



Centre canadien sur
**les dépendances et
l'usage de substances**

Données. Engagement. Résultats.

www.ccdus.ca • www.ccsa.ca

Le projet d'actualisation des Directives de consommation d'alcool à faible risque du Canada : analyse des revues sur le lien entre la consommation d'alcool et les actes d'agression et de violence

Août 2022

Centre de toxicomanie et de santé mentale

camh
mental health *is* health

www.camh.ca

Le projet d'actualisation des Directives de consommation d'alcool à faible risque du Canada : analyse des revues sur le lien entre la consommation d'alcool et les actes d'agression et de violence

Centre de toxicomanie et de santé mentale

camh
mental health *is* health
www.camh.ca

Ce document est publié par le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances (CCDUS).

Citation proposée : Bernards, S., K. Graham, B. Tanner, J. Chavarria, T. Dhinsa, J.F. Crépault et S. Wells. *Le projet d'actualisation des Directives de consommation d'alcool à faible risque du Canada : analyse des revues sur le lien entre la consommation d'alcool et les actes d'agression et de violence*, Ottawa (Ont.), Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, 2022.

© Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, 2022.

CCDUS, 75 rue Albert, bureau 500
Ottawa (Ont.) K1P 5E7
613 235-4048
info@ccsa.ca

Ce document a été produit grâce à une contribution financière de Santé Canada. Les opinions exprimées ne représentent pas nécessairement celles de Santé Canada.

Ce document peut aussi être téléchargé en format PDF au www.ccdus.ca

This document is also available in English under the title:

Update of Canada's Low-Risk Alcohol Drinking Guidelines: Overview of Reviews of the Association Between Alcohol Use and Aggression and Violence

ISBN 978-1-77178-999-8



Table des matières

Synthèse générale	1
1.0 Introduction	3
Théories sur le rôle de l'alcool dans les cas d'agression et de violence	4
Analyse	6
2.0 Méthodes	8
2.1 Protocole de recherche	8
2.1.1 Critères d'admissibilité et sélection des études	8
2.1.2 Restrictions et exclusions	8
2.1.3 Extraction des données et synthèse	9
2.1.4 Évaluation critique (risque de partialité et qualité des revues)	10
3.0 Résultats de recherche et structure de l'analyse	11
3.1 Risque de biais et limites de la littérature primaire	12
3.2 Structure de l'analyse	14
4.0 Alcool et violence conjugale	16
4.1 Alcool et perpétration de VC	17
4.1.1 Consommation d'alcool par les agresseurs lors d'un incident de VC.....	17
4.1.2 Habitudes ou problèmes de consommation associés à la perpétration de VC	19
4.2 Alcool et victimisation par la VC	25
4.2.1 Consommation d'alcool par les victimes lors d'un incident de VC.....	25
4.2.2 Habitudes ou problèmes de consommation associés à la victimisation par la VC ..	26
5.0 Alcool et violence sexuelle par les hommes envers les femmes	30
5.1 Alcool et perpétration de la VS	30
5.1.1 Consommation d'alcool par les agresseurs lors d'un incident de VS.....	30
5.1.2 Habitudes ou problèmes de consommation chez les hommes associés à la perpétration de la VS.....	32
5.2 Alcool et victimisation par la VS	34
5.2.1 Consommation d'alcool par les victimes lors d'un incident de VS.....	34
5.2.2 Habitudes ou problèmes de consommation des femmes liés à la victimisation	35



6.0 Alcool et violence générale	36
6.1. Alcool et perpétration de la VG	36
6.1.1 Consommation d'alcool par les agresseurs lors d'un incident de VG	36
6.1.2 Habitudes ou problèmes de consommation associés à la perpétration de VG.....	38
6.2 Alcool et victimisation par la VG	39
6.2.1 Consommation d'alcool des victimes lors d'un incident de VG	39
6.2.2 Habitudes ou problèmes de consommation associés à la victimisation par la VG	41
7.0 Discussion et implications	43
7.1 Alcool et perpétration de l'AV	43
7.2 Alcool et victimisation par l'AV	44
7.3 Limites de l'analyse	44
7.4 Implications pour l'actualisation des DCAFR	44
Bibliographie.....	47
Annexe 1	61
Annexe 2	63

Remerciements

Le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances (CCDUS) a fourni le financement pour la production de ce rapport. Des remerciements tout particuliers à April Seaward pour son aide avec la rédaction.



Synthèse générale

Messages clés

- Des preuves solides établissent un lien entre l'alcool et la perpétration de violence conjugale, de violence sexuelle par des hommes envers des femmes et de violence générale, la majorité des données sur les incidents suggérant que la consommation d'alcool – surtout en grande quantité – avant ou pendant l'incident est associée à une probabilité accrue de passer à l'acte.
- La force de la corrélation entre l'alcool et l'agression ou la violence varie selon le sexe ou le genre de l'agresseur, les effets étant plus marqués chez les hommes que chez les femmes.
- Les efforts visant à réduire ou à éliminer l'agression ou la violence liées à l'alcool doivent être dirigés vers la réduction de la consommation d'alcool, surtout chez les personnes susceptibles de commettre un acte violent ou d'être impliquées dans un incident violent, comme les jeunes adultes.
- Les personnes ayant des antécédents de violence liée à l'alcool devraient éviter complètement d'en boire.
- La consommation d'alcool ne rend pas une personne responsable de la violence qu'elle subit; les recommandations sur l'alcool devraient donc être axées sur la réduction de la consommation en contexte de perpétration de violence.

