

**Évaluation des résultats du traitement chez les délinquants
auteurs de violence familiale :
Fiabilité et validité d'un ensemble de tests d'évaluation du
traitement de la violence familiale**

Kelley Blanchette, David Robinson, Christine Alksnis et Ralph Serin

Direction de la recherche
Service correctionnel du Canada

juillet, 1998

SOMMAIRE

Bien que de nombreux nouveaux programmes de traitement aient été élaborés à l'intention des délinquants auteurs d'actes de violence familiale, les instruments qu'il y a lieu d'employer pour en évaluer les résultats sont loin de faire l'unanimité. Le présent document porte sur l'utilité de trois échelles d'auto-évaluation servant à mesurer les résultats du traitement chez les hommes ayant participé à de tels programmes. De 1990 à 1993, le Service correctionnel du Canada (SCC) a mis sur pied six projets pilotes de traitement de la violence familiale, dans des établissements et dans la collectivité. Les programmes étaient fondés à la fois sur un modèle de traitement cognitivo-comportemental et sur un modèle pro-féministe. À l'intérieur de ces paramètres, dans le cas de chaque projet pilote, l'approche du traitement a été adaptée au lieu. Tous les six programmes avaient toutefois pour objectif primordial de réduire ou d'éliminer la violence familiale sous toutes ses formes. La présente étude de validation est fondée sur les données recueillies dans le cadre de ces projets du 1^{er} avril 1994 au 31 mars 1995.

En 1994, un ensemble normalisé d'instruments d'évaluation a été adopté dans les six lieux choisis pour permettre de comparer les résultats des recherches de tous les programmes de traitement. Les trois principaux instruments étaient des questionnaires d'auto-évaluation servant à mesurer les attitudes et les comportements liés à la violence à l'endroit des femmes ainsi que diverses dimensions du déclenchement et de l'expression de la colère. Le quatrième instrument, le Questionnaire sur les réactions souhaitables, servait à mesurer la tendance des délinquants de fournir au questionnaire des réponses comportant un biais de désirabilité sociale.

En outre, deux formules détaillées ont été remplies par le personnel préposé à l'exécution des programmes, l'une contenant des renseignements consignés à l'admission et l'autre, remplie au moment de la fermeture du dossier. La première portait sur des facteurs démographiques, des variables sur le plan des antécédents criminels, des mesures du comportement violent à l'égard des membres de la famille et des éléments liés à différents besoins criminogènes. La formule de fermeture du dossier servait à consigner des renseignements sur la participation du délinquant au programme et sur l'évaluation par le thérapeute des progrès réalisés au cours du traitement. Les renseignements fournis sur ces deux formules ont été utilisés aux fins du processus de validation des instruments d'auto-évaluation.

Les trois instruments d'auto-évaluation et l'instrument de mesure du biais de désirabilité sociale sont indiqués ci-dessous, de même que les sous-échelles employées pour mesurer différentes dimensions au sein de chaque échelle :

Répertoire des opinions tenues à propos de la violence faite aux conjointes (ROVC)

- Il est justifié pour un homme de battre sa conjointe
- La conjointe battue y trouve son compte
- Les femmes victimes de violence méritent qu'on leur vienne en aide
- Les agresseurs devraient être punis
- Les agresseurs sont responsables de leur comportement violent

Indice de maîtrise du comportement (IMC)

- Le raisonnement et les mécanismes de dispute positifs
- La violence psychologique
- La violence physique
- La violence sexuelle

Répertoire multidimensionnel de la colère (RMC)

- Déclenchement de la colère
- Gamme des situations propres à déclencher la colère
- Attitude hostile
- Colère intériorisée
- Colère extériorisée

Questionnaire sur les réactions souhaitables (QRS)

- Illusion sur soi-même – image embellie de soi
- Gestion de l'impression

Nous avons déterminé l'utilité ou la validité des trois principaux instruments d'auto-évaluation aux regards des critères suivants :

- a) la mesure dans laquelle les réponses sur les instruments d'auto-évaluation comportent un biais de désirabilité sociale
- b) la capacité des instruments d'auto-évaluation d'indiquer les changements qui surviennent chez les délinquants tout au long du programme
- c) la capacité des instruments d'auto-évaluation d'indiquer la probabilité d'abandon du programme
- d) la capacité des instruments d'auto-évaluation de détecter les bienfaits du traitement tels qu'évalués par le thérapeute qui a administré le traitement
- e) la capacité des instruments d'auto-évaluation d'indiquer les corrélations raisonnables avec diverses variables démographiques, les besoins criminogènes et la victimisation subie dans l'enfance ou le fait d'avoir été témoin de violence dans l'enfance

L'échantillon se composait de 336 hommes, dont la moitié avaient participé à des programmes en établissement et l'autre moitié, à des programmes communautaires. Environ 80 % ont déclaré avoir perpétré un ou plusieurs types d'actes de violence contre les femmes. Soixante-deux pour cent avaient usé de violence à l'endroit de leur partenaire actuelle, et environ la moitié (51,9 %) ont déclaré avoir usé de violence à l'endroit d'anciennes partenaires. En outre, certains délinquants ont déclaré avoir infligé de mauvais traitements à leurs enfants ou à ceux de leur conjointe (13,2 %). Moins de la moitié (45,5 %) avaient subi des conséquences sur le plan juridique ou cherché à se faire traiter pour leur comportement violent. Les deux tiers environ des délinquants ayant suivi un traitement (67,8 %) avaient été victimes ou témoins de violence dans leur famille d'origine.

Avant d'évaluer la mesure dans laquelle les trois instruments ont permis de détecter les changements liés au traitement chez les auteurs d'actes de violence familiale, nous avons procédé à des analyses spéciales pour déterminer s'il existe un lien quelconque

entre ces instruments de mesure et celui portant sur le biais de désirabilité sociale (le QRS). Le QRS a permis de déterminer dans quelle mesure les délinquants présentent leurs attitudes et comportements sous un jour positif, cachant leurs véritables caractéristiques. Il mesure l'importance du biais de désirabilité sociale dans les réponses données d'après deux facteurs : la gestion de l'impression donnée (c.-à-d. le désir conscient de se présenter sous un jour trop favorable afin d'impressionner ou d'induire en erreur une autre personne) et l'illusion sur soi-même (c.-à-d. la tendance inconsciente à donner de soi une image embellie). Les analyses ont révélé que la plupart des échelles pouvaient donner lieu à des réponses comportant un biais de désirabilité sociale. D'après les résultats obtenus, les délinquants avaient tendance à minimiser l'importance de leur comportement violent. De façon générale, les effets sur les échelles de la gestion de l'impression donnée étaient plus importants que les effets de l'illusion sur soi-même.

Nous avons constaté une corrélation significative de la sous-échelle Gestion de l'impression du QRS et de trois des cinq sous-échelles du ROVC, 3 des 4 échelles de l'IMC et 4 des 5 échelles du RMC. Au post-test, l'influence des réponses comportant un biais de désirabilité sociale était moins prononcée mais elle n'avait pas complètement disparu. Plus particulièrement, nous avons constaté à cette étape une corrélation entre 4 des 5 sous-échelles du RMC et la sous-échelle GI. Il n'est pas clair si ces résultats témoignent de la tendance des délinquants à nier et à minimiser l'ampleur et la gravité de leur comportement violent ou si les délinquants tâchaient de convaincre le thérapeute de l'efficacité du traitement.

D'après ces résultats, il y aurait lieu de faire preuve de circonspection en interprétant les évaluations pré-traitement et post-traitement des délinquants qui ont obtenu des scores élevés sur les sous-échelles du QRS. Il importe de signaler que les scores obtenus sur le QRS (désirabilité sociale) par les délinquants visés par la présente étude étaient comparables à ceux d'autres groupes de délinquants qui ont fait l'objet d'autres recherches (Kroner et Weekes, 1996). Cependant, en l'absence de lignes directrices cliniques précisant en quoi consiste un score QRS «élevé» pour un délinquant, nous proposons que les délinquants dont le score se situe à un écart-type au-dessus de la moyenne pour leur groupe soient considérés comme ayant obtenu un score «élevé». Par conséquent, il y a lieu d'interpréter avec encore plus de prudence les autres

instruments d'auto-évaluation remplis par ceux qui obtiennent un score élevé pour l'élément «désirabilité sociale».

Au pré-test, les délinquants participant à des programmes de traitement en établissement ont manifesté plus d'attitudes favorables à la violence familiale que leurs homologues dans la collectivité. Plus particulièrement, le score total sur le ROVC et 4 sur 5 scores obtenus sur les sous-échelles ont révélé d'importantes différences entre les deux groupes. Par rapport aux délinquants suivant des programmes de traitement dans la collectivité, ceux dans les établissements étaient davantage enclins à trouver qu'il est justifié pour un homme de battre sa femme et que la conjointe battue y trouve son compte. Par conséquent, les délinquants en établissement étaient moins portés à croire que les agresseurs devraient être punis et qu'ils sont responsables de leur comportement violent. Même si, au post-test, les scores totaux sur le ROVC ont continué d'attester de différences importantes entre les deux groupes, dans le cas de toutes les sous-échelles, ces différences ont disparu. Il convient de signaler, toutefois, qu'un nombre disproportionnellement élevé d'hommes suivant un traitement dans la collectivité ont abandonné le programme. Le plus faible taux d'abandon constaté chez les délinquants qui suivent un programme en établissement montre qu'il importe d'offrir le traitement *pendant la période d'incarcération*.

Deux des trois répertoires portant sur la colère/la violence, soit le ROVC et le RMC, semblent *relativement* prometteurs pour ce qui est de mesurer le changement lié au traitement. Notamment, les scores des délinquants ont changé avec le temps, ce qui laisse supposer que les échelles sont raisonnablement dynamiques. Selon les scores totaux sur le ROVC et ceux obtenus sur les sous-échelles «il est justifié», «devraient être punis» et «sont responsables», les attitudes des délinquants post-traitement étaient différentes de leurs attitudes pré-traitement. Nous avons constaté les différences les plus importantes dans les scores totaux sur le ROVC selon lesquels les délinquants, post-traitement, manifestaient moins d'attitudes favorables à la violence familiale. Une sous-échelle du RMC a permis de détecter les changements dans les attitudes et les comportements des auteurs de violence familiale après leur participation au programme. Une différence significative entre les scores pré- et post-test sur la sous-échelle «colère intériorisée» semble attester de changements positifs (post-traitement) dans les attitudes ou les comportements liés à l'expression de la colère.

Le rapport entre les données sur les antécédents et les renseignements recueillis au pré-test et les scores post-test obtenus sur le ROVC était conforme aux attentes en ce qui a trait à la façon dont les agresseurs se comportent en situation de conflit et à la continuation de comportements violents de génération en génération. Les hommes qui ont déclaré user de raisonnement pour résoudre les conflits étaient moins portés à appuyer des attitudes favorables à la violence conjugale. Ceux qui étaient incapables d'exprimer leur colère ou qui avaient eux-mêmes été victimes de différents actes de violence, ou encore qui avaient été accusés de violence familiale ou incarcérés pour avoir commis de tels actes étaient beaucoup plus enclins à sanctionner la violence à l'égard de la conjointe. La colère (telle que mesurée par le RMC) était associée à un plus grand recours aux mauvais traitements psychologiques et sexuels (tels que mesurés par l'IMC), à un plus vaste éventail d'actes de violence commis à l'endroit des femmes et à la présence de problèmes de toxicomanie. Nous avons constaté en outre un lien important entre la toxicomanie et les différences dans les scores obtenus pré- et post-traitement sur les sous-échelles du ROVC et du RMC. Toutefois, un examen plus poussé a révélé que ce phénomène tenait aux différents scores pré-test obtenus par les toxicomanes et les non-toxicomanes plutôt qu'à une différence dans leur capacité de retirer des bienfaits du traitement.

L'instrument d'auto-évaluation du comportement violent, l'IMC, n'a révélé aucun changement pré- et post-test. Il se peut qu'aucune diminution n'ait été enregistrée en raison du faible sanctionnement des tactiques dominatrices au départ. Ce faible sanctionnement pourrait tenir à la présence d'une attitude de déni ou de minimisation ou encore à des réponses comportant un biais de désirabilité sociale. En outre, moins de 25 % des hommes faisant partie de l'échantillon ont fourni des données sur cet instrument de mesure aux étapes pré- et post-test, et la taille relativement petite de cet échantillon a peut-être empêché de détecter les changements liés au traitement. Par ailleurs, les échelles n'étaient peut-être pas absolument fiables, les délinquants n'ayant pas systématiquement admis leurs comportements dominateurs (IMC) au pré-test et au post-test. Néanmoins, appliqué pré-test, l'IMC peut aider le clinicien à évaluer la mesure dans laquelle le client reconnaît ou nie avoir eu un comportement violent, avant d'entreprendre le traitement.

En ce qui a trait au taux d'abandon du programme, un peu plus de trois cinquièmes de l'échantillon l'ont mené à bien (61,1 %) et les autres 38,9 % l'ont abandonné. Les

instruments de mesure de la colère et de la violence se sont révélés moins utiles pour ce qui était de prévoir l'abandon du programme que de mesurer le changement. Nous avons constaté une corrélation significative entre le taux d'abandon du programme et les sous-échelles «il est justifié pour un homme de battre sa conjointe» du ROVC et «colère extériorisée» du RMC. Les délinquants qui n'ont pas terminé le programme avaient des scores (pré-test) plus faibles sur la sous-échelle «il est justifié», ce qui montre que, partant, ils étaient moins disposés à considérer la violence à l'égard de la conjointe comme étant justifiée. En outre, les délinquants qui ont abandonné le programme étaient plus portés à exprimer leur colère que ceux qui ont terminé le programme, selon leurs scores pré-test sur la sous-échelle «colère extériorisée» du RMC. Toutefois, il convient de signaler que la sous-échelle «colère extériorisée» du RMC ne se compose que de deux éléments et que la fiabilité interne de cet instrument était faible ($\alpha = ,11$). Par conséquent, son utilité pour ce qui est de prévoir le taux d'abandon des programmes de traitement de la violence familiale est à tout le moins contestable.

Enfin, nous avons constaté un lien fiable entre le taux d'abandon du programme et deux variables sur les antécédents, soit le nombre d'expériences de victimisation dans l'enfance et le nombre de problèmes actuels. Plus précisément, les délinquants qui ont abandonné le programme ont fait état d'un plus petit nombre d'expériences de victimisation dans l'enfance que ceux qui l'ont mené à bien. Les délinquants ayant de nombreux besoins (d'après le nombre de problèmes actuels) étaient aussi davantage portés à abandonner le programme : ils présenteraient donc de plus gros risques et pourraient avoir besoin de services plus intensifs ou d'une approche à facettes multiples.

Parmi toutes les mesures des attitudes et des comportements, le seul prédicteur fiable des résultats du traitement (tels qu'évalués par le thérapeute) était le score total obtenu sur le ROVC. Il y aurait donc un lien entre le sanctionnement marqué d'attitudes favorables à la violence familiale (pré-traitement) et une évaluation plus positive post-traitement. Toutefois, en interprétant ce résultat, il importe de se rappeler que les délinquants qui manifestaient le plus grand nombre d'attitudes négatives avant le traitement pouvaient montrer la plus grande amélioration après le traitement, c'est-à-dire au post-test. Les résultats modestes dont attestent les évaluations des thérapeutes s'expliquent peut-être par le petit nombre d'hommes sur lesquels ces données étaient

disponibles ($n=72$), soit 38 % seulement des 190 hommes qui ont mené à bien leur programme de traitement.

Même si notre étude a été sérieusement entravée vu l'absence de certaines données manquantes, les quatre instruments de mesure recensés semblent prometteurs tant pour les recherches que pour les interventions dans le domaine de la violence conjugale. Il convient de noter que le ROVC, l'IMC et le RMC ne semblent pas être fortement interreliés puisqu'ils mesurent des aspects distincts des attitudes et du comportement dans le domaine de la violence familiale. En outre, certaines sous-échelles du ROVC et du RMC se sont révélées utiles pour mesurer le changement survenu dans le temps (c.-à-d. du début à la fin du traitement). L'étude actuelle est conçue de telle manière qu'il est impossible de tirer des conclusions fermes sur la question de savoir si les changements survenus résultent effectivement du traitement subi. Toutefois, les changements observés sur le plan des attitudes favorables à la violence familiale et du comportement violent étaient conformes aux résultats prévus. Plus précisément, tous les changements survenus allaient dans le sens attendu, c'est-à-dire une amélioration sur le plan des attitudes et du comportement. Il est recommandé de procéder à des recherches prospectives pour confirmer l'efficacité de ces instruments aux fins de l'évaluation des progrès réalisés dans chaque cas particulier.

Bien que les données pré-test et post-test dont fait état le présent rapport ne fournissent que des preuves minimales de l'efficacité des programmes, il semble, d'après les résultats, que les délinquants qui participent à des programmes de traitement de la violence familiale adoptent des attitudes moins favorables à la violence. Il reste à trouver la réponse à une question importante, à savoir dans quelle mesure un plus faible sanctionnement d'attitudes tolérantes de la violence familiale permet de prévoir une diminution du comportement violent.

TABLE DES MATIÈRES

SOMMAIRE	II
TABLE DES MATIÈRES	X
LISTE DES TABLEAUX	XI
INTRODUCTION	1
MÉTHODE	4
Description de l'échantillon	4
Comparaisons avec des échantillons de référence	4
Actes de violence subis et commis par les clients	9
Instruments.....	13
Renseignements consignés à la fermeture du dossier	17
RÉSULTATS	20
Réponses comportant un biais de désirabilité sociale	20
Différences entre le début et la fin du programme.....	24
Taux d'abandon du programme	31
Résultats évalués par le thérapeute.....	33
BIBLIOGRAPHIE	43
ANNEXE A	46
ANNEXE B	51
ANNEXE C	58
ANNEXE D	65

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 :	Taille de l'échantillon selon le lieu où le traitement est offert	4
Tableau 2 :	Renseignements de base.....	7
Tableau 3 :	Enfance et victimisation	10
Tableau 4 :	Actes de violence perpétrés par le délinquant.....	12
Tableau 5 :	Motifs d'abandon du programme de traitement de la violence familiale	18
Tableau 6 :	Rapport entre les instruments de mesure de la désirabilité sociale et de la violence/colère.....	23
Tableau 7 :	Différences significatives relevées au pré-test et au post-test sur le ROVC et le RMC.....	25
Tableau 8 :	Scores moyens pré-test et post-test obtenus sur les instruments de mesure des attitudes et du comportement : échantillons dans les établissements et dans la collectivité	27

INTRODUCTION

Le Service correctionnel du Canada (SCC), à l'instar de plusieurs autres ministères fédéraux, a élaboré de nouveaux programmes dans le cadre de l'Initiative fédérale de lutte contre la violence familiale. Cette initiative visait à répondre aux besoins des personnes touchées par la violence en mettant au point des programmes éducatifs, de prévention, d'intervention et de traitement. Reconnaissant que les délinquants présentent un risque particulièrement élevé de commettre des actes de violence familiale (Dutton et Hart, 1992; Alksnis et Robinson, 1995; Robinson et Taylor, 1995), le SCC a pris un certain nombre de mesures d'intervention auprès des hommes qui sont violents dans leurs rapports intimes. Ces mesures comprenaient des cours de formation et des ateliers destinés au personnel, des initiatives psychopédagogiques et des programmes de traitement à l'intention des délinquants. L'intervention auprès des délinquants qui risquent de commettre des actes de violence familiale s'inscrit dans le cadre de la mission du SCC qui est de protéger le public et de préparer les délinquants à réussir leur réinsertion sociale (SCC, 1995; Rondeau, Brochu, Lemire, Brodeur et Schneeberger, 1994).

Au cours des dernières années, divers programmes de traitement des délinquants qui ont usé de violence à l'endroit de membres de leur famille ont été mis sur pied. Toutefois, il y a peu de recherches sur l'efficacité de ces programmes. En l'absence de données empiriques fiables, les chercheurs et les intervenants n'ont pu s'entendre sur les types d'instruments à utiliser pour mesurer les résultats du traitement et pour évaluer l'efficacité des programmes conçus à l'intention de cette population. La présente étude se veut un ajout utile aux recherches sur l'évaluation des délinquants auteurs d'actes de violence familiale.

Le présent rapport résume les résultats de l'examen des données d'évaluation recueillies du 1^{er} avril 1994 au 31 mars 1995 dans le cadre de six programmes pilotes de traitement.

