

Violence envers les femmes en milieu conjugal : Étude transversale au centre de planning familial de Monastir

Violence against women in the marriage : Cross-sectional study in the family planning clinic Monastir

Imene Anes Jellali¹, Mohamed Ali Jellali², Ridha Gataa³, Anwar Mechri⁴

1: Service psychiatrie Hôpital Ibn ElJazzar Kairouan

2: Centre d'imagerie médicale clinique Debbabi

3: Office National de la Famille et de la Population

4: Service psychiatrie - CHU Monastir

RÉSUMÉ

Prérequis : La violence envers les femmes en milieu conjugal est maintenant reconnue comme une violation des droits de l'homme et comme un problème majeur de santé publique.

Objectifs : Estimer la prévalence, préciser la typologie et déterminer les facteurs associés à la violence envers les femmes en milieu conjugal.

Méthodes : Il s'agit d'une étude transversale, descriptive et analytique, portant sur 197 femmes mariées, recrutées de façon aléatoire au centre de planning familial de Monastir à l'aide d'une fiche pré-établie comportant les caractéristiques sociodémographiques des consultantes et de leurs conjoints et le questionnaire Woman Abuse Screening Tool évaluant la violence en milieu conjugal.

Résultats : La prévalence sur la vie de la violence envers les femmes en milieu conjugal était de 56,9%. La forme la plus fréquente était la violence psychologique (56,9%), suivie par la violence économique (41,1%), la violence physique (32%) et la violence sexuelle (10,6%). L'association d'au moins deux formes de violence a été rapportée par 84% des victimes. Le statut professionnel précaire de la femme et du conjoint, l'alcoolisme du conjoint et le nombre d'enfants étaient les principaux facteurs associés à la violence en milieu conjugal.

Conclusion : Les résultats de notre travail incitent à mettre en place des programmes de dépistage et de prise en charge des femmes victimes de violence en milieu conjugal.

Mots-clés

Violence, femmes, conjoints, milieu conjugal.

SUMMARY

Background : Violence against women in the marriage is now recognized as a violation of human rights and as a major problem of public health.

Aim : The objectives of this study were to estimate the prevalence, specify the typology and to determine associated factors with violence against women in the marriage.

Methods : It was a cross-sectional study carried on 197 married women recruited in family planning center of Monastir, by means of a questionnaire containing some sociodemographic characteristics of the consultant and her spouse and the Woman Abuse Screening Tool to estimate the violence in the marriage

Results : The lifetime prevalence of violence against women in the marriage was 56.9%. The most common form of violence was psychological (56.9%), followed by economic violence (41.1%), physical violence (32%) and sexual violence (10.6%). The combination of at least two forms of violence was reported by 84% of victims.

The precarious professional status of consultant and her spouse, spouse's alcoholism, the number of children upper for three were the main factors associated with violence in marriage.

Conclusion : These results justify the implement of screening and support programs for women victims of violence in marriage.

Key-words

Violence, women, spouse, marriage.

La violence envers les femmes en milieu conjugal est une forme de violence longtemps méconnue et considérée comme un phénomène social toléré voire admis. Une attitude qui a duré jusqu'à la deuxième moitié du siècle dernier, puisque l'item « *violence conjugale* » n'apparaît, dans le Traité de Médecine Légale de Dérobert [1] qu'à partir de 1974, et les items « *battered wife* » ou « *domestic violence* » ne permettent de retrouver des références dans la banque de données Medline qu'à partir de 1975.

Au cours des dernières décennies, le thème de violence envers les femmes en milieu conjugal a versé l'ancre de plusieurs auteurs médecins, sociologues, psychologues, juristes...C'est un problème grave dans son ampleur et ses effets [2]. Ainsi, la violence faite aux femmes est maintenant reconnue comme une violation des droits de l'homme et comme un problème de santé publique. En effet, la violence envers les femmes en milieu conjugal est un facteur de risque important dans le développement de troubles somatiques et psychologiques. Elle est associée à une augmentation de la morbidité et de la mortalité, à des limitations dans la vie quotidienne, à un mauvais état de santé général et à une surconsommation du système de santé [2,3]. La perception de la qualité de vie des victimes est dégradée et s'associe à une fréquence importante des troubles mentaux [4].

