

N° 85F0033M au catalogue — N° 21
ISSN 1496-4570
ISBN 978-1-100-91617-0

Série de profils du Centre canadien de la statistique juridique

Victimisation criminelle et santé : Un profil de la victimisation chez les personnes ayant une limitation d'activité ou un autre problème de santé

par Samuel Perreault

Centre canadien de la statistique juridique
19^e étage, immeuble R.-H. Coats, Ottawa, K1A 0T6

Téléphone : 613-951-9023 Sans frais : 1-800-387-2231



 Statistique Canada Statistics Canada

Canada

Comment obtenir d'autres renseignements

Toute demande de renseignements au sujet du présent produit ou au sujet de statistiques ou de services connexes doit être adressée à : Centre canadien de la statistique juridique, Statistique Canada, Ottawa, Ontario, K1A 0T6 (Service d'appel interurbain sans frais 1-800-387-2231, téléphone : 613-951-9023, télécopieur : 613-951-6615).

Pour toute demande de renseignements au sujet de ce produit ou sur l'ensemble des données et des services de Statistique Canada, visiter notre site Web à www.statcan.gc.ca. Vous pouvez également communiquer avec nous par courriel à infostats@statcan.gc.ca ou par téléphone entre 8 h 30 et 16 h 30 du lundi au vendredi aux numéros suivants :

Centre de contact national de Statistique Canada

Numéros sans frais (Canada et États-Unis) :

Service de renseignements	1-800-263-1136
Service national d'appareils de télécommunications pour les malentendants	1-800-363-7629
Télécopieur	1-877-287-4369

Appels locaux ou internationaux :

Service de renseignements	1-613-951-8116
Télécopieur	1-613-951-0581

Programme des services de dépôt

Service de renseignements	1-800-635-7943
Télécopieur	1-800-565-7757

Comment accéder à ce produit

Le produit n° 85F0033M au catalogue est disponible gratuitement sous format électronique. Pour obtenir un exemplaire, il suffit de visiter notre site Web à www.statcan.gc.ca et de choisir la rubrique « Publications ».

Normes de service à la clientèle

Statistique Canada s'engage à fournir à ses clients des services rapides, fiables et courtois. À cet égard, notre organisme s'est doté de normes de service à la clientèle que les employés observent. Pour obtenir une copie de ces normes de service, veuillez communiquer avec Statistique Canada au numéro sans frais 1-800-263-1136. Les normes de service sont aussi publiées sur le site www.statcan.gc.ca sous « À propos de nous » > « Offrir des services aux Canadiens ».

Victimisation criminelle et santé : Un profil de la victimisation chez les personnes ayant une limitation d'activité ou un autre problème de santé

Publication autorisée par le ministre responsable de Statistique Canada

© Ministre de l'Industrie, 2009

Tous droits réservés. Le contenu de la présente publication électronique peut être reproduit en tout ou en partie, et par quelque moyen que ce soit, sans autre permission de Statistique Canada, sous réserve que la reproduction soit effectuée uniquement à des fins d'étude privée, de recherche, de critique, de compte rendu ou en vue d'en préparer un résumé destiné aux journaux et/ou à des fins non commerciales. Statistique Canada doit être cité comme suit : Source (ou « Adapté de », s'il y a lieu) : Statistique Canada, année de publication, nom du produit, numéro au catalogue, volume et numéro, période de référence et page(s). Autrement, il est interdit de reproduire le contenu de la présente publication, ou de l'emmagasiner dans un système d'extraction, ou de le transmettre sous quelque forme ou par quelque moyen que ce soit, reproduction électronique, mécanique, photographique, pour quelque fin que ce soit, sans l'autorisation écrite préalable des Services d'octroi de licences, Division des services à la clientèle, Statistique Canada, Ottawa, Ontario, Canada K1A 0T6.

Mai 2009

N° 85F0033M au catalogue, n° 21

ISSN 1496-4570

ISBN 978-1-100-91617-0

Périodicité : hors série

Ottawa

This publication is available in English upon request (catalogue no. 85F0033M).

Note de reconnaissance

Le succès du système statistique du Canada repose sur un partenariat bien établi entre Statistique Canada et la population, les entreprises, les administrations canadiennes et les autres organismes. Sans cette collaboration et cette bonne volonté, il serait impossible de produire des statistiques précises et actuelles.

Préface

Cette série de profils présente des analyses de divers sujets et questions liés à la victimisation, à la criminalité et aux perceptions de la criminalité et du système de justice par le public. Les données servant à établir les profils proviennent en grande partie de l'Enquête sociale générale sur la victimisation. Le cas échéant, d'autres sources de données, comme le Recensement de la population et le Programme de déclaration uniforme de la criminalité fondé sur l'affaire, sont utilisées.

Les sujets examinés au moyen de cette série comprennent, notamment, la victimisation et la criminalité dans les territoires canadiens; l'utilisation de mesures de prévention du crime par les Canadiens; et la victimisation des Canadiens âgés. Il s'agit d'une série unique, qui est d'une importance particulière pour les personnes qui doivent planifier, élaborer, administrer et évaluer des programmes et des projets en matière de justice, ou pour toute personne qui s'intéresse au système de justice canadien.

Table des matières

Faits saillants	6
Introduction	7
Les personnes ayant une limitation d'activité affichent des taux plus élevés de victimisation avec violence	8
Facteurs qui augmentent le risque de victimisation chez les personnes ayant une limitation d'activité.....	9
Caractéristiques des incidents et des agresseurs	9
Les personnes ayant une limitation d'activité moins satisfaites de l'intervention policière	10
Les personnes ayant une limitation d'activité courent un plus grand risque de victimisation multiple.....	11
Les personnes ayant une limitation d'activité victimes de violence conjugale	11
Les crimes motivés par la haine et la discrimination envers les personnes ayant une limitation d'activité	12
Le harcèlement criminel envers les personnes ayant une limitation d'activité.....	13
Les personnes ayant une limitation d'activité et le sentiment de sécurité	13
Les personnes ayant une limitation d'activité font une évaluation peu favorable du système de justice pénale.....	14
Autres aspects de la santé et leurs liens avec la victimisation	15
Conclusion.....	16
Méthodes	16
Bibliographie	18
Notes	21
Annexe 1 : Analyse multivariée	22
Index cumulatif	24

Faits saillants

- En 2004, les personnes ayant une limitation d'activité ont affiché un taux de victimisation avec violence, ce qui inclut les agressions sexuelles, les vols qualifiés et les voies de fait, deux fois plus élevé que celui des personnes n'ayant pas de limitation.
- Les personnes ayant un trouble mental ou comportemental ont enregistré un taux de victimisation personnelle, ce qui inclut les crimes violents et les vols de biens personnels, quatre fois plus élevé que celui des personnes n'ayant pas de trouble mental.
- Près des deux tiers (65 %) des crimes violents commis à l'endroit d'une personne ayant une limitation d'activité avaient été perpétrés par une personne connue de la victime.
- Les personnes ayant une limitation d'activité étaient deux à trois fois plus susceptibles de subir les formes les plus graves de violence conjugale, telles que la violence sexuelle et le fait d'être battues ou frappées, ou encore, d'être menacées à l'aide d'une arme.
- Un état de santé autodéclaré mauvais ou passable de même que des troubles du sommeil et l'usage d'antidépresseurs ou de calmants étaient associés à des taux de victimisation avec violence de 50 % à 90 % plus élevés que la moyenne.

Introduction

En 2007, le Canada signait¹ la Convention relative aux droits des personnes handicapées de l'Organisation des Nations Unies (ONU), qui reconnaît que les personnes ayant une limitation d'activité ont un risque plus élevé d'être victimes de violence ou d'abus, et s'engageait alors à prendre toutes les mesures pour protéger les personnes handicapées (ONU, 2006a).

Selon les données de l'Enquête sur la participation et les limitations d'activités menée en 2006, plus de 4,4 millions de Canadiens, soit 14 % de la population, ont déclaré avoir au moins un état physique ou mental qui les limite dans leurs activités quotidiennes. Avec une population vieillissante, ce nombre est appelé à augmenter dans les années à venir (Statistique Canada, 2006; Trottier et autres, 2000). Considérant les récents engagements du Canada, il est donc d'autant plus important de connaître le portrait de la victimisation criminelle des personnes handicapées au Canada.