Le SCC a conçu ces programmes à l'intention des délinquants présentant un risque de violence familiale. Les projets pilotes sur la violence familiale ont été mis sur pied de 1990 à 1993 dans des établissements ($n=2$) et dans la collectivité ($n=4$). Ces programmes de traitement sont fondés essentiellement sur deux modèles principaux, soit le modèle cognitivo-comportemental et le modèle pro-féministe (Vandenburg et Knoll, 1996; SCC, 1994). Le premier postule que la violence a été apprise et qu'elle peut donc être désapprise. Le deuxième se fonde sur l'analyse des rapports inégaux entre les hommes et les femmes et sur la notion que le comportement violent constitue une tentative de la

part de l'homme d'exercer un contrôle sur sa partenaire au moyen de techniques de domination (plutôt qu'une perte de contrôle ou de maîtrise de soi). Ces deux approches, il faut le signaler, ne s'excluent pas mutuellement. À l'intérieur de ces paramètres, dans le cas de chaque projet pilote, l'approche du traitement a été adaptée au lieu. Par exemple, le Québec a adopté une approche systématique (voir Fortin et Devault, 1993) alors que Terre-Neuve a employé le modèle dit «Readiness» axé sur la réceptivité (voir l'Institut de développement des ressources humaines, 1994). Malgré certaines variations dans la prestation du traitement d'un lieu à l'autre, les objectifs fondamentaux visés par les six programmes étaient les mêmes : encourager les hommes à assumer la responsabilité de leur comportement violent, à modifier leurs attitudes sexistes, à accroître leur capacité d'exprimer leurs émotions et à développer des habiletés relationnelles. Le but primordial est de réduire, voire d'éliminer, la violence familiale sous toutes ses formes.

À compter de 1994, un ensemble normalisé d'instruments a été adopté aux fins des six projets pilotes pour permettre de comparer les résultats des recherches sur l'ensemble des programmes de traitement (Taylor et Robinson, 1994)¹. Les instruments choisis ralliaient l'appui unanime des directeurs du traitement des projets pilotes. Le présent rapport vise à en déterminer (i) l'utilité pour ce qui est de mesurer le changement résultant du traitement, (ii) la corrélation avec le taux d'abandon et (iii) la corrélation avec les résultats tels qu'évalués par le thérapeute. En outre, l'étude a été conçue de manière à permettre de déterminer la mesure dans laquelle les réponses comportant un biais de désirabilité sociale faussent les résultats des rapports d'auto-évaluation pré- et post-test. Pour vérifier encore la validité des échelles, nous nous sommes penchés également sur la question de savoir si les mesures de l'efficacité du traitement de la violence familiale avaient des corrélations raisonnables avec les mesures démographiques, les besoins criminogènes et les antécédents de violence familiale.

¹ Les directeurs des projets pilotes se sont entendus à l'époque sur l'ensemble des instruments de mesure à employer et ont convenu de verser les données recueillies au moyen de ces instruments dans une base de données nationale. Toutefois, préalablement à l'adoption d'un ensemble d'instruments applicables à l'échelle nationale, les préposés à chaque projet ont adopté une série d'instruments dans le cadre de leurs propres efforts d'évaluation des programmes. Dans le cas de la majorité des projets, on s'est servi à la fois de l'ensemble des instruments applicables à l'échelle nationale et d'autres mesures choisies ou spécialement conçues pour évaluer des construits considérés comme particulièrement pertinents aux modèles théoriques sur lesquels sont fondés les différents programmes.

Même si dans le présent rapport il ne s'agit pas d'évaluer l'efficacité des programmes comme tels (c.-à-d. la mesure dans laquelle ces derniers réussissent à réduire la violence familiale), nos constatations s'inscrivent utilement dans le cadre de l'examen des facteurs qui influent sur les résultats du traitement, comme le fait d'avoir mené à bien le programme et l'évaluation du changement chez les délinquants résultant du traitement (p. ex., attitudes, relations interpersonnelles). Dans le cas d'autres sous-groupes de délinquants qui résistent au traitement, le fait de le suivre constitue en soi un important objectif intermédiaire (Preston et Murphy, 1997).

Nous avons tâché d'obtenir des renseignements détaillés sur les caractéristiques des hommes inscrits aux programmes de traitement en milieu correctionnel. On espère qu'en apprenant davantage sur les caractéristiques de cette population, il sera possible d'adapter le système d'administration du traitement aux nombreux besoins de ce groupe particulier (c.-à-d., accroître leur réceptivité au traitement). Dans ce but, nous avons recueilli des renseignements sur les variables démographiques et les besoins criminogènes (p. ex., la toxicomanie, les études/l'emploi, etc.) au moyen d'une formule sur laquelle ces renseignements sont consignés à l'admission au programme (annexe A). Nous avons comparé les renseignements obtenus sur l'échantillon d'auteurs d'actes de violence familiale suivant un traitement et les données démographiques et sur les besoins criminogènes des échantillons référence composés de délinquants en établissement et en liberté sous condition dans la collectivité. Nous avons pu ainsi comparer les délinquants qui suivent un traitement pour des problèmes de violence familiale et la population générale des délinquants sous responsabilité fédérale.

Enfin, nous avons examiné attentivement le lien qui existe entre la violence dans la famille d'origine et le comportement agressif adopté plus tard par le témoin/la victime (Widom, 1989b; Malinosky-Rummel et Hansen, 1993; Oliver, 1993). Cette continuation de comportements violents de génération en génération a été constatée tant chez des échantillons composés de non-délinquants (voir Alksnis et Taylor, 1995) que chez des échantillons de délinquants (Alksnis et Robinson, 1995; McCord, 1983; Dutton et Hart, 1992; Widom, 1989a; Widom, 1991). La présente étude a porté aussi sur le lien entre le fait d'avoir été victime ou témoin de violence dans l'enfance et les résultats du traitement chez les délinquants d'après les instruments choisis.

MÉTHODE

Description de l'échantillon

Les données ont été recueillies par les préposés aux six programmes de traitement de la violence familiale avec lesquels le SCC a passé des contrats pour assurer des services dans la collectivité et dans des établissements dans les cinq régions relevant de sa compétence : Victoria (C.-B.); Edmonton (Alberta); Toronto (Ontario); Ottawa (Ontario); Laval (Québec) et St. John's (Terre-Neuve). À Victoria et à Laval, les programmes étaient offerts en établissement alors qu'à Edmonton, Toronto, Ottawa et St. John's il s'agissait de programmes communautaires. L'échantillon de total comptait 336 hommes, dont 158 (47,0 %) en établissement et 178 (53,0 %) participant à des programmes communautaires.

Le tableau 1 montre la répartition en pourcentage de l'échantillon total selon le lieu où le traitement est offert. Les données dans cette section proviennent de la *Feuille de renseignements sur le client*, adaptée d'une formule de collecte de données à l'admission utilisée aux fins du programme d'Ottawa. La *Feuille de renseignements sur le client* a été décrite par Taylor et Robinson (1995) et figure à l'annexe A du présent rapport.

Tableau 1 : Taille de l'échantillon selon le lieu où le traitement est offert

	n	%
Collectivité :	178	53,0
Edmonton	36	10,7
Toronto	63	18,7
Ottawa	47	13,9
St. John's	32	9,5
Établissement :	158	47,0
Victoria	132	39,3
Laval	26	7,7
Échantillon total	336	100

Comparaisons avec des échantillons de référence

Pour déterminer si les délinquants qui participent à un programme de traitement de la violence familiale diffèrent des échantillons de référence composés de délinquants sous responsabilité fédérale, nous avons procédé à une série de comparaisons entre ces

groupes. Notamment, nous avons comparé au moyen du test de khi-carré des variables liées aux caractéristiques démographiques et aux besoins criminogènes.

Le groupe de référence (groupe témoin) a été constitué en ayant recours à un système automatisé, le Système de gestion des détenus (SGD) du SCC. Les critères de sélection comprenaient tous les délinquants sous responsabilité fédérale qui : 1) étaient incarcérés à *un moment donné* en 1994-1995; 2) avaient franchi toutes les étapes de l'évaluation initiale des délinquants (EID), processus ayant permis de recueillir des données sur tous les indicateurs de besoins ou sur la plupart de ces indicateurs et 3) ne faisaient *pas* partie de l'échantillon de délinquants participant aux projets pilotes sur la violence familiale. Nous avons ainsi établi un échantillon de référence de 632 délinquants sous responsabilité fédérale dont 341 (54 %) étaient en liberté dans la collectivité et 291 (46 %) étaient incarcérés en 1995.

L'EID est une évaluation complète et intégrale du délinquant au moment de son admission dans un établissement carcéral fédéral. Le processus porte sur toute une gamme de renseignements sur le délinquant, y compris des données démographiques et des renseignements se rapportant à ses besoins et au risque qu'il présente. Par conséquent, nous avons considéré l'EID comme la source la plus appropriée de données comparatives utiles. Toutefois, comme le processus d'EID date seulement de 1994, il faut reconnaître que la méthode employée pour construire l'échantillon de référence comportait peut-être une lacune, dans la mesure où les délinquants ayant purgé des peines plus courtes sont surreprésentés dans le groupe des hommes suivant un traitement communautaire.

Nous avons procédé à trois séries de comparaisons entre les groupes. En premier lieu, nous avons comparé l'ensemble de l'échantillon et l'échantillon de référence en ce qui a trait à 15 variables démographiques et se rapportant aux besoins. Les deuxième et troisième séries de comparaison portaient sur les sous-échantillons d'agresseurs en établissement et dans la collectivité; dans l'un et l'autre cas, nous avons comparé le groupe des auteurs d'actes de violence familiale (l'échantillon : projets) et le groupe de référence (voir le tableau 2). Il est utile de signaler que les délinquants ayant des antécédents connus de violence familiale représentaient 14 % du groupe de référence (groupe témoin). Nous avons décidé de ne pas exclure ces données puisque les délinquants auteurs d'actes de violence familiale constituent naturellement un sous-groupe dans les échantillons (de délinquants) de référence.

Comme nous l'avons mentionné plus haut, nous avons procédé à trois séries d'analyses comparant l'échantillon d'auteurs d'actes de violence familiale et l'échantillon

de référence en ce qui a trait à plusieurs variables démographiques et portant sur les besoins. Les variables démographiques comprenaient l'âge, la langue, l'origine autochtone, l'état matrimonial, le nombre de personnes à charge et le niveau d'instruction. Les comparaisons des besoins portaient sur les problèmes actuels sur les plans suivants : finances, emploi, études, logement, risque de suicide, troubles psychiatriques, toxicomanie (le cas échéant), consommation abusive d'alcool et consommation abusive de drogue.

Ensemble, les analyses des variables démographiques et liées aux besoins nous ont permis d'effectuer en tout 15 comparaisons. Ainsi, même si un niveau acceptable de signification statistique représente traditionnellement une probabilité de $\alpha = ,05$, selon des critères plus rigoureux, il convient de diviser ce résultat par le nombre de comparaisons effectuées. Par conséquent, pour les besoins de comparaisons entre l'échantillon total et l'échantillon d'agresseurs dans la collectivité, la probabilité aux fins de l'obtention de résultats statistiquement significatifs a été établie à ,003 (soit $\alpha/15$). Dans le cas des groupes suivant un traitement en établissement, trois domaines de besoins n'étaient pas pertinents (finances, emploi, logement) et, par conséquent, la probabilité a été établie à ,004 ($\alpha/12$).

Tableau 2 : Renseignements de base

	Échantillon total % (n)	Échantillons dans la collectivité		Échantillons en établissement	
		Échantillon : projets % (n)	Échantillon de référence % (n)	Échantillon : projets % (n)	Échantillon de référence % (n)
Âge :					
Moins de 25 ans	8,9 (124)	6,9 (58)	18,6 (145)	10,6 (66)	19,3 (88)
De 25 à 39 ans	64,5 (124)	69,0 (58)	66,9 (145)	60,6 (66)	65,9 (88)
40 ans et plus	26,6 (124)	24,1 (58)	14,5 (145)	28,8 (66)	14,8 (88)
Langue : ^{a,b}					
Anglais	88,1 (194)	100,0 (100)	66,2 (145)	74,3 (94)	69,0 (88)
Français	11,9 (194)	0,0 (100)	33,8 (145)	24,7 (94)	31,0 (88)
Origine autochtone	17,2 (232)	16,0 (144)	18,1 (144)	19,3 (88)	15,9 (88)
État matrimonial actuel : ^{a,b,c}					
Célibataire	24,6 (244)	20,8 (149)	49,7 (141)	30,5 (95)	50,0 (86)
Conjoint de fait	34,4 (244)	39,6 (149)	38,3 (141)	26,3 (95)	37,2 (86)
Marié	12,3 (244)	14,8 (149)	6,4 (141)	8,4 (95)	4,7 (86)
Divorcé	13,9 (244)	9,4 (149)	2,1 (141)	21,1 (95)	5,8 (86)
Séparé	11,5 (244)	12,8 (149)	3,6 (141)	9,5 (95)	2,3 (86)
Veuf	3,3 (244)	2,7 (149)	0,0 (141)	4,2 (95)	0,0 (86)
A des enfants à la maison ^c	45,3 (179)	58,3 (103)	46,7 (321)	30,3 (76)	56,6 (279)
Plus haut niveau de scolarité atteint :					
Moins de la 8 ^e année	22,7 (88)	20,7 (58)	25,9 (247)	26,7 (30)	28,6 (210)
8 ^e ou 9 ^e année	31,8 (88)	37,9 (58)	43,3 (247)	20,0 (30)	40,5 (210)
Diplôme d'études secondaires (12 ^e ou 13 ^e année)	45,5 (88)	41,4 (58)	30,8 (76)	53,3 (30)	31,0 (210)
Certaines études postsecondaires	34,5 (235)	29,1 (141)	---	42,6 (94)	---
Problèmes actuels					
Finances (bénéficiaire de l'assistance sociale)	38,5 (130)	38,5 (130)	30,0 (313)	s.o.	s.o.
Emploi	46,6 (148)	46,6 (148)	41,6 (341)	s.o.	s.o.
Logement ^{a,b}	8,6 (151)	8,6 (151)	39,9 (316)	s.o.	s.o.
Études ^b	15,3 (235)	12,1 (149)	29,8 (322)	20,9 (86)	28,5 (281)
Pensées suicidaires	1,7 (237)	0,7 (141)	3,1 (324)	3,1 (96)	0,4 (278)
Troubles psychiatriques	5,7 (248)	3,3 (152)	3,8 (315)	9,4 (96)	2,9 (278)
Toxicomanie					
Problème d'alcool ou de drogue ^{a,b,c}	37,3 (298)	22,0 (150)	80,6 (320)	52,7 (148)	77,1 (280)
Problème d'alcool ^{a,b,c}	26,6 (297)	18,4 (152)	58,0 (320)	35,2 (145)	51,8 (280)
Problème de drogue ^{a,b,c}	26,5 (298)	10,0 (150)	69,1 (320)	43,2 (148)	65,1 (278)

Note : ^a p<,003 pour comparaison entre l'échantillon : projets et l'échantillon de référence (complet);

^b p<,003 pour comparaison entre les sous-échantillons dans la collectivité;

^c p<,004 pour comparaison entre les sous-échantillons en établissement

Il convient de noter que, même si les analyses du khi-carré portant sur les groupes d'âge (voir le tableau 2) n'ont pas révélé de différences importantes, un test t entre les groupes portant sur les variables continues a permis de relever des différences fiables. Plus précisément, nous avons constaté des différences significatives lorsque la moyenne d'âge de l'échantillon d'auteurs d'actes de violence familiale (échantillon : projets) était plus élevée que celle du groupe de référence. L'âge moyen, selon le groupe, était de 34,5 et 31,4 ans, respectivement ($p < ,0004$).

Les différences entre les groupes relevées sur le plan de la langue étaient un artefact des procédures d'échantillonnage. Dans la région du Québec, l'absence d'un échantillon d'agresseurs suivant un traitement dans la collectivité a donné lieu à une proportion beaucoup plus élevée de délinquants francophones dans le groupe de référence.

Comme le montre le tableau 2, les analyses ont révélé des différences fiables entre les trois groupes (échantillon total, dans la collectivité et en établissement) en ce qui concerne l'état matrimonial. Étant donné la nature du programme de traitement, nous n'avons pas été étonnés de constater que les délinquants faisant partie de l'échantillon : projets étaient plus susceptibles d'être mariés, divorcés, séparés ou veufs que ceux de l'échantillon de référence alors que les membres de ce dernier groupe étaient beaucoup plus souvent soit célibataires (50 %), soit conjoints de fait (38 %). Toutefois, il est intéressant de noter que, dans les sous-échantillons en établissement, les délinquants membres du groupe de référence étaient presque de deux fois plus susceptibles d'avoir des enfants à la maison.

Même si, selon les données, les membres de l'échantillon : projets avaient souvent un niveau d'instruction plus élevé que les membres de l'échantillon de référence, les analyses n'ont révélé aucune conclusion significative sur le plan statistique. Néanmoins, il convient de signaler que près de la moitié (45,5 %) des délinquants auteurs d'actes de violence familiale avaient terminé leurs études secondaires, comparativement à environ le tiers (31 %) des membres de l'échantillon de référence.

Enfin, comme le montrent les données présentées au tableau 2, les membres de l'échantillon d'auteurs d'actes de violence familiale avaient moins de problèmes auxiliaires que les membres du groupe de référence. Plus particulièrement, nous avons relevé des différences statistiquement fiables entre les groupes dans les domaines du logement, des études et de la toxicomanie. Les différences étaient particulièrement marquées pour ce qui est de la toxicomanie, les membres de l'échantillon de référence étant deux fois plus susceptibles d'avoir des problèmes dans ce domaine.

Actes de violence subis et commis par les clients

Les participants aux programmes se sont vus poser des questions sur leur expérience de la violence, comme victimes dans l'enfance (témoins ou victimes de violence) et comme agresseurs à l'âge adulte². Ces renseignements sont fournis aux tableaux 3 et 4.

Pour ce qui est de la violence subie, environ les deux tiers (67,8 %) des hommes ont déclaré avoir été témoins ou victimes de violence dans leur famille d'origine.

Quarante-sept pour cent des clients ont déclaré avoir été victimes de mauvais traitements physiques, 17,5 %, de mauvais traitements sexuels et 51 %, de mauvais traitements psychologiques. Plus de la moitié (56,2 %) avaient été témoins dans l'enfance de violence à l'endroit de leur mère ou de leurs frères et sœurs. Les hommes suivant des programmes de traitement en établissement ont beaucoup plus souvent été victimes de violence que ceux participant à des programmes communautaires ($H_{\text{étab}} = 3,1$, $DS=2,1$, $H_{\text{coll}} = 1,8$, $DS=1,9$; $p < ,0001$).

² Les répondants ont aussi été priés de fournir des renseignements sur leur victimisation dans l'enfance, mais le nombre de délinquants qui ont déclaré avoir subi de mauvais traitements dans l'enfance était trop petit pour permettre des analyses utiles : 3 ont déclaré avoir été victimes de violence physique, 1 a déclaré avoir subi de mauvais traitements sexuels et 12 ont déclaré avoir été victimes de violence psychologique de la part d'une conjointe ou partenaire. Les renseignements dans cette section sont tirés de la *Feuille de renseignements sur le client*.

Tableau 3 : Enfance et victimisation

	%	n/N
Parents divorcés	47,5	116/244
Garde des frères et sœurs retirée des parents	28,1	68/242
Expériences de la violence dans l'enfance		
Témoin de violence	56,2	136/242
Violence physique du père contre la mère	40,3	96/238
Violence sexuelle du père contre la mère	4,7	11/232
Violence psychologique du père contre la mère	49,6	116/234
Délinquant a été témoin de violence à l'endroit d'un frère ou d'une sœur	27,9	62/222
Victimisation	56,4	137/243
Délinquant victime de violence physique dans l'enfance	47,3	114/241
Délinquant victime de violence sexuelle dans l'enfance	17,5	42/240
Délinquant victime de violence psychologique dans l'enfance	51,1	121/237
Nombre de différentes expériences de la violence (victime ou témoin)		
Aucune	32,2	79/245
1 à 3	34,7	85/245
4 ou plus	33,1	81/245

La vaste majorité des délinquants faisant partie de l'échantillon avaient usé de violence à l'endroit de leur partenaire de sexe féminin. Environ 80 % ont déclaré avoir commis un ou plusieurs types de violence à l'endroit d'une femme; pour ce qui est du nombre d'actes de violence commis, il n'y avait pas de différence significative entre les délinquants dans la collectivité et ceux en établissement. Soixante-deux pour cent avaient commis des actes de violence contre leur partenaire actuelle alors qu'environ la moitié (52,3 %) ont déclaré avoir infligé de mauvais traitements à d'anciennes partenaires. En tout, 81 % avaient usé de violence contre une ancienne partenaire, ou leur partenaire actuelle, ou l'une et l'autre. Certains délinquants ont déclaré qu'ils avaient aussi infligé de mauvais traitements à leurs enfants ou à ceux de leur conjointe (13,2 %).