Dans notre contexte socioculturel, peu de travaux se sont intéressés au sujet. Trois études faites aux grand Tunis, qui se sont intéressés à la forme physique de la violence envers les femmes en milieu conjugal, rapportaient une prévalence qui varie entre 21% et 38% [5,6]. Notre travail avait pour objectifs d'estimer la prévalence de la violence envers les femmes en milieu conjugal, en précisant sa typologie et de déterminer les facteurs associés à ce type de violence.

MÉTHODES

Il s'agit d'une étude transversale, descriptive et analytique, qui a été effectuée dans le centre de planning familial de Monastir portant sur les femmes ayant consulté ce centre de pendant une période de deux mois allant du 1^{er} Novembre au 31 Décembre 2011. Le recrutement des participantes était aléatoire à partir du registre de l'inscription. Nous avons inclus dans cette étude les femmes mariées qui étaient consentantes à y participer. Toutefois, les femmes âgées de plus de cinquante ans ou ménopausées et les femmes accompagnées par leurs maris ou d'un enfant en bas âge n'ont pas été incluses dans l'étude.

Au total, 197 consultantes ont été recrutées, ce qui représentait à peu près 16% du nombre total des consultantes pendant la période de l'étude.

Le recueil des données était effectué à l'aide d'une fiche composée de deux parties, remplie en hétéro-évaluation, lors d'un entretien avec la consultante, afin d'apporter des précisions en cas de non compréhension. La première partie a concerné des données sociodémographiques de la consultante et de son conjoint. La deuxième partie a comporté la version française du questionnaire Woman Abuse Screening Tool (WAST). Le WAST est un outil conçu par Brown en 1996 [7], pour déceler l'existence de la violence physique, psychologique et sexuelle chez les femmes. Il vérifie aussi l'étendue et la sévérité des violences subies avec trois possibilités de réponse : souvent, quelques fois ou jamais. Le questionnaire peut être

utilisé en différents contextes de pratique et administré par un professionnel de la santé et des services sociaux ou auto-administré. Dans notre travail, nous avons ajouté une question portant sur la violence économique. Nous avons retenu que la consultante est victime d'une ou de plusieurs formes de violence, si elle a répondu aux items correspondant par « souvent » ou « quelques fois ».

L'analyse statistique des données a été réalisée par le logiciel SPSS version 17. Dans la partie descriptive, nous avons calculé les moyennes, les écarts-type et les pourcentages. Dans la partie analytique, nous avons utilisé le test « χ^2 » pour les variables qualitatives et le test « t » de student pour les variables quantitatives. Nous avons fixé le seuil de 5% pour les associations significatives. Enfin, une analyse multivariée par régression logistique binaire a été conduite avec la méthode ascendante pas à pas. La variable indépendante était la violence conjugale et les variables explicatives étaient celles significativement associées à la violence conjugale en analyse bivariée.

RÉSULTATS

Profil socio-familial de consultantes

La moyenne d'âge des consultantes était de $32,3 \pm 5,94$ ans avec des extrêmes de 19 et 50 ans. La moyenne d'âge des conjoints était $37,4 \pm 5,9$ ans avec des extrêmes de 24 et 65 ans. Une différence d'âge entre les conjoints supérieure à trois ans a été notée chez **78,2%** des couples. La durée du mariage était en moyenne de $7,6 \pm 5,4$ ans et variait entre 1 et 27 ans. Plus que la moitié de femme (**53,8%**) avaient une durée du mariage supérieure ou égale à trois ans. Plus de la moitié des consultantes (**53,8%**), mais aussi de leurs conjoints (58,9%) avaient un niveau scolaire primaire. Concernant le statut professionnel, 41,6% des consultantes étaient des femmes au foyer ; 27,4% étaient des ouvrières qualifiées et 26,4% étaient des ouvrières non qualifiées. Concernant les conjoints, plus de la moitié (54,8%) étaient des ouvriers qualifiés et 40,1% étaient des ouvriers non qualifiés.

Des antécédents psychiatriques, essentiellement dépressifs ont été rapportés par 4% des consultantes. Plus de 40% des consultantes avaient des antécédents d'interruption volontaire de la grossesse. Concernant les conduites addictives chez les conjoints, plus que la moitié étaient tabagiques (52,3%) et près du tiers (30,5%) consommaient de l'alcool.