En s'appuyant essentiellement sur les données de l'Enquête sociale générale de 2004, le présent profil comprend une analyse des liens qui existent entre la victimisation criminelle et les limitations d'activités, de même que certains autres aspects de la santé. On y analyse notamment les caractéristiques des incidents, des victimes et de leurs agresseurs. Enfin, il sera aussi question des perceptions qu'ont les personnes ayant une limitation d'activité face à la criminalité et au système de justice.

Encadré 1 Définitions

Incapacité ou limitation d'activité

L'Enquête sociale générale (ESG) fait appel au cadre de l'Organisation mondiale de la santé pour la définition de l'incapacité qui, dans son sens large, comprend toute limitation d'activité. Les personnes aux prises avec des limitations d'activités sont celles qui ont déclaré éprouver des difficultés dans leur vie quotidienne ou qui ont mentionné qu'un état physique ou mental ou qu'un problème de santé réduisait la quantité ou le genre d'activités qu'elles pouvaient effectuer.

Note : Bien que les termes « personnes ayant une incapacité », « personnes ayant une limitation d'activité » et « personnes handicapées » puissent traduire des réalités différentes, ils sont utilisés de façon interchangeable dans le présent document pour désigner les personnes ayant une limitation d'activité conformément à la définition ci-dessus.

Types d'infractions

Dans le cadre de l'ESG de 2004, on a mesuré l'étendue de la victimisation avec violence en examinant trois types d'infractions, selon leur définition dans le *Code criminel*. Lorsqu'un incident comportait plus d'un type de crime, il était alors classé selon l'infraction la plus grave (dans l'ordre présenté ci-dessous).

Crimes violents

Aggression sexuelle : Activité sexuelle forcée, tentative d'activité sexuelle forcée, attouchements sexuels, agrippement, baisers ou caresses non désirés.

Vol qualifié : Vol ou tentative de vol lorsque l'auteur est armé ou lorsqu'il y a des actes de violence ou des menaces de violence contre la victime.

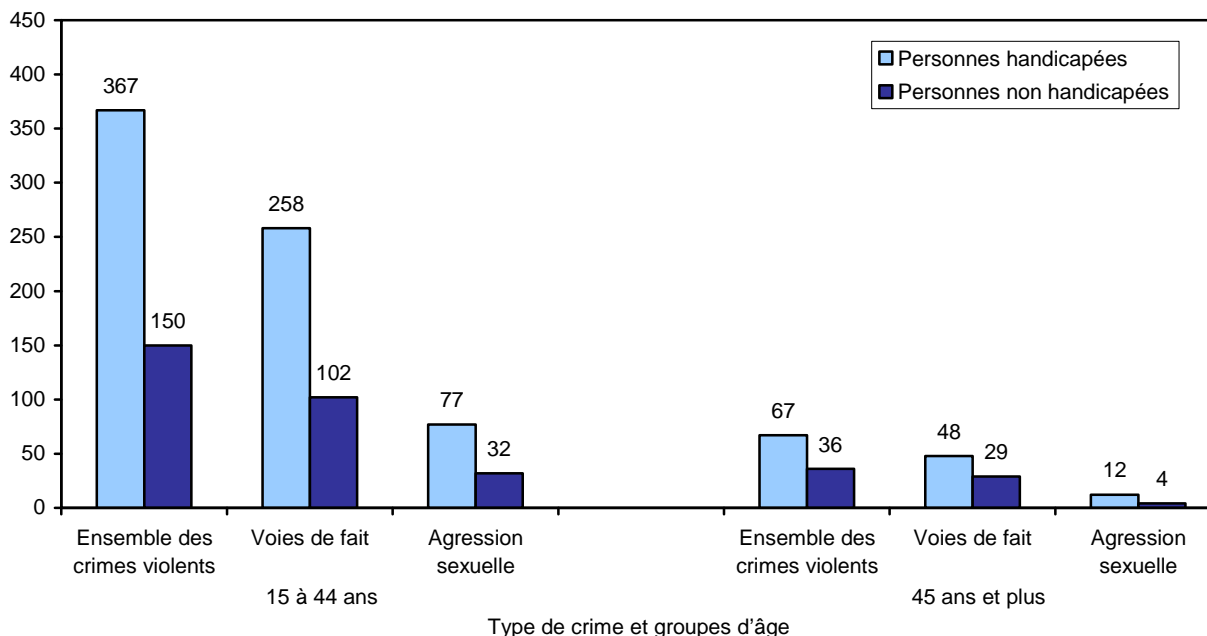
Voies de fait : Attaque (victime frappée, giflée, empoignée, poussée par terre ou battue), menace de préjudice physique proférée face à face, ou incident dans lequel une arme est présente.

Les personnes ayant une limitation d'activité affichent des taux plus élevés de victimisation avec violence²

La Convention relative aux droits des personnes handicapées de l'ONU reconnaît que les personnes handicapées ont un risque accru de victimisation criminelle. Plusieurs études sont également arrivées à cette conclusion (Petersilia, 2009; OVC, 2009 et 2002; Dube, 2007; Cantos, 2006; Teplin et autres, 2005; Santé Canada, 2004; Reid, 2004; Sorensen, 2002; Rioux et autres, 1997; Statistique Canada, 2001). C'est aussi ce qu'on a observé en 2004 : les personnes ayant une limitation d'activité ont affiché un taux de victimisation avec violence de 147 pour 1 000 personnes par rapport à un taux de 101 pour 1 000 chez les personnes sans limitation. Lorsque l'on tient compte de l'âge, on remarque même que les personnes ayant une limitation d'activité sont environ deux fois plus souvent victimes que les personnes sans limitation, et ce, tant pour les voies de fait que pour les agressions sexuelles (graphique 1).

Graphique 1
Taux de victimisation selon la situation vis-à-vis de l'incapacité

taux pour 1 000 personnes



Note : Les taux comprennent les crimes commis entre conjoints. Pour chacune des catégories de crime, la différence entre les personnes handicapées et les personnes non handicapées est statistiquement significative.

Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale de 2004.

De plus, la recherche indique que certains groupes de personnes handicapées seraient davantage à risque, telles les personnes handicapées vivant en établissement (OVC, 2009; Santé Canada, 2002 et 1993; Reid, 2004; Sorensen, 2002), celles qui ont une incapacité grave (Reid, 2004; McNutt et autres, 2002; Sorensen, 2002; Santé Canada, 2002) ainsi que celles qui souffrent de troubles mentaux (Teplin et autres, 2005; Santé Canada, 2002; Marley et Buila, 2001). Si l'on ne dispose pas de données permettant de déterminer les taux pour les deux premières catégories, on sait toutefois que les personnes ayant déclaré souffrir d'un trouble mental ou comportemental³ ont affiché un taux de victimisation personnelle⁴ (qui comprend les crimes violents et les vols de biens personnels) de 845⁵ incidents pour 1 000 personnes. Cela représente plus du quadruple du taux affiché par les personnes n'ayant pas de trouble mental ou comportemental (197 pour 1 000).

Facteurs qui augmentent le risque de victimisation chez les personnes ayant une limitation d'activité

La recherche a permis de cerner plusieurs facteurs contribuant à un risque accru de victimisation criminelle chez les personnes handicapées. D'une part, une plus faible capacité de se défendre ainsi qu'une plus grande vulnérabilité et dépendance peuvent faire d'elles des cibles plus faciles pour des agresseurs potentiels (Baylor College of Medicine, 2009; Dube, 2007; Cohen et autres, 2006; Reid, 2004; Santé Canada, 2004; Nosek et autres, 2001; Marley et Buila, 2001; Pain, 1997). Mais aussi, certains facteurs et caractéristiques associés à un risque accru de victimisation sont plus présents chez les personnes ayant une limitation d'activité (Baylor College of Medicine, 2009; Brownridge, 2006; Cohen et autres, 2006; Rioux et autres, 1997). Ainsi, on retrouve chez les personnes ayant une incapacité un taux de chômage plus élevé et un revenu familial annuel médian plus faible (19 199 \$ par rapport à 27 496 \$)⁶, de même qu'une plus grande fréquence de la dépression⁷ (13 % par rapport à 4 % des personnes sans limitation ont déclaré prendre des médicaments pour traiter une dépression).

En 2004, les personnes ayant déclaré prendre des médicaments pour traiter une dépression ont affiché un taux de victimisation avec violence presque deux fois plus élevé que le taux enregistré par les personnes non dépressives (192 par rapport à 102). De même, les personnes dont le revenu du ménage annuel était inférieur à 15 000 \$ ont affiché un taux de 156 comparativement à 106 pour l'ensemble de la population. Ce taux grimpe toutefois pour s'établir à 242 chez les personnes ayant une limitation d'activité et un revenu du ménage inférieur à 15 000 \$, ce qui donne à penser qu'un faible revenu du ménage pourrait avoir un impact plus important pour ce segment de la population.