La violence est un important problème de santé publique pouvant entraîner la mort ou causer des blessures, des troubles mentaux et des invalidités. Selon des études, l'alcool jouerait un rôle dans environ 50 % des incidents violents. En vue de guider l'actualisation des Directives de consommation d'alcool à faible risque (DCAFR) du Canada, le présent rapport se veut une analyse des revues de la littérature récentes sur l'alcool et l'agression ou la violence (AV). Il est axé sur trois formes d'AV courantes souvent liées à l'alcool : l'AV conjugale, l'AV par des hommes envers des femmes, et l'AV non conjugale et non sexuelle (l'AV générale). Le rôle de l'alcool à la fois dans la perpétration d'actes d'AV (agression ou violence envers un autre adulte) et la victimisation (agression ou violence subite) a été pris en compte. Lorsqu'ils étaient disponibles, des renseignements pertinents liés aux différences de sexe et de genre ont été précisés. Le rapport est destiné aux membres des groupes d'experts scientifiques des DCAFR et aux personnes cherchant à comprendre les détails du processus d'élaboration des nouvelles directives, comme les décideurs, les professionnels de la santé et les scientifiques spécialisés en analyse d'alcool.

Nous avons effectué une recherche exhaustive de la littérature publiée de 2000 à janvier 2022, en incluant les revues systématiques. Un total de 3 826 documents a été trouvé, et après le retrait des doublons, 2 744 titres et résumés ont été retenus. Par ce processus, 54 études, dont 30 portant sur l'AV conjugale, 10 sur l'AV par des hommes envers des femmes et 14 sur l'AV générale, ont été retenues pour la présente analyse.

Même si les mécanismes exacts du lien entre la consommation d'alcool et l'AV sont inconnus, des données solides montrent que la consommation d'alcool, surtout lorsqu'elle mène à un état d'ébriété, est associée à la perpétration d'actes d'AV (conjugale, par un homme envers une femme ou l'une de ses formes générales). Des données probantes indiquent que l'alcool peut augmenter la gravité de l'AV. La force du lien entre l'alcool et l'AV variait selon le sexe ou le genre de l'agresseur, ses effets étant plus marqués chez les hommes que chez les femmes.



La littérature sur le lien entre l'alcool et la victimisation par l'AV est moins claire. Les conclusions suggèrent un lien probable, mais certains résultats étaient contradictoires ou non significatifs, sans oublier les limites importantes de ces publications. Toutefois, si on attribue la victimisation par l'AV à la consommation d'alcool, on renforce la croyance que les victimes d'AV ayant bu de l'alcool sont responsables de leur état. En outre, des données probantes indiquent que les interventions de prévention de la violence fondée sur le genre qui imposent aux femmes et aux filles le fardeau d'éviter d'être des victimes sont inefficaces. Ainsi, dans l'ensemble, même si l'alcool peut contribuer à la victimisation par l'AV, nous affirmons sans équivoque que la consommation d'alcool ne rend pas une personne responsable de la violence qu'elle subit. Nous en concluons donc que des directives de consommation à faible risque devraient être axées sur la réduction de la consommation d'alcool des agresseurs potentiels.

Par conséquent, les efforts visant à réduire ou à éliminer l'AV liée à l'alcool doivent être dirigés vers la réduction de la consommation d'alcool, surtout chez les personnes susceptibles de commettre un acte d'AV ou d'être impliquées dans un incident violent. Puisque l'AV diminue avec l'âge et qu'elle est plus courante chez les hommes que chez les femmes, le travail de prévention devrait se concentrer sur les jeunes adultes, surtout les jeunes hommes.



1.0 Introduction

La violence est un important problème de santé publique pouvant entraîner la mort ou causer des blessures, des troubles mentaux et des incapacités (American Public Health Association, 2018; Krug et coll., 2002; Mercy et coll., 2003). C'est l'une des principales causes de décès dans le monde, surtout chez les jeunes ((Organisation mondiale de la Santé, 2020); les experts reconnaissent maintenant que pour contrer la violence, une approche de santé publique axée sur la prévention est nécessaire (American Public Health Association, 2018). La consommation d'alcool s'accompagne de nombreux risques pour la santé, dont des troubles de santé physique aigus et chroniques (Organisation mondiale de la Santé, 2018). Elle contribue aussi à un grand nombre de méfaits sociaux, comme l'agression et la violence. Des données probantes indiquent qu'environ 50 % des incidents violents impliquent de l'alcool (Brewer et Swahn, 2005). Beaucoup d'études se sont penchées sur le lien entre l'alcool et les comportements violents et agressifs. Elles ont été menées par des chercheurs de diverses disciplines de recherche, dont la psychologie, la criminologie, la sociologie, l'épidémiologie et la santé publique. De nombreuses revues de la littérature ont également été publiées récemment. Elles n'ont cependant pas encore été complètement intégrées et synthétisées pour mieux éclairer la compréhension de la nature du lien entre l'alcool et la violence. Pour guider l'actualisation des Directives de consommation d'alcool à faible risque (DCAFR) du Canada, nous avons effectué une analyse des méta-analyses et des revues de la littérature portant sur le large éventail de recherches sur le lien entre la consommation d'alcool par les adultes et les comportements agressifs ou violents.