Un nombre proportionnel important de délinquants avaient subi des conséquences sur le plan juridique (40,6 % avaient vu des accusations portées contre eux et 33 % avaient purgé une peine d'incarcération). Néanmoins, dans plus de la moitié des cas, il n'y avait eu aucune sanction, que ce soit sous forme de traitement ou de châtement (54,5 %). Il n'y avait pas de différence entre les délinquants en établissement et ceux mis en liberté dans la collectivité pour ce qui est du nombre de conséquences subies. Le nombre de

différentes interventions ou conséquences subies (sur le plan juridique ou thérapeutique) a servi de variable prédictive aux fins des analyses qui suivent, tout comme le nombre de différents actes de violence commis à l'âge adulte et le nombre de différentes expériences de la violence subie dans l'enfance déclarés.

Tableau 4 : Actes de violence perpétrés par le délinquant

	%	n
VIOLENCE À L'ENDROIT D'UNE FEMME		
Violence à l'endroit de sa partenaire actuelle	62,2	150/241
Violence physique	63,3	93/147
Violence psychologique	69,7	106/152
Violence sexuelle	8,5	10/117
Violence à l'endroit d'une ou de plusieurs partenaires précédentes	52,3	127/243
Violence physique	49,1	84/171
Violence psychologique	60,8	104/171
Violence sexuelle	6,6	10/152
La violence s'est poursuivie après la séparation	10,0	17/170
Nombre de différents actes de violence commis à l'endroit d'une femme		
Aucun	19,2	44/229
1 à 3	55,9	128/229
4 à 6	21,8	50/229
7 ou plus	3,1	7/229
ACTES DE VIOLENCE À L'ENDROIT D'UN ENFANT		
Violence contre un ou des enfants de sa conjointe	13,2	29/220
Violence physique	16,8	17/101
Violence psychologique	9,0	17/96
Violence sexuelle	9,2	9/98
CONSÉQUENCES DU COMPORTEMENT VIOLENT		
Traité pour son comportement violent	20,3	49/241
Accusations portées pour violence contre un membre de la famille	40,6	99/244
Incarcéré pour des actes de violence contre un membre de la famille	33,0	74/224
Nombre de conséquences ou d'interventions subies		
Aucune	54,5	133/244
Une	13,1	32/244
Deux	19,3	47/244
Trois	13,1	32/244

Instruments

L'étude s'est composée de deux phases. Pendant la première phase, il n'y avait aucune uniformité dans l'utilisation des instruments de collecte de données dans les six lieux où les projets pilotes ont été mis sur pied. Bien qu'un rapport de recherche distinct ait été rédigé dans chaque lieu, les chiffres étaient insuffisants pour permettre de tirer des conclusions claires. Au cours de la deuxième phase du projet, soit à compter de 1994, un ensemble normalisé d'instruments applicables à l'échelle nationale (Taylor et Robinson, 1995) a été adopté pour permettre de faire des comparaisons entre les programmes et pour tirer parti du volume de données recueillies sur cette population spéciale de délinquants suivant un programme de traitement. Certains des instruments étaient déjà utilisés à l'époque dans certains des lieux des projets pilotes. Ainsi, les analyses dont les résultats sont présentés dans le présent rapport portent lorsque possible sur les données rassemblées au cours de l'une et l'autre phase de l'étude. Comme les instruments normalisés ont été adoptés à une étape relativement avancée du déroulement des projets pilotes, des données complètes ne sont pas disponibles sur tous les clients³. Les données des deux phases réunies présentaient néanmoins d'importantes lacunes. En effet, des données complètes n'étaient disponibles que pour 20,3 % de l'échantillon.

Trois instruments ont été utilisés pour évaluer une série d'attitudes et de comportements considérés comme liés à la violence à l'endroit des femmes et donc visés par les projets pilotes. En outre, une mesure du biais de désirabilité sociale que pouvaient comporter les réponses a été incluse parce que, d'après les résultats de recherches précédentes, les réponses fournies sur les instruments d'auto-évaluation de la violence à l'endroit des femmes comportent souvent un biais (Dutton et Hemphill, 1992, Sanders, 1991). Les instruments sont décrits dans Taylor et Robinson (1995) et figurent à l'annexe B. Sur chacun, plus le score est élevé, plus l'attitude et le comportement sont marqués; p. ex., un score plus élevé sur l'Indice de maîtrise du comportement indique le recours plus fréquent aux tactiques de domination, et un score plus élevé sur le Répertoire des opinions tenues à propos de la violence faite aux

³ Le tableau 1A à l'annexe C montre la ventilation des données disponibles pour chaque répertoire (et ses sous-échelles), pour chacun des lieux des projets pilotes.

conjointes indique un sanctionnement plus marqué d'attitudes favorables à la violence contre la conjointe⁴. Nous avons procédé au pré-test à une analyse de la fiabilité interne de chacune des échelles ainsi et de leurs sous-échelles, pour l'échantillon national ainsi que pour tous les lieux des projets pilotes. Dans la plupart des cas, les échelles se sont révélées d'un niveau de fiabilité acceptable (voir le tableau 2A, annexe C).

Questionnaire sur les réactions souhaitables (BIDR; Paulhus, 1991). Ce répertoire de 40 éléments ($\alpha=,81$) permet d'évaluer la tendance à (i) s'illusionner sur soi-même et donc donner une image embellie de soi ($\alpha=,58$) et (ii) gérer l'impression donnée ($\alpha=,85$). Chacune des deux sous-échelles comporte 20 éléments. Même s'il faut dichotomiser ces éléments pour obtenir les scores des sous-échelles, nous avons procédé à des analyses de la fiabilité des éléments selon une échelle de sept points. Cependant, ces analyses n'ont pas porté sur certaines des observations provenant du projet pilote à Victoria, ces données n'étant disponibles que sous une forme dichotomique. Elles ont été utilisées toutefois aux fins des autres analyses. Nous avons employé des techniques corrélationnelles pour évaluer la mesure dans laquelle les réponses fournies sur les éléments de mesure de la colère/la violence étaient associées à des tendances à présenter une image embellie de soi ou à s'illusionner sur soi-même.

Répertoire des opinions tenues à propos de la violence faite aux conjointes (IBWB; Saunders, Lynch, Grayson et Linz, 1987). Les 31 éléments de cette échelle ($\alpha=,89$) visent à mesurer les attitudes à l'égard de la violence faite à la conjointe. Les éléments sont regroupés de manière à obtenir cinq sous-échelles : il est justifié pour un homme de battre sa conjointe ($\alpha=,83$); la conjointe battue y trouve son compte (ou provoque l'acte de violence) ($\alpha=,87$); les femmes victimes de violence méritent qu'on leur vienne en aide ($\alpha=,54$); les agresseurs devraient être punis ($\alpha=,73$); les agresseurs sont responsables de leur comportement violent ($\alpha=,59$). Les éléments des trois dernières sous-échelles sont codés en sens inverse au besoin, de manière à ce que ces échelles correspondent à la hiérarchie établie dans les deux premières (c.-à-d., plus le score est élevé, plus le répondant appuie la violence à l'égard de la conjointe).

Indice de maîtrise du comportement (ICB; fondé sur les travaux de Meredith et Burns (1990)). Cet indice permet de déterminer la mesure dans laquelle le répondant a recours à des tactiques dominatrices dans ses interactions avec sa partenaire. Deux versions de l'échelle ont été appliquées : dans le cas de la première, le délinquant devait indiquer selon une échelle de sept points la fréquence du recours à des tactiques coercitives dans une période donnée et dans la deuxième, il devait simplement indiquer si, oui ou non, il

⁴ Certains éléments de l'échelle doivent être codés en sens inverse pour correspondre à cette hiérarchie.

avait jamais employé une tactique donnée. L'examen des différences pré- et post-test en ce qui a trait à la question «avez-vous jamais...» a révélé que, dans un grand nombre de cas (25 % à 40 %), le délinquant a donné au post-test une réponse négative alors qu'au pré-test il avait reconnu avoir employé la tactique en question. Étant donné l'exactitude douteuse des réponses obtenues à cette question dichotomique, nous n'avons pu utiliser celle-ci aux fins d'autres analyses. Nous avons donc procédé à des analyses de fiabilité de l'échelle de sept points en excluant les éléments dichotomiques.

L'IMC se compose de 42 éléments ($\alpha=,88$), dont tous sauf 5 peuvent être logiquement regroupés en quatre sous-échelles. La sous-échelle du «raisonnement» se compose de trois éléments servant à évaluer la mesure dans laquelle le répondant a recours au raisonnement et aux comportements de dispute positifs ($\alpha=,68$). La sous-échelle «violence psychologique» se compose de 18 éléments permettant d'évaluer la violence psychologique ($\alpha=,94$). Enfin, la violence physique et la violence sexuelle sont évaluées à l'aide de 11 éléments ($\alpha=,89$) et 5 éléments ($\alpha=,80$), respectivement. Les cinq autres éléments ont été inclus pour permettre de déterminer les incidences de la violence.

Répertoire multidimensionnel de la colère (MAI; Siegal, 1986). Il s'agit d'une échelle comportant 38 éléments qui permettent d'évaluer le degré de colère du répondant ($\alpha=,92$). Le répertoire se compose de cinq sous-échelles qui permettent de mesurer différents aspects de la colère. La première sous-échelle, qui porte sur le «déclenchement de la colère», ($\alpha=,90$) se compose de huit éléments qui permettent de déterminer dans quelle mesure le répondant se met facilement en colère. La deuxième sous-échelle, «gamme des situations propres à déclencher la colère», se compose de sept éléments qui représentent différentes situations dont le répondant doit déterminer si elles déclencheraient sa colère ($\alpha=,86$). La sous-échelle «attitude hostile» se compose de quatre éléments qui permettent de déterminer dans quelle mesure d'autres personnes peuvent mettre le répondant en colère ($\alpha=,75$). Les cinq éléments de la sous-échelle «colère intériorisée» permettent de déterminer dans quelle mesure il est probable que le répondant intériorise sa colère, c.-à-d. qu'il garde du ressentiment, qu'il éprouve de la difficulté à laisser tomber sa colère ($\alpha=,81$). La dernière échelle, celle de la «colère intériorisée», se compose de deux éléments qui permettent de déterminer si le répondant est capable de faire savoir à d'autres qu'il est en colère. Cette échelle était la moins fiable de tous les instruments de mesure utilisés ($\alpha=,11$).

Selon le plan initial, les quatre instruments de mesure devaient être appliqués au moment de l'admission au programme et au moment de la fermeture du dossier. Cependant, dans certains des lieux où les projets pilotes ont été menés, il a été décidé

d'appliquer l'IMC et le QRS au moment de l'admission seulement. Nous avons analysé, lorsque la chose était possible, les différences entre les réponses données par les délinquants pré- et post-programme sur chacun des instruments de mesure : nous avons soustrait les scores pré-test des scores post-test de manière à ce que les scores négatifs indiquent une amélioration, p. ex., une plus faible tendance à se mettre en colère (RMC), une plus faible tendance à avoir recours à des tactiques dominatrices (IMC), une plus faible tendance à adopter des attitudes favorables à la violence à l'égard de la conjointe (ROVC) et une plus faible tendance à se faire illusion sur soi-même et à gérer l'impression donnée (QRS). Plus le score de changement négatif était élevé, plus grande était l'amélioration. Les scores pré- et post-test obtenus sur les échelles selon le lieu du projet pilote figurent aux tableaux 3A et 4A de l'annexe C.

Renseignements consignés à la fermeture du dossier

Abandon du programme. Sur la formule *Fermeture du dossier* (voir l'annexe D) mise au point aux fins de ce projet, le thérapeute a indiqué dans chaque cas si le client a mené à bien ou abandonné le programme. Le thérapeute était aussi prié d'indiquer les motifs d'abandon, s'ils étaient connus⁵. Nous avons analysé les réponses des clients aux instruments de mesure pré et post-test recueillis à l'admission pour en déterminer l'utilité sur le plan de la prévision des abandons du programme.

À peine plus de trois cinquième de l'échantillon avaient mené à bien le programme (61,1 % (n=190)), ce qui donne un taux d'abandon de 38,9 % (n=121). Les taux d'abandon auraient été considérablement plus élevés si les hommes qui ont été initialement aiguillés vers les programmes de traitement et qui n'ont pas rempli les instruments de mesure à l'admission avaient été inclus dans les calculs. Toutefois, comme nous voulions entre autres déterminer si l'un des quatre instruments de mesure permet de prévoir les taux d'abandon, les hommes qui n'ont pas rempli les instruments de mesure pré-test ont été exclus des autres analyses.

Un taux d'abandon beaucoup plus élevé a été enregistré dans le cas des programmes communautaires. Plus précisément, alors que 87,5 % des délinquants qui participaient aux programmes de traitement en établissement les ont menés à bien, cela a été le cas de 35,9 % seulement des hommes qui ont participé à des programmes communautaires. Le tableau 5 montre les motifs d'abandon du programme.

⁵ Les motifs d'abandon n'ont été fournis que dans le cas de 49 des 121 hommes qui ont abandonné le programme (40 % du nombre total de ceux qui ont abandonné le programme). Toutefois, comme le montre le tableau 2, un certain nombre de répondants ont fourni plus d'un motif d'abandon.

Tableau 5 : Motifs d'abandon du programme de traitement de la violence familiale

Motif d'abandon du programme :	Établissement	Collectivité
Total des abandons	12,5 % (19/152)	64,2 % (102/159)
Réincarcéré	---	25,5 % (26/102)
Cessation de la surveillance communautaire	---	2,9 % (3/102)
Client a commis un acte de violence familiale	---	5,9 % (6/102)
Placé en isolement	10,5 % (2/19)	---
Transféré à un autre établissement	10,5 % (2/19)	---
Mis en liberté de l'établissement	5,3 % (1/19)	---
Participe à un autre programme en établissement	5,3 % (1/19)	---
Client peu coopératif/comportement perturbateur	5,3 % (1/19)	4,9 % (5/102)
Client doutait de l'utilité du programme	5,3 % (1/19)	5,9 % (6/102)
Satisfait des progrès réalisés	0,0 % (0/19)	2,0 % (2/102)
Aiguillé vers un autre programme ou service	10,5 % (2/19)	2,0 % (2/102)
Autres motifs	10,5 % (2/19)	2,9 % (3/102)
Client n'est pas revenu – aucun motif fourni	5,3 % (1/19)	9,8 % (10/102)
Motif inconnu – pas de données	31,5 % (6/19)	38,2 % (39/102)

Note : «Autres motifs» comprennent : client illégalement en liberté et client plus obligé de participer par l'agent de liberté conditionnelle.

Comme le montre le tableau 5, il y avait 12 motifs éventuels d'abandon. La réincarcération était le motif invoqué le plus souvent. Nous avons trouvé une méthode de regroupement de ces renseignements dans des catégories plus vastes et classé les motifs selon l'un de deux types : (1) ceux représentant des facteurs systémiques qui échappent à la volonté du client, p. ex., client aiguillé ailleurs, client transféré dans un autre établissement (4 variables), et (2) ceux montrant que le client soit n'était pas disposé à poursuivre le programme, soit a adopté un comportement peu approprié ou illégal, p. ex., client doutait de l'utilité du programme, client réincarcéré (8 variables).

Les données regroupées ont révélé qu'environ 90 % des abandons s'expliquaient par des problèmes liés au client plutôt que par des problèmes systémiques, ce qui n'est pas étonnant étant donné que la vaste majorité des clients qui ont abandonné participaient à des programmes communautaires. En outre, nous avons relevé des différences significatives entre les groupes; en effet, 57 % des hommes qui ont abandonné un programme suivi en établissement l'ont fait pour des motifs échappant à leur volonté, comparativement à moins de 3 % du groupe communautaire.

Résultats évalués par le thérapeute. Les thérapeutes ont évalué les progrès des clients selon différents indices tout au long du programme. Nous avons combiné en une

échelle les onze éléments employés par les thérapeutes pour évaluer les progrès des délinquants. Deux éléments ont été codés inversement (ceux portant sur l'absence de motivation du délinquant et sur sa tendance à imputer à autrui la responsabilité de son comportement violent). Tous les autres éléments étaient codés de telle manière que plus le score était élevé, plus le résultat était positif.

Bien que 190 hommes aient achevé le programme, des évaluations complètes des résultats par les thérapeutes (c.-à-d. portant sur les 11 éléments) étaient disponibles seulement dans le cas de 54 participants. Des données partielles étaient disponibles pour 30 autres hommes. Dans le cas où moins de 20 % des données manquaient, (c.-à-d. un ou deux éléments), nous avons utilisé le score moyen de l'intéressé pour combler les lacunes. Nous avons pu ainsi obtenir des données sur les résultats dans 18 autres cas, portant à 72 le nombre des participants sur lesquels des données étaient disponibles.

L'échelle composite des résultats évalués par le thérapeute atteste d'une grande uniformité interne ($\alpha=.89$), bien que l'analyse ait porté sur un nombre relativement petit de répondants. L'échelle totale avait une valeur minimale possible de 0 et une valeur maximale possible de 44. Les scores attribués aux délinquants par les thérapeutes allaient de 7 à 40, la moyenne se situant à 23,0 (DS=8,2).

Nous avons corrélé les mesures des attitudes et du comportement au pré-test et les scores des résultats pour vérifier la fiabilité de leur association avec les progrès évalués par le thérapeute.

RÉSULTATS

Réponses comportant un biais de désirabilité sociale

Avant de déterminer la mesure dans laquelle le ROVC, l'IMC et le RMC ont permis de cerner les changements liés au traitement, nous avons procédé à des analyses pour déterminer s'il y a une association entre ces instruments de mesure et celui de mesure du biais de désirabilité sociale. Ces résultats sont présentés au tableau 6. Au pré-test, la tendance à gérer l'impression donnée s'est traduite par des scores inférieurs sur 11 sous-échelles (les corrélations significatives allant de $-.21$ à $-.49$) alors que la tendance à se faire illusion sur soi-même et à présenter de ce fait une image embellie de soi a donné des scores plus bas sur 6 sous-échelles (les corrélations significatives allant de $-.28$ à $-.41$).

Ces résultats sont conformes à ceux obtenus par Dutton et Hemphill (1992) pour un échantillon indépendant de délinquants auteurs d'actes de violence familiale. Les corrélations négatives montrent que les délinquants avaient tendance à minimiser leur comportement violent, avaient des attitudes répréhensibles à l'égard de la violence envers la conjointe et maîtrisaient mal leurs pulsions agressives. Il convient de signaler tout particulièrement que, sur ces instruments de mesure, les réponses pour l'élément «gestion de l'impression donnée» semblaient comporter un biais plus important que celles données pour l'élément «illusion sur soi-même».

Nous avons trouvé le plus grand nombre de réponses comportant un biais de désirabilité sociale dans le RMC, les corrélations significatives allant de $-.34$ à $-.49$. Nous avons établi la corrélation la plus importante entre la sous-échelle «attitude hostile» et les deux sous-échelles du QRS. Il semble donc que les répondants avaient tendance à nier leurs sentiments de colère ou d'hostilité envers autrui, malgré les preuves (scores obtenus sur le RMC) de propension à la colère. Par contre, nous n'avons pas trouvé de corrélation significative entre la sous-échelle «colère extériorisée» et les réponses comportant un biais de désirabilité sociale, ce qui est étonnant, vu que Dutton et Hemphill (1992) ont constaté une corrélation négative extrêmement élevée entre les scores obtenus sur la sous-échelle «colère extériorisée» et les scores du QRS ($r = -.68$ et $r = -.46$ pour la gestion de l'impression donnée et l'illusion sur soi-même, respectivement) dans le cas des auteurs d'actes de violence familiale. Toutefois, il ne faut pas oublier que la sous-échelle «colère extériorisée» ne comporte que deux éléments et que sa fiabilité interne est donc faible.

Les réponses données sur les sous-échelles «raisonnement», «violence psychologique» et «violence sexuelle» de l'IMC comportaient un certain biais de désirabilité sociale, les corrélations significatives allant de $-.28$ à $-.38$. Il convient de signaler une chose peut-être étonnante, soit l'absence de lien entre le fait de reconnaître avoir eu recours à la violence physique (p. ex., avoir donné des coups de pied, mordu, frappé, etc.) et la gestion de l'impression donnée ou l'illusion sur soi-même amenant à donner une image embellie de soi. Il se peut que les délinquants qui conviennent de participer à des programmes de traitement de la violence familiale comprennent que leur comportement violent est déjà connu et qu'ils ne peuvent donc «duper» le système en faisant croire qu'ils n'ont pas de problème. Par contre, ils peuvent minimiser ce qu'ils perçoivent comme des comportements violents plus subtils et moins faciles à vérifier (p. ex., le raisonnement et les mauvais traitements psychologiques).

