariat à la condition féminine*. Gouvernement du Québec Retrieved from <https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/org/SCF/publications/documentation/Historique-scf.pdf>
- Sinha, M. (2013). *Mesure de la violence faites aux femmes : tendances statistiques*. Statistique Canada, Retrieved from <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/85-002-x/2013001/article/11766-fra.pdf>
- Thomas, S., et Wofensberger, W. (1999). An overview of Social Role Valorization. Dans R. J. Flynn et R. A. Lemay (Eds.), *A Quarter-Century of Normalization and Social Role Valorisation: Evolution and Impact* (pp. 125-159). University of Ottawa Press.
- Thibaudeau, C et Jolin, J. (2022). *SOS-info Tout ce qui vous devez savoir sur la violence conjugale ou presque*. SOS Violence conjugale, Retrieved from <https://sosviolenceconjugale.ca/uploads/PDF/SOSVC-SOSInfo-FRAN%C3%87AIS-FINAL.pdf>
- Toews, M. L. et Bermea, A. M. (2017). "I Was Naive in Thinking, 'I Divorced This Man, He Is Out of My Life'": A Qualitative Exploration of Post-Separation Power and Control Tactics Experienced by Women. *Journal of interpersonal violence*, 32(14), 2166-2189. doi: 10.1177/0886260515591278
- Walter-Brice, A., Cox, R., Priest, H. et Thompson, F. (2012). What Do Women with Learning Disabilities Say about Their Experiences of Domestic Abuse within the Context of Their Intimate Partner Relationships? *Disability & Society*, 27(4), 503-517.

- Wolfesberger, W. (1972). The pinciple of normalization as a human management model; evolution of a definition. Dans W. Wolfesberger (Ed.), *The Principle of Normalization In Human Services* (pp. 26-29). National institute on mental retardation.
https://digitalcommons.unmc.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1000&context=wolf_books
- Wolfensberger, W. (1983). Social Role Valirization : A Proposed New Term for the Principle of Normalzation. *Mental Retardation*, 21(6), 234-239