Lorsque l'on tient compte de tous ces facteurs, en plus d'autres facteurs de risque⁸, au moyen d'une analyse multivariée faisant appel à la régression logistique, deux aspects ressortent particulièrement.

D'une part, bien que l'âge soit le facteur de risque le plus important pour l'ensemble de la population, son influence est encore plus marquée chez les personnes handicapées. En effet, les personnes ayant une limitation d'activité âgées de 15 à 24 ans couraient 11 fois plus de risques d'être victimes d'un crime violent que leurs homologues âgées de 55 ans et plus. En comparaison, les personnes sans limitation se trouvant dans le même groupe d'âge étaient 5 fois plus à risque que les 55 ans et plus (voir l'annexe 1).

D'autre part, il demeure que, même lorsque l'on tient compte des facteurs de risque, les personnes ayant une limitation d'activité avaient tout de même un risque d'être victimes d'un crime violent qui est de 89 % plus élevé que les personnes sans limitation.

Caractéristiques des incidents et des agresseurs

Il demeure difficile d'évaluer à quel point ces taux de victimisation plus élevés sont attribuables à la vulnérabilité en raison d'une incapacité. L'analyse des caractéristiques des incidents et des agresseurs est tout de même révélatrice à cet égard.

De nombreuses études ont soulevé le fait que les personnes handicapées sont particulièrement susceptibles d'être agressées par une personne de leur entourage, qu'il s'agisse de membres de la famille, d'amis, de voisins ou encore d'autres fournisseurs de soins (OVC, 2009; OCDV, 2009; Cantos, 2006; Cohen et autres, 2006; Reid, 2004).

Reid (2004) a relevé que les membres de l'entourage peuvent subir un stress important face aux différentes obligations que peut requérir l'assistance à une personne handicapée; par conséquent, lorsqu'une situation difficile se présente, ils pourraient être plus susceptibles de moins bien réagir. Selon les données de l'ESG de 2007 sur le soutien social, laquelle a permis de recueillir des renseignements sur la famille, le soutien social et les expériences concernant la dispense de soins, la majorité (96 %) des aidants ont déclaré très ou généralement bien réussir à assumer toutes leurs responsabilités. Tout de même, 34 % des aidants ont dû réduire le temps consacré à leurs activités sociales, 19 % ont annulé des

projets de vacances, 24 % ont dû s'absenter du travail pendant des journées complètes et 33 % ont encouru des dépenses supplémentaires.

Toutefois, au-delà du stress que peuvent ressentir certains aidants, la plupart des études s'entendent aussi pour dire que les niveaux de vulnérabilité et de dépendance accrus font des personnes handicapées des cibles plus faciles pour des agresseurs potentiels, surtout des personnes connues de la victime (OVC, 2009; Baylor College of Medicine, 2009; Cantos, 2006; Cohen et autres, 2006; Santé Canada, 2004 et 1993).

De fait, parmi les incidents violents autres que la violence conjugale, les données de l'ESG de 2004 révèlent que les deux tiers des crimes dont ont été victimes les personnes ayant une limitation d'activité avaient été commis par une personne connue de la victime. En comparaison, c'était le cas dans la moitié des incidents pour les personnes sans limitation⁹.

De plus, près de la moitié (48 %) des personnes ayant agressé une victime handicapée étaient âgées de 35 ans et plus, comparativement à 31 % pour les incidents dont la victime n'avait pas de limitation. Cela est cohérent avec le fait que les personnes ayant une limitation d'activité sont elles-mêmes proportionnellement plus âgées et qu'elles ont davantage de risques d'être attaquées par une personne de leur entourage. Enfin, les incidents dont ont été victimes les personnes handicapées étaient également plus susceptibles de se produire au domicile de la victime, soit 31 % des incidents par rapport à 14 % pour les personnes sans limitation.

Les personnes ayant une limitation d'activité moins satisfaites de l'intervention policière

La littérature porte à penser que plusieurs facteurs augmenteraient la vulnérabilité des personnes handicapées face au crime, notamment le fait qu'elles seraient moins susceptibles de signaler à la police les incidents dont elles sont victimes. Parmi les explications avancées dans ces études, les personnes handicapées pourraient craindre de perdre leur sécurité financière, leur logement ou la prestation de soins lorsque l'agresseur en question est une personne connue de la victime. Ces études laissent également entendre que les victimes pourraient craindre de ne pas être crues ou d'être perçues comme peu crédibles par la police ou les tribunaux, ou encore qu'il n'y ait pas de services adaptés (Petersilia, 2009; OVC, 2009 et 2002; Cantos, 2006; Reid, 2004; Santé Canada, 2004 et 1993; Sorensen, 2002; Rioux et autres, 1997).

Toutefois, selon les données de l'ESG, les incidents dont la victime avait une limitation d'activité avaient été signalés dans une plus grande proportion que ceux dont la victime n'avait pas de limitation. En effet, les personnes handicapées ont signalé à la police 30 % des incidents dont elles ont été victimes. En comparaison, les personnes sans limitation n'avaient elles-mêmes signalé l'incident à la police que dans 19 % des cas. Aussi, la police était plus susceptible d'être avisée lorsque la victime était un homme. De fait, l'incident a été porté à l'attention de la police, soit par la victime, soit d'une autre façon, dans 49 % des cas lorsque la victime était un homme ayant une limitation d'activité. Chez les femmes avec limitation d'activité, cette proportion s'établissait à 30 %.

La différence entre les taux de signalement des personnes handicapées et ceux de personnes non handicapées pourrait être en partie attribuable à la gravité des incidents dont sont victimes chacun des groupes. Par exemple, l'une des raisons pour ne pas signaler un incident est que celui-ci n'est pas assez important. Les personnes handicapées qui n'ont pas signalé l'incident étaient beaucoup moins susceptibles de considérer que l'incident n'était pas assez important pour le signaler (3 %). En comparaison, cette proportion était de 15 % pour les personnes sans limitation.

Quant aux différences entre les résultats de l'ESG et ce qui avait été observé par nombre de recherches antérieures, elles pourraient être dues au fait que l'échantillon ne comprend pas les personnes vivant en établissement et celles âgées de moins de 15 ans. Tel que Sorensen (2002) l'a noté, ce sont surtout les personnes handicapées vivant en établissement qui sont le moins susceptibles de dénoncer l'incident¹⁰.

De plus, les enfants signalent rarement les incidents dont ils sont victimes, soit parce qu'ils en sont incapables, soit parce qu'ils ont trop peur de le faire (ONU, 2006b)

Lorsque l'incident était déclaré, les personnes handicapées étaient cependant plus susceptibles que les personnes sans limitation de se dire très insatisfaites de l'intervention policière. Les personnes handicapées étaient très insatisfaites de l'intervention policière dans 39 % des incidents, par rapport à 21 % pour les personnes sans limitation.

Les personnes ayant une limitation d'activité courent un plus grand risque de victimisation multiple

La recherche indique que les personnes handicapées sont plus susceptibles de subir de la victimisation multiple (Petersilia, 2009; OVC, 2009; Marley et Buila, 2001). C'est aussi ce qui a été observé en 2004. En tenant compte de tous les crimes violents, dont ceux commis par des conjoints, 46 % des personnes ayant une limitation d'activité qui ont été victimes d'un crime violent l'ont été plus d'une fois au cours des 12 mois ayant précédé la tenue de l'enquête. En comparaison, c'était le cas de 35 % des personnes sans limitation. Par ailleurs, 51 % des femmes ayant une limitation d'activité avaient été victimes de plus d'un crime violent durant les 12 mois précédents, comparativement à 36 % des femmes sans limitation. Cependant, on n'a observé aucune différence significative pour les hommes.

Les personnes ayant une limitation d'activité victimes de violence conjugale

Tel qu'il a déjà été mentionné, la plus grande vulnérabilité et dépendance des personnes handicapées accroissent le risque qu'elles soient victimes de violence de la part d'une personne de leur entourage. Pour les mêmes raisons, il y a aussi des risques plus élevés que les personnes handicapées subissent de la violence conjugale (Brownridge, 2006; Cohen et autres, 2006; Hassouneh-Phillips et McNeff, 2005; Santé Canada, 2004 et 1993; OVC, 2002; Curry et autres, 2001; Nosek et autres, 2001). Les personnes handicapées ont déclaré avoir subi de la violence de la part de leur conjoint(e) dans une proportion environ 50 % à 100 % plus élevée que les personnes sans limitation (graphique 2).