L'instrument de mesure des attitudes, le ROVC, a donné lieu au plus petit nombre de réponses comportant un biais de désirabilité sociale. Nous avons établi des corrélations significatives allant de $-.21$ à $-.28$, mais seulement pour la sous-échelle «gestion de l'impression donnée». Ces résultats sont contraires à ceux de l'IMC et portent à croire que le biais de désirabilité sociale apparaît davantage dans les échelles d'auto-évaluation conçues pour mesurer le comportement (p. ex., la colère, les mauvais traitements). Par conséquent, selon les résultats de ces analyses, les délinquants pourraient être relativement plus véridiques lorsqu'ils révèlent leurs attitudes (p. ex., leur sanctionnement de la violence familiale).

Bien que les effets du biais de désirabilité sociale sur l'IMC et le ROVC semblent contradictoires, à notre avis, la nature même de ces deux instruments de mesure peut expliquer en partie cette divergence apparente. Plus précisément, sur l'IMC, les répondants doivent admettre ou nier avoir eu des comportements particuliers. Sur le ROVC, par contre, ils doivent indiquer leurs attitudes à l'égard du comportement qu'ils jugent acceptable *chez autrui*.

Si la tendance des délinquants à donner une image positive de soi était moins prononcée au post-test, elle n'avait pas complètement disparu pour autant. Les réponses aux questions sur la colère comportaient quand même un biais de désirabilité sociale : nous avons constaté des corrélations négatives entre les scores obtenus sur la sous-échelle «gestion de l'impression donnée» et ceux sur 4 des sous-échelles du RMC (corrélations significatives allant de $-.35$ à $-.55$) et nous avons établi un lien d'association entre les scores sur la sous-échelle «illusion sur soi-même - image embellie de soi» et ceux obtenus sur les mêmes 4 sous-échelles du RMC (les corrélations allant de $-.33$ à $-.45$). Les éléments de

mesure de la colère semblaient plus susceptibles de donner lieu à des réponses comportant un biais de désirabilité sociale que les éléments mesurant le comportement violent et les attitudes à l'égard de la violence.

Tableau 6 : Rapport entre les éléments de mesure du biais de désirabilité sociale et de la violence/colère

Violence/colère	QRS : PRÉ-TEST				QRS : POST-TEST			
	Gestion de l'impression donnée		Illusion sur soi-même		Gestion de l'impression donnée		Illusion de soi-même	
	r	n	r	n	r	n	r	n
ROVC								
TOTAL	-,23*	144	-,14	152	-,20	76	-,22	77
Il est justifié pour un homme de battre sa conjointe	-,10	151	-,09	159	-,07	82	-,23*	85
La conjointe battue y trouve son compte	-,17	153	-,10	161	-,12	82	-,14	84
Aide	-,25*	153	-,09	161	-,12	79	-,10	83
Punis	-,28**	157	-,19	164	-,20	82	-,11	86
Responsables	-,21*	155	-,12	161	-,16	81	-,14	84
IMC								
Raisonnement	-,38**	100	-,18	102	-,10	51	-,04	51
Violence psychologique	-,33**	95	-,28*	98	-,03	46	,04	45
Violence sexuelle	-,35**	103	-,30*	106	-,18	47	-,01	47
Violence physique	-,05	105	-,15	108	-,10	49	,16	49
RMC								
Déclenchement de la colère	-,34***	163	-,38***	171	-,35*	83	-,44***	87
Gamme des situations	-,41***	159	-,40***	167	-,38**	83	-,33*	87
Attitude hostile	-,49***	160	-,41***	170	-,55***	83	-,40***	87
Colère intériorisée	-,43***	162	-,41***	171	-,53***	80	-,45***	84
Colère extériorisée	,11	164	,08	172	-,06	83	-,02	87

*p<,01, **p<,001, ***p<,0001

Selon ces résultats, il convient de faire preuve de circonspection en interprétant les progrès liés au traitement dont font état les éléments de mesure de la colère dans le cas des délinquants qui obtiennent un score élevé sur l'instrument de mesure des réponses comportant un biais de désirabilité sociale. Toutefois, d'après les tendances dont fait état le tableau 6, l'incidence de ce biais sur les renseignements sur leur comportement violent fournis par les intéressés sur l'IMC pourraient diminuer à mesure que le traitement se poursuit. Ce résultat serait compatible avec des progrès selon lesquels les délinquants apprennent à se départir de leur attitude initiale de déni de leur comportement violent (Daniels et Murphy, 1997).

Fait intéressant, les délinquants participant à des programmes communautaires ont obtenu des scores plus élevés sur la sous-échelle «gestion de l'impression donnée» que leurs homologues dans les établissements, tant au pré-test ($H_{coll} = 6,7$, $DS=4,7$, $H_{étab} = 5,0$, $DS=3,5$; $t_{(165)} = -2,56$; $p<,01$) qu'au post-test ($H_{coll} = 7,4$, $DS=4,5$, $H_{étab} = 5,1$, $DS=3,9$; $t_{(83)} = -2,40$; $p<,05$).

Différences entre le début et la fin du programme

Nous avons évalué les changements survenus dans les réponses des délinquants entre le moment de l'admission au programme et celui de la fermeture du dossier à l'aide des instruments de mesure des attitudes et du comportement ainsi que du QRS. Comme nous l'avons indiqué plus haut, ces analyses étaient difficiles parce que, dans certains lieux où les projets pilotes avaient été mis sur pied, les données avaient été recueillies au moyen de l'IMC et du QRS au moment de l'admission au programme seulement. Même si des analyses antérieures ont révélé des corrélations significatives entre la gestion de l'impression donnée (QRS) et différents éléments de mesure du comportement et des attitudes, il importe de signaler que nous n'avons *pas* établi d'association significative entre les scores obtenus pour la gestion de l'impression donnée et ceux attestant de différences entre les deux étapes, pré-test et post-test. De plus, nous avons établi des corrélations importantes entre les scores QRS pré-test et post-test ($r = ,79$; $p<,0001$). Ensemble, ces résultats peuvent être interprétés comme montrant que la gestion de l'impression donnée influe de façon égale sur les scores pré- et post-test obtenus sur les éléments de mesure des attitudes et du comportement. En outre, ces données semblent indiquer que les changements positifs (post-traitement) dans le comportement familial violent et les attitudes favorables à la violence familiale ne s'expliquent pas par une gestion plus marquée de l'impression donnée.

Dans les cas sur lesquels des données pré- et post-traitement étaient disponibles, les analyses ont permis de constater que les trois sous-échelles du ROVC et la sous-échelle «colère intériorisée» du RMC ont révélé des différences significatives. Ces résultats

significatifs sont présentés au tableau 7. Le tableau 5A à l'annexe C⁶ comprend des renseignements plus détaillés sur les scores pré- et post-test et les comparaisons de tous les éléments de mesure des attitudes et du comportement.

Tableau 7 : Différences significatives relevées au pré-test et au post-test sur le ROVC et le RMC

SOUS-ÉCHELLE	Score pré-test (n)	Score post-test (n)	Score de gain brut (n)	t	Importance de l'effet
ROVC (score plus élevé = sanctionnement plus marqué de la violence à l'endroit de la conjointe)					
TOTAL (min. = 31, max. = 151)	74,9 (148)	68,0 (148)	-6,87 (148)	-4,34***	0,26
Justifié (min. = 12, max. = 74)	24,7 (165)	22,2 (165)	-2,48 (165)	-2,94*	0,19
Punis (min. = 5, max. = 35)	17,5 (168)	15,9 (168)	-1,61 (168)	-3,54**	0,25
Responsables (min. = 4, max. = 28)	11,9 (163)	10,6 (163)	-1,29 (163)	-3,20*	0,26
RMC (score plus élevé = colère plus vive)					
Colère intériorisée (min. = 5, max. = 25)	11,1 (116)	9,9 (116)	-1,19 (116)	-2,95*	0,29

*p<,01, **p<,001, ***p<,0001

Ces résultats montrent qu'après le traitement, les délinquants étaient moins portés à sanctionner des attitudes favorables à la violence à l'endroit de la conjointe et davantage portés à signaler un changement positif quant à certaines attitudes ou comportements liés à l'expression de la colère (p. ex., ils avaient moins tendance à intérioriser leur colère). Les changements post-traitement dont font état les sous-échelles du ROVC montrent une plus faible tendance à considérer que la violence à l'endroit de la conjointe est justifiée et un sanctionnement plus marqué des notions selon lesquelles les agresseurs sont responsables de leur comportement violent et qu'ils devraient être punis. Les deux sous-échelles du ROVC qui ne répondaient pas aux rigoureux critères de signification statistique ont fait état de tendances analogues, soit d'un plus faible sanctionnement de la notion que la conjointe battue y trouve son compte (p <,03), et un plus grand appui de

⁶ Le tableau 7 présente les moyennes et les scores de changement brut pré- et post-test seulement pour les participants sur lesquels des données à la fois pré- et post-test étaient disponibles. Le tableau 5A (annexe C) montre les moyennes pour l'ensemble des données disponibles.

l'attitude selon laquelle les femmes victimes de violence méritent qu'on leur vienne en aide ($p < ,05$).

En ce qui a trait au RMC, la sous-échelle «colère intériorisée» a aussi révélé des différences fiables. Selon les résultats obtenus, il semble que, post-traitement, les hommes étaient moins portés à intérioriser leur colère. Par ailleurs, nous avons constaté des résultats presque significatifs sur le plan statistique sur la sous-échelle «degrés de colère» ($p < ,4$), selon lesquels les participants au programme, semble-t-il, signalaient moins de situations dans lesquelles ils se mettraient en colère.

Nous avons procédé à d'autres analyses pour tâcher de déterminer quels éléments de mesure pré-test ou variables sur les antécédents permettaient de prévoir une amélioration post-programme d'après ces sept instruments de mesure. Les délinquants ayant suivi le programme de traitement en établissement ont obtenu des scores plus élevés que les hommes dans la collectivité sur toutes les sous-échelles du ROVC au pré-test, la seule exception étant la sous-échelle «aide» sur laquelle nous n'avons constaté aucune différence significative. En outre, nous n'avons constaté aucune différence entre les groupes sur les sous-échelles de l'IMC au pré-test. Seule la sous-échelle «colère intériorisée» du RMC a fait état de différences fiables entre les groupes au pré-test, bien que le groupe des hommes ayant suivi le traitement dans la collectivité ait obtenu des scores plus élevés dans ce cas. On trouvera au tableau 8 une comparaison des scores au pré-test.

Tableau 8 : Scores moyens pré-test et post-test obtenus sur les instruments de mesure des attitudes et du comportement : échantillons dans les établissements et dans la collectivité

Élément de mesure de la violence/la colère	Établissement		Collectivité		t	p
	score	(n)	score	(n)		
ROVC						
TOTAL	77,8	(144)	63,5	(107)	4,35	,0001
Il est justifié pour un homme de battre sa conjointe	25,9	(153)	20,0	(113)	3,84	,0002
La conjointe battue y trouve son compte	16,7	(153)	13,0	(114)	3,04	,0026
Les femmes victimes de violence méritent qu'on leur vienne en aide	12,0	(153)	10,9	(114)	1,78	,0762
Les agresseurs devraient être punis	18,1	(155)	15,1	(116)	3,82	,0002
Les agresseurs sont responsables de leur comportement violent	12,2	(152)	10,5	(115)	2,89	,0042
IMC						
Raisonnement	5,3	(50)	5,8	(97)	-0,55	,5856
Violence psychologique	7,6	(48)	8,0	(93)	-0,17	,8695
Violence sexuelle	1,1	(49)	1,7	(104)	-1,00	,3167
Violence physique	1,4	(51)	1,2	(102)	0,26	,7948
RMC						
Déclenchement de la colère	15,0	(105)	16,7	(176)	-1,97	,0493
Gamme des situations	19,5	(91)	19,6	(163)	-1,02	,9190
Attitude hostile	10,3	(92)	10,1	(165)	0,44	,6629
Colère intériorisée	10,8	(93)	11,5	(173)	-1,08	,2792
Colère extériorisée	6,4	(95)	7,3	(176)	-4,10	,0001

Aux fins de rigueur sur le plan statistique, l' α a été rajustée pour toutes les comparaisons post-test entre les groupes. Par exemple, pour les comparaisons entre groupes sur les sous-échelles du ROVC ($n=5$), il fallait constater des différences significatives sur le plan statistique à ($\alpha/5$), soit ,01. Le RMC comporte cinq sous-échelles et l' α a été rajustée en conséquence (,01). Enfin, l'IMC comporte quatre sous-échelles et, par conséquent, la signification a été établie à ($\alpha/4$), soit ,013.

Seulement deux différences entre les groupes (c.-à-d. les échantillons dans la collectivité et dans les établissements) ont été relevées post-traitement. Il importe de se rappeler, toutefois, que les analyses ont été difficiles du fait que, comme nous l'avons déjà

mentionné, une forte proportion d'hommes dans la collectivité ont abandonné le traitement en cours de route. Néanmoins, selon les résultats des comparaisons effectuées, le groupe des délinquants en établissement avaient un score moyen total sur le ROVC considérablement plus élevé au post-test. En effet, les scores moyens étaient 70,9 et 57,9 pour les groupes dans les établissements et dans la collectivité, respectivement ($p < ,01$). Comme dans le cas des résultats obtenus au pré-test, l'échantillon dans la collectivité a obtenu des scores considérablement plus élevés sur la sous-échelle «colère extériorisée» du RMC : les scores moyens post-test des groupes dans les établissements et dans la collectivité étaient 6,2 et 7,2, respectivement ($p < ,01$).

En raison du rajustement de l' α aux fins de rigueur sur le plan statistique, toutes les autres comparaisons entre les groupes au post-test n'étaient pas significatives. Toutefois, il convient de signaler que le sous-échantillon des délinquants en établissement a obtenu des scores plus élevés sur les sous-échelles «il est justifié» et «y trouvent leur compte» du ROVC et sur la sous-échelle «attitude hostile» du RMC. Ainsi, la moyenne générale au post-test sur la sous-échelle «il est justifié» était 23,2 pour le groupe dans les établissements et 18,0 pour le groupe dans la collectivité. Cette différence était presque significative sur le plan statistique ($p < ,02$). De même, les délinquants suivant des programmes en établissement étaient davantage portés à sanctionner la notion selon laquelle la conjointe battue y trouve son compte : les scores moyens sur la sous-échelle «y trouve son compte» étaient 15,2 et 11,6 pour les groupes dans les établissements et dans la collectivité, respectivement ($p < ,05$). Enfin, les moyennes obtenues sur la sous-échelle «attitude hostile» du RMC étaient de 10,5 et de 8,9 pour les groupes dans les établissements et dans la collectivité, respectivement ($p < ,03$).

Corrélat des scores de changement brut obtenus sur le ROVC. La variable toxicomanie était le seul prédicteur significatif de scores de changement brut sur le ROVC. Les hommes qui avaient des problèmes de toxicomanie ou d'alcool, ou les deux, ont fait état d'une plus faible amélioration sur la sous-échelle «il est justifié» ($H_{tox} = 0,5$, $DS=9,6$) que ceux qui n'avaient pas de tels problèmes ($H_{pas\ tox} = -4,7$, $DS=11,4$; $t_{(158)} = -3,04$, $p < ,01$). La même tendance s'est dégagée en ce qui concerne les scores totaux obtenus sur l'échelle ($H_{tox} = -2,0$, $DS=17,6$ et $H_{pas\ tox} = -10,4$, $DS=20,1$, respectivement; $t_{(143)} = -2,62$, $p < ,01$).

Fait intéressant, l'examen des scores moyens de chaque groupe a révélé que les hommes ayant des problèmes de toxicomanie avaient au départ des scores inférieurs sur ces sous-échelles que les non-toxicomanes («il est justifié» : $H_{tox} = 21,8$, $H_{pas\ tox} = 24,9$; total : $H_{tox} = 69,1$, $H_{pas\ tox} = 74,5$). Ces différences au pré-test étaient presque

significatives sur le plan statistique. Toutefois, au post-test, les scores des deux groupes étaient semblables («il est justifié» : $H_{\text{tox}} = 22,2$, $H_{\text{pas tox}} = 22,5$; total : $H_{\text{tox}} = 68,5$, $H_{\text{pas tox}} = 69,0$).

Corrélat des scores obtenus sur le ROVC au post-test. L'analyse des scores bruts au post-test a révélé un plus grand nombre de relations significatives. En effet, nous avons constaté une association significative entre les scores pré-test sur la sous-échelle «raisonnement» de l'IMC et les scores post-test sur les sous-échelles «il est justifié» ($r_{(74)} = -,28$, $p <,02$) et «y trouvent leur compte» ($r_{(73)} = -,27$, $p <,02$) ainsi qu'avec les scores totaux obtenus sur le ROVC ($r_{(69)} = -,28$, $p <,02$). D'après ces résultats, il y aurait un lien entre un plus grand recours à des comportements positifs de règlement des différends au début du traitement et au sanctionnement moins marqué, post-programme, de l'attitude selon laquelle il est justifié pour un homme de battre sa conjointe ou la conjointe battue y trouve son compte. Les hommes qui employaient le raisonnement pour tâcher de régler les problèmes interpersonnels étaient aussi moins portés, en général, à sanctionner des attitudes favorables à la violence contre la conjointe.

Nous avons établi une association négative entre les scores obtenus au pré-test sur la sous-échelle «colère extériorisée» du RMC et les scores obtenus sur les sous-échelles «devraient être punis» ($r_{(116)} = -,22$, $p <,02$) et «sont responsables» ($r_{(114)} = -,28$, $p <,003$) du ROVC, mais une association positive avec les scores obtenus sur les sous-échelles «il est justifié» ($r_{(115)} = ,21$, $p <,03$) et «y trouve son compte» ($r_{(114)} = ,25$, $p <,01$) du ROVC. Il ressort de cette tendance que les hommes qui étaient incapables de montrer qu'ils étaient en colère étaient davantage enclins, même après avoir subi le traitement, à sanctionner les notions selon lesquelles il est justifié pour un homme de battre sa conjointe, la conjointe battue y trouve son compte, les agresseurs ne devraient pas être punis et les agresseurs ne devraient pas être tenus responsables de leur comportement violent. Il semble donc exister un lien entre l'incapacité à exprimer sa colère d'une manière appropriée et les attitudes sanctionnant la violence à l'endroit des femmes.

Pour ce qui est des variables sur les antécédents, les hommes qui eux-mêmes avaient été victimes de différentes formes de violence étaient nettement plus portés à déclarer que la conjointe battue y trouve son compte ($r_{(115)} = ,22$, $p <,02$) et plus portés à appuyer les attitudes favorables à la violence à l'endroit de la conjointe ($r_{(108)} = ,19$, $p <,05$). Les hommes qui, en raison de leur comportement violent dans le passé, avaient fait l'objet d'une plus vaste gamme d'interventions juridiques ou thérapeutiques étaient plus susceptibles de déclarer qu'il est justifié pour un homme de battre sa conjointe ($r_{(107)} = ,23$, $p <,02$), que la conjointe battue y trouve son compte ($r_{(114)} = ,26$, $p <,005$) et que, de façon

générale, la violence à l'endroit de sa conjointe est justifiable ($r_{(107)} = ,29, p < ,02$). Toutefois, des analyses plus poussées révèlent que cette relation s'explique par le nombre d'interventions de nature juridique subies. Les hommes qui avaient été accusés d'actes de violence familiale ou incarcérés pour avoir perpétré de tels actes étaient plus susceptibles d'avoir des scores plus élevés sur les trois échelles susmentionnées (les corrélations allaient de ,23 à ,30; $p < ,01$) que ceux qui n'avaient pas eu de démêlés avec le système de justice pénale pour cause de violence familiale. Nous n'avons pas constaté de différences significatives attribuables à une thérapie antérieure : les hommes ayant subi un traitement pour violence familiale dans le passé ont obtenu des scores semblables à ceux qui n'avaient pas subi pareil traitement.

Corrélat des scores de changement brut obtenus sur le RMC. Comme dans le cas des scores de changement brut sur le ROVC, seule la variable toxicomanie s'est révélée un prédicteur significatif. Chez les hommes ayant des problèmes de drogue ou d'alcool, la tendance à la colère a beaucoup plus diminué post-traitement ($H_{\text{tox}} = -3,4, DS=6,1$) que chez ceux qui ont déclaré ne pas avoir de problème de drogue ou d'alcool ($H_{\text{pas tox}} = -0,1, DS=6,0; t_{(118)} = 2,53, p < ,01$). Par conséquent, les toxicomanes ont aussi enregistré une plus grande différence avant et après le traitement sur la sous-échelle «gamme des situations» du RMC ($H_{\text{pas tox}} = -0,2, DS=6,1; t_{(109)} = 3,36, p < ,001$).