Prévalence et typologie des violences en milieu conjugal

Plus de la moitié des consultantes (56,9%) rapportaient qu'elles étaient victimes, au moins une fois dans leurs vies, d'une forme ou plus de violence conjugale. La forme la plus fréquente était la violence psychologique rapportée par 56,9% des consultantes. Cette forme de violence consistait en l'atteinte à l'intégrité psychique de l'autre, jouant principalement sur la peur et la dégradation de l'image de soi. Il s'agit des actions de contrôle et d'autorité ; des attitudes de mépris et de dénigrement des opinions, des valeurs et des actions de l'autre qui conduit à l'anéantissement progressif des désirs et de la volonté de l'autre.

La prévalence de la violence économique occupait la deuxième place (55,3%). Elle consiste au contrôle économique et professionnel de

l'autre (l'empêcher de travailler, opérer un contrôle strict de ses dépenses, le déposséder de ses revenus).

La prévalence de la violence physique était en troisième rang (32%). Cette forme de violence consiste à l'atteinte de l'intégrité physique de l'autre (coups, blessures...). Enfin, venait la violence sexuelle avec une prévalence de 10,7% consistant essentiellement à des rapports sexuels forcés et à la pratique de la sodomie.

En termes de sévérité ou de répétition de ces formes de violence, nous avons constaté que les violences physiques étaient pour la plupart occasionnelles (20,8% quelquefois et 11,2% souvent) alors que les violences psychologiques se répétaient fréquemment (39,6% souvent versus 17,3% quelques fois) (Tableau I). La plupart de consultantes victimes de violence conjugale subissaient plusieurs formes de violence : association de deux formes de violence chez 33% des consultantes, de trois formes chez 36% des consultantes et de quatre formes chez 15% des consultantes.

Tableau 1:

Formes de Violence	Sévérité	Effectif	%
Violence physique	Pas de violence physique	134	68
	quelquefois	41	20,8
	souvent	22	11,2
Violence psychologique	Pas de violence psychologique	85	43,1
	quelquefois	34	17,3
	souvent	78	39,6
Violence économique	Pas de violence économique	116	58,9
	quelquefois	41	20,8
	souvent	40	20,3
Violence sexuelle	Pas de violence sexuelle	176	89,3
	quelquefois	8	9,1
	souvent	3	1,5

Facteurs associés à la violence envers les femmes en milieu conjugal

Différence d'âge entre les conjoints

La différence d'âge entre les conjoints supérieure à trois ans n'était pas associée à la violence envers la femme en milieu conjugal ($p=0,21$). Cette différence d'âge n'était associée de façon significative à aucune forme de violence conjugale.

Durée du mariage

Une durée du mariage supérieure ou égale à trois ans était associée à la violence envers les femmes en milieu conjugal (72,6% versus 38,5% ; $p<0,0001$) et en particulier à la violence physique ($p=0,005$), à la violence psychologique ($p<0,0001$) et à la violence économique ($p<0,0001$). Par contre, la durée du mariage supérieure à trois ans

n'était pas associée à violence sexuelle ($p=0,21$).

Nombre d'enfants

Nous avons trouvé qu'un nombre d'enfants supérieur ou égal à 3 était associé à la violence envers les femmes en milieu conjugal (71,4% versus 40,2% ; $p<0,0001$) et en particulier à la violence physique ($p=0,01$), à la violence psychologique ($p<0,001$) et à la violence économique ($p<0,001$).

Niveau scolaire de la consultante

Le niveau scolaire primaire de la consultante était associé à la violence envers les femmes en milieu conjugal (63,2% versus 49,5% $p=0,05$) et en particulier à la violence psychologique ($p=0,05$) et à la violence économique ($p=0,03$). L'association avec les autres formes de violence n'était pas significative.

Niveau scolaire du conjoint

Le niveau scolaire primaire du conjoint était associé à la violence envers les femmes en milieu conjugal (66,1% versus 42,1% ; $p=0,001$) et à toutes les formes de violence : physique ($p=0,02$), psychologique ($p=0,001$), économique ($p<0,0001$) et sexuelle ($p=0,05$).

Statut professionnel de la consultante

Le statut de la femme au foyer était associé à la violence envers les femmes en milieu conjugal (72,3% versus 45,6% ; $p<0,0001$), dans toutes ses formes : physique ($p=0,02$), psychologique ($p<0,0001$), économique ($p=0,001$) et sexuelle ($p=0,05$).