Avant d'aller plus loin, il est important de définir les termes « agression » et « violence ». L'agression est un terme général qui englobe tout comportement visant à faire du mal à une autre personne, la cible, qui veut éviter ce préjudice (Anderson et Bushman, 2002; Baron et Richardson, 1994; Bushman et Huesmann, 2010). La violence est une forme d'agression plus précise dont le but est de causer un préjudice physique grave (blessure ou mort) à sa cible (Anderson et Bushman, 2002), ou qui implique des démêlés avec la justice (Hoaken et Stewart, 2003). L'utilisation de ces termes varie grandement dans la littérature, certains chercheurs les employant de façon interchangeable et d'autres utilisant le terme « violence » pour désigner un large spectre de comportements (et non seulement les formes graves d'agression) (National Collaborating Centre for Mental Health, 2015). En raison des divers emplois et définitions de ces termes, à moins qu'une forme précise de l'AV soit abordée, nous utiliserons conjointement l'agression et la violence (AV) dans le présent rapport pour désigner, en général, les comportements ayant pour but de porter atteinte ou de causer des blessures à une autre personne. Les revues sur les blessures ou méfaits accidentels ou les comportements pouvant être considérés comme intrinsèquement antisociaux, mais pas intentionnellement dommageables – comme l'alcool au volant – n'ont pas été examinées dans la présente analyse.

Nous résumons l'état des connaissances sur le lien unissant l'alcool à la perpétration d'actes d'AV et à la victimisation. Dans le contexte de la présente analyse, la perpétration concerne le fait de commettre des actes d'AV et la victimisation correspond au processus faisant d'une personne une victime (voir les notes relatives à la terminologie). Il faut toutefois souligner que les incidents d'AV ne comportent pas toujours une victime ou un agresseur distincts; lorsque les deux personnes font preuve d'agressivité, une personne peut être à la fois agresseuse et victime pour un même incident.



Notes relatives à la terminologie

- Dans le contexte de la présente analyse, l'agresseur est la personne ayant été violente ou agressive **envers** une ou plusieurs personnes. La perpétration concerne le fait de commettre des actes d'AV.
- Le terme « victime » désigne la ou les personnes **visées** par l'acte d'agression ou de violence (on parle souvent dans la littérature de victime, de cible ou de survivant), c'est-à-dire la personne victime de l'agresseur. La victimisation correspond au processus faisant d'une personne une victime.
- Ces termes ne visent pas à étiqueter les victimes de violence. L'emploi des termes « victime » ou « victimisation » n'a aucunement pour but d'accuser les victimes d'AV, de sous-entendre une certaine faiblesse ou culpabilité de leur part, ou encore de les stigmatiser; il ne veut pas non plus dire que l'AV devrait provoquer les mêmes réactions et répercussions chez tout le monde.
- Nous employons les termes « sexe » et « genre » dans cette analyse, car, bien que certaines études restreignent leurs analyses au sexe (attributs biologiques), la consommation d'alcool et l'AV sont inextricablement liées au genre (rôles, normes, valeurs et comportements déterminés par la société).

Théories sur le rôle de l'alcool dans les cas d'agression et de violence

Même si les données semblent indiquer que l'alcool est un facteur causal de l'AV (voir les méta-analyses des recherches expérimentales dans Bushman [1997] et Exum [2006]), l'alcool n'est ni nécessaire ni suffisant pour qu'un acte d'AV ait lieu. Autrement dit, l'AV se produit sans consommation d'alcool, et vice-versa. De multiples facteurs peuvent influencer le lien entre l'alcool et l'AV, dont les effets de l'alcool ressentis par les personnes qui en boivent; leur personnalité, leurs croyances et leurs attitudes et d'autres caractéristiques; le contexte de consommation; et la culture entourant celle-ci (Choenni et coll., 2017; Exum, 2006; Graham et coll., 1997; Graham et coll., 1998; Parrott et Eckhardt, 2018).

L'alcool a une multitude d'effets sur la cognition et la résolution de problèmes, la perception et l'attention, la volition et les émotions. Pour décrire l'incidence de l'alcool sur l'attention, une théorie reconnue parle de « myopie alcoolique », c'est-à-dire « une diminution du traitement de l'information qui fait partie de l'intoxication alcoolique » (Steele et Josephs, 1990, p. 922). Selon cette théorie, l'AV liée à l'alcool résulte d'une interaction induite par l'alcool où la concentration est portée sur les caractéristiques saillantes de l'environnement, combinée à des facteurs situationnels où les stimuli provoquant l'agression sont proéminents et les stimuli inhibiteurs, moins importants (voir aussi Giancola et coll., 2010). Toutefois, d'autres effets de l'alcool sont aussi en cause dans l'AV, comme l'altération des fonctions exécutives cognitives, qui réduit la capacité d'une personne consommant de l'alcool à bien évaluer la situation, à comprendre les perspectives des autres, à réfléchir aux conséquences et à désamorcer une situation (Eckhardt et coll., 2015; Giancola, 2000). Des recherches montrent que l'alcool altère l'évaluation des risques (Zeichner et Pihl, 1979), accroît l'impulsivité et la prise de risques (Pihl et Peterson, 1993) et nuit à la résolution de problèmes en situation de conflit (Sayette, 1993); tous ces effets rendent l'agression plus probable dans certaines situations, surtout lorsque l'intoxication est importante.



Comme on peut le constater avec des effets tels que la myopie alcoolique (quand l'AV dépend des caractéristiques patentes de l'environnement), le lien entre l'alcool et l'AV varie selon la situation. Il a par ailleurs été montré que des facteurs situationnels comme un contexte permissif, l'intoxication des personnes en général dans l'environnement, les stimuli frustrants ou irritants et les indicateurs environnementaux sont annonciateurs d'un comportement agressif, dans l'environnement naturel (Graham et Homel, 2008) comme en contexte expérimental (voir aussi Graham et Homel, 2008) (voir aussi Graham et coll., 1996, et Ito et coll., 1996).