Un examen plus poussé a révélé que ces résultats s'expliquent par le fait que les toxicomanes ont des scores plus élevés pour ces éléments au pré-test. Ainsi, au pré-test, les hommes toxicomanes ont révélé une plus grande propension à la colère ($H_{\text{tox}} = 17,8, DS=6,6, H_{\text{pas tox}} = 15,0, DS=6,6; t_{(240)} = -2,93; p < ,004$), et étaient plus susceptibles de se mettre en colère dans une plus vaste gamme de situations diverses que les non-toxicomanes ($H_{\text{tox}} = 22,0, H_{\text{pas tox}} = 18,5; t_{(223)} = -3,8; p < ,0002$). Il se peut que la toxicomanie et les accès de colère soient tous deux des symptômes de problèmes plus généraux d'adaptation et de gestion du stress. Il n'y avait pas de différence significative entre les scores obtenus par les deux groupes sur ces sous-échelles au pré-test (déclenchement de la colère : $H_{\text{tox}} = 14,9, DS=5,8, H_{\text{pas tox}} = 14,5, DS=5,5$; gamme des situations : $H_{\text{tox}} = 18,2, DS=5,1, H_{\text{pas tox}} = 18,5, DS=5,7$). Ainsi, il est fort possible que les programmes de traitement de la violence familiale répondent à certains des besoins susmentionnés en matière d'adaptation et de gestion du stress.

Corrélat des scores obtenus sur le RMC au post-test. Nous avons constaté des corrélations significatives entre les scores obtenus au pré-test sur la sous-échelle «violence psychologique» de l'IMC et ceux obtenus au post-test sur les sous-échelles «déclenchement de la colère» ($r_{(71)} = ,30, p < ,01$), «gamme des situations» ($r_{(71)} = ,36,$

$p < ,002$), «attitude hostile» ($r_{(70)} = ,34$, $p < ,004$) et «colère intériorisée» ($r_{(68)} = ,26$, $p < ,03$) du RMC. Plus précisément, un plus grand recours à des tactiques de violence psychologique était associé à des accès de colère plus vifs. En outre, les mauvais traitements sexuels infligés (tels que mesurés par la sous-échelle «violence sexuelle» de l'IMC) étaient associés à une plus vaste gamme de situations propres à déclencher la colère ($r_{(72)} = ,37$, $p < ,002$) et à des scores plus élevés sur la sous-échelle «attitude hostile» du RMC ($r_{(71)} = ,29$, $p < ,02$).

Deux variables chronologiques se sont révélées prédictives des scores obtenus au post-test sur les sous-échelles portant sur la colère du RMC. Les délinquants qui avaient perpétré plus d'actes de violence divers contre leur partenaire ont obtenu un score plus élevé pour la sous-échelle «déclenchement de la colère» ($r_{(115)} = ,23$, $p < ,02$). Fait intéressant, nous avons constaté aussi une corrélation significative entre le nombre d'actes de violence perpétrés et les scores obtenus au post-test sur les deux sous-échelles «colère intériorisée» ($r_{(112)} = ,22$, $p < ,02$) et «colère extériorisée» ($r_{(116)} = ,27$, $p < ,004$) du MAI. Ceux qui avaient des problèmes de toxicomanie ont aussi signalé une plus grande tendance à ne pas extérioriser leur colère ($H_{\text{tox}} = 11,6$, $DS=4,1$) que ceux qui n'avaient pas de tels problèmes ($H_{\text{pas tox}} = 9,2$, $DS=3,5$; $t_{(115)} = -3,05$, $p < ,003$).

Taux d'abandon du programme

Les hommes qui participaient à un programme communautaire étaient plus susceptibles de l'abandonner (64,2 %) que ceux qui suivaient un traitement en établissement (12,5 %; $\chi^2 = 87,2$, $p < ,001$). Ce résultat n'est pas surprenant étant donné qu'il y a moins de mécanismes en place pour encourager les hommes à continuer de participer aux programmes dans la collectivité que dans les établissements. En outre, ces données soulignent les avantages supplémentaires qu'offrent les interventions correctionnelles assurées en établissement où d'autres obligations (p. ex., emploi, famille) sont moins susceptibles d'empêcher l'intéressé de participer au programme.

Deux éléments de mesure des attitudes et du comportement se sont révélés d'importants prédicteurs d'abandon du programme : la sous-échelle «il est justifié pour un homme de battre sa conjointe» du ROVC ($t_{(224)} = 2,26$, $p < ,03$) et la sous-échelle «colère extériorisée» du RMC ($t_{(247)} = -3,79$, $p < ,0003$). Ceux qui n'ont pas terminé le programme avaient des scores plus bas sur la sous-échelle «il est justifié» au pré-test ($H_{\text{abandonné}} = 20,6$, $DS=10,3$), ce qui montre qu'au début du traitement, ces hommes étaient moins portés à croire que la violence à l'endroit de la conjointe est justifiée que ceux qui ont

terminé le programme ($H_{\text{terminé}} = 24,7$, $DS=13,6$). En outre, selon les scores obtenus au pré-test sur la sous-échelle «colère extériorisée», les hommes qui ont abandonné le programme de traitement étaient plus susceptibles d'exprimer leur colère que ceux qui ont terminé le traitement ($H_{\text{abandonné}} = 7,4$, $DS=1,7$ et $H_{\text{terminé}} = 6,6$, $DS=1,8$, respectivement). Nous avons confirmé ces résultats au moyen d'une analyse de régression par degrés, aux fins de laquelle nous avons entré les scores totaux obtenus au pré-test sur le ROVC, l'IMC et le RMC ainsi que sur toutes les échelles comme variables indépendantes pour prédire l'abandon. Seulement trois éléments de mesure ont répondu au critère de signification statistique ($p<,05$) établi pour inclusion dans le modèle : la sous-échelle «il est justifié» du ROVC, la sous-échelle «colère extériorisée» du RMC et la sous-échelle «violence physique» de l'IMC. Ces résultats pourraient être utiles à l'élaboration de stratégies destinées à encourager les délinquants à mener à bien leurs programmes de traitement communautaires.

En outre, nous avons constaté un lien important entre l'abandon et deux variables sur les antécédents : le nombre d'expériences de la violence dans l'enfance ($t_{(220)} = 3,07$, $p<,003$) et le nombre de problèmes actuels ($t_{(280)} = -3,51$, $p<,0005$). Les hommes qui ont mené à bien le programme avaient eu un plus grand nombre d'expériences diverses de la violence dans l'enfance ($H_{\text{terminé}} = 2,7$, $DS=2,2$) que ceux qui ont abandonné le programme ($H_{\text{abandonné}} = 1,8$, $DS=1,9$). Il se peut que les hommes ayant subi plus de victimisation aient compris qu'il s'agissait dans leur cas d'une continuation de comportements violents de génération en génération et qu'ils aient tâché de briser ce «cycle de la violence» (Walker, 1990). Toutefois, il importe aussi de se rappeler que, comme nous l'avons déjà dit, les hommes participant aux programmes en établissement avaient subi beaucoup plus de mauvais traitements dans l'enfance que ceux participant aux programmes communautaires. Par ailleurs, il était plus difficile pour les délinquants suivant un programme de traitement en établissement de l'abandonner. Enfin, les hommes qui ont abandonné leur programme de traitement avaient plus de problèmes (p. ex., financiers, juridiques, sur le plan des études) au moment de l'admission ($H_{\text{abandonné}} = 1,5$, $DS=1,6$) que ceux qui ont terminé le programme ($H_{\text{terminé}} = 1,2$, $DS=1,1$).

De nouveau, nous avons confirmé ces résultats en procédant à une analyse de régression par degrés, dans laquelle nous avons utilisé des variables sur les antécédents pour prédire l'abandon du programme de traitement. Les deux seules variables répondant aux critères de signification ($p<,05$) établis pour inclusion dans l'équation étaient ceux mentionnés plus haut : le nombre de problèmes actuels et le nombre (la diversité) des mauvais traitements subis.

D'après les résultats de notre étude, les hommes ayant de moins longs antécédents de victimisation dans l'enfance sont davantage portés à mener à bien un programme de traitement de la violence familiale. Toutefois, d'après ces données, les délinquants ayant le plus haut niveau de besoins criminogènes (p. ex., ceux ayant de nombreux problèmes) courent un plus grand risque d'obtenir un résultat négatif et pourraient être moins disposés à mener à bien les programmes. Enfin, les délinquants ayant de nombreux problèmes et qui n'ont pas eux-mêmes subi de victimisation accordent peut-être la priorité à d'autres besoins.

Résultats évalués par le thérapeute

Bien que 190 hommes aient mené à bien un programme de traitement de la violence familiale, des évaluations complètes des résultats par le thérapeute (c.-à-d., portant sur les 11 éléments) n'étaient disponibles que pour 54 participants. Dans de nombreux autres cas, seules des données partielles étaient disponibles. Lorsque des données manquaient pour seulement un ou deux éléments, nous avons remplacé les données manquantes par le score moyen de l'intéressé (c.-à-d. celui obtenu pour les éléments non manquants). Nous avons pu ainsi compléter les données d'évaluation des résultats par le thérapeute, obtenant des scores totaux pour 72 hommes.

Nous avons ensuite procédé à des analyses corrélationnelles pour déterminer le degré d'association entre, d'une part, les mesures des attitudes du comportement et les renseignements de base recueillis à l'admission et, d'autre part, les résultats du traitement tels qu'évalués par le thérapeute. De nouveau, nous avons appliqué des critères rigoureux de signification statistique pour neutraliser les erreurs du type 1.

Le premier ensemble d'analyses nous a permis de corrélérer les scores totaux des résultats évalués par le thérapeute et les scores totaux obtenus sur le ROVC, l'IMC et le RMC ainsi que sur leurs sous-échelles. Dans le cas des scores totaux du ROVC et de ses cinq sous-échelles, nous avons établi le critère rigoureux de signification statistique à ($\alpha/6$) ,0083. Les résultats de ces analyses ont révélé des relations statistiquement fiables entre les résultats évalués par le thérapeute et les scores totaux obtenus sur le ROVC ($r = ,44$), ainsi que sur les sous-échelles «il est justifié» ($r = ,43$) et «y trouve son compte» ($r = ,43$). D'après les associations positives entre les scores attribués aux résultats et ces mesures au pré-test, il semble que les hommes qui ont affiché les attitudes les plus négatives avant le traitement ont été jugés après le traitement s'être améliorés le plus. Dans le cas du score total obtenu sur le RMC et de ceux obtenus sur ses cinq sous-échelles, de nouveau, nous avons établi l'alpha à ,0083 (c.-à-d., $\alpha/6$). Les analyses n'ont

révélé aucune relation significative sur le plan statistique entre les scores obtenus sur le RMC au pré-test et les résultats tels qu'évalués par le thérapeute. En outre, nous avons corrélé le score total obtenu sur l'IMC et ceux obtenus sur ses quatre sous-échelles avec les résultats tels qu'évalués par le thérapeute, et établi le critère de signification statistique à ($\alpha/5$), soit ,01. Là encore, nous n'avons constaté aucune association fiable sur le plan statistique.

Nous avons mis en (3 distinctes) équations de régression séquentielle tous les scores totaux et ceux obtenus sur les sous-échelles de tous les instruments au pré-test afin de prévoir les résultats évalués par le thérapeute. La seule échelle qui répondait au critère de signification de ,05 établi aux fins d'inclusion dans le modèle était le score total obtenu sur le ROVC au pré-test. D'après ce résultat, le sanctionnement marqué d'attitudes favorables à la violence familiale observé pré-traitement est associé à de plus importants progrès constatés post-traitement. Toutefois, en interprétant ces résultats, il importe de se rappeler que plus les attitudes sont négatives au pré-test, plus importante peut être l'amélioration révélée au post-test. La question se pose aussi de savoir si les résultats tels qu'évalués par le thérapeute reflètent le changement survenu ou bien les scores seuils de rendement dans le cadre du programme de traitement. La question qui se pose dans ce cas a trait à la formation assurée à l'évaluateur (le thérapeute) pour ce qui est de l'attribution des scores plutôt qu'à la fiabilité des scores attribués.

Pour assurer la «puissance» statistique des analyses portant sur des variables sur les antécédents, trois mesures seulement ont été corrélées avec les résultats tels qu'évalués par le thérapeute : le nombre de problèmes actuels, la diversité des expériences de victimisation dans l'enfance et la diversité des interventions précédentes liées à la perpétration d'actes de violence familiale. Nous avons appliqué des critères statistiques rigoureux, établissant le niveau acceptable de la signification à ($\alpha/3$) ,017. Les résultats ont révélé des associations statistiquement fiables entre les résultats tels qu'évalués par le thérapeute et la diversité des expériences de victimisation dans l'enfance ($r = ,41$). Nous n'avons pas constaté de relation entre le nombre de problèmes actuels ou la diversité des interventions précédentes liée à la violence familiale, d'une part et, d'autre part, le succès (tel qu'évalué par le thérapeute) du traitement.

La corrélation positive entre la violence subie dans l'enfance et le succès du traitement montre que les hommes qui avaient vécu dans l'enfance des expériences de victimisation plus diverses ont fait l'objet d'une évaluation plus positive de la part du thérapeute à la fin du traitement. Une analyse de régression séquentielle, dans laquelle la diversité des expériences de victimisation dans l'enfance était la seule variable sur les

antécédents, s'est révélée un prédicteur fiable du résultat tel qu'évalué par le thérapeute ($R^2 = ,16$; $p < ,05$) et elle est venue confirmer ce résultat. Ces constatations semblent confirmer le bien-fondé de l'hypothèse du «cycle de la violence» exposée dans la section précédente. Il y aurait peut-être une autre explication, selon laquelle les deux mesures (c.-à-d. la victimisation subie dans l'enfance et l'évaluation du thérapeute) reflètent la capacité du délinquant de faire preuve d'introspection et de s'auto-évaluer.

Même si elle n'est pas significative sur le plan statistique, nous avons observé une relation négative entre le nombre de problèmes actuels et le résultat tel qu'évalué par le thérapeute ($r = -,23$). Il semblerait, de nouveau, que le traitement n'ait pas donné d'aussi bons résultats dans le cas des délinquants ayant de nombreux besoins que dans celui de leurs homologues aux besoins plus faibles. Il se peut que les délinquants ayant de nombreux besoins aient plus de difficulté à se concentrer au cours du traitement ou qu'ils accordent une faible priorité, sur le plan du traitement, à l'intervention visant à éliminer la violence dans les relations intimes.

Les participants qui suivaient des programmes en établissement étaient plus susceptibles de faire l'objet d'une évaluation positive que les hommes qui participaient aux programmes communautaires ($H_{\text{étab}} = 28,8$, $DS=5,3$, $H_{\text{coll}} = 20,5$, $DS=5,9$; $t_{(72)} = 4,56$, $p < ,0001$). Toutefois, le premier groupe se composait seulement de 12 hommes pour lesquels l'évaluation du thérapeute était disponible. En outre, un examen plus minutieux des données a révélé que, dans ce cas, une troisième variable entrainait peut-être en cause : la toxicomanie. Plus particulièrement, pour ce qui est des hommes sur lesquels des données sur le résultat tel qu'évalué par le thérapeute étaient disponibles, *aucun* des 12 hommes de l'échantillon de ceux en établissement n'avait des problèmes de toxicomanie, comparativement à plus du quart (28,0 %) de ceux dans la collectivité ($p < ,05$). Une comparaison a révélé que, comparativement aux non-toxicomanes, les hommes ayant des problèmes d'alcool ou de drogue obtenaient, d'après les thérapeutes, de moins bons résultats ($H_{\text{tox}} = 19,8$, $DS=5,2$, $H_{\text{pas tox}} = 22,6$, $DS=6,8$). Toutefois, cette différence n'était pas fiable sur le plan statistique.

Nous avons procédé à une analyse de covariance (ANCOVA) pour déterminer si la toxicomanie entrainait en cause dans la différence relevée entre le groupe en établissement et le groupe dans la collectivité pour ce qui est des résultats du traitement tels qu'évalués par le thérapeute. Brièvement, la méthode ANCOVA permet d'établir une comparaison statistique entre les groupes tout en éliminant l'effet d'une troisième variable – dans ce cas, la toxicomanie. Les moyennes pour les résultats tels qu'évalués par le thérapeute obtenues par les groupes dans la collectivité et en établissement, rajustées pour tenir compte de l'effet

de la variable toxicomanie, étaient de 19,1 et 24,0, respectivement. Même si nous avons tenu compte de l'effet de la variable de toxicomanie, nous avons constaté une différence statistiquement significative entre les moyennes de ces groupes. Ce résultat laisse entendre que, malgré le plus grand nombre de toxicomanes dans l'échantillon d'hommes dans la collectivité, les délinquants qui suivent en établissement un programme de traitement de la violence familiale obtiennent selon l'évaluation des thérapeutes des résultats plus positifs. Ce phénomène pourrait s'expliquer par le fait que les hommes incarcérés ont davantage intérêt à montrer que le traitement a eu chez eux des résultats positifs. Ils peuvent obtenir ainsi des privilèges et se voir accorder une mise en liberté anticipée (p. ex., la semi-liberté ou la libération conditionnelle totale). Par contre, il se peut qu'en l'absence d'une formation particulière ou de critères d'évaluation des résultats, les thérapeutes dans les établissements ($n=2$) se soient montrés plus optimistes que leurs homologues dans la collectivité.

DISCUSSION ET CONCLUSIONS

Comme on pouvait s'y attendre, une proportion élevée des hommes faisant partie de cet échantillon avaient perpétré des actes de violence – environ 80 % ont reconnu avoir usé de violence contre une partenaire et environ 13 % ont admis avoir infligé de mauvais traitements à un enfant. Pourtant, moins de la moitié de ces hommes avaient fait l'objet auparavant d'interventions thérapeutiques ou d'ordre juridique en raison de leur comportement violent. Cette conclusion témoigne du peu d'empressement de la part tant des agresseurs que de leurs victimes d'admettre que la violence familiale est un problème auquel doivent s'attaquer soit le système de justice pénale, soit les professionnels de la santé mentale.

D'après les renseignements sur les antécédents obtenus des participants aux programmes, un peu plus des deux tiers avaient été victimes ou témoins d'une forme quelconque de violence. Les pourcentages quant aux diverses formes de violence étaient comparables, sinon plus élevés, que ceux dont a fait état un récent rapport d'étude des dossiers d'un échantillon aléatoire de délinquants sous responsabilité fédérale (voir Alksnis et Robinson, 1995). Il n'est peut-être pas étonnant de constater que les hommes qui participent à un programme de traitement de la violence dans les relations intimes sont plus susceptibles d'avoir été élevés dans une famille où sévissait la violence; ces résultats sont compatibles avec l'hypothèse de la continuation des comportements violents de génération en génération ou «cycle de la violence» (Walker, 1990).

Les nombreuses relations négatives que nous avons constatées entre les éléments de mesures de la colère ou de la violence et le biais de désirabilité sociale (QRS) montrent à quel point il importe de tenir compte de ce facteur en interprétant les auto-évaluations des délinquants. En effet, ces corrélations montrent qu'il convient d'user de circonspection en interprétant les changements observés dans les scores obtenus par les délinquants pour les éléments de mesure de la colère (reflétant les bénéfices retirés du traitement). Les tendances à gérer l'impression donnée et à s'illusionner sur soi-même de manière à présenter une image embellie de soi en répondant aux éléments de mesure de la colère se sont manifestées au pré-test et, dans une moindre mesure, au post-test. Les corrélations pré-programme s'expliquent peut-être par la propension des délinquants à nier ou à minimiser la gravité, voire l'existence même de leurs actes violents. Les résultats au post-test pourraient peut-être aussi s'expliquer par la dénégation ou la minimisation des actes de violence perpétrés ou encore une tentative de la part des délinquants de convaincre les thérapeutes des effets positifs du traitement.

En même temps, il semblerait d'après certains indices que le traitement ait pour effet de réduire le nombre de réponses comportant un biais de désirabilité sociale. À la suite de leur participation au programme, les délinquants sont peut-être plus disposés à reconnaître leur comportement violent et moins portés à cacher leurs attitudes anti-sociales à l'égard des femmes. Quelle que soit la raison de ce phénomène, manifestement, les évaluateurs devraient tâcher tout particulièrement de déceler un biais de désirabilité sociale au moment de l'admission au programme.

Fait intéressant, les hommes participant aux programmes communautaires étaient plus portés à tâcher de gérer l'impression donnée que ceux participant aux programmes en établissement, tant au pré-test qu'au post-test. Toutefois, les raisons de ce phénomène demeurent peu claires. Cumulativement, les résultats en ce qui a trait à la «désirabilité sociale» confirment que les instruments d'auto-évaluation ne devraient constituer que l'un des critères d'admission aux programmes de traitement de la violence familiale et l'une des mesures d'évaluation des résultats du traitement.