Statut professionnel du conjoint

Un statut professionnel précaire (ouvrier non qualifié) du conjoint était associé à la violence envers les femmes en milieu conjugal (96,2% versus 30,5% ; $p<0,0001$) et en particulier à la violence physique ($p<0,0001$), à la violence psychologique ($p<0,0001$) et à la violence économique ($p<0,0001$).

Antécédents d'interruption volontaire de la grossesse

Nous avons trouvé une association entre violence envers les femmes en milieu conjugal et antécédents d'interruption volontaire de la grossesse (98,8% versus 27,6% ; $p<0,0001$). Toutes les formes de violence étaient associées aux antécédents d'interruption volontaire de la grossesse : violence physique ($p<0,0001$), psychologique ($p<0,0001$), économique ($p<0,0001$) et sexuelle ($p=0,03$).

Alcoolisme du conjoint

Nous avons trouvé une association entre l'alcoolisme de conjoint et la violence envers la femme en milieu conjugal (95% versus 40,1% ; $p<0,0001$). Toutes les formes de violence conjugale étaient associées à l'alcoolisme du conjoint : violence physique ($p<0,0001$), psychologique ($p<0,0001$), économique ($p<0,0001$) et sexuelle ($p=0,001$).

Analyse multivariée

L'analyse multivariée par régression logistique binaire avec la méthode ascendante pas à pas en introduisant les variables suivantes : âge de la consultante, âge du conjoint, durée du mariage supérieure à trois ans, nombre d'enfants supérieur à trois, niveau scolaire primaire de la consultante et de son conjoint, statut professionnel de consultante et de son de conjoint et alcoolisme de conjoint a permis de retenir les facteurs suivants comme associés à la violence conjugale : le statut professionnel précaire du conjoint ($p<0,0001$), l'alcoolisme du conjoint ($p<0,0001$), le nombre d'enfants

supérieur à trois ($p < 0,0001$) et le statut de femme au foyer ($p = 0,009$) (Tableau II).

Tableau 1:

Facteurs retenus	B	E.S.	Wald	dél	p
Statut professionnel présent de conjoint	-3,9	0,7	27,2	1	<0,0001
Alcoolisme du conjoint	3,6	0,7	22,4	1	<0,0001
Nombre d'enfants supérieur à 3	0,9	0,2	14,1	1	<0,0001
Statut de femme au foyer	-1,2	0,4	6,8	1	0,009

DISCUSSION

Notre travail a permis tout d'abord d'estimer la prévalence de la violence et des ses différentes formes psychologique, physique, économique et sexuelle et aussi de dégager certains facteurs significativement associés à la violence en milieu conjugal. Toutefois, certaines limites méthodologiques devraient être prises en considération, relatives aux biais de recrutement et de l'échantillonnage, à l'utilisation d'instrument non validé et à la réticence des participants.

Prévalence de la violence envers la femme en milieu conjugal

Etablir la prévalence réelle de la violence envers les femmes en milieu conjugal, n'est pas aisé vu la pauvreté des sources statistiques actuellement disponibles. La principale difficulté liée à la compilation de statistiques valables vient du fait que la violence demeure toujours un phénomène tabou que ni les victimes ni les agresseurs ne dévoilent facilement [8]. Par ailleurs, les chiffres de prévalence de la violence conjugale varient d'une étude à une autre. Cette variation est due à des variations méthodologiques relatives à la sélection de la population de l'étude et aux différences dans la méthode d'investigation.

Dans notre travail, la prévalence pendant toute la vie de la violence conjugale à l'égard des femmes était de 56,9%. En Tunisie, les études sur la violence envers la femme en milieu conjugal sont rares. L'enquête menée dans un dispensaire de la région de Mannouba a trouvé une prévalence de la violence physique à 33,8% [5]. Une autre enquête menée dans la région de Tunis a rapporté une prévalence semblable de la même forme de violence (33,4%) [6]. L'enquête nationale, menée sur 3873 femmes de différentes régions de la Tunisie, conduite par l'Office National de la Famille et de la Population (ONFP), a montré 47,6% des femmes âgées de 18 à 64 ans ont déclaré avoir subi au moins une des formes de violence durant leur vie. En accord avec nos résultats, cette enquête a révélé qu'en milieu conjugal, la violence psychologique et la violence physique étaient les plus fréquentes. La violence psychologique était au premier rang avec une prévalence de 24,9%, en deuxième rang, la violence physique (21,6%) et en troisième rang, la violence sexuelle (15,2%). Quant à la

violence économique, elle était peu fréquente avec une prévalence de 5,5% [9].