La culture générale influence aussi le lien entre l'alcool et l'AV. Cette corrélation est plus marquée dans les cultures où l'AV liée à l'alcool est à la fois attendue et acceptée. À l'inverse, l'AV liée à l'alcool est moins probable dans les cultures où on ne s'attend pas à ce qu'une personne devienne violente lorsqu'elle boit et où l'intoxication n'est pas acceptée comme raison ou comme excuse pour l'usage de la violence. Ces variations culturelles sont illustrées dans une étude transculturelle classique de MacAndrew et Edgerton (1969) montrant certaines sociétés où la violence était presque toujours présente lorsque des personnes buvaient de l'alcool, et d'autres où la violence était rarement associée à la consommation. Des données provenant de recherches sur la consommation d'alcool des jeunes adultes et la violence dans les bars suggèrent que la consommation menant à l'intoxication et la violence liée à l'alcool sont normalisées au Canada (Graham et coll., 2013; Wells et coll., 2009; Wells et coll., 2011; Wells et coll., 2013). Par contre, une étude internationale sur la consommation d'alcool et la violence conjugale (VC) a conclu que le pourcentage de répondants et de partenaires qui buvaient de l'alcool lors de leur incident de VC le plus grave au cours des deux dernières années était plus faible au Canada que dans certains autres pays comme la République tchèque et l'Inde (Graham et coll., 2011).

Enfin, concernant la perpétration d'actes d'AV, les caractéristiques des personnes consommant de l'alcool sont aussi essentielles à la compréhension du lien entre l'alcool et l'AV. Certaines personnes ne deviennent jamais agressives lorsqu'elles boivent, et d'autres présentent régulièrement des comportements d'AV. Des recherches expérimentales et des sondages ont relevé un certain nombre de caractéristiques personnelles influençant la corrélation entre l'alcool et l'agression, dont une personnalité agressive, les attentes relatives aux effets de l'alcool, l'hypermasculinité et l'insatisfaction dans le couple (pour la violence conjugale) (Graham et coll., 1998). Des études sur l'AV dans les établissements détenant un permis indiquent que l'AV est plus probable chez les hommes, les personnes associées à une sous-culture de la violence et les personnes très impulsives (Graham et Homel, 2008).

Les mécanismes exacts qui sous-tendent la consommation d'alcool et la victimisation par l'AV diffèrent de ceux impliqués dans la perpétration d'actes d'AV. En particulier, concernant le risque de victimisation, les effets de l'alcool sur la cognition peuvent altérer la capacité d'une personne à reconnaître ou à éviter des situations risquées (Davis et coll., 2009; Testa et Livingston, 2018). D'ailleurs, une tactique courante employée par les agresseurs sexuels consiste à convaincre leurs cibles ou à les inciter par la ruse à boire de l'alcool pour obtenir leur consentement, ou bien à cibler les femmes en état d'ébriété (Tyler et coll., 1998). Une personne se trouvant dans une situation risquée où les autres sont aussi en état d'ébriété peut également voir son risque d'exposition à des agresseurs potentiels augmenter (Lindgren et coll., 2009). De plus, l'association de l'alcool avec la victimisation est probablement bidirectionnelle. Autrement dit, le fait d'être victime d'AV peut mener à une plus grande consommation d'alcool, ce qui est le cas de certaines victimes qui boivent pour composer avec des symptômes liés à des traumatismes (Fossos et coll., 2011; Kaysen et coll., 2007; Khantzian, 1997; Ullman et coll., 2013). Ce dernier mécanisme, quoiqu'important, ne fait pas l'objet de la présente analyse, qui est axée sur le rôle de l'alcool dans l'augmentation de la probabilité de l'AV.



Analyse

L'objectif de cette analyse rapide des revues récentes de la littérature sur l'alcool et l'AV est de guider l'actualisation des DCAFR du Canada en clarifiant et en synthétisant les connaissances sur le lien entre l'alcool et l'AV. Nous avons ciblé trois formes courantes d'AV souvent liées à l'alcool : l'AV conjugale (VC), l'AV sexuelle par des hommes envers des femmes (VS) et une catégorie d'AV générale (VG) comprenant l'AV par des hommes envers d'autres hommes ainsi que d'autres formes d'AV non conjugale et non sexuelle entre des adultes et d'AV non spécifique. Concernant la VC, les recherches montrent toujours qu'elle est plus fréquente chez les partenaires consommant de grandes quantités d'alcool (Desjardins et Hotton, 2004; Foran et O'Leary, 2008; Jeyaseelan et coll., 2004; Kyriacou et coll., 1999; White et Chen, 2002; Wolff et coll., 2006) et qu'elle se produit souvent après que l'une ou les deux personnes du couple ont bu (Thompson et Kingree, 2006). Des recherches ont également relié la VC envers les femmes aux situations de consommation d'alcool du partenaire masculin (Fals-Stewart, 2003; Jejeebhoy, 1998; Natera et coll., 1997; Rao, 1997). De plus, selon des études menées aux États-Unis, l'agression commise par un homme envers sa partenaire est plus grave et néfaste lorsqu'il a bu (Brecklin, 2002; Leonard et Quigley, 1999; Martin et Bachman, 1997; Testa et Quigley, 2003; Thompson et Kingree, 2006); un lien similaire entre la consommation et la gravité de la VC a été relevé dans des recherches internationales (Graham et coll., 2011).