Deux des trois répertoires de mesure de la colère/violence, soit le ROVC et le RMC, semblent prometteurs pour ce qui est de mesurer les résultats du traitement. Les scores totaux obtenus sur le ROVC et sur trois de ses sous-échelles ainsi que ceux de l'une des sous-échelles du RMC ont révélé des changements dans les attitudes et les comportements des hommes violents après leur participation au programme. Il n'est pas clair pourquoi les quatre autres sous-échelles du RMC n'ont pas révélé de changements. Dans le cas de la sous-échelle «colère extériorisée», il se peut que quelques éléments ($n=2$) ainsi que la faible homogénéité interne de cet instrument ($\alpha = ,11$) aient joué un rôle. Toutefois, les sous-échelles «déclenchement de la colère», «attitude hostile» et «gamme des situations» ne présentaient pas de problème de fiabilité. Il y aurait peut-être une autre explication, soit que les programmes de traitement tout simplement n'ont pas eu d'effet sur les dimensions de la colère mesurées par ces sous-échelles. Plus précisément, les construits sur lesquels portent ces sous-échelles ne sont pas visés par les programmes de traitement en question. D'autres recherches s'imposent pour déterminer quels aspects des processus cognitifs et des comportements des hommes violents sont modifiés par la participation de ces derniers aux programmes.

L'instrument d'auto-évaluation du comportement violent, l'IMC, n'a pas permis de déceler les changements survenus entre le pré-test et le post-test. Comme nous l'avons déjà dit, les questions comportant la notion «avez-vous jamais» ont été, semble-t-il, mal comprises par certains répondants; en effet, une proportion considérable d'hommes ont déclaré au post-test n'avoir jamais employé certaines tactiques qu'ils avaient pourtant

admis avoir employées au post-test. Quant à la fréquence des questions, il semble possible qu'aucune différence n'ait été détectée en raison du petit nombre d'hommes qui, à l'admission au programme, ont reconnu avoir utilisé des tactiques dominatrices – ce qui aurait peut-être produit un effet de plancher. Ce faible taux de sanctionnement s'expliquerait peut-être par la dénégation et la minimisation de la violence ou par un biais de désirabilité sociale (nous avons constaté des corrélations significatives au pré-test entre trois des quatre sous-échelles de l'IMC et au moins l'une des sous-échelles du QRS). En outre, nous disposons de données complètes sur les questions de l'IMC portant sur la fréquence, au pré-test et au post-test, pour moins du quart de l'échantillon. La petite taille de l'échantillon a peut-être aussi empêché de détecter les différences liées au traitement.

Ainsi, on ne peut raisonnablement conclure à l'inutilité de l'IMC dans ce contexte. De meilleures modalités d'application accroîtraient sans doute la fiabilité et la validité de cet instrument. On pourrait peut-être inclure des définitions plus précises des différents comportements afin que les délinquants puissent mieux cerner leurs comportements violents. On pourrait aussi modifier les instructions de manière à encourager les délinquants à répondre dans l'affirmative aux questions qui portent manifestement sur des comportements antisociaux. Par exemple, on pourrait formuler les instructions de manière à ce que les délinquants se sentent plus à l'aise pour donner une réponse affirmative ou à les rassurer davantage sur le caractère confidentiel des renseignements fournis.

Pour ce qui est des instruments qui ont révélé des changements liés au traitement, les relations entre les données sur les antécédents recueillies au pré-test et les résultats post-test font état d'associations encourageantes. Les corrélations entre les attitudes post-test envers la violence à l'endroit de la conjointe et les indications pré-test du recours au raisonnement, de l'expression de la colère et l'expérience plus grande de la violence dans l'enfance étaient conformes à nos attentes en ce qui a trait à la façon dont les agresseurs réagissent au conflit et à la continuation des comportements violents de génération en génération. Nous croyons pouvoir comprendre aussi le lien entre les éléments de mesure de la colère au post-test et au pré-test. Par exemple, la relation entre la sous-échelle «violence psychologique» au pré-test et la sous-échelle «colère intériorisée» au post-test pourrait s'expliquer par le fait que les tactiques exposées dans l'IMC correspondent aux types de comportements manipulateurs auxquels on peut s'attendre chez une personne qui a de la difficulté à exprimer sa colère directement.

On peut comprendre aussi le lien entre les actes de violence commis et les scores obtenus au post-test sur les sous-échelles portant sur la colère du RMC, étant donné les types d'éléments que comprend le RMC. Nous n'avons pas été étonnés de constater que les hommes ayant commis plus d'actes de violence avaient aussi une plus grande propension à la colère et étaient moins capables de la maîtriser. Le lien entre la toxicomanie et les scores obtenus au post-test sur la sous-échelle «colère intériorisée» du RMC n'a rien d'étonnant non plus, puis qu'il s'agit dans les deux cas de tendances à l'intériorisation. En outre, nous avons constaté une relation significative entre la toxicomanie et les scores obtenus sur les sous-échelles du ROVC et du RMC avant et après la participation au programme, mais des recherches plus poussées ont révélé que ce phénomène tenait aux différences dans les scores obtenus au pré-test par les toxicomanes et les non-toxicomanes plutôt qu'à une différence dans leur capacité de retirer des bienfaits du traitement.

Les instruments de mesure de la colère et de la violence ont été moins utiles comme outils de prévision des taux d'abandon et des évaluations des thérapeutes⁷ qu'ils ne l'ont été pour indiquer le changement survenu; en effet, ils n'ont fait état que de deux relations significatives. Celle entre la sous-échelle «il est justifié» du ROVC (qui a une faible corrélation avec la désirabilité sociale) et l'abandon du programme porte à croire que les hommes qui savent qu'il n'est pas justifié pour un homme de battre sa conjointe résistent davantage au traitement et, par conséquent, sont plus susceptibles de l'abandonner.

Toutefois, selon les résultats d'analyses menées par la suite, cette conclusion serait peut-être un artefact de la procédure d'échantillonnage. Plus précisément, nous avons constaté que les délinquants participant à des programmes en établissement étaient davantage portés à considérer la violence comme justifiée et, en même temps, plus susceptibles de mener à bien le programme de traitement. De même, des scores plus faibles sur la sous-échelle «colère extériorisée» du RMC étaient associés avec le lieu où le programme était offert (en établissement) et le fait d'avoir mené à bien le programme. D'après ces données, les associations entre les sous-échelles «il est justifié» et «colère extériorisée» et le taux d'abandon du programme tiennent davantage au lieu où celui-ci est offert qu'à une différence dans la disposition à mener à bien le traitement.

Les résultats présentés dans ce rapport sont nécessairement préliminaires, vu les nombreuses données manquantes. En effet, les préposés aux projets pilotes dans tous les lieux où ceux-ci ont été mis sur pied n'ont pas réussi dans la même mesure à recueillir et à transmettre les renseignements (voir tableau 1A, annexe B). En outre, de

⁷ Les résultats modestes obtenus d'après les évaluations des thérapeutes pourraient s'expliquer par le petit nombre

nombreuses données de validation des instruments de mesure employés aux fins de la présente étude manquaient. Enfin, étant donné que les thérapeutes dans de nombreux cas n'ont pas évalué le rendement obtenu dans le cadre du traitement, il nous a été impossible de déterminer par inférence la relation entre les changements indiqués sur les échelles d'auto-évaluation et les *véritables* changements survenus dans le comportement (c.-à-d., une diminution de la violence familiale).

On pourra peut-être se fier davantage à ces conclusions à mesure que de plus grands nombres de délinquants sous responsabilité fédérale participent à ces programmes et que plus de données sont recueillies dans les différents lieux et agrégées. Néanmoins, les résultats actuels sont relativement prometteurs. Nous recommandons que l'on continue d'utiliser ces quatre instruments de mesure aux fins de l'évaluation des programmes de traitement destinés aux hommes qui risquent de commettre des actes de violence familiale. Deux des trois instruments de mesure de la colère et de la violence se sont révélés capables d'indiquer les changements liés au traitement. Le nombre important de données post-test manquantes empêche de tirer des conclusions en ce qui a trait au troisième instrument de mesure, soit l'IMC. Néanmoins, il s'est révélé utile comme variable de corrélation même s'il n'a pas permis de déceler les différences entre le début et la fin du programme.

Nous recommandons vivement d'utiliser une mesure du biais de désirabilité sociale pour empêcher des évaluations trop positives de l'impact des programmes. Les résultats des recherches auprès d'échantillon de délinquants de la population générale (Kroner et Weekes, 1996) et d'auteurs d'actes de violence familiale en particulier (Dutton et Hemphill, 1992) attestent de l'incidence significative des éléments du QRS permettant de mesurer le biais de désirabilité sociale.

À l'avenir, les recherches devront viser, entre autres, à évaluer la durabilité des changements d'attitude et de comportement (bien que le taux élevé d'attrition des études longitudinales pose un problème à cet égard). En outre, il importe de trouver des moyens autres que les instruments d'auto-évaluation pour déterminer si le traitement a diminué le comportement violent. Nous recommandons un plus grand usage d'instruments intermédiaires de mesure des bienfaits et des résultats du traitement. Le Service correctionnel s'est doté d'une politique selon laquelle les préposés à l'exécution des programmes seront tenus de procéder à des évaluations structurées des progrès des délinquants dans le cadre du traitement (Directive du commissaire n° 730). Nous préconisons aussi l'application de stratégies d'évaluation au moyen de plusieurs

d'hommes pour lesquels ces données ont été fournies (n=72).

méthodes, en utilisant les renseignements provenant de sources auxiliaires dans les dossiers des délinquants, par exemple, des rapports d'incident survenu en établissement, des rapports sur les visites familiales privées accordées, des enquêtes communautaires et des rapports de libération conditionnelle.

Aux fins des recherches longitudinales, les indices post-traitement (et post-mise en liberté, dans le cas du délinquant incarcéré) sont d'importance capitale aux fins d'une évaluation judiciaire des programmes. Pour mesurer les résultats de la participation aux programmes, on pourrait utilement, à notre avis, consulter les dossiers de police, les rapports des agents de liberté conditionnelle et les partenaires des agresseurs eux-mêmes (Rondeau et al., 1994). Enfin, pour permettre d'en arriver à des conclusions sur l'efficacité des programmes de traitement de la violence familiale, nous recommandons de créer un groupe témoin composé de délinquants qui ne suivent pas de traitement (p. ex., qui sont inscrits sur une liste d'attente).

BIBLIOGRAPHIE

Alksnis, C. et Robinson, D. (1995). La victimisation dans l'enfance et le comportement violent chez les délinquants adultes. Ottawa : Service correctionnel du Canada.

Alksnis, C. et Taylor, J. (1995). Être victime ou témoin de violence familiale pendant son enfance : conséquences sur le comportement de l'enfant et de l'adulte. Ottawa : Service correctionnel du Canada.

Daniels, J., W., et Murphy, C., M. (1997). Stages and process of change in batterers' treatment. Cognitive and Behavioral Practice, 4, 123-145.

Dutton, D. G., et Hart, S.D. (1992). Evidence for long-term, specific effects of childhood abuse and neglect on criminal behavior in men. International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology, 36, 129-137.

Dutton, D. G., et Hemphill, K. J. (1992). Patterns of socially desirable responding among perpetrators and victims of wife assault. Violence and Victims, 7 (1), 29-39.

Kroner, D. G., et Weekes, J., R. (1996). Balanced inventory of desirable responding: factor structure, reliability, and validity with an offender sample. Personality and Individual Differences, 21 (3), 323-333.

Malinosky-Rummell, R., et Hansen, D. J. (1993). Long-term consequences of childhood physical abuse. Psychological Bulletin, 114, 68-79.

McCord, J. (1983). A forty year perspective on effects of child abuse and neglect. Child Abuse & Neglect, 7, 265-270.

Meredith, C, et Burns, N. (1990). Evaluation of Batterer's Treatment Programs. Rapport d'un projet remis au Ministère des services correctionnels de l'Ontario. Ottawa : Abt Associates of Canada.

Oliver, J. E. (1993). Intergenerational transmission of child abuse: Rates, research, and clinical implications. American Journal of Psychiatry, 150, 1315-1324.

Paulhus, D. L. (1991). Measurement and control of response bias. In J. P. Robinson, P. R. Shaver & L. S. Wrightsman (Eds.). Measures of Personality and Social Psychological Attitudes. San Diego: Academic Press.

Preston, D. L. et Murphy, S. (1997). La motivation en thérapie des clients qui résistent au traitement. Forum – Recherche sur l'actualité correctionnelle, 9 (2), 39-43.

Robinson, D. et Taylor, J. (1995). La violence familiale chez les délinquants sous responsabilité fédérale : étude fondée sur l'examen des dossiers. Ottawa : Service correctionnel du Canada.

Rondeau, G., Brochu, S., Lemire, G., Brodeur, N. et Schneeberger, P. (1994). Examen des publications portant sur les programmes de traitement à l'intention des hommes qui se montrent violents dans leurs rapports familiaux. Montréal : Centre international de criminologie comparée.

Saunders, D. G., Lynch, A. B., Grayson, M. et Linz, D. (1987). The Inventory of Beliefs about Wife Beating: The construction and validation of a measure of beliefs and attitudes. Violence and Victims, 2, 39-55.

Service correctionnel du Canada (1994). Modèle théorique : Programme de lutte contre la violence familiale en milieu correctionnel. Ottawa : Service correctionnel du Canada.

Siegel, J. M. (1986). The Multidimensional Anger Inventory. Journal of Personality and Social Psychology, 51, 191-200.

Vanderberg, S. et Knoll, A. (1996). Examen de l'élaboration des programmes relatifs à la violence familiale : projets pilotes de traitement. Ottawa : Service correctionnel du Canada.

Walker, G. (1990). Family Violence and the Women's Movement. Toronto: University of Toronto Press.

Widom, C. S. (1989a). Child abuse, neglect, and violent criminal behavior. Criminology, 27, 251-271.

Widom, C. S. (1989b). Does violence beget violence? A critical examination of the literature. Psychological Bulletin, 106, 3-28.

Widom, C. S. (1991). Childhood victimization: Risk factor for delinquency. In M. E. Colten & S. Gore (Eds.) Adolescent Stress: Causes and Consequences (pp.201-221). New York: Aldine de Gruyter.

ANNEXE A

FEUILLE DE RENSEIGNEMENTS SUR LE CLIENT

(Adaptée de l'entrevue sur les antécédents de violence de la Société John Howard)

RECHERCHE N° _____ DATE (J,M,A) _____ SED n° _____

• Lieu où le programme est offert : 1 Établissement 2 Collectivité

Le client a-t-il déjà été inscrit à ce programme? 1 Oui 2 Non

Dans l'affirmative, préciser la date à laquelle il a commencé le programme : (J,M,A)

RENSEIGNEMENTS DE BASE

1. Nom du client :

Nom de famille _____

Prénom _____

Second prénom _____

2. Date de naissance :

Jour ____ Mois _____ Année _____

3. Langue :

1. Anglais
2. Français
3. Autre

4. Origines autochtones :

1 Oui 2 Non

5. État matrimonial actuel (encerclez toutes les réponses applicables)

1. Célibataire (jamais marié)
2. Conjoint de fait
3. Marié
4. Divorcé
5. Séparé
6. Veuf
7. Autre _____

6. État matrimonial antérieur (encerclez toutes les réponses applicables)

Avez-vous jamais été

1. conjoint de fait
2. marié
3. divorcé
4. séparé
5. Autre _____

7. Avez-vous des enfants?

Dans l'affirmative : _____ combien

_____ nombre d'enfants qui habitent avec vous, chez vous (ou au lieu de résidence habituel si le client est incarcéré)

8. Depuis combien de temps êtes-vous avec votre partenaire actuelle?

ÉTUDES/EMPLOI

1. Plus haut niveau d'instruction : _____

Études postsecondaires :

1 Oui 2 Non

2. Situation d'emploi actuelle :

1. temps plein
2. temps partiel
3. au chômage
4. invalide
5. retraité
6. incarcéré

3. Métier ou profession (lorsqu'il travaille) :

SITUATION FINANCIÈRE

(Sans objet s'il s'agit d'un programme en établissement)

Bénéficiaire de l'assistance sociale?

1 Oui 2 Non

Revenu annuel personnel : _____ \$

ANTÉCÉDENTS DE VIOLENCE

1. Avez-vous jamais été accusé de voies de fait contre votre partenaire, votre dernière partenaire ou vos enfants?

1 Oui 2 Non

2. Avez-vous jamais été emprisonné pour voies de fait contre votre partenaire, votre ancienne partenaire ou vos enfants?

1 Oui 2 Non

3. Avez-vous jamais suivi un traitement pour comportement violent à l'égard de membres de votre famille?

1 Oui 2 Non

ANTÉCÉDENTS SOCIAUX

Cette partie de l'entrevue porte sur les circonstances dans lesquelles vous avez grandi. Je vais donc vous poser des questions au sujet de votre famille et de votre enfance.

FAMILLE D'ORIGINE

1. Vos parents se sont-ils jamais séparés ou divorcés?

1 Oui 2 Non

2. Vos parents se sont-ils jamais vu retirer votre garde ou celle de vos frères ou sœurs?

1 Oui 2 Non

3a. Votre père ou beau-père a-t-il jamais utilisé de violence physique contre sa conjointe ou votre mère (violence dont vous avez entendu parler ou été témoin)?

1 Oui 2 Non

3b. De quelles sortes de choses avez-vous été témoin?

1. frapper
2. pousser
3. donner des coups de pied
4. gifler
5. empoigner
6. étrangler
7. utiliser une arme
8. autre _____

4a. Votre père ou beau-père a-t-il jamais utilisé de violence psychologique à l'endroit de sa conjointe ou de votre mère (violence dont vous avez entendu parler ou été témoin)?

1 Oui 2 Non

4b. De quelles sortes de choses avez-vous été témoin?

1. crier
2. jurer
3. proférer des menaces
4. proférer des insultes
5. jeter le blâme/culpabiliser
6. jalousie
7. isolement
8. dégâts matériels
9. autre _____

5a. Votre père ou beau-père a-t-il jamais utilisé de violence sexuelle à l'endroit de sa conjointe ou de votre mère (violence dont vous avez entendu parler ou été témoin)?

1 Oui 2 Non

5b. De quelles sortes de choses avez-vous été témoin?

1. exercer des pressions pour avoir des relations sexuelles
2. contraindre l'autre personne à avoir des relations sexuelles
3. caresses/attouchements sexuels
4. remarques dérogatoires de nature sexuelle
5. autre _____

6a. Avez-vous jamais été victime de violence physique dans l'enfance?

1 Oui 2 Non

De la part de qui :

1. Mère
2. Père
3. Frère
4. Soeur
5. Autre membre de la famille
6. Voisin ou ami de la famille
7. Étranger
8. Personnel d'un établissement

6b De quelle sorte de comportement s'agissait-il?

1. frapper
2. pousser
3. donner des coups de pied
4. gifler
5. empoigner
6. étrangler
7. utiliser une arme
8. autre _____

7a Avez-vous jamais été victime de violence psychologique dans l'enfance?

- 1 Oui 2 Non

De la part de qui :

1. Mère
2. Père
3. Frère
4. Soeur
5. Autre membre de la famille
6. Voisin ou ami de la famille
7. Étranger
8. Personnel d'un établissement

7b De quelle sorte de comportement s'agissait-il?

1. crier
2. jurer
3. proférer des menaces
4. proférer des insultes
5. blâmer ou culpabiliser
6. jalousie
7. isolement
8. autre _____

8a Avez-vous jamais été victime de violence sexuelle dans l'enfance?

De la part de qui :

- 1 Mère
- 2 Père
- 3 Frère
- 4 Soeur
- 5 Autre membre de la famille
- 6 Voisin ou ami de la famille
- 7 Étranger

8b De quelle sorte de comportement s'agissait-il?

1. pression pour avoir des relations sexuelles
2. contrainte pour avoir des relations sexuelles
3. caresses ou attouchements sexuels
4. remarques dérogatoires d'ordre sexuel
5. autre _____

9. Avez-vous jamais été témoin de violence à l'endroit d'un (demi-) frère ou d'une (demi-) sœur?

- 1 Oui 2 Non

Type : 1. Physique
 2. Psychologique
 3. Sexuelle

PROBLÈMES ACTUELS

J'aimerais maintenant examiner certains autres domaines dans lesquels vous pourriez avoir des problèmes, afin de déterminer quels sont vos problèmes actuels. Donc, s'il s'agit d'un problème ou d'une inquiétude que vous avez maintenant, dites-le moi. (Note : Passer par-dessus les questions 1, 2 et 3 dans le cas d'un délinquant inscrit à un programme en établissement)

1. Avez-vous des problèmes financiers en ce moment?

- 1 Oui 2 Non

2. Avez-vous des problèmes d'emploi (souvent sans emploi ou change souvent d'emploi)?

- 1 Oui 2 Non

3. Avez-vous un problème de logement (p. ex., déménagez-vous souvent, avez-vous jamais été expulsé de votre logement)

- 1 Oui 2 Non

4. Avez-vous des difficultés sur le plan des études (difficulté à terminer un cours, impossibilité d'avoir accès aux ressources)?