En France, l'enquête nationale (ENVEF) [10], a montré que près d'une femme sur dix en couple et trois femmes sur dix séparées récemment ont été victimes de violences conjugales (psychologiques, physiques, sexuelles) au cours des douze derniers mois.

Typologie de la violence envers la femme en milieu conjugal

Souffron [11] a proposé une typologie de la violence conjugale en le distinguant en trois formes : violence physique, psychologique et sexuelle. Une autre typologie proposée par Johnson [12] stipule qu'il existe deux types de violence conjugale : violence situationnelle et terrorisme conjugal qui se distinguent par l'absence ou la présence d'un pattern de comportements visant à exercer un contrôle général sur la victime.

Dans notre travail, nous avons classé la violence envers la femme en milieu conjugal en quatre formes :

1- Violence physique

Dans notre travail, la prévalence de la violence physique était à 32%. L'étude menée par l'ONFP rapportait une prévalence de violence physique à 21,6% sur toute la vie et 7,5% pendant le 12 dernier mois [9]. Dans le monde, les différentes études nationales regroupées par l'OMS estiment que 10 à 69% des femmes sont agressées physiquement dans leur vie. Ainsi, une grande variabilité des chiffres de prévalence de la violence physique était rapportée dans la littérature. Cette variabilité pourrait être due aux différences méthodologiques des études. Une prévalence élevée a été trouvée en Zambie (46,5%) et en Kenya (37%). La prévalence la plus basse a été trouvée en suisse (9%) [13].

2- Violence psychologique

Dans notre étude, la prévalence de la violence psychologique était de 56,9%. L'étude menée par l'ONFP rapportait une prévalence de violence psychologique sur toute la vie 24,9% et 16,8% pendant le 12 dernier mois [9]. Vasseur, dans son travail sur le profil clinique des femmes victimes de violence conjugale, a trouvé que 80% des femmes étaient victimes de violence psychologique [14]. L'enquête ENVEF a montré que les violences psychologiques sont prépondérantes par rapport aux violences physiques et sexuelles [10].

3- Violence sexuelle

Si les violences physiques commencent de plus en plus à être appréhendées par la médecine et la justice, les violences psychiques et surtout sexuelles restent méconnues malgré leur importance [14-15]. Dans notre étude, la prévalence de la violence sexuelle était de 10,6% pendant toute la vie. L'étude menée par l'ONFP rapportait une prévalence de violence sexuelle sur toute la vie 15,2% et 9,7% pendant le 12 dernier mois [9]. Une étude effectuée par l'entité des nations unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes (ONU femmes) a montré des taux élevés de la violence sexuelle en Kenya (17,2%) et en Zambie (16,7%). La prévalence la plus basse a été trouvée en Géorgie [13].

4- Violence économique

La prévalence de la violence économique dans notre travail était 41,1%. L'étude menée par l'ONFP rapportait une prévalence plus

faible de la violence économique sur toute la vie 5,5% et 3,9 % pendant le 12 dernier mois. En effet, cette forme de violence est peu reconnue. Il s'agit du contrôle économique ou professionnel : empêcher ou dévaloriser le travail de l'autre, considérer le salaire de l'autre comme secondaire, empêcher d'avoir accès à l'argent du couple, d'avoir un carnet de chèques ou une carte bancaire, distribuer parcimonieusement l'argent pour le ménage, vérifier toutes les dépenses de la femme, obliger à démissionner ou changer de type de travail ou à verser son salaire sur le compte de l'homme [16].

5- Association de deux formes ou plus de violence envers les femmes en milieu conjugal

Dans notre travail, 33% des consultantes subissaient deux formes de violence en milieu conjugal, 36% des consultantes subissaient trois formes de violence et 15% subissaient les quatre formes de violence. De même, une enquête Japonaise a objectivé que 57% des femmes victimes de mauvais traitement avaient subi à la fois des violences physiques, sexuelle et psychologique [17]. Dans l'enquête nationale française (ENVEF), 85% des femmes victimes de violence en milieu conjugal ont déclaré au moins deux types de comportements violents associant toujours la composante psychologique : violence physique et psychologique ou violence sexuelle et psychologique, voir l'association des trois types [10].