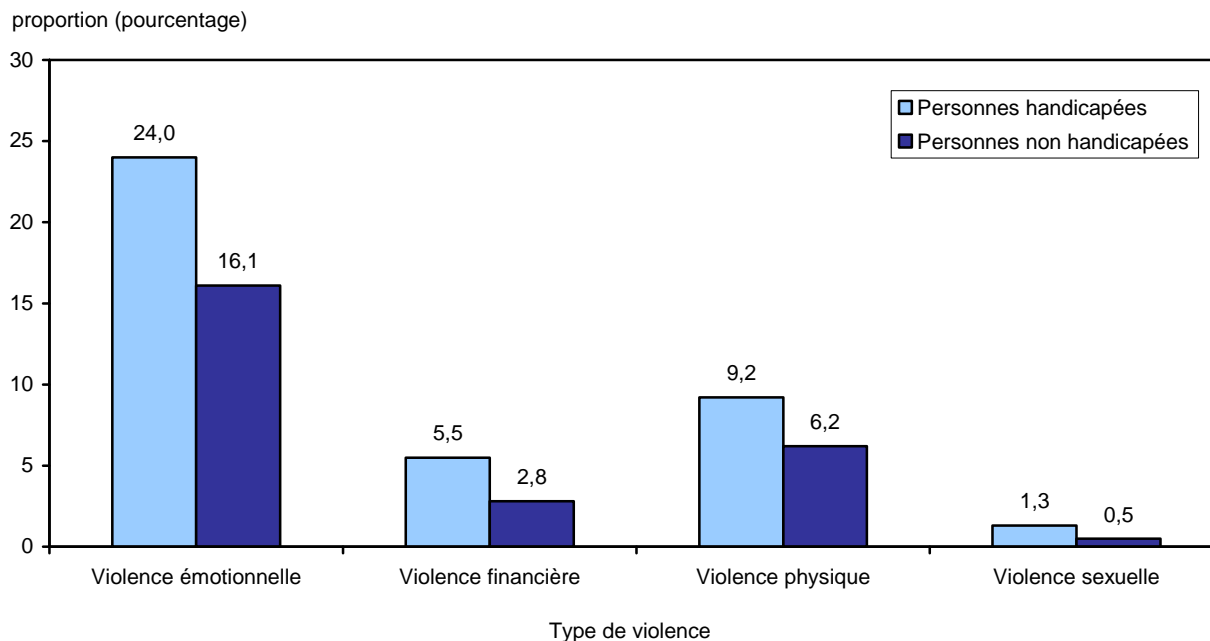
En outre, comme l'a noté Brownridge (2006), les personnes handicapées étaient plus susceptibles de subir les formes les plus graves de violence conjugale. En effet, les données de l'ESG indiquent que les personnes ayant une limitation d'activité étaient deux à trois fois plus susceptibles d'avoir été frappées avec un objet, battues, étranglées ou vu leur conjoint(e) utiliser ou menacer d'utiliser un fusil ou un couteau à leur égard.

La plupart des études antérieures qui ont porté sur le sujet ont révélé que les personnes handicapées victimes de violence conjugale étaient moins susceptibles de signaler l'incident à la police, notamment parce qu'elles peuvent dépendre de leur conjoint(e) sur le plan financier, pour une aide physique ou médicale, ou encore, pour la garde des enfants (Santé Canada, 2004 et 1993; Curry et autres, 2001). De plus, les personnes handicapées seraient moins susceptibles d'avoir recours à des services d'aide, souvent pour des raisons d'accessibilité (OVC, 2009; Cantos, 2006; Reid, 2004; Santé Canada, 2004 et 1993).

Par contre, à l'instar de ce qui a été observé pour les crimes violents, 36 % des cas de violence conjugale dont la victime avait une limitation d'activité ont été signalés à la police, comparativement à 25 % des cas impliquant des personnes sans limitation.

Quant au recours à des services d'aide, s'il est vrai que les personnes handicapées peuvent faire face à certains problèmes d'accessibilité — entre autres, seulement 24 % des services ayant répondu à l'Enquête sur les services aux victimes de 2006 ont déclaré être en mesure de fournir des services à des personnes ayant une incapacité —, 45 % des victimes ayant une limitation d'activité ont néanmoins eu recours à un service d'aide, comparativement à 32 % des victimes sans limitation.

Graphique 2
Proportion des personnes ayant subi de la violence de la part de leur conjoint(e)



Note : Toutes les différences entre les personnes handicapées et les personnes non handicapées pour un même type de violence sont significatives à $p < 0,05$. La violence physique et la violence sexuelle comprennent les incidents survenus au cours des cinq années précédentes, alors que la violence émotionnelle et la violence financière ne comprennent aucune référence de temps.

Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale de 2004.

Cependant, comme il a été mentionné plus haut, les personnes handicapées étaient plus susceptibles de subir les formes les plus graves de violence conjugale. En outre, parmi les personnes ayant subi de la violence conjugale, une plus grande proportion de victimes handicapées ont déclaré avoir été blessées (39 % par rapport à 30 % des victimes sans limitation), avoir nécessité des soins médicaux (14 % par rapport à 7 %), avoir dû prendre congé de leurs activités quotidiennes (31 % par rapport à 18 %), ou encore, avoir craint pour leur vie (32 % par rapport à 21 %) en raison de la violence conjugale.

Par ailleurs, 12 % des victimes de violence conjugale ayant une limitation d'activité ont jugé que l'incident n'était pas assez important pour être signalé à la police ou pour recourir à des services d'aide. En revanche, 27 % des victimes sans limitation n'ont pas avisé la police parce qu'elles jugeaient que l'incident n'était pas assez grave et 18 % n'ont pas eu recours à des services d'aide pour cette même raison.

Les crimes motivés par la haine et la discrimination envers les personnes ayant une limitation d'activité

Selon le *Code criminel*, un crime commis à l'endroit d'une personne handicapée peut être considéré comme motivé par la haine, si tel est le motif principal de l'agresseur. Les crimes motivés par la haine envers les personnes handicapées demeurent néanmoins peu fréquents. En 2006, les services de police canadiens participants¹¹ n'ont déclaré que deux crimes violents motivés par la haine envers les personnes ayant une incapacité (Dauvergne et autres, 2007). Quant à l'ESG, les données révèlent que 12 %¹² des crimes violents envers une personne handicapée ont été considérés par la victime comme motivés par la haine, ce qui représente environ 36 600 incidents.

Bien que ces deux sources de données fournissent un portrait différent, elles n'en demeurent pas moins complémentaires puisqu'elles abordent le problème sous deux angles. D'une part, les données policières ne tiennent compte que des crimes qui sont signalés à la police. D'autre part, la police doit disposer d'un certain nombre de preuves et de procédures pour pouvoir déterminer qu'un crime était motivé par la haine. À l'inverse, les réponses fournies dans le cadre de l'ESG sont le reflet des perceptions des répondants. D'ailleurs, les deux sources de données indiquent que, parmi tous les motifs, la haine envers les personnes handicapées était l'un des motifs les moins souvent évoqués. De plus, la proportion de crimes motivés par la haine déclarée par les personnes handicapées dans le cadre de l'ESG n'était pas significativement différente de celle déclarée par les personnes sans limitation.

L'incapacité est aussi un motif de discrimination identifié dans la *Charte canadienne des droits et libertés*. À ce chapitre, les données de l'ESG indiquent que les personnes ayant une limitation d'activité ont été nombreuses, soit 22 % d'entre elles, à estimer avoir été victimes de discrimination au cours des cinq années précédentes. C'est principalement au moment de présenter une demande d'emploi ou pour l'obtention d'une promotion que les personnes ayant une limitation d'activité estimaient avoir subi de la discrimination, soit 11 % d'entre elles, comparativement à 7 % des personnes sans limitation.

De plus, 5 % des personnes handicapées qui ont mentionné avoir eu un contact avec la police durant les 12 mois précédant l'enquête et 5 % de celles qui ont eu un contact avec un tribunal criminel au cours de leur vie ont dit qu'elles avaient subi de la discrimination en faisant affaire avec la police ou les tribunaux. Par comparaison, 2 % des personnes handicapées ayant eu un contact avec la police et 2 % de celles ayant eu un contact avec les tribunaux estimaient avoir subi de la discrimination.