- 1 Oui 2 Non

Préciser _____

5. Vos enfants sont-ils actuellement confiés aux soins d'une société?

- 1 Oui 2 Non

6. Avez-vous actuellement un problème d'alcool?

- 1 Oui 2 Non

7. Avez-vous un problème lié à votre consommation de drogue?

1 Oui 2 Non

Préciser _____

8. Avez-vous actuellement des idées suicidaires?

1 Oui 2 Non

Préciser _____

9. Suivez-vous actuellement un traitement pour un trouble mental?

1 Oui 2 Non

Préciser _____

10. Participez-vous actuellement à un conflit d'ordre juridique (autre qu'un divorce)?

1 Oui 2 Non

Préciser _____

11. Êtes-vous actuellement victime de violence physique?

De la part de qui :

1. Mère
2. Père
3. Frère
4. Sœur
5. Autres membres de la famille
6. Voisin ou ami de la famille
7. Étranger
8. Conjoint(e) ou partenaire
9. Délinquants ou personnel correctionnel

12. Êtes-vous actuellement victime de violence psychologique?

1 Oui 2 Non

De la part de qui :

1. Mère
2. Père
3. Frère
4. Sœur
5. Autres membres de la famille
6. Voisin ou ami de la famille
7. Étranger
8. Conjoint(e) ou partenaire
9. Délinquants ou personnel correctionnel

ANTÉCÉDENTS DE PERPÉTRATION D'ACTES DE VIOLENCE FAMILIALE

Je vais vous poser maintenant des questions sur les actes de violence que vous avez peut-être commis dans votre relation avec _____ (nom du (de la) partenaire, s'il est connu; concentrez-vous sur la relation actuelle ou la plus récente).

1. Quels types de mauvais traitement avez-vous infligé (préciser dans chaque cas) :

1. A infligé de mauvais traitements (indiquer le type ci-dessous)
 2. N'a pas infligé de mauvais traitements
1. physiques (frapper, gifler, donner des coups de poing, donner des coups de pied, pousser, utiliser une arme)
 2. psychologiques (injurier, insulter, culpabiliser, dégrader, intimider)
 3. sexuels (toute activité sexuelle sous contrainte)
 4. dégâts matériels (faire du mal à des animaux, détruire des meubles ou des effets personnels)
 5. isolement (empêcher de se servir librement de la voiture ou du téléphone, tenir à court d'argent, empêcher les visites à la famille et aux amis ou les visites de ces personnes)
 6. mauvais traitements d'ordre financier

2. Quels types de mauvais traitement avez-vous infligés à vos anciennes partenaires (le cas échéant) :

1. A infligé de mauvais traitements (indiquer le type ci-dessous)
 2. N'a pas infligé de mauvais traitements
1. physiques (frapper, gifler, donner des coups de poing, donner des coups de pied, pousser, utiliser une arme)
 2. psychologiques (injurier, insulter, culpabiliser, dégrader, intimider)
 3. sexuels (toute activité sexuelle sous contrainte)
 4. dégâts matériels (faire du mal à des animaux, détruire des meubles ou des effets personnels)
 5. isolement (empêcher de se servir librement de la voiture ou du téléphone, tenir à court d'argent, empêcher les visites à la famille et aux amis ou de ces derniers)
 6. mauvais traitements d'ordre financier

Avez-vous continué ces mauvais traitements après votre séparation de cette partenaire?

1 Oui 2 Non

3. Quels types de mauvais traitements avez-vous infligés à vos enfants ou beaux-enfants :

1. A infligé de mauvais traitements (indiquer le type ci-dessous)
 2. N'a pas infligé de mauvais traitements
1. physiques (frapper, gifler, donner des coups de poing, donner des coups de pied, pousser, utiliser une arme)

2. psychologiques (injurer, insulter, culpabiliser, dégrader, intimider)
3. sexuels (toute activité sexuelle sous contrainte)
4. dégâts matériels (faire du mal à des animaux, détruire des meubles ou des effets personnels)
5. isolement (empêcher de se servir librement de la voiture ou du téléphone, tenir à court d'argent, empêcher les visites à la famille et aux amis ou de ces derniers)
6. mauvais traitements d'ordre financier

Évaluation du problème d'alcool :

En vous fondant sur tous les renseignements disponibles, évaluez la mesure dans laquelle ce client avait des problèmes d'alcool au moment de son admission au programme de traitement :

1. Pas de problème d'alcool
2. L'alcool l'empêche de fonctionner dans une certaine mesure
3. L'alcool entrave gravement son fonctionnement

ANNEXE B

i) Indice de maîtrise du comportement

Vous trouverez ci-dessous une liste des comportements que vous avez pu avoir dans vos relations. Encerclez d'abord le numéro correspondant au nombre de fois que vous avez eu ce comportement au cours des six derniers mois. Puis encerclez «OUI» ou «NON» pour indiquer si vous avez jamais eu ce comportement.

Échelle correspondant aux réponses aux questions ci-dessous.

Jamais	Une fois	Deux fois	3 à 5 fois	6 à 10 fois	11 à 20 fois	Plus de 20 fois	Sans objet
0	1	2	3	4	5	6	S.O.

	Avez-vous eu ce comportement au cours des six derniers mois?	Avez-vous jamais eu ce comportement?
1. Discuté calmement d'un problème soulevé par votre partenaire?	0 1 2 3 4 5 6 S.O.	Oui Non
2. Obtenu des renseignements à l'appui de votre position?	0 1 2 3 4 5 6 S.O.	Oui Non
3. Fait venir ou tâcher de faire venir une personne pour aider à arranger les choses?	0 1 2 3 4 5 6 S.O.	Oui Non
4. Insulté votre partenaire ou juré après elle?	0 1 2 3 4 5 6 S.O.	Oui Non
5. Critiqué ses vêtements ou son apparence physique?	0 1 2 3 4 5 6 S.O.	Oui Non
6. Critiqué sa façon de s'occuper des enfants?	0 1 2 3 4 5 6 S.O.	Oui Non
7. Crié et hurlé après elle?	0 1 2 3 4 5 6 S.O.	Oui Non
8. Boudé ou refusé de parler d'un problème?	0 1 2 3 4 5 6 S.O.	Oui Non
9. Quitté brusquement et en colère une pièce, la maison ou le jardin?	0 1 2 3 4 5 6 S.O.	Oui Non
10. Exigé que votre partenaire vous rende des comptes stricts sur ses dépenses?	0 1 2 3 4 5 6 S.O.	Oui Non
11. Pris une importante décision financière sans la consulter?	0 1 2 3 4 5 6 S.O.	Oui Non
12. Accusé votre partenaire d'avoir une liaison?	0 1 2 3 4 5 6 S.O.	Oui Non
13. Tâché de la dissuader de communiquer avec des amis ou des membres de la famille?	0 1 2 3 4 5 6 S.O.	Oui Non
14. Interdit à votre partenaire de sortir de la maison lorsqu'elle le voulait?	0 1 2 3 4 5 6 S.O.	Oui Non
15. Empêché votre partenaire de se servir librement de la voiture ou du téléphone?	0 1 2 3 4 5 6 S.O.	Oui Non
16. Embarrassé votre partenaire devant d'autres personnes?	0 1 2 3 4 5 6 S.O.	Oui Non
17. Conduit la voiture de façon imprudente, afin de lui faire peur?	0 1 2 3 4 5 6 S.O.	Oui Non
18. Réveillé votre partenaire pour l'embêter?	0 1 2 3 4 5 6 S.O.	Oui Non
19. Menacé de lui enlever les enfants?	0 1 2 3 4 5 6 S.O.	Oui Non
20. Mis vos problèmes sur le dos de votre	0 1 2 3 4 5 6 S.O.	Oui Non

	Avez-vous eu ce comportement au cours des six derniers mois?							Avez-vous jamais eu ce comportement?		
partenaire?										
21. Menacé de vous faire du mal ou de lui faire du mal à elle si elle vous quittait?	0	1	2	3	4	5	6	S.O.	Oui	Non
22. Refusé d'être affectueux avec elle?	0	1	2	3	4	5	6	S.O.	Oui	Non
23. Refusé d'avoir des relations sexuelles avec elle?	0	1	2	3	4	5	6	S.O.	Oui	Non
24. Pas tenu compte de ses besoins et désirs sexuels?	0	1	2	3	4	5	6	S.O.	Oui	Non
25. Exercé des pressions sexuelles sur votre partenaire?	0	1	2	3	4	5	6	S.O.	Oui	Non
26. Agressé sexuellement ou obligé votre partenaire à avoir des relations sexuelles avec vous contre son gré?	0	1	2	3	4	5	6	S.O.	Oui	Non
27. Intentionnellement fait du mal à un animal familial sachant que votre partenaire serait bouleversée?	0	1	2	3	4	5	6	S.O.	Oui	Non
28. Lancé quelque chose en la présence de votre partenaire?	0	1	2	3	4	5	6	S.O.	Oui	Non
29. Lancé quelque chose à la tête de votre partenaire?	0	1	2	3	4	5	6	S.O.	Oui	Non
30. Poussé, empoigné ou bousculé votre partenaire?	0	1	2	3	4	5	6	S.O.	Oui	Non
31. Giflé votre partenaire?	0	1	2	3	4	5	6	S.O.	Oui	Non
32. Donné des coups de pied ou des coups de poing à votre partenaire ou mordu votre partenaire?	0	1	2	3	4	5	6	S.O.	Oui	Non
33. Frappé ou tâché de frapper votre partenaire avec un objet?	0	1	2	3	4	5	6	S.O.	Oui	Non
34. Donné des volées de coups à votre partenaire?	0	1	2	3	4	5	6	S.O.	Oui	Non
35. Étranglé votre partenaire?	0	1	2	3	4	5	6	S.O.	Oui	Non
36. Menacé votre partenaire avec un couteau ou une arme à feu?	0	1	2	3	4	5	6	S.O.	Oui	Non
37. Utilisé un couteau ou déchargé une arme à feu en sa présence pour lui faire peur?	0	1	2	3	4	5	6	S.O.	Oui	Non
38. Menacé votre partenaire avec un couteau ou une arme à feu?	0	1	2	3	4	5	6	S.O.	Oui	Non
39. Votre partenaire était-elle incapable de poursuivre ses activités quotidiennes à cause de blessures infligées par vous?	0	1	2	3	4	5	6	S.O.	Oui	Non
40. A-t-on fait venir la police à cause d'une dispute entre vous et votre partenaire?	0	1	2	3	4	5	6	S.O.	Oui	Non

- | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|---|------|-----|-----|
| 41. Votre partenaire a-t-elle dû quitter la maison parce qu'elle craignait pour sa sécurité? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | S.O. | Oui | Non |
| 42. Votre partenaire a-t-elle trouvé de l'appui auprès d'un groupe de femmes ou dans un refuge pour femmes battues? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | S.O. | Oui | Non |

ii) Répertoire multidimensionnel de la colère

INSTRUCTIONS : Tout le monde se met en colère de temps à autre. Vous trouverez ci-dessous un certain nombre de phrases utilisées par des personnes pour décrire des situations dans lesquelles elles se mettent en colère. Lisez chaque phrase et encerclez le chiffre à droite qui correspond le plus à votre propre réaction. Il n'y a pas de mauvaises ni de bonnes réponses.

Ne correspond pas du tout	Correspond peu	Correspond un peu	Correspond beaucoup	Correspond parfaitement	
0	1	2	3	4	
1. J'ai tendance à me mettre en colère plus souvent que la plupart des gens.	0	1	2	3	4
2. D'autres personnes semblent se mettre plus en colère que moi dans des circonstances analogues.	0	1	2	3	4
3. J'ai des ressentiments dont je ne parle à personne.	0	1	2	3	4
4. Quand je suis en colère contre quelqu'un, je tâche de me venger contre cette personne.	0	1	2	3	4
5. En mon fort intérieur, je critique beaucoup les autres.	0	1	2	3	4
6. Il est facile de provoquer ma colère.	0	1	2	3	4
7. Lorsque je suis en colère contre quelqu'un, je le lui fait savoir.	0	1	2	3	4
8. J'ai rencontré de nombreuses personnes qui sont censées être des experts et qui ne sont pas mieux que moi.	0	1	2	3	4
9. Je trouve une raison de me mettre en colère presque tous les jours.	0	1	2	3	4
10. Je suis souvent plus en colère que je ne devrais l'être.	0	1	2	3	4
11. Je me sens coupable lorsque j'exprime ma colère.	0	1	2	3	4
12. Lorsque je suis en colère contre quelqu'un, je passe ma colère sur le dos de la première personne qui se présente.	0	1	2	3	4
13. Certains des mes amis ont des habitudes qui m'irritent beaucoup.	0	1	2	3	4
14. Je suis étonné de voir combien souvent je me mets en colère.	0	1	2	3	4
15. Une fois que je fais savoir aux autres que je suis en colère, je n'y pense plus.	0	1	2	3	4
16. Les gens parlent de moi derrière mon dos.	0	1	2	3	4
17. Parfois, je suis en colère sans raison particulière.	0	1	2	3	4
18. Je peux me mettre en colère au sujet de quelque chose qui s'est produit dans le passé simplement en y pensant.	0	1	2	3	4
19. Même après avoir exprimé ma colère, j'ai de la difficulté à ne plus y penser.	0	1	2	3	4
20. Lorsque je cache ma colère des autres, j'y pense pendant longtemps.	0	1	2	3	4
21. Parfois, la simple présence d'une autre personne m'énerve.	0	1	2	3	4
22. Lorsque je me mets en colère, cela dure pendant des heures.	0	1	2	3	4
23. Lorsque je dissimule ma colère, elle passe assez vite.	0	1	2	3	4
24. Je tâche de discuter de mes problèmes avec les gens sans leur montrer que je suis en colère.	0	1	2	3	4

25. Lorsque je suis en colère, je retrouve mon calme plus vite que la plupart des gens.	0	1	2	3	4
26. Mes accès de colère sont si intenses que j'ai l'impression que je pourrais perdre la maîtrise de moi-même.	0	1	2	3	4
27. Si je montrais aux gens ce que je ressens, on me trouverait difficile à vivre.	0	1	2	3	4
28. Je suis sur mes gardes avec les gens qui sont plus aimables que ce à quoi je m'attendais.	0	1	2	3	4
29. Il est difficile pour moi de montrer que je suis en colère.	0	1	2	3	4
30. Je me mets en colère lorsque :					
a) quelqu'un me déçoit	0	1	2	3	4
b) les gens sont injustes	0	1	2	3	4
c) quelque chose vient contrecarrer mes plans	0	1	2	3	4
d) quelque chose ou quelqu'un me retarde	0	1	2	3	4
e) quelqu'un me met dans une situation embarrassante	0	1	2	3	4
f) je dois suivre les ordres d'une personne moins capable que moi	0	1	2	3	4
g) je dois travailler avec des gens incompetents	0	1	2	3	4
h) je fais quelque chose de stupide	0	1	2	3	4
i) on ne reconnaît pas une de mes réalisations.	0	1	2	3	4

iii) Répertoire des opinions tenues à propos de la violence faite aux conjointes

Pour chacune des phrases ci-dessous, encerclez le chiffre qui correspond le mieux à la mesure dans laquelle vous êtes d'accord ou non.

Tout à fait d'accord	D'accord	Un peu d'accord	Ni d'accord, ni pas d'accord	Un peu en désaccord	En désaccord	Tout à fait en désaccord		
1	2	3	4	5	6	7		
1.	Un mari n'a pas le droit de frapper sa femme même si elle ne respecte pas un engagement qu'elle a pris envers lui.	1	2	3	4	5	6	7
2.	Même lorsque le comportement d'une conjointe remet en question la virilité de son mari, celui-ci n'est pas justifié de la battre.	1	2	3	4	5	6	7
3.	Une conjointe ne mérite pas d'être battue même si elle ne cesse de rappeler à son conjoint ses points faibles.	1	2	3	4	5	6	7
4.	Même lorsque les femmes mentent à leur mari, elles ne méritent pas d'être battues.	1	2	3	4	5	6	7
5.	La conjointe adultère mérite d'être battue.	1	2	3	4	5	6	7
6.	Il est parfois justifié pour un homme de battre sa conjointe.	1	2	3	4	5	6	7
7.	Il serait bon pour certaines femmes d'être battues par leur mari.	1	2	3	4	5	6	7
8.	Un acte de violence posé de temps à autre par un conjoint à l'endroit de sa conjointe peut aider à préserver leur mariage.	1	2	3	4	5	6	7
9.	Il n'est jamais justifié pour un homme de battre sa femme.	1	2	3	4	5	6	7
10.	Les femmes battues en portent la responsabilité de cet acte de violence parce qu'elles l'ont cherché.	1	2	3	4	5	6	7
11.	La conjointe qui refuse constamment d'avoir des relations sexuelles avec son mari demande à être battue.	1	2	3	4	5	6	7
12.	La conjointe battue porte la responsabilité de cet acte parce qu'elle aurait dû le prévoir.	1	2	3	4	5	6	7
13.	Les femmes battues provoquent leur partenaire pour attirer son attention.	1	2	3	4	5	6	7
14.	La femme qui se fait battre a provoqué cet acte par son comportement au cours des semaines qui l'ont précédé.	1	2	3	4	5	6	7
15.	La plupart des femmes souhaitent secrètement être battues par leur mari.	1	2	3	4	5	6	7
16.	Les femmes tâchent de se faire battre par leur mari pour que les autres leur marquent de la sympathie.	1	2	3	4	5	6	7
17.	Lorsqu'un homme bat sa femme, c'est la faute de cette dernière.	1	2	3	4	5	6	7
18.	Les femmes ne se feraient pas battre par leur mari si elles savaient quand cesser de parler.	1	2	3	4	5	6	7
19.	Si j'entendais une femme en train d'être battue par son mari, il serait préférable que je n'intervienne pas.	1	2	3	4	5	6	7
20.	Si j'entendais une femme en train d'être battue par son mari, j'appellerais la police.	1	2	3	4	5	6	7
21.	Les femmes ne ressentent que de la douleur, et non du plaisir, lorsque leur mari les bat.	1	2	3	4	5	6	7
22.	Les cas de voies de fait contre la conjointe sont la faute du mari.	1	2	3	4	5	6	7
23.	Lorsqu'une femme est agressée par son mari, elle devrait le divorcer immédiatement.	1	2	3	4	5	6	7

24. La meilleure chose à faire en cas de violence contre la conjointe, c'est d'arrêter le mari.	1	2	3	4	5	6	7
25. L'homme qui a agressé sa femme devrait être envoyé en prison.	1	2	3	4	5	6	7
26. Si son mari l'agresse, la conjointe devrait quitter la maison.	1	2	3	4	5	6	7
27. Le mari qui bat sa femme porte la responsabilité de cet acte parce qu'il l'a commis sciemment.	1	2	3	4	5	6	7
28. Les organismes gouvernementaux devraient accorder une priorité élevée au problème social que représente la violence à l'endroit de la conjointe.	1	2	3	4	5	6	7
29. Les organismes d'aide sociale devraient faire davantage pour venir en aide aux femmes victimes de violence.	1	2	3	4	5	6	7
30. La loi devrait protéger la femme qui est battue par son mari.	1	2	3	4	5	6	7
31. Les maris qui usent de violence à l'endroit de leur femme devraient être tenus responsables de leurs actes parce qu'ils auraient dû les prévoir.	1	2	3	4	5	6	7

ANNEXE C

Tableau 1A

Données pré-test manquantes pour les divers lieux des projets pilotes

	TOUS LES LIEUX	C.-B.	TORONTO	EDMONTON	OTTAWA	T.-N.	QUÉBEC
Taille de l'échantillon initial	555	180	63	71	133	82	26
Taille de l'échantillon après élimination de ceux sans données pré-test sur aucun des 4 instruments de mesure⁸	336	132	63	36	47	32	26
QRS							
Données sur une ou plusieurs sous-échelles	186 (55,4 %)	68 (51,5 %)	56 (88,9 %)	24 (66,7 %)	13 (27,7 %)	19 (59,4 %)	6 (23,1 %)
Aucunes données pré-test sur le QRS	150 (44,6 %)	64 (48,5 %)	7 (11,1 %)	12 (33,3 %)	34 (72,3 %)	13 (40,6 %)	20 (76,9 %)
ROVC							
Données sur une ou plusieurs sous-échelles	275 (81,8 %)	131 (99,2 %)	61 (96,8 %)	21 (58,3 %)	15 (31,9 %)	21 (65,5 %)	26 (100 %)
Aucunes données pré-test sur le ROVC	61 (18,2 %)	1 (0,8 %)	2 (3,2 %)	15 (41,7 %)	32 (68,1 %)	11 (34,4 %)	
IMC (échelle de 7 points⁹)							
Données pour une ou plusieurs sous-échelles	164 (48,8 %)	28 (21,2 %)	63 (100 %)	18 (50 %)	12 (25,5 %)	17 (53,1 %)	26 (100 %)
Aucunes données pré-test sur l'IMC	172 (51,2 %)	104 (78,8 %)		18 (50 %)	35 (74,5 %)	15 (46,9 %)	
RMC							
Données sur une ou plusieurs sous-échelles	273 (81,3 %)	70 (53,0 %)	62 (98,4 %)	36 (100 %)	47 (100 %)	32 (100 %)	26 (100 %)
Aucunes données pré-test sur le RMC	63 (18,8 %)	62 (47,0 %)	1 (1,6 %)				
Données complètes sur les 4 instruments de mesure	65 (20,3 %)	12 (9,5 %)	39 (62,9 %)	8 (22,2 %)	2 (4,4 %)	2 (8,3 %)	2 (7,7 %)

⁸ La différence dans la taille des échantillons s'explique par le fait que certains lieux nous ont fait parvenir des données démographiques et sur les antécédents des délinquants qui ont été renvoyés à leur programme de traitement mais qui n'ont jamais rempli l'un des instruments de mesure pré-test (et qui présumément n'ont jamais participé au programme).