Des données suggèrent aussi une association importante entre l'alcool et la perpétration de VS par des hommes envers des femmes (Abbey et coll., 1996; Abbey et coll., 2004; Harrington et Leitenberg, 1994; Koss, 1988; Presley et coll., 1997; Senn et coll., 2014; Seto et Barbaree, 1995; Testa, 2002; Tjaden et Thoennes, 2006). Même si les femmes peuvent commettre des actes de VS visant des hommes et qu'on observe des cas de VS chez les personnes LGBTQS+, ce type de violence est en majorité perpétré par des hommes envers des femmes (Brooks, 2013; de Crespigny et coll., 1998; Fisher et coll., 2000; Fox et Sobol, 2000; Garland et coll., 2004; Graham et Homel, 2008; Graham et coll., 2014); Kelley-Baker et coll., 2008; Parks et Miller, 1997; Parks et Zetes-Zanatta, 1999; Ronen, 2010). C'est pourquoi nous limitons ici notre analyse à la VS commise par des hommes envers des femmes.

Le taux d'AV physique non conjugale et non sexuelle pour lequel les hommes sont à la fois agresseurs et victimes est élevé (Fox et Zawitz, 2007; Office des Nations Unies contre la drogue et le crime, 2019), surtout dans les milieux de consommation publics (Graham et Homel, 2008). C'est pourquoi nous avons initialement choisi l'AV par des hommes envers d'autres hommes comme troisième catégorie. Toutefois, nous n'avons trouvé que quelques revues axées sur l'alcool et ce type d'AV, possiblement parce qu'elle est considérée comme la forme de violence physique par défaut (Duncan et coll., 2020), et non comme une forme spéciale d'AV nécessitant sa propre revue. Nous avons donc changé la troisième catégorie pour une forme d'AV plus générale (VG) incluant d'autres formes d'AV non conjugale et non sexuelle entre des adultes ou entre des hommes.

Ainsi, comme dans Crane et coll. (2016), voici les catégories finales d'AV comprises dans la présente analyse :

- AV conjugale (VC)
- AV sexuelle par des hommes envers des femmes (VS)
- AV générale (VG) entre des adultes (AV non conjugale et non sexuelle)

Enfin, même si la présente analyse couvre un grand volume de la littérature sur l'alcool et l'AV, elle n'examine pas le lien entre l'alcool et l'AV dans des populations ou des communautés en particulier



– comme les peuples autochtones et la communauté 2SLGBTQ+ –, pour qui la corrélation entre la consommation d'alcool et l'AV pourrait être liée à des facteurs distincts, tels que les répercussions de la discrimination et de la colonisation. Cet aspect, très important pour la création de programmes ciblés, demeure sous-étudié à l'heure actuelle. Des recherches seront donc hautement nécessaires pour évaluer le rôle de l'alcool concernant l'AV dans diverses populations afin de veiller à la pertinence des conseils de santé publique et de promotion de la santé pour certains groupes.



2.0 Méthodes

2.1 Protocole de recherche

Après avoir élaboré notre stratégie de recherche en collaboration avec une bibliothécaire de recherche du Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH), nous avons mené une recherche exhaustive de la littérature publiée entre l'année 2000 et le 21 janvier 2022 (date de fin de la recherche) dans les bases de données suivantes : Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) et Excerpta Medica Database (Embase) à l'aide de la plateforme Ovid, PubMed, PsychINFO, PsycNET, Web of Science, Criminal Justice Abstracts, Cochrane CENTRAL et d'autres revues de nos collections personnelles. Les mots-clés de la recherche étaient basés sur un vocabulaire contrôlé (mots-clés MeSH) combiné à des opérateurs de proximité et à des termes libres pour les concepts suivants : VS, violence basée sur le genre, VC, violence par des hommes envers d'autres hommes, consommation d'alcool, intoxication alcoolique et revues (annexe 1).

Pour garantir la transparence et l'objectivité, deux examinateurs ont indépendamment effectué une sélection de niveau 1 (titre et résumé) et de niveau 2 (texte entier). Un échantillon aléatoire de titres d'article en texte intégral exclus ($n = 30$) a été évalué par une troisième personne, qui n'a apporté aucun changement. Trois auteurs ont réalisé une extraction de données et une évaluation du risque de partialité pour le dernier échantillon d'articles. Toutes les incohérences et tous les conflits liés aux opinions des auteurs ont été résolus par des discussions et des consultations avec un troisième examinateur indépendant et de façon plus générale par l'équipe d'examen.

2.1.1 Critères d'admissibilité et sélection des études

Les articles provenant des résultats de recherche et ceux conservés à la suite de la sélection ont d'abord été évalués par les auteurs selon les critères d'inclusion suivants :

1. Examen de la consommation d'alcool en tant qu'exposition en matière de perpétration et de victimisation par l'AV, dont le nombre d'incidents d'AV et leur gravité pour les trois types d'AV :
 - i. AV conjugale (VC)
 - ii. AV sexuelle par des hommes envers des femmes (VS)
 - iii. AV générale (VG) entre des adultes (AV non conjugale et non sexuelle)
2. Publication en 2000 ou plus tard.
3. Accès au texte intégral en anglais.

2.1.2 Restrictions et exclusions

Aucune restriction n'a été imposée en matière d'emplacement géographique, de période d'observation ou de suivi, ou encore de taille d'échantillon. Les revues étaient toutefois exclues si : 1) elles ne comprenaient pas d'études sur des adultes provenant de la population générale (nous avons éliminé les revues qui étaient axées seulement sur les jeunes de moins de 18 ans, les personnes incarcérées ou les personnes suivant un traitement pour une dépendance à l'alcool ou la drogue); 2) elles portaient surtout sur des interventions ou des évaluations; et 3) elles étaient consacrées à des études n'examinant que la densité des points de vente d'alcool ou l'utilisation de celle-ci comme indicateur de la consommation d'alcool.