Le harcèlement criminel envers les personnes ayant une limitation d'activité¹³

Selon les données de l'ESG, une proportion importante de personnes ayant une limitation d'activité ont également déclaré avoir été victimes de harcèlement criminel au cours des cinq années précédentes, soit 12 % des personnes ayant une limitation, comparativement à 9 % des personnes sans limitation. Ces résultats sont cohérents avec ce qui avait été observé par Kelly et McKenna (1997). Toutefois, cette proportion était beaucoup plus élevée chez les personnes de moins de 45 ans, pas moins de 25 % des personnes handicapées qui se trouvent dans cette tranche d'âge ayant été victimes de harcèlement (par rapport à 12 % des personnes sans limitation).

Les formes de harcèlement criminel les plus courantes étaient les suivantes : recevoir des appels obscènes (51 % des personnes handicapées victimes de harcèlement l'ont été ainsi) et être suivi(e) ou épié(e) (31 %); les proportions étaient semblables chez les personnes sans limitation. Par contre, la durée de l'intimidation était souvent plus longue pour ce qui est des personnes ayant une limitation d'activité, puisque dans 33 % des cas, l'intimidation durait depuis plus d'un an, comparativement à 19 % pour les personnes sans limitation.

En outre, 26 % des personnes handicapées victimes de harcèlement criminel avaient eu quelqu'un qui les avait intimidées en blessant leur animal ou en endommageant leurs biens. Chez les personnes sans limitation, c'est 19 % des victimes qui avaient été harcelées ainsi.

Les personnes ayant une limitation d'activité et le sentiment de sécurité

Le fait que les personnes aux prises avec une limitation d'activité soient plus vulnérables et qu'elles présentent de plus forts taux de victimisation peut affecter leur sentiment de sécurité ainsi que leurs perceptions quant au niveau de criminalité. Demaris et Kaukinen (2005) et Pain (1997) ont également soulevé le fait que la discrimination et le harcèlement pouvaient contribuer à un plus grand sentiment d'insécurité.

Victimisation criminelle et santé : Un profil de la victimisation chez les personnes ayant une limitation d'activité ou un autre problème de santé

En effet, 25 %¹⁴ des personnes ayant une limitation d'activité ont néanmoins affirmé qu'elles ne se sentent pas en sécurité lorsqu'elles marchent seules le soir dans leur quartier, comparativement à 14 % des personnes sans limitation. Les personnes handicapées étaient aussi plus susceptibles d'avoir peur lorsqu'elles sont seules à la maison une fois la nuit tombée (26 % par rapport à 19 %) ou encore de demeurer à la maison le soir parce qu'elles ont trop peur d'aller seules à l'extérieur (16 % par rapport à 9 %).

Enfin, les personnes ayant une limitation d'activité étaient plus susceptibles de croire que le niveau de criminalité dans leur quartier avait augmenté depuis les cinq dernières années (37 % par rapport à 29 %).

Les personnes ayant une limitation d'activité font une évaluation peu favorable du système de justice pénale

Plusieurs études avancent que les personnes handicapées pourraient à l'occasion faire face à des préjugés et stéréotypes négatifs de la part de certains intervenants du système de justice (Petersilia, 2009; OVC, 2009 et 2002; Cantos, 2006; Reid, 2004; Santé Canada, 2004 et 1993; Sorensen, 2002; Rioux et autres, 1997). On a aussi déjà vu que les personnes ayant une limitation d'activité, lorsqu'elles sont victimes d'un crime et font appel à la police, sont plus susceptibles d'être insatisfaites de l'intervention policière.

Les personnes ayant une limitation d'activité font d'ailleurs une évaluation peu favorable du système de justice pénale. Entre autres, 46 % d'entre elles considéraient que les tribunaux criminels canadiens font un mauvais travail¹⁵ pour ce qui est de rendre justice rapidement (tableau 1). De plus, 60 % des personnes handicapées ayant eu un contact avec les tribunaux estimaient qu'ils font un mauvais travail lorsqu'il s'agit de rendre justice rapidement (par rapport à 50 % pour les personnes sans limitation ayant aussi eu un contact avec les tribunaux).

Tableau 1
Perceptions du système de justice pénale, selon la limitation d'activité

	Personnes handicapées	Personnes non handicapées
Pourcentage de personnes considérant que la police fait un mauvais travail lorsqu'il s'agit...	pourcentage	
... de faire respecter la loi	9	5
... d'informer le public sur la prévention des actes criminels	12*	11*
... de répondre rapidement aux appels	11	7
... d'assurer la sécurité des citoyens	8	5
... d'avoir une attitude ouverte	6	4
... de traiter les personnes équitablement	8	6
Pourcentage de personnes considérant que les tribunaux de juridiction criminelle font un mauvais travail lorsqu'il s'agit...		
... de rendre justice rapidement	46	35
... de déterminer si l'accusé est coupable	21	14
... d'aider la victime	37	26
... d'assurer un procès équitable pour l'accusé	13	7
Pourcentage de personnes considérant que le système carcéral fait un mauvais travail lorsqu'il s'agit...		
... de surveiller et de contrôler les prisonniers	20	13
... d'aider les prisonniers à devenir des citoyens respectueux des lois	29	22
Pourcentage de personnes considérant que le régime de libération conditionnelle fait un mauvais travail lorsqu'il s'agit...		
... de libérer des prisonniers qui ne sont pas susceptibles de récidiver	37	30
... de surveiller les détenus en libération conditionnelle	37	32

* dénote une différence statistiquement non significative entre les personnes handicapées et les personnes non handicapées

Note : Sauf indication contraire, toutes les différences entre les personnes handicapées et les personnes non handicapées, à l'intérieur de chaque question, sont statistiquement significatives à $p < 0,05$.

Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale de 2004.

Autres aspects de la santé et leurs liens avec la victimisation

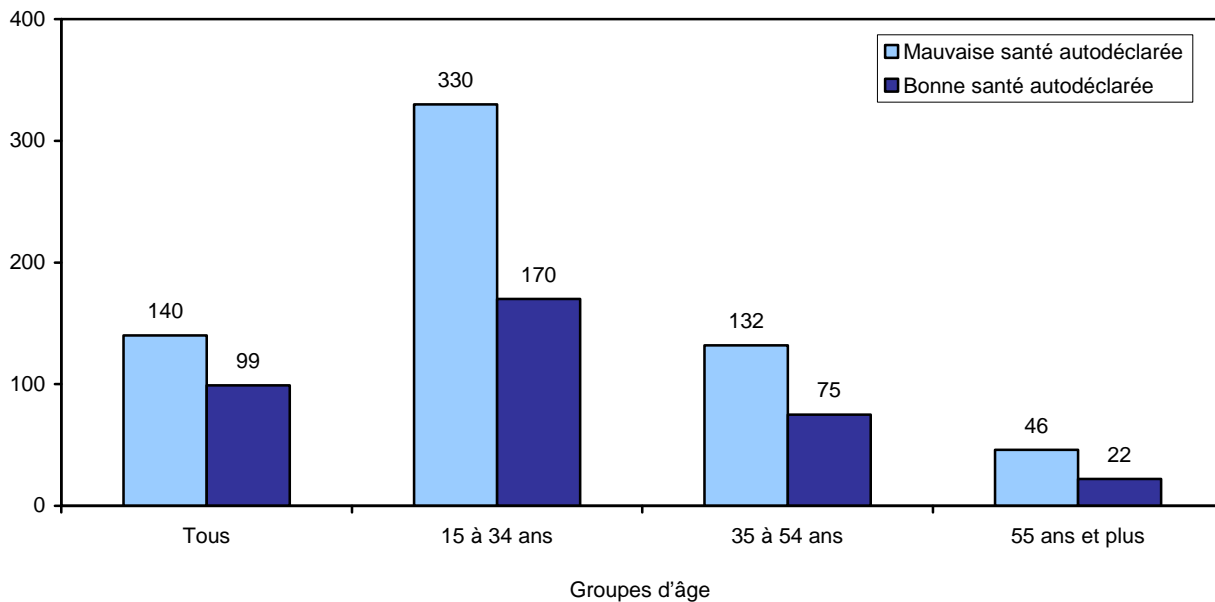
D'autres aspects de la santé sont également liés à des taux de victimisation avec violence plus élevés. Notamment, les auteurs McNutt et autres (2002) ont noté que la violence conjugale était associée à de mauvaises habitudes alimentaires, à l'usage de la cigarette et à la consommation excessive d'alcool. Toujours selon eux, les femmes victimes de violence conjugale étaient aussi, selon la gravité de la violence, de 26 % à 75 % plus susceptibles de souffrir de problèmes de santé.