Facteurs associés à la violence conjugale

1-Différence d'âges entre les conjoints

Dans notre travail, la différence d'âge supérieure à trois ans n'était pas associée à la violence envers la femme en milieu conjugal. En revanche, une enquête canadienne a trouvé que la violence envers la femme en milieu conjugal était plus élevée chez les jeunes femmes [18]. Dans l'enquête nationale française (ENVEF) [10], les femmes jeunes (20-24 ans) étaient deux fois plus touchées que leurs aînées à la violence en milieu conjugal (15,3% versus 8%). Ainsi, certains auteurs ont évoqué que les jeunes femmes, de moins de 25 ans, subissent le plus d'atteintes et d'agressions de toute nature [19]. Toutefois, cette donnée est à nuancer, car les jeunes générations ont une tolérance plus faible aux comportements violents et signalent donc plus facilement les violences qu'elles subissent.

2-Nombre d'enfants

Dans notre travail, un nombre d'enfant supérieur à trois était un facteur associé à la violence envers la femme en milieu conjugal et en particulier à la violence physique, psychologique et économique. Ce facteur était retenu dans l'analyse multivariée.

D'autres études sur la violence du partenaire intime et la maîtrise de la fécondité se sont concentrées sur la peur qu'ont les femmes de cette violence en tant qu'obstacle à la contraception en général. D'autres chercheurs ont exploré le rapport entre cette violence et la pratique des méthodes contraceptives.

Les femmes étant susceptibles de subir les mauvais traitements de leurs partenaires lorsqu'elles tentent de négocier l'usage du préservatif ou des méthodes féminines, car la découverte d'une pratique contraceptive dissimulée ou le soupçon d'infidélité peuvent provoquer la violence du partenaire [20-24].

3- Durée de mariage

Dans notre travail, la violence envers les femmes en milieu conjugal était plus fréquente lorsque la durée de mariage est supérieure à trois ans. En revanche, pour certains auteurs, les femmes déclarent moins de situations de violences, au fur et à mesure que leur âge augmentait et que la durée de la relation s'allongeait. Cela ne signifie pas nécessairement qu'elles en vivent moins, au contraire, on peut expliquer cette constatation par un phénomène d'accoutumance [19].

4- Niveau scolaire de la femme

Dans notre étude, le niveau scolaire bas de la femme était associé à la violence en milieu conjugal et en particulier à la violence psychologique et à la violence économique. De même l'enquête menée par l'ONFP [9] a relevé que la violence physique et la violence économique sont statistiquement associées au niveau scolaire. En revanche, dans une étude effectuée dans un centre de santé à Tunis, le niveau scolaire des femmes n'était pas significativement lié à la violence conjugale [6]. De même, d'autres études n'ont pas trouvé de lien entre la violence conjugale et le niveau scolaire de la femme [18, 24].

5- Niveau scolaire du conjoint

Dans notre travail, la violence envers les femmes en milieu conjugal était associée à un niveau scolaire primaire de conjoint. D'autres auteurs ont montré que la violence conjugale était associée à un niveau scolaire bas du conjoint [25]. En effet, un homme avec un niveau scolaire élevé serait plus conscient des conséquences sociales possibles découlant de violence conjugale. Toutefois, une étude Canadienne n'a pas trouvé de lien entre violence conjugale et niveau scolaire de conjoint [18].

6- Statut professionnel de la femme

Dans notre étude, le statut de la femme au foyer était associé à la violence envers les femmes en milieu conjugal dans toutes ses formes. Ce facteur était retenu dans l'analyse multivariée. De même, l'enquête menée par l'ONFP a relevé que les femmes au foyer sont plus exposées à la violence physique et sexuelle que celles qui travaillent, alors que ces dernières sont plus exposées à la violence psychologique et économique [9]. Selon l'enquête nationale sur la violence envers les femmes en France [10], le chômage et le bas niveau socio-économique sont des facteurs qui multipliaient de risque de violence conjugale par trois. L'étude Juristat [24] a aussi montré que la prévalence de la violence conjugale est multipliée par deux dans les ménages à faible revenu par rapport aux ménages ayant des revenus supérieurs.