La présente analyse comprend des revues examinant le lien entre l'alcool et la violence dans lesquelles la consommation d'alcool avait possiblement ou probablement eu lieu avant ou pendant l'acte violent. Autrement dit, nous avons exclu les revues évaluant la consommation d'alcool comme un résultat de la violence ou dans lesquelles la violence était un facteur prédictif de consommation. Même si le fait de boire de l'alcool après avoir subi de la violence (ex. comme mécanisme d'adaptation) est reconnu comme une importante conséquence négative de la violence sur la santé, surtout pour les victimes (Fossos et coll., 2011; Kaysen et coll., 2007; Khantzian, 1997; Ullman et coll., 2013), les constats liés à la consommation d'alcool après des expériences de violence ne sont pas pertinents en matière de risque de violence ultérieure pour les directives de consommation d'alcool.

2.1.3 Extraction des données et synthèse

À l'aide d'un formulaire d'extraction des données conçu d'avance, trois membres de l'équipe d'examen ont extrait les renseignements suivants de chaque article de revue :

- a) Auteurs;
- b) Années de publication de la revue et des études incluses;
- c) Type de revue (méta-analyse, revue narrative [non systématique], etc.);
- d) Types d'études comprises dans la revue : transversales, longitudinales, basées sur des expériences en laboratoire, fondées sur les blessures en salle d'urgence ou à l'hôpital, etc.;
- e) Sexe ou genre des victimes ou des agresseurs examinés dans la revue;
- f) Caractéristiques de l'échantillon des études comprises dans la revue : sexe ou genre, appartenance à certaines sous-populations (étudiants collégiaux, échantillon clinique, femmes enceintes, etc.), certains pays ou certaines régions;
- g) Mesure de la consommation d'alcool : fréquence habituelle de consommation, nombre habituel de verres pris, consommation totale habituelle pour une certaine période (hebdomadaire, mensuelle, etc.), forte consommation épisodique ou calage d'alcool (ex. consommation de quatre verres ou plus en une même occasion chez les hommes et les femmes, nombre maximal de verres par occasion), échelle de l'incident (boire immédiatement avant ou pendant l'AV), taux d'alcoolémie lors de l'incident violent, problème ou trouble de consommation d'alcool, etc.;
- h) Mesure de l'AV : victimisation et perpétration, type de violence (physique [mineure à grave], verbale, psychologique; coercition, harcèlement, agression sexuelle ou viol, etc.), gravité de l'agression, période pour laquelle la perpétration ou la victimisation a été mesurée (l'année précédente, pendant la relation, à un moment donné, au cours de la vie, selon le nombre d'incidents, etc.);
- i) Pour la VC : type de relation entre l'agresseur et la victime (acte perpétré par un homme envers une femme, une femme envers un homme, un homme envers un autre homme ou une femme envers une autre femme);
- j) Nombre d'études incluses dans la revue, et nombre d'études pertinentes comprises dans la présente analyse si les études n'étaient pas toutes pertinentes;
- k) Constats ou mesures des effets signalés concernant le lien entre l'exposition et les résultats;
- l) Conclusions et limites liées à la qualité et au risque de partialité (description des problèmes);



- m) Autres points liés au sujet de la revue s'il diffère de notre analyse (ex. recherche de facteurs de risque), conséquences pertinentes, etc.

2.1.4 Évaluation critique (risque de partialité et qualité des revues)

Pour chaque article de revue, un examinateur a évalué le risque de partialité et la qualité des revues incluses (Whiting et coll., 2016) en suivant les trois étapes de l'instrument ROBIS (Whiting et coll., 2016) pour déterminer de façon systématique les forces et la qualité conceptuelle et méthodologique des revues :

1. Évaluer la pertinence de la revue ou déterminer si elle correspond au modèle PICR (population ou problème, intervention ou exposition, comparaison, résultat) ou à l'objectif énoncé;
2. Mettre en évidence les problèmes et limites méthodologiques avec le processus d'examen ainsi que les étapes méthodologiques suivies pour réduire le risque de partialité dans les estimations sommaires et les constats de la revue (définition des critères d'admissibilité, stratégie de recherche et repérage ou sélection des études, collecte de données et approche analytique);
3. Évaluer le risque de partialité dans l'interprétation des constats de la revue et déterminer si les auteurs ont divulgué ou abordé de façon appropriée toutes les limites relevées dans les domaines de la phase 2.