⁹ Deux questions étaient posées dans l'IMC : (i) quel était le taux de fréquence d'utilisation d'une tactique coercitive particulière par le délinquant, au pré-test : au cours des six derniers mois; au post-test : depuis son inscription au programme de traitement) et (ii) le délinquant avait-il jamais utilisé une tactique particulière (même question au pré-test et au post-test). L'examen des différences entre les réponses à cette question au pré-test et au post-test a révélé que, dans un assez grand nombre de cas (25 à 40 %), les délinquants ont indiqué au post-test qu'ils n'avaient jamais utilisé une tactique qu'ils avaient reconnu au pré-test avoir employée. Étant donné la nature peu fiable de cette mesure, elle n'a pu être utilisée aux fins d'analyse.

Tableau 2A

Alphas brutes calculées au pré-test

	TOUS LES LIEUX (n=336)	C.-B. (n=132)	TORONTO (n=63)	EDMONTON (n=36)	OTTAWA (n=71)	T.-N. (n=32)	QUÉBEC (n=26)
QRS TOTAL	,81 (91)		,79 (47)	,76 (20)	,78 (10)	,83 (14)	,86 (3)
ILL. SUR SOI/IM. EMBELLIE	,58 (103)		,54 (49)	,53 (23)	,63 (12)	,37 (19)	,63 (6)
GEST. DE L'IMP.	,85 (99)		,84 (54)	,84 (20)	,87 (11)	,87 (14)	,73 (3)
ROVC TOTAL	,89 (251)	,87 (120)	,87 (52)	,85 (21)	,83 (13)	,86 (21)	,77 (24)
justifié	,83 (266)	,76 (127)	,75 (58)	,80 (21)	,78 (13)	,79 (21)	,80 (26)
y trouve son compte	,87 (267)	,83 (128)	,74 (58)	,77 (21)	,83 (14)	,78 (21)	,85 (26)
aide	,54 (267)	,62 (127)	,75 (57)	,44 (21)	,38 (15)	,60 (21)	-,005 (26)
punis	,73 (271)	,74 (130)	,79 (59)	,55 (21)	,79 (15)	,63 (21)	,53 (25)
responsables	,59 (267)	,61 (127)	,63 (58)	,69 (21)	,56 (15)	,75 (21)	,02 (25)
IMC – échelle à 7 points TOTAL	,88 (107)	,86 (13)	,84 (57)	,86 (4)	,84 (4)	,95 (4)	,88 (25)
Raisonnement	,68 (151)	,44 (24)	,73 (57)	,59 (16)	,50 (9)	,62 (19)	,73 (26)
v. psychologique	,94 (144)	,92 (22)	,78 (60)	,77 (17)	,89 (6)	,98 (13)	,94 (26)
v. sexuelle	,80 (156)	,69 (23)	,56 (63)	,77 (16)	,57 (10)	,87 (18)	-- (pas de var)
v. physique	,89 (156)	,87 (25)	,77 (61)	,70 (16)	,67 (11)	,93 (17)	,94 (26)
RMC TOTAL	,92 (218)	,90 (59)	,92 (52)	,87 (25)	,93 (39)	,92 (20)	,87 (23)
décl. de la colère	,90 (260)	,87 (69)	,92 (62)	,84 (25)	,90 (47)	,88 (31)	,90 (26)
gamme des sit.	,86 (243)	,85 (65)	,87 (61)	,79 (25)	,90 (45)	,78 (21)	,82 (26)
att. hostile	,75 (246)	,66 (66)	,69 (62)	,53 (25)	,82 (46)	,63 (21)	,85 (26)
colère intériorisée	,81 (257)	,76 (69)	,84 (60)	,67 (25)	,89 (45)	,76 (32)	,73 (24)
colère extériorisée	,11 (260)	-,17 (69)	-,46 (62)	,49 (25)	,52 (47)	,09 (31)	,46 (26)

Tableau 3A

Scores pré-test obtenus dans les divers lieux des projets pilotes

	TOUS LES LIEUX	C.-B. (1)	TOR. (2)	EDM. (3)	OTT. (4)	T.-N. (5)	QUÉ. (6)
QRS							
Ill. sur soi/im. embellie (20 éléments) /20	6,8 (173)	6,2 (63)	9,6 (49)	3,3 (24)	5,8 (12)	6,7 (19)	5,2 (6)
Gestion de l'impression donnée (20 éléments) /20	6,0 (165)	4,8 (62)	8,4 (54)	3,4 (21)	4,5 (11)	6,8 (14)	7,0 (3)
ROVC (score plus élevé = sanctionne la violence à l'endroit de la conjointe)							
TOTAL (31 éléments) /217	71,7 (251)	69,6 (120)	65,6 (52)	68,3 (21)	57,3 (13)	57,1 (21)	118,9 (24)
Justifié (12 éléments) /84	23,4 (266)	21,3 (127)	21,1 (58)	21,4 (21)	16,6 (13)	17,5 (21)	48,8 (26)
Y trouve son compte (7 éléments) /49	15,1 (267)	13,3 (128)	13,3 (58)	15,1 (21)	11,4 (14)	11,4 (21)	34,4 (25)
Aide (5 éléments) /35	11,5 (267)	11,6 (127)	11,1 (57)	11,0 (21)	11,4 (15)	10,0 (21)	13,9 (26)
Punis (5 éléments) /35	16,8 (271)	18,4 (130)	15,2 (59)	15,8 (21)	14,7 (15)	14,7 (21)	16,3 (25)
Responsables (4 éléments) /28	11,4 (267)	12,2 (127)	11,0 (58)	10,8 (21)	9,9 (15)	9,2 (21)	12,0 (25)
IMC (score plus élevé = a eu recours plus souvent aux tactiques dominatrices)							
TOTAL							
Raisonnement (échelle de 7 points) – 3 élément / 18	5,7 (151)	7,0 (24)	4,9 (57)	7,2 (16)	7,4 (9)	6,7 (15)	3,8 (26)
V. psychologique (7 points) – 18 éléments /108	8,6 (144)	11,1 (22)	4,1 (60)	14,6 (17)	13,8 (6)	17,3 (10)	4,7 (26)
V. sexuelle (7 points) -- 5 éléments /30	1,8 (156)	2,3 (23)	0,49 (63)	3,8 (16)	3,7 (10)	3,0 (15)	0 (26)
V. physique (7 points) – 11 éléments /66	1,4 (156)	2,0 (25)	0,62 (61)	2,6 (16)	0,73 (11)	2,9 (14)	0,88 (26)
Raisonnement (avez-vous jamais? O/N) – 3 éléments /3	2,3 (273)	2,4 (135)	2,0 (58)	1,9 (19)	2,4 (14)	1,9 (21)	2,6 (26)
V. psychologique (avez-vous jamais?) -- 18 éléments /18	6,4 (244)	6,5 (112)	4,6 (57)	7,2 (18)	4,6 (12)	7,2 (19)	9,4 (26)
V. sexuelle (avez-vous jamais?) -- 5 éléments /5	1,3 (272)	1,4 (135)	1,0 (59)	1,3 (18)	1,4 (14)	1,2 (20)	1,2 (26)
V. physique (avez-vous jamais?) -- 11 éléments /11	2,4 (276)	2,3 (134)	2,0 (62)	3,3 (19)	1,6 (14)	2,8 (21)	3,7 (26)
RMC (élevé = colère plus vive)							
Déclenchement de la colère – 8 éléments /40	16,1 (271)	14,4 (69)	13,8 (62)	18,5 (36)	18,3 (47)	18,0 (31)	16,8 (26)
Gamme des situations – 7 éléments /35	19,6 (254)	18,9 (65)	17,1 (61)	21,5 (36)	21,3 (45)	20,0 (21)	21,0 (26)
Attitude hostile -- 4 éléments /20	10,2 (257)	9,9 (66)	8,4 (62)	11,3 (36)	11,5 (46)	10,3 (21)	11,3 (26)
Colère intériorisée -- 5 éléments /25	11,3 (266)	11,0 (69)	8,8 (60)	13,6 (36)	12,8 (45)	12,3 (32)	10,4 (26)
Colère extériorisée -- 2 éléments /10	7,0 (271)	5,9 (69)	7,3 (62)	7,2 (36)	7,1 (47)	7,8 (31)	7,8 (26)

Tableau 4A

Scores post-test obtenus dans les divers lieux des projets pilotes

	TOUS LES LIEUX	C.-B. (1)	TOR. (2)	EDM. (3)	OTT. (4)	T.-N. (5)	QUÉ. (6)
QRS							
Ill. sur soi/im. embellie (20 éléments) /20	6,7 (90)	6,2 (56)	7,7 (22)	6,0 (1)	0 (0)	7,5 (8)	0 (0)
Gestion de l'impression donnée (20 éléments) /20	5,9 (86)	5,1 (53)	8,0 (23)	4,0 (1)	0 (0)	5,7 (6)	0 (0)
ROVC (score plus élevé = sanctionne la violence à l'endroit de la conjointe)							
TOTAL (31 éléments) /217	68,0 (164)	64,2 (111)	57,9 (23)	59,6 (7)	49,0 (1)	57,6 (5)	114,8 (17)
Justifié (12 éléments) /84	22,0 (174)	19,7 (117)	18,7 (25)	16,7 (7)	12,0 (1)	17,4 (7)	47,4 (17)
Y trouve son compte (7 éléments) /49	14,4 (174)	12,0 (118)	10,8 (25)	14,9 (7)	7,0 (1)	12,2 (6)	37,5 (17)
Aide (5 éléments) /35	10,7 (172)	10,9 (115)	10,1 (25)	9,7 (7)	8,0 (1)	8,6 (7)	11,9 (17)
Punis (5 éléments) /35	16,0 (176)	16,7 (117)	14,8 (26)	13,9 (7)	19,0 (1)	13,8 (8)	14,0 (17)
Responsables (4 éléments) /28	10,7 (173)	11,1 (114)	10,7 (26)	9,3 (7)	11,0 (1)	9,5 (8)	9,2 (17)
IMC (score plus élevé = a eu recours plus souvent aux tactiques dominatrices)							
TOTAL							
Raisonnement (échelle de 7 points) – 3 élément / 18	5,06 (81)	7,0 (25)	5,3 (26)	5,0 (6)	3,0 (2)	5,8 (6)	1,6 (16)
V. psychologique (7 points) – 18 éléments /108	4,0 (76)	4,5 (20)	2,5 (26)	11,6 (7)	2,0 (2)	12,2 (5)	0,25 (16)
V. sexuelle (7 points) -- 5 éléments /30	0,73 (78)	0,22 (22)	0,08 (26)	1,7 (6)	2,0 (2)	6,0 (6)	0 (16)
V. physique (7 points) – 11 éléments /66	0,33 (80)	0,26 (23)	0 (27)	0,86 (7)	0 (2)	2,8 (5)	0 (16)
Raisonnement (avez-vous jamais? O/N) – 3 éléments /3	2,2 (115)	2,4 (56)	2,0 (25)	1,3 (7)	3,0 (1)	2,1 (10)	2,0 (16)
V. psychologique (avez-vous jamais?) -- 18 éléments /18	6,4 (111)	5,5 (57)	6,6 (23)	7,5 (6)	4,0 (1)	5,6 (8)	9,5 (16)
V. sexuelle (avez-vous jamais?) -- 5 éléments /5	1,1 (117)	0,77 (57)	1,6 (26)	1,3 (7)	1,0 (1)	1,9 (10)	0,94 (16)
V. physique (avez-vous jamais?) -- 11 éléments /11	2,1 (118)	1,6 (58)	2,0 (27)	3,0 (7)	0 (0)	3,1 (9)	3,5 (16)
RMC (élevé = colère plus vive)							
Déclenchement de la colère – 8 éléments /40	14,7 (121)	13,8 (59)	15,1 (27)	15,1 (7)	11,5 (2)	16,7 (10)	15,8 (16)
Gamme des situations – 7 éléments /35	18,4 (120)	18,3 (59)	18,6 (21)	18,4 (7)	15,5 (2)	19,5 (8)	18,1 (17)
Attitude hostile -- 4 éléments /20	9,9 (119)	10,5 (59)	8,7 (27)	9,0 (7)	7,5 (2)	10,1 (8)	10,3 (16)
Colère intériorisée -- 5 éléments /25	9,9 (118)	10,1 (57)	9,2 (26)	11,3 (7)	6,5 (2)	10,6 (10)	9,8 (16)
Colère extériorisée -- 2 éléments /10	6,6 (122)	5,8 (59)	7,3 (27)	7,7 (7)	5,0 (2)	6,9 (10)	7,6 (16)

Tableau 5A

Différences entre les scores obtenus au pré-test et au post-test

	PRÉ- (n)	Ds (pré-)	POST- (n)	DS (post)	DIFF. SCORE (n)	T	PROB.
QRS							
Ill. sur soi/im. embellie (20 éléments) /20	6,8 (173)	4,0	6,7 (90)	3,6	-0,16 (77)	-0,44	0,65
Gestion de l'impression donnée (20 éléments) /20	6,0 (165)	4,3	5,9 (86)	4,2	-0,05 (73)	-0,17	0,86
ROVC (score plus élevé = sanctionne la violence à l'endroit de la conjointe)							
TOTAL (31 éléments) /217	71,7 (251)	26,7	68,0 (164)	26,2	-6,87 (148)	-4,34**	0,0001
Justifié (12 éléments) /84	23,4 (266)	12,9	22,0 (174)	12,7	-2,48 (165)	-2,94**	0,0038
Y trouve son compte (7 éléments) /49	15,1 (267)	9,9	14,4 (174)	10,0	-1,10 (164)	-2,20*	0,0290
Aide (5 éléments) /35	11,5 (267)	5,1	10,7 (172)	5,2	-0,74 (163)	-2,04*	0,0431
Punis (5 éléments) /35	16,8 (271)	6,4	16,0 (176)	6,3	-1,61 (168)	-3,54***	0,0005
Responsables (4 éléments) /28	11,4 (267)	4,8	10,7 (173)	5,0	-1,29 (163)	-3,20**	0,0016
IMC (score plus élevé = a eu recours plus souvent aux tactiques dominatrices)							
TOTAL							
Raisonnement (échelle de 7 points) – 3 élément / 18	5,7 (151)	4,7	5,06 (81)	4,4	0,32 (64)	0,61	0,54
V. psychologique (7 points) – 18 éléments /108	8,6 (144)	13,9	4,0 (76)	7,8	-0,64 (59)	-0,52	0,60
V. sexuelle (7 points) -- 5 éléments /30	1,8 (156)	3,5	0,73 (78)	2,4	-0,28 (61)	-0,92	0,36
V. physique (7 points) – 11 éléments /66	1,4 (156)	3,5	0,33 (80)	1,5	-0,27 (63)	-1,62	0,11
Raisonnement (avez-vous jamais? O/N) – 3 éléments /3	2,3 (273)	0,8	2,2 (115)	0,9	0,04 (103)	0,40	0,69
V. psychologique (avez-vous jamais?) -- 18 éléments /18	6,4 (244)	4,1	6,4 (111)	4,6	0,54 (103)	1,48	0,14
V. sexuelle (avez-vous jamais?) -- 5 éléments /5	1,3 (272)	1,4	1,1 (117)	1,4	-0,15 (107)	-1,13	0,26
V. physique (avez-vous jamais?) -- 11 éléments /11	2,4 (276)	2,4	2,1 (118)	2,5	-0,32 (110)	-1,73	0,09
RMC (élevé = colère plus vive)							
Déclenchement de la colère – 8 éléments /40	16,1 (271)	6,7	14,7 (121)	5,5	-0,95 (120)	-1,70	0,09
Gamme des situations – 7 éléments /35	19,6 (254)	6,3	18,4 (120)	5,5	-1,28 (111)	-2,12*	0,03
Attitude hostile -- 4 éléments /20	10,2 (257)	3,7	9,9 (119)	3,7	-0,41 (111)	-1,24	0,22
Colère intériorisée -- 5 éléments /25	11,3 (266)	4,7	9,9 (118)	3,7	-1,19 (116)	-2,95**	0,0039
Colère extériorisée -- 2 éléments /10	7,0 (271)	1,8	6,6 (122)	1,8	-0,01 (121)	-0,09	0,93

ANNEXE D

FERMETURE DU DOSSIER - RÉSUMÉ

Lieu du programme (encerclez) : 1 Établissement 2 Collectivité

Début du programme (J,M,A) _____

Date de fermeture du dossier _____

Nombre de séances auxquelles le client a assisté _____

Nombre de séances de groupes auxquels le client a assisté _____

Motif de la fermeture du dossier : {encerclez 1 ou 2}

1. Fermeture régulière – programme terminé
2. Fermeture anticipée (encerclez toutes les raisons qui s'appliquent et cochez la raison principale)
 1. Réincarcéré
 2. Cessation de la surveillance communautaire
 3. Motif inconnu – client n'est pas revenu
 4. Client doutait de l'utilité du programme
 5. Satisfait des progrès réalisés
 6. En désaccord avec le thérapeute
 7. Aiguillé vers un autre service
 8. Client peu coopératif
 9. Client perturbait les séances de groupe
 10. Client a commis des actes de violence familiale
 11. Client placé en isolement dans l'établissement
 12. Client transféré à un autre établissement
 13. Client participe à un autre programme en établissement
 14. Client mis en liberté
 15. Autre (précisez) _____

L'initiative de la fermeture anticipée du dossier a été prise par :

1. Le thérapeute
2. Le client
3. Le thérapeute et le client
4. Le personnel de l'établissement
5. Le système de justice pénale

Y a-t-il eu un changement dans la situation matérielle du client au cours du programme :

- | | |
|----------------------|--|
| 1. Pas de changement | 4. Veuf |
| 2. Séparé | 5. Nouvelle partenaire |
| 3. Divorcé | 6. Changements multiples (prière de fournir les détails) |

Évaluation des résultats

Veillez évaluer la mesure dans laquelle les déclarations ci-dessous s'appliquent à la participation du client au programme, à l'aide des échelles de 5 points ci-dessous.

Ne s'applique pas du tout	Ne s'applique pas	Incertain	S'applique	S'applique tout à fait		
0	1	2	3	4		
1.	Le manque d'intérêt ou l'absence de motivation du client faisait partie de la raison pour laquelle il a été décidé de fermer le dossier.	0	1	2	3	4
2.	Ce client a participé avec beaucoup d'enthousiasme à la plupart des séances auxquelles il a assisté.	0	1	2	3	4
3.	Ce client a compris les documents utilisés lors des séances.	0	1	2	3	4
4.	Ce client a reconnu que son comportement est violent.	0	1	2	3	4
5.	Ce client a critiqué le comportement des autres membres du groupe.	0	1	2	3	4
6.	Ce client rejette la responsabilité de son comportement violent sur d'autres personnes ou sur des facteurs tels que sa toxicomanie.	0	1	2	3	4
7.	Ce client est conscient d'avoir un comportement violent.	0	1	2	3	4
8.	Ce client est capable d'avoir de l'empathie pour les victimes de son comportement violent.	0	1	2	3	4

Ne s'applique pas du tout	Ne s'applique pas	Incertain	S'applique	S'applique tout à fait	
0	1	2	3	4	
9. Ce client <u>se montre conscient</u> des attitudes et des comportements (p. ex., exercice du pouvoir et contrôle) qui favorisent la violence à l'endroit des femmes et des enfants.	0	1	2	3	4
10. Ce client <u>a modifié</u> certaines de ses attitudes et comportements qui favorisent la violence à l'endroit des femmes et des enfants.	0	1	2	3	4
11. Ce client cherche à établir une relation d'égal à égal avec sa partenaire (c.-à.-d., un partage des responsabilités au sein de la famille, etc.)	0	1	2	3	4