



## Etude multipays de l'OMS sur la santé des femmes et la violence domestique à l'égard des femmes



# Résultats par pays

## Nouvelle-Zélande

### 1. Introduction

L'Étude multipays sur la santé des femmes et la violence domestique à l'égard des femmes, parrainée par l'Organisation mondiale de la Santé entre 2000 et 2003, a permis de recueillir des données sur plus de 24 000 femmes dans les pays suivants : Bangladesh, Brésil, Éthiopie, Japon, Namibie, Pérou, République-Unie de Tanzanie, Samoa, Serbie-et-Monténégro, et Thaïlande. L'étude a évalué, au moyen d'un questionnaire mis au point et validé pour être utilisé dans différents contextes culturels, l'expérience qu'ont les femmes de la violence, en s'intéressant plus spécialement à la violence exercée par des partenaires intimes. Elle a également porté sur l'association entre la violence et les problèmes de santé et les traumatismes et sur les stratégies d'adaptation auxquelles ont recours les femmes maltraitées.

En Nouvelle-Zélande, l'étude multipays de l'OMS a été confiée au personnel de l'Université d'Auckland avec l'appui d'un groupe consultatif composé de représentants du National Collective of Independent Women's Refuges, Preventing Violence in the Home, du Ministère de la Santé, du Ministère de la Justice, du Ministère du Développement social, d'A+ Health Promotion, de la Police néozélandaise et de l'Institute for Public Policy de l'Université technologique d'Auckland. Les fonds provenaient uniquement du Conseil de la Recherche en Santé de Nouvelle-Zélande. Il s'agissait de la plus grande enquête en population jamais effectuée en Nouvelle-Zélande sur la question. La collecte des données a eu lieu en 2003.

### 2. Méthodes

En Nouvelle-Zélande, un total de 1 436 femmes âgées de 18 à 64 ans ont été interrogées à Auckland et 1 419 dans le nord de Waikato. A Auckland, 26 % des femmes avaient fait des études universitaires contre 16 % pour Waikato. Les femmes étaient considérées comme « ayant déjà eu un partenaire » si elles avaient été mariées, avaient vécu en couple ou avaient au moment de l'enquête un partenaire sexuel régulier.

Aux fins de l'étude, les définitions suivantes de la violence exercée par un partenaire ont été utilisées. On entendait par *violence physique* le fait que la femme ait été : giflée ou visée avec un objet, bousculée, secouée ou tirée par les cheveux ; frappée à coups de poing ou avec un autre objet susceptible de la blesser ; frappée à coups de pied, traînée ou battue ; étranglée ou brûlée ; menacée ou agressée au moyen d'une arme. Par *violence sexuelle*, on entendait que la femme : avait été contrainte physiquement à avoir des rapports sexuels ; avait eu des rapports sexuels parce qu'elle avait peur de ce que pourrait faire son partenaire ; avait été forcée à un comportement sexuel qu'elle jugeait dégradant ou humiliant.

### 3. Principaux résultats

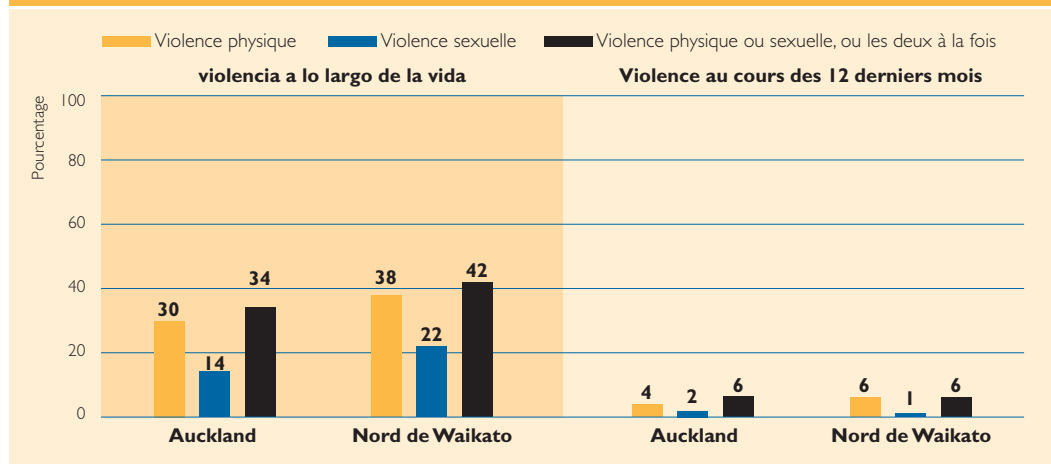
Les résultats concernant la prévalence de la violence exercée par un partenaire sont présentés pour les femmes âgées de 18 à 49 ans aux fins de comparaisons entre pays. Tous les autres résultats concernent les femmes âgées de 18 à 64 ans.