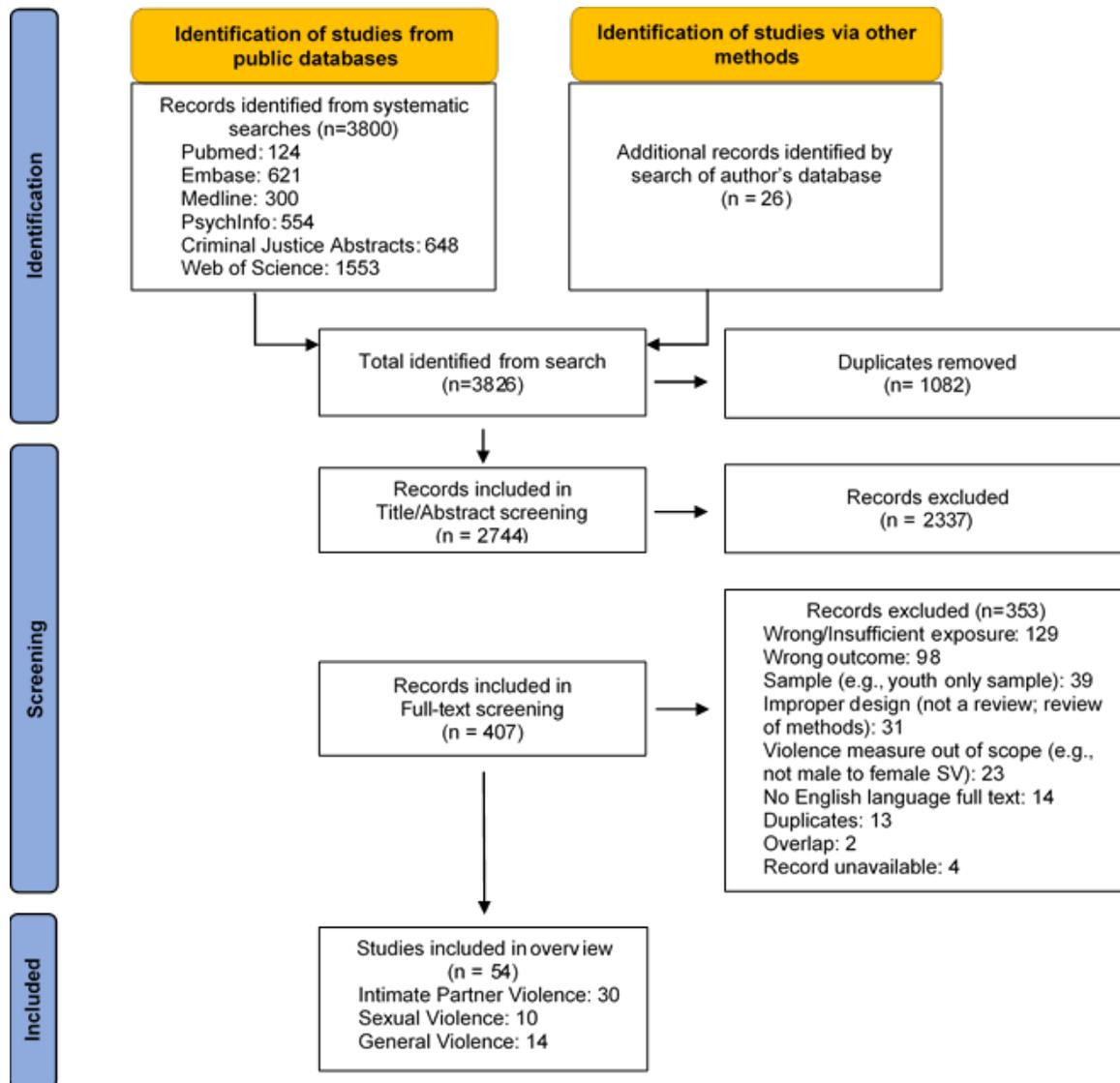


3.0 Résultats de recherche et structure de l'analyse

Comme montré dans le tableau PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) (Page et coll., 2021; figure 1), la première recherche a généré 3 826 documents. Après le retrait des doublons, 2 744 titres et résumés ont été retenus. La sélection des résumés a permis d'obtenir 407 articles complets. De ces articles, 353 ont été exclus après l'examen des articles complets, ce qui fait que 54 revues ont été incluses dans la présente analyse, dont 30 sur la VC et 10 sur la VS. Nous n'avons trouvé aucune revue examinant précisément l'AV par des hommes envers d'autres hommes; nous avons toutefois trouvé 14 revues traitant de l'AV par des hommes ou de l'AV générale (VG), qui sont considérées comme largement applicables à cette catégorie de violence. Les caractéristiques des 54 revues comprises dans la présente analyse sont résumées dans l'annexe 2 ci-jointe. Des descriptions et des conclusions des revues plus détaillées sont présentées plus bas.



Figure 1. Diagramme PRISMA



3.1 Risque de biais et limites de la littérature primaire

Conformément aux recommandations de Cochrane pour toute revue systématique, le risque de biais de chaque revue incluse dans la présente analyse a été évalué. Toutes les revues ont été considérées comme ayant un haut risque de biais en raison de préoccupations méthodologiques concernant les problèmes d'examen ou de mesure de la consommation d'alcool ou de l'AV. Bien que certaines aient abordé leurs problèmes de biais, la plupart n'ont pas inclus d'évaluation officielle de cet aspect. Certaines revues ont été restreintes par leur stratégie de recherche, employant trop peu de termes de recherche, des termes trop précis ou des bases de données limitées. Plusieurs ne comportaient pas assez de renseignements sur la méthodologie de recherche employée, n'indiquant pas, par exemple, si les procédures de sélection et d'extraction des données avaient été réalisées indépendamment par plus d'un examinateur. Dans de nombreux cas, il n'était



pas clair si les auteurs avaient établi un protocole d'étude prédéfini, et la mesure dans laquelle les revues se sont écartées de la méthodologie préétablie est inconnue. Toutefois, étant donné la cohérence générale des constats d'une revue à l'autre et la disponibilité d'un certain nombre de revues de qualité, ce risque de biais ne devrait pas influencer les conclusions générales.

Les mesures employées pour la consommation d'alcool étaient très hétérogènes, ce qui a compliqué la comparaison des estimations d'une étude à l'autre. Certaines revues portaient sur la « consommation d'alcool », l'« abus d'alcool » ou les « problèmes d'alcool », mais sans fournir de définitions ou de renseignements adéquats permettant de déterminer les mesures utilisées dans les études. Dans quelques revues, aucune distinction n'a été faite entre les résultats pour différentes mesures, ou des comparaisons des constats ont été effectuées entre des études qui comportaient d'importantes différences en matière de mesures ou de méthodes (ex. la consommation et la surconsommation étaient combinées et présentées comme une seule mesure pour la consommation d'alcool). La signification et la référence temporelle – ou l'acuité ou la chronicité – de l'« abus » ou des « problèmes » d'alcool n'étaient pas toujours indiquées.