Selon ce qui a été observé en 2004, les personnes ayant déclaré avoir un état de santé¹⁶ mauvais ou moyen ont aussi affiché des taux de victimisation avec violence environ 40 % plus élevés, mais de 75 % à 110 % plus élevés lorsque l'on tient compte de l'âge (graphique 3). Il importe toutefois de noter qu'un état de santé mauvais ou moyen n'était pas lié à des taux de victimisation accrus chez les personnes aux prises avec une limitation d'activité, celles-ci ayant affiché des taux de victimisation similaires, peu importe leur état de santé.

Graphique 3

Taux de victimisation avec violence selon l'état de santé autodéclaré chez les personnes ne présentant pas d'incapacité

taux pour 1 000 personnes



Note : Les taux comprennent les crimes commis entre conjoints. Pour chacune des catégories d'âge, la différence entre la bonne santé autodéclarée et la mauvaise santé autodéclarée est statistiquement significative.

Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale de 2004.

Il demeure cependant difficile de savoir à quel point les problèmes de santé précèdent ou suivent la violence. D'un côté, un mauvais état de santé peut accroître la vulnérabilité d'une personne, comme il peut aussi être la conséquence d'un style ou d'un milieu de vie qui, en plus d'augmenter les risques de problèmes de santé, accroît également les risques de victimisation (Lehrer et autres, 2006). D'un autre côté, la victimisation peut aussi être la source de stress et d'anxiété qui favorisera le développement de problèmes de santé (Alasker et autres, 2006; Demaris et Kaukinen, 2005; Brokaw et autres, 2002; Lown et Vega, 2001).

Un mauvais état de santé n'est pas seulement associé à des taux de victimisation plus élevés. Tel que Moore et Shepherd (2007) l'ont relevé, on a aussi observé des niveaux de crainte plus élevés chez les personnes ayant déclaré un mauvais état de santé. Ainsi, 32 % d'entre elles ont dit être inquiètes

lorsqu'elles sont seules à la maison la nuit tombée, 20 % demeuraient chez elles le soir parce qu'elles ne se sentent pas en sécurité à l'extérieur et 14 % se sont dites insatisfaites par rapport à leur sécurité personnelle en général. Chez les personnes qui ont déclaré un excellent état de santé, les proportions s'établissaient à 16 %, 6 % et 4 % respectivement.

Enfin, parmi les autres facteurs de santé visés par l'ESG et pour lesquels on a observé une influence sur les taux de victimisation avec violence, on trouve les personnes éprouvant des problèmes de sommeil (taux de 190 pour 1 000, par rapport à un taux de 86 pour 1 000 chez les personnes n'éprouvant pas de problèmes de sommeil), les personnes ayant déclaré faire l'usage de calmants (179 par rapport à 102) et les personnes ayant mentionné faire l'usage d'antidépresseurs (192 par rapport à 102)¹⁷.

Conclusion

L'analyse des données de l'ESG vient confirmer ce que plusieurs autres études avaient déjà relevé : les personnes ayant une limitation d'activité présentent des taux de victimisation avec violence plus élevés que les personnes sans limitation.

On a également vu que les personnes ayant une limitation d'activité affichent des niveaux de victimisation multiple, de violence conjugale et de harcèlement criminel ainsi que des niveaux de crainte plus élevés que la moyenne. En outre, les crimes dont sont victimes les personnes ayant une limitation d'activité étaient plus susceptibles d'être commis par une personne de leur entourage, de se produire à leur domicile et d'être signalés à la police.

Par ailleurs, la limitation d'activité n'est pas le seul aspect de la santé à être lié à des taux de victimisation plus élevés. En effet, on a également constaté qu'un état de santé autodéclaré mauvais ou passable de même que la consommation d'antidépresseurs, de calmants ou de somnifères étaient aussi associés à des taux de victimisation avec violence plus élevés.

Certains groupes particulièrement à risque de violence, tels que les enfants handicapés (OVC, 2009; Santé Canada, 2002) et les personnes vivant en établissement (OVC, 2009; Santé Canada, 2002 et 1993; Reid, 2004; Sorensen, 2002), ne font toutefois pas partie de l'échantillon de l'ESG. Pour un portrait complet de la victimisation chez les personnes handicapées, il serait donc souhaitable que des analyses soient menées en incluant ces groupes.

Méthodes

Sources de données

Enquête sociale générale sur la victimisation

En 2004, Statistique Canada a réalisé le quatrième cycle sur la victimisation de l'Enquête sociale générale (ESG). Les cycles précédents avaient été menés en 1988, 1993 et 1999. L'enquête vise à : produire des estimations de la mesure dans laquelle les personnes font l'objet de huit types d'infractions (voies de fait, agression sexuelle, vol qualifié, vol de biens personnels, introduction par effraction, vol de véhicules à moteur, vol de biens du ménage et vandalisme); examiner les facteurs de risque associés à la victimisation; examiner les taux de déclaration à la police; évaluer la crainte suscitée par la criminalité et les perceptions du public à l'égard de la criminalité et du système de justice pénale.

La population cible de l'ESG comprend toutes les personnes de 15 ans et plus ne vivant pas en établissement. En 2004, l'échantillon de l'ESG comptait 24 000 ménages dans les provinces. On a choisi les ménages au moyen de la méthode de composition aléatoire, ce qui a donné un taux de réponse de 75 %. L'utilisation des téléphones pour la sélection de l'échantillon et la collecte des données signifie que l'échantillon de l'ESG de 2004 dans les provinces ne représente que la proportion de 96 % de la population disposant d'un service téléphonique.

Pour obtenir plus de renseignements sur les autres sources de données utilisées dans le cadre du présent rapport, voir les adresses suivantes :

Enquête sur la participation et les limitations d'activités (EPLA)

www.statcan.gc.ca/cgi-bin/imdb/p2SV_f.pl?Function=getSurvey&SDDS=3251&lang=fr&db=imdb&adm=8&dis=2

Enquête sociale générale de 2007, cycle 21 : La famille, le soutien social et la retraite

www.statcan.gc.ca/cgi-bin/imdb/p2SV_f.pl?Function=getSurvey&SDDS=4502&lang=fr&db=imdb&adm=8&dis=2

Enquête sur les services aux victimes

www.statcan.gc.ca/cgi-bin/imdb/p2SV_f.pl?Function=getSurvey&SDDS=5035&lang=en&db=imdb&adm=8&dis=2

Programme de déclaration uniforme de la criminalité (DUC)

http://www.statcan.gc.ca/cgi-bin/imdb/p2SV_f.pl?Function=getSurvey&SDDS=3302&lang=en&db=imdb&adm=8&dis=2

Limites des données

Les données qui figurent dans le présent profil sont fondées sur des estimations tirées d'un échantillon de la population canadienne et, par conséquent, sont assujetties à des erreurs d'échantillonnage. La différence entre l'estimation obtenue d'un échantillon et l'estimation fondée sur l'ensemble de la population est une erreur d'échantillonnage.

Dans ce profil, on emploie le coefficient de variation (c.v.) comme mesure de l'erreur d'échantillonnage. Toute estimation qui a un c.v. élevé (plus de 33,3 %) n'a pas été publiée, car elle est trop peu fiable. Lorsque nous comparons les estimations pour repérer les différences significatives, nous mettons à l'épreuve l'hypothèse selon laquelle la différence entre deux estimations est de zéro. Nous construisons un intervalle de confiance de 95 % autour de cette différence, et si cet intervalle contient zéro, nous concluons que la différence n'est pas significative. Toutefois, si cet intervalle de confiance ne contient pas zéro, nous concluons qu'il y a une différence significative entre les deux estimations.

En outre, des erreurs non dues à l'échantillonnage peuvent aussi avoir été introduites. Les types d'erreurs non dues à l'échantillonnage peuvent comprendre le refus d'un répondant de faire une déclaration, l'incapacité d'un répondant de se souvenir ou de rapporter des événements fidèlement, ou encore, des erreurs de codage et de traitement des données. De plus, les personnes qui ne pouvaient parler le français ou l'anglais suffisamment bien pour participer à l'enquête n'ont pas été incluses. Pour ces raisons, les données sur la victimisation devraient être utilisées avec prudence.