7- Statut professionnel du conjoint

Nous avons trouvé une association entre la violence envers les femmes en milieu conjugal et le statut professionnel défavorable de conjoint. Ce facteur a été retenu dans l'analyse multivariée. De même, selon l'étude faite à Tunis, il y avait une relation entre violence envers les femmes en milieu conjugal et statut professionnel défavorable du conjoint [6]. D'après une étude Canadienne, les femmes dont leurs conjoints en chômage étaient plus susceptibles de subir la violence que les femmes dont les conjoints travaillaient [18]. Dans le même sens, Johnson [26] a noté que le statut du conjoint en chômage précipiterait la violence conjugale. Les travaux de Mac Millan et Gartner [27] ont montré les hommes sans emploi se sentent

désavantagés par rapport à leurs femmes qui travaillent et manifestent leur frustration à travers des conduites violentes qui leur permettent de recouvrer l'autorité perdue.

8- Interruption volontaire de grossesse

Dans notre travail, les consultantes victimes de différentes formes de violence en milieu conjugal faisaient plus d'interruption volontaire de grossesse. Toutes les formes de violence étaient associées aux antécédents d'interruption volontaire de grossesse. Les violences conjugales au cours de la grossesse ne sont pas un phénomène exceptionnel. Plusieurs études ont montré que la grossesse apparaît comme un véritable facteur de risque de violence conjugale [28-29].

9- Alcoolisme du conjoint

Dans notre travail, l'alcoolisme du conjoint était associé à toutes les formes de la violence envers les femmes en milieu conjugal. Ce facteur était retenu dans l'analyse multivariée. Une analyse des études examinant les facteurs prédictifs de la violence conjugale, a montré que l'un des quatre facteurs du risque les plus constants était l'abus d'alcool [30]. L'existence des liens étroits entre la consommation d'alcool et l'éclosion de la violence conjugale a été bien notifiée [31-33]. D'après certains auteurs, l'alcoolisme du conjoint multipliait par six le risque de violence conjugale [18].

CONCLUSION

A travers ce travail, nous avons confirmé la fréquence élevée de différentes formes de violence en milieu conjugal au sein d'un échantillon des consultantes de planning familial de Monastir. La violence psychologique était la forme la plus fréquente et la violence sexuelle avait la prévalence la plus basse. Par ailleurs, nous avons souligné l'association fréquente de plusieurs formes de violence et nous avons identifié certains facteurs associés à la violence en milieu conjugal ainsi que les liens entre eux. Les résultats de notre travail nous incitent à réfléchir et à développer des actions sur le thème de la violence envers la femme en milieu conjugal et ses retentissements psychologiques et sexuels. Avant d'étudier l'intérêt du dépistage, il semble nécessaire de poursuivre notre étude par une enquête familiale contextuelle afin de préciser le profil psychologique du conjoint et d'étudier l'impact des violences sur les enfants.

Une étude relative sur la qualité de vie de ses femmes victimes de violence pourrait être utile afin d'évaluer l'impact possible des programmes de dépistage et de prise en charge. Ces programmes de dépistage doivent cibler en premier lieu les centres de planning familial, de part leur proximité et leur accessibilité aux femmes. Des stratégies de dépistage et de prise en charge pourraient débiter dans ces centres. Cette prise en charge doit être pluridisciplinaire associant professionnels de santé, services sociaux et judiciaires.