Tout comme pour les mesures liées à l'alcool, les mesures de la violence utilisées dans les revues étaient variées et parfois mal définies, certaines revues ne fournissant que des définitions générales. Quelques mesures étaient propres à une étude ou n'avaient pas été expliquées dans la revue. La fréquence et les périodes visées de l'AV (tout incident ayant lieu au cours de la vie, pour une période précise comme l'année précédente ou pendant la relation actuelle, ou bien le nombre d'incidents pour une certaine période) n'ont pas non plus été déterminées dans certaines revues. Cependant, malgré ces limites, de nombreuses études se sont servies de mesures validées communes, comme l'enquête sur les expériences sexuelles (Koss et Oros, 1982; Koss et coll., 2007), et de mesures normalisées de forte consommation épisodique d'alcool, comme les cinq verres et plus ou les quatre verres et plus pour les hommes et les femmes, respectivement.

Concernant les problèmes de mesure, certains termes dans la littérature consultée sont ambigus ou non définis. La terminologie ayant aussi évolué avec le temps, les formulations récentes emploient un langage moins stigmatisant pour parler des personnes vivant des difficultés liées à la consommation d'alcool ou à la violence. Par exemple, d'anciens termes comme « abus d'alcool », « alcoolique » et « alcoolisme », « batteur » ou « maltraitance » concernant l'AV ne sont plus considérés comme pertinents. Dans la présente analyse, nous employons, si possible, des définitions et des termes actuellement acceptés et plaçons les termes entre guillemets lorsque le sens exact n'est pas évident dans la revue.

De nombreuses revues ont examiné divers facteurs de risque pour l'AV ou plusieurs résultats différents associés à la consommation d'alcool, dont l'AV et d'autres conséquences. Par conséquent, les études sur la consommation d'alcool et l'AV ne représentaient parfois qu'un sous-ensemble des études évaluées. Dans la présente analyse, nous n'exposons que le sous-ensemble d'études pertinent pour la corrélation entre la consommation et l'AV. Les conclusions avaient aussi tendance à varier selon que l'étude analysait des résultats à deux ou à plusieurs variables. Par exemple, certaines études sur la VS ont indiqué une association non significative entre l'alcool et la VS lorsque la perpétration antérieure de violence était prise en compte. D'autres ont exploré les variables modératrices ayant modifié ce lien. Comme pour toute recherche, les résultats nuls risquent d'être moins exposés; certaines revues ont toutefois tenu compte de ce biais.

Enfin, les limites des revues reflètent partiellement les difficultés inhérentes à ce domaine de recherche. L'un des principaux problèmes de cette littérature est qu'on ne peut supposer une contribution causale de l'alcool dans la plupart des études. Les études transversales posent problème, car il est impossible de déterminer l'ordre temporel. Même les modèles longitudinaux,



bien que pratiques pour repérer des corrélations éloignées, ne sont pas utiles pour établir si l'alcool est en cause dans certains cas d'agression. Les études analysant les incidents en contexte réel (ex. des études comparant des incidents d'AV se produisant naturellement lors de multiples occasions de consommation au fil du temps) pourraient être plus utiles pour déterminer s'il existe une relation dose-effet entre l'alcool et la violence, mais le rôle exact de l'alcool dans un cas d'agression ne sera toujours pas pleinement compris. Même si les études expérimentales dans un milieu contrôlé en laboratoire – où des quantités standard d'alcool sont administrées aux participants et où les réactions agressives sont mesurées – permettent de mieux évaluer une relation dose-effet potentielle entre l'alcool et la violence, elles comportent aussi des limites notables. Par exemple, on a constaté une probabilité de biais en raison du recours à des échantillons d'étudiants dans les études en laboratoire (Giancola et coll., 2002). De plus, la validité externe de telles recherches a été remise en cause, puisque les cas d'agression en laboratoire ne reflètent pas nécessairement la survenue naturelle d'incidents d'AV (Tedeschi et Quigley, 1996). Smyth (2013) a montré qu'autant les études principalement expérimentales (ex. alcool contre placebo) que celles faisant appel à l'utilisation d'animaux n'ont pu affirmer qu'une réponse biologique pouvait entièrement expliquer le lien entre l'alcool et la violence, ce qui montre que les incidents d'AV sont des processus interactifs complexes influencés par des facteurs sociaux, situationnels, culturels et individuels (Graham et Homel, 2008). Enfin, pour des raisons éthiques, les quantités d'alcool administrées dans ces études (taux d'alcoolémie $\leq 0,13$) sont plus basses que celles qui sont naturellement en cause dans l'intoxication alcoolique (Ito et coll., 1996); c'est pourquoi les études expérimentales n'arrivent généralement pas à évaluer l'incidence de niveaux élevés d'intoxication sur l'AV. Ce type d'étude comporte toutefois certaines forces, comme l'administration contrôlée de l'alcool et la capacité à mesurer les effets de variables modératrices personnelles et situationnelles précises. Finalement, concernant les limites des études sur la victimisation par l'AV, les analyses examinant le lien entre un homicide ou une blessure violente et la consommation d'alcool de la victime peuvent refléter partiellement le rôle de l'alcool dans la perpétration.

Malgré ces sources potentielles de biais, l'une des principales forces de la présente analyse, comme mentionné