Bibliographie

- Alasker, Kjersti, et autres. 2006. « Low health-related quality of life among abused women », *Quality of life research*, vol. 15, p. 959 à 965.
- Baylor College of Medicine. 2009. « Violence against women with disabilities—Risk factors », Center for Research on Women with Disabilities. Adresse électronique : www.bcm.edu/crowd/?pmid=1325 (site consulté le 26 février 2009).
- Brokaw, Jennifer, et autres. 2002. « Health status and intimate partner violence: Across-sectional study », *Annals of emergency medicine*, vol. 39, n° 1.
- Brownridge, Douglas A. 2006. « Partner violence against women with disabilities: Prevalence, risk and explanations », *Violence against women*, vol. 12, n° 9, p. 805 à 822.
- Cantos Vii, O.D. 2006. « We can do better: Supporting crime victims with disabilities », *Networks*, National Center for victims of crime, États-Unis.
- Cohen, Marsha, et autres. 2006. « Adding insult to injury: Intimate partner violence among women and men reporting activity limitations », *Annals of Epidemiology*, vol. 16, p. 644 à 651.
- Curry, Mary Ann, Dena Hassouneh-Phillips et Anne Johnston-Silverberg. 2001. « Abuse of women with disabilities, an ecological model and review », *Violence against women*, vol. 7, n° 1, p. 60 à 79.
- Dauvergne, Mia, Katie Scrim et Shannon Brennan. 2007. *Les crimes motivés par la haine au Canada, 2006*, produit n° 85F0033M au catalogue de Statistique Canada, Ottawa, « Série de profils du Centre canadien de la statistique juridique », n° 17.
Adresse électronique : www.statcan.gc.ca/pub/85f0033m/85f0033m2008017-fra.htm.
- Demaris, Alfred, et Catherine Kaukinen. 2005. « Violent victimization and Women's mental and physical health: Evidence from a national sample », *Journal of research in crime and delinquency*, vol. 42, n° 4, p. 384 à 411.
- Dube, Dipa. 2007. « Sexual violence, disability and criminal law: Call for reformation and recognition », 16 juillet 2007. Adresse électronique : <http://ssrn.com/abstract=1000828>.
- Gannon, Maire, et Karen Mihorean. 2005. « La victimisation criminelle au Canada, 2004 », *Juristat*, produit n° 85-002 au catalogue de Statistique Canada, vol. 25, n° 7.
- Hassouneh-Phillips, Dena, et Elizabeth McNeff. 2005. « I thought I was less worthy: Low sexual and body esteem and increased vulnerability to intimate partner abuse in women with physical disabilities », *Sexuality and Disability*, vol. 23, n° 4.
- Kelly, L.S., et H.P. McKenna. 1997. « Victimization of people with enduring mental illness in the community », *Journal of psychiatric and mental health nursing*, vol. 4, p. 185 à 191.
- Lehrer, Jocelyne, et autres. 2006. « Depressive symptomatology as a predictor of exposure to intimate partner violence among US female adolescents and young adults », *Archives of pediatric and adolescence medicine*, vol. 160, p. 270 à 276.
- Lown, E. Anne, et William A. Vega. 2001. « Intimate partner violence and health: Self-assessed health, chronic health, and somatic symptoms among Mexican American Women », *Psychomatic Medicine*, vol. 63, p. 352 à 360.

Marley, James A., et Sarah Buila. 2001. « Crimes against people with mental illness: types, perpetrators, and influencing factors », *Social Work*, vol. 46, n° 2.

Mayor's Office to Combat Domestic Violence (OCDV). 2009. « Special Issues: Victims with disabilities ». Adresse électronique : www.nyc.gov/html/ocdv/html/issues/disabilities.shtml (site consulté le 26 février 2009).

McNutt, Louise-Anne, et autres. 2002. « Cumulative abuse experiences, physical health and health behaviors », *Annals of epidemiology*, vol. 12, n° 2, p. 123 à 130.

Moore, Simon, et Jonathan Shepherd. 2007. « The elements and prevalence of fear », *British Journal of Criminology*, vol. 47, p. 154 à 162.

Nosek, Margaret, et autres. 2001. « Vulnerabilities for abuse among women with disabilities », *Sexuality and Disability*, vol. 19, n° 3.

Office for victims of crime (OVC), US Department of Justice. 2009. *Promising practices in serving crime victims with disabilities*. Adresse électronique : www.ojp.usdoj.gov/ovc/publications/infores/ServingVictimsWithDisabilities_bulletin/crime.html (site consulté le 26 février 2009).

Office for victims of crime (OVC), US Department of Justice. 2002. « National Victim Assistance Academy Textbook. Chapter 15: Victimization of individuals with disabilities ». Adresse électronique : www.ovc.gov/assist/vaa2002/chapter15.html (site consulté le 26 février 2009).

Organisation des Nations Unies (ONU). 2006a. « Convention relative aux droits des personnes handicapées ». Adresse électronique : www.un.org/esa/socdev/enable/rights/convtextf.htm (site consulté le 26 février 2009).

Organisation des Nations Unies (ONU). 2006b. *World Report on Violence against Children*, Genève, ATAR Roto Presse SA. Adresse électronique : www.crin.org/docs/UNVAC_World_Report_on_Violence_against_Children_.pdf (site consulté le 6 août 2007).

Pain, Rachel. 1997. « Social geographies of women's fear of crime », *Transactions of the Institute of British Geographers*, vol. 22, n° 2, p. 231 à 244.

Petersilia, Joan. 2009. *Invisible victims: Violence against persons with developmental disabilities*, American Bar Association.

Reid, Gayla. 2004. « Abuse of people with disabilities », brochure d'information à l'intention des fournisseurs de services, The People's Law School, Vancouver.

Rioux, Marcia, et autres. 1997. « Uncovering the shape of violence: A research methodology rooted in the experience of people with disabilities », *Doing disability research*, publié sous la direction de Colin Barnes et Geof Mercer, The Disability Press, p. 190 à 207.

Santé Canada. 2004. « La violence envers les femmes handicapées », Centre national d'information sur la violence dans la famille, Ottawa.

Santé Canada. 1993. « La violence familiale à l'égard des femmes handicapées », Centre national d'information sur la violence dans la famille, Ottawa.

Sorensen, Daniel D. 2002. « The invisible victims », *An update of an article originally published in Prosecutor's Brief: the California district attorneys association quarterly journal*, vol. 19, n° 1 (1996).

Statistique Canada. 2007. « L'Enquête sur la participation et les limitations d'activités 2006 : Tableaux », produit n° 89-628 au catalogue, Ottawa.

Statistique Canada. 2006. « L'Enquête sur la participation et les limitations d'activités 2006 : Rapport analytique », produit n° 89-628 au catalogue, Ottawa.

Statistique Canada. 2001. *Les Canadiens handicapés*, produit n° 85-F033 au catalogue, Ottawa, « Série de profils du Centre canadien de la statistique juridique ».

Teplin, Linda A., et autres. 2005. « Crime victimization in adults with severe mental illness », *Archives of general psychiatry*, vol. 62, p. 911 à 921.

Trottier, Helen, et autres. 2000. « Vieillir chez soi ou en établissement : à quoi cela tient-il? », *Rapports sur la santé*, produit n° 82-003 au catalogue de Statistique Canada, vol. 11, n° 4.