#### 3.1 Prévalence de la violence exercée par un partenaire

- 30 % des femmes ayant déjà eu un partenaire à Auckland et 38 % dans le nord de Waikato ont fait état de violences physiques exercées par un partenaire intime à un moment ou à un autre de leur vie.
- 14 % des femmes à Auckland et 22 % dans le nord de Waikato ont déclaré avoir été exposées à la violence sexuelle d'un partenaire intime à un moment ou à un autre de leur vie.
- Ces données confondues, 34 % des femmes à Auckland et 42 % dans le nord de Waikato avaient été confrontées à la violence physique et/ou sexuelle d'un partenaire intime à un moment ou à un autre de leur vie.



### Pourcentage de femmes confrontées à la violence d'un partenaire intime, parmi les femmes ayant déjà eu un partenaire âgées de 18 à 49 ans, Nouvelle-Zélande



#### 3.2 Traumatismes infligés par un partenaire

- Parmi les femmes qui avaient été confrontées à la violence physique et/ou sexuelle d'un partenaire, 48 % à Auckland et 53 % dans le nord de Waikato avaient déjà été blessées : abrasions et ecchymoses, foulures et dislocations, traumatismes oculaires ou auriculaires, coupures et morsures, fractures. A Auckland, 24 % des femmes ayant déjà été blessées l'avaient été si grièvement qu'elles avaient eu besoin de soins médicaux. Dans le nord de Waikato, ce pourcentage était de 30 %.

#### 3.3 Violence physique et sexuelle exercée par une autre personne que le partenaire depuis l'âge de 15 ans

- 15 % des femmes interrogées à Auckland et 17 % dans le nord de Waikato avaient été confrontées à la violence physique d'une autre personne que le partenaire depuis l'âge de 15 ans. La personne la plus souvent mentionnée était le père.
- 9 % des femmes à Auckland et 12 % dans le nord de Waikato avaient été confrontées à la violence sexuelle d'une autre personne que le partenaire depuis l'âge de 15 ans. Les auteurs des actes les plus souvent cités étaient des étrangers.

#### 3.4 Impact sur la santé des femmes de la violence d'un partenaire

- 7 % des femmes confrontées à la violence physique et/ou sexuelle à Auckland qualifiaient leur santé de mauvaise contre 3 % des femmes n'ayant jamais été maltraitées ; dans le nord de Waikato, ces taux étaient de 7 % contre 2 %.
- 42 % des femmes qui avaient été confrontées à la violence physique et/ou sexuelle à Auckland et 52 % dans le nord de Waikato avaient déjà pensé au suicide contre 17 % (à Auckland) et 19 % (dans le nord de Waikato) des femmes qui n'avaient jamais été maltraitées.
- L'expérience sur la durée de la vie de la violence exercée par un partenaire intime était associée de manière significative à une série d'effets (au cours des quatre dernières semaines) sur la santé des femmes, y compris des difficultés dans les activités de la vie quotidienne et autres indicateurs de santé physique.
- Par rapport aux femmes qui n'avaient jamais été maltraitées physiquement par un partenaire, les femmes qui l'avaient été étaient sensiblement plus nombreuses à avoir consulté un dispensateur de soins au cours des quatre semaines précédentes.
- Un effet « dose-réponse » a été observé, les femmes déclarant avoir été confrontées à une violence physique grave de la part de leur partenaire intime ayant un risque plus élevé de problèmes de santé que les femmes qui n'avaient été confrontées qu'à une violence physique modérée de la part d'un partenaire intime. Toutefois, même dans le groupe qui faisait état d'une « violence physique modérée », les femmes étaient sensiblement plus exposées à des problèmes de santé que les femmes qui n'avaient jamais été maltraitées physiquement par un partenaire intime.

#### 3.5 Demande d'aide des femmes confrontées à la violence physique et/ou sexuelle d'un partenaire

- 27 % des femmes confrontées à la violence physique et/ou sexuelle à Auckland et 22 % dans le nord de Waikato n'avaient jamais parlé à personne de ces mauvais traitements. Celles qui l'avaient fait avaient généralement parlé à des amis ou à de la famille.
- 32 % seulement des femmes confrontées à la violence physique et/ou sexuelle à Auckland et 29 % dans le nord de Waikato s'étaient déjà adressées à des services officiels (santé, police, responsables religieux ou locaux, etc.).
- Les femmes qui avaient demandé de l'aide l'avaient fait parce qu'elles ne pouvaient plus supporter la situation (56 % des femmes à Auckland et 45 % dans le nord de Waikato) ou parce qu'elles avaient été grièvement blessées (18 % à Auckland et 15 % dans le nord de Waikato).

**Pour de plus amples informations, veuillez consulter le site :**

<http://www.who.int/gender/violence/en/>

**ou contacter**

Janet Fanslow, PhD  
Social and Community Health,  
School of Population Health,  
University of Auckland,  
Private Bag 92019,  
Auckland,  
New Zealand  
Tél.: + 64 9 373 7599 ext 86907  
Télécopie: +64 9 303 5932

Département Genre et  
santé de la femme,  
Organisation mondiale de la Santé,  
Avenue Appia 20,  
1211 Genève 27,  
Suisse.  
Télécopie : +41 22 791 1585.  
Adresse électronique :  
genderandhealth@who.int

© Organisation mondiale  
de la Santé 2005