Références

1. Derobert L. Traité de médecine légale. Paris : Flammarion, 1974.
2. Krantz G, Moreno C. Violence's against woman. J Epidemiol Comm Health 2005; 9:818-21.
3. Plichta SB. Intimate partner violence and physical health consequences: policy and practice implications. J Interpers Violence. 2004; 19:1296-323.
4. Adeodato VG, Carvalho Rdos R, de Siqueira VR, de Matos e Souza FG. Quality of life and depression in women abused by their partners. Rev Saude Publica. 2005; 39:108-13.
5. Belhaj A, Melki W, Khiari G, Ben Abda S, Hachmi Z. Les épouses battues. Enquêtes dans un centre de santé de base en Tunisie. Journal Tunisien de Psychiatrie 1998; 1: 3-6.
6. Ghachem Attia R, Bouasker A, Ben Zineb S, Douki S. La violence conjugale en Tunisie : résultats d'une enquête. Nervure 2007 ; 20 (Suppl n°2) : 41-50.
7. Brown JB, Lent B, Schmidt G, Sas G. The application of the woman abuse screening tool (WAST) in family practice. J Fam Pract 2000; 49: 896-903.
8. Noelanders S, Opdebeek S. Prévenir, subir et recourir à la violence. Centre Universitaire du Limbourg, Ministère de l'Emploi et du Travail et de la politique d'égalité des chances ; 1998.
9. Office National de la Famille et de la Population. Enquête nationale sur la violence à l'égard des femmes en Tunisie. Tunis : Imprimerie officielle, 2010.
10. Henrion R. Les femmes victimes de violences conjugales, le rôle des professionnels de santé : Rapport au ministère chargé de la santé. Paris : la documentation Française, 2001.
11. Souffron K. Les violences conjugales. Toulouse: Milan, 2000.
12. Johnson H. Violence and abuse in personal relationships conflict, terror and in intimate relationships. In A.L. Vangelisti Pearlman (Eds.), Cambridge handbook of personal relationships, Cambridge: Cambridge University Press, 2006.
13. Donnés sur la prévalence de la violence contre les femmes : Etude par pays : compilation par ONU femmes, 2011. www.unifem.org/.../violence.../vaw-prevalence-matrix-2011-fr.pdf.
14. Vasseur P. Profil Clinique de femme victimes de violences conjugales, Presse Med 2004 ; 33:1566-8.
15. Boucher S, Lemlin J, MC Nicoll L. Viol conjugal et trauma relationnel. Sexologie 2009; 18:141-6.
16. Morvant C. Le médecin face aux violences conjugales : Analyse à partir d'une étude auprès des médecins généralistes, [thèse]. Paris : Université Pierre et Marie Curie ; 2000.
17. Yoshihama M. Domestic violence in Japan: Research, program development and emerging movements. In A. Roberts (Ed.), Battered women and their families: Intervention strategies and treatment programs. New York: Springer, 1998: 405-47.
18. Theriault L, Gill C. Les déterminants sociaux de la santé et la violence conjugale : quels sont les liens ? Service social 2007; 53:75-89.
19. Jaspard M. Les Violences envers les femmes en France, une enquête nationale. Paris: La Documentation française, 2003.
20. Romito P, Pomicino L, Lucchetta CH, Scrimin F, Turan JM. The relationships between physical violence, verbal abuse and women's psychological distress during the postpartum period, J Psychosom Obstet Gynaecol 2009;30:115-21.
21. Begum SH, Dwivedi SN, Pandey A, Mittal S. Association between domestic violence unintended pregnancies in India. Natl Med J India 2010;23:198-200.
22. Mundle M, Haddar A, Baur B, Haldar S, Chattopadhyay S, Soren AB. Perception of couples about contraception in eastern India. Southeast Asian Trop Med Public Health 2011;42:395-401.

23. Koenig M, Stephenson R, Acharya R, Barrick L, Ahmed S, Hindin M. Domestic violence and early childhood mortality in rural India: evidence from prospective data. *Int J Epidemiology* 2010;39:825-33.
24. Jurisat. Résultats d'une enquête nationale sur l'agression contre la conjointe. Toronto: Statistique Canada 1994; 14:1-22.
25. Kingston RJ. The association between socio-economic characteristics and the frequency of wife assaults. McMaster University, 1998.
26. Johnson H. Dangerous domains, violence against women in Canada: Toronto: Nelson, 1996.
27. Gracia E, Herrero J, Fuente A, Lila M. Neighborhood Social Disorder and Attitudes Toward Partner Violence Against Women: Evidence from Latin-American Immigrants in Spain. *The Open Sociology Journal* 2008; 1:1-8.
28. Hedin LW, Grimstad H, Möller A, Schei B, Janson PO. Prevalence of physical and sexual abuse before and during pregnancy among Swedish couples. *Acta Obstet Gynecol Scand* 1999; 78:310-5.
29. Richardson J, Coid J, Petruckevitch A, Chung WS, Moorey S, Feder G. Identifying domestic violence: cross sectional study in primary care. *BMJ* 2002; 324: 274.
30. Hotaling GT, Sugarman DB. An analysis of risk markers in husband to wife violence: the current state of knowledge. *Violence Vict* 1986; 1:101-24.
31. Testa M, Livingston JA, Collins RL. The role of women's alcohol consumption in evaluation of vulnerability to sexual aggression. *Exp Clin Psychopharmacol.* 2000;8:185-91.
32. Hunt GP, Laidler KJ. Alcohol and violence in the lives of gang members. *Alcohol Res Health.* 2001; 25:66-71.
33. Trygvesson K. The ambiguous excuse: attributing violence to intoxication-Young's Swedes about the excuse value of alcohol. *Contemporary drug problems* 2004; 31:231-61.