Notes

1. Il est à noter qu'au moment de rédiger le présent rapport, le Canada avait signé mais n'avait pas encore ratifié la Convention.
2. Sauf indication contraire, toutes les différences présentées dans ce rapport sont statistiquement significatives à $p < 0,05$.
3. La définition est disponible à l'adresse suivante : www.cihi.ca/cihiweb/fr/downloads/CIM-10-CA_Vol1_final.pdf.
4. Les crimes violents ont été combinés aux vols de biens personnels afin de produire une estimation fiable, la taille de l'échantillon étant trop petite pour obtenir un chiffre pour les crimes violents seulement.
5. À utiliser avec prudence, car le coefficient de variation se situe entre 16,6 % et 33,3 %. Pour de plus amples renseignements, consulter la section « Méthodes » qui figure dans le présent rapport.
6. Selon les données de l'Enquête sur la participation et les limitations d'activités menée en 2006. Pour obtenir plus de renseignements sur la situation des personnes ayant une incapacité, consulter Statistique Canada, 2006.
7. D'après les données de l'Enquête sociale générale réalisée en 2004. La dépression a été déterminée en fonction de la réponse à la question « Au cours du dernier mois, avez-vous utilisé des médicaments pour vous aider à sortir d'une dépression? ». Afin de tenir compte des conséquences de la victimisation, les personnes qui ont dit avoir fait « une dépression ou une crise d'anxiété » à la suite d'un incident de victimisation n'ont pas été comptées parmi les personnes étant en dépression. La dépression peut également être considérée comme une limitation d'activité.
8. Les facteurs de risque sont ceux établis dans Gannon et Mihorean (2005), c'est-à-dire l'âge, le sexe, l'état matrimonial, le revenu du ménage, la profession et le nombre d'activités en soirée. Les limitations d'activités étant plus fréquentes chez les Autochtones et moins fréquentes au Québec, ces deux facteurs ont également été inclus.
9. Pour déterminer les caractéristiques des contrevenants, on n'a retenu que les incidents dans lesquels un seul agresseur était impliqué.
10. Selon les résultats de l'Enquête nationale sur la santé de la population de 1995-1996, un peu moins de 1 % des Canadiens étaient pensionnaires d'un établissement. Chez les personnes de 65 ans et plus présentant une incapacité grave, cette proportion s'élevait à 37 %. Pour obtenir de plus amples renseignements à ce propos, consulter Trottier et autres (2000).
11. La couverture collective du Programme DUC 2.2 et de l'Enquête supplémentaire sur les crimes motivés par la haine est estimée à 87 % de la population du Canada. Pour obtenir plus de renseignements sur les crimes motivés par la haine, consulter Dauvergne, Scrim et Brennan (2007).
12. À utiliser avec prudence, car le coefficient de variation se situe entre 16,6 % et 33,3 %. Pour de plus amples renseignements, consulter la section « Méthodes » qui figure dans le présent rapport.
13. Le harcèlement criminel est défini comme le fait d'être sujet d'une attention répétée et importune qui fait craindre pour sa vie ou celle d'une connaissance.
14. Afin de tenir compte des personnes aux prises avec une limitation à leur mobilité, les personnes ayant répondu qu'elles ne marchaient jamais seules ont été exclues du calcul de cette estimation.
15. Les réponses possibles étaient « Bon travail », « Travail passable », « Mauvais travail » ou « Ne sait pas ». Seules les proportions de gens ayant répondu « Mauvais travail » figurent dans le présent rapport.
16. L'état de santé est fourni par la réponse à la question « De façon générale, diriez-vous que votre santé est excellente, très bonne, bonne, moyenne ou mauvaise? ». Dans le graphique 2, « bonne santé » comprend les personnes ayant répondu « excellente », « très bonne » et « bonne ». Les personnes ayant une limitation d'activité ont également été exclues.
17. Les personnes ayant déclaré avoir fait une dépression ou une crise d'anxiété à la suite d'un incident de victimisation ont été exclues du compte des personnes faisant l'usage d'antidépresseurs.

Annexe 1 : Analyse multivariée

Plusieurs facteurs contribuent au risque qu'a une personne d'être victime d'un crime violent. Une analyse multivariée permet de connaître l'impact qu'une variable a sur le risque de victimisation en maintenant constants les autres facteurs ayant aussi une influence sur le risque. Dans le présent cas, comme la variable dépendante est une variable dichotomique — c'est-à-dire qu'elle ne peut prendre que deux formes (être victime ou non) —, l'approche adoptée consiste en une régression logistique.

Les facteurs de risque ont été choisis en fonction de ce qui a été observé par Gannon et Mihorean (2005). À ces facteurs, on a aussi ajouté la région de résidence puisque les personnes ayant des limitations d'activités sont proportionnellement moins nombreuses à résider au Québec, alors que c'est dans cette province que l'on observe aussi les taux de victimisation les plus faibles.

Le tableau ci-dessous présente les rapports de cotes pour chacun des facteurs de risque par rapport à leur groupe de référence. Lorsque le rapport de cotes d'une variable est égal à 1,0, cela signifie que cette variable n'a peu ou pas d'influence sur le risque de victimisation. Lorsque ce rapport est supérieur à 1,0, cela indique que la présence de cette caractéristique accroît le risque de victimisation par rapport à la catégorie de référence et, à l'inverse, lorsqu'il est inférieur à 1,0, cela indique que cette caractéristique réduit le risque de victimisation.

Par exemple, les rapports de cotes du premier modèle indiquent que les personnes ayant une limitation d'activité ont un risque accru de 89 % (1,89) comparativement aux personnes sans limitation (groupe de référence). En outre, les personnes ayant un revenu du ménage de plus de 100 000 \$ ont un risque de victimisation de 25 % moindre (0,75) que les personnes dont le revenu du ménage est de moins de 15 000 \$ (groupe de référence).

Tableau 2
Régression logistique — Rapports de cotes pour l'ensemble des variables

	Ensemble de la population	Personnes handicapées	Personnes non handicapées
	rapport de cotes		
Limitation d'activité			
Non ¹	...	...	...
Oui	1,89***	...	...
Sexe			
Femme ¹	...	...	...
Hommes	1,17*	n.s.	1,17*
Âge			
15 à 24 ans	5,66***	11,27***	4,69***
25 à 34 ans	4,34***	9,01***	3,53***
35 à 44 ans	3,44***	5,79***	2,83***
45 à 54 ans	1,91***	3,4***	1,55**
55 ans et plus ¹	...	...	...
État matrimonial			
Marié ou conjoint de fait ¹	...	...	...
Célibataire	1,77***	1,7*	1,79***
Séparé, divorcé ou veuf	2,27***	1,78*	2,42***
Occupation			
Employé, travailleur autonome, retraité ou à la maison ¹	...	...	...
À la recherche d'un emploi	n.s.	n.s.	n.s.
Étudiant	0,66**	n.s.	0,67**

Voir les notes à la fin du tableau.

Tableau 2 (suite)
Régression logistique — Rapports de cotes pour l'ensemble des variables

	Ensemble de la population	Personnes handicapées	Personnes non handicapées
	rapport de cotes		
Revenu annuel du ménage			
Moins de 15 000 \$ ¹	...	...	...
15 000 \$ à 49 999 \$	0,73*	n.s.	n.s.
50 000 \$ à 99 999 \$	0,69**	0,42**	n.s.
100 000 \$ et plus	0,75*	0,31**	n.s.
Urbanité			
Rural ¹	...	...	...
Urbain	1,24*	1,67*	n.s.
Région de résidence			
Provinces de l'Atlantique	1,78***	n.s.	1,81***
Québec ¹	...	...	...
Ontario	1,56***	1,81*	1,55***
Prairies	1,86***	2,45**	1,80***
Colombie-Britannique	1,90***	2,19*	1,87***
Nombre d'activités en soirée (par mois)			
Moins de 10 activités ¹	...	...	...
10 à 19 activités	1,27*	1,78*	n.s.
20 à 29 activités	1,40**	n.s.	1,47**
30 à 49 activités	1,76***	n.s.	1,81***
50 activités et plus	1,88***	2,10*	1,85***
Statut d'Autochtone			
Non-Autochtone ¹	...	...	...
Autochtone	2,19***	2,27*	2,16***

... n'ayant pas lieu de figurer

n.s. non significatif

* valeur significativement différente de l'estimation pour la catégorie de référence (p < 0,05)

** valeur significativement différente de l'estimation pour la catégorie de référence (p < 0,01)

*** valeur significativement différente de l'estimation pour la catégorie de référence (p < 0,001)

1. Catégorie de référence.

Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale de 2004.

Série de profils du Centre canadien de la statistique juridique Index cumulatif

Ce qui suit est un index cumulatif de la Série de profils du Centre canadien de la statistique juridique déjà publiés.

2009

Victimisation criminelle et santé : Un profil de la victimisation chez les personnes ayant une limitation d'activité ou un autre problème de santé
Le revenu du ménage et la victimisation au Canada, 2004

2008

Les agressions sexuelles au Canada
Les immigrants et la victimisation
La criminalité motivée par la haine au Canada
L'orientation sexuelle et la victimisation
Les minorités visibles et la victimisation

2007

Les aînés victimes d'actes criminels
La victimisation criminelle en milieu de travail

2006

L'utilisation par les Canadiens de mesures de prévention du crime
La victimisation et la criminalité dans les territoires du Canada

2001

Les Autochtones au Canada
Les Canadiens handicapés
Les Canadiens peu alphabétisés
Les Canadiens à faible revenu
Les enfants et les jeunes au Canada
Les immigrants au Canada
Les groupes religieux au Canada
Les personnes âgées au Canada
Les minorités visibles au Canada
Les femmes au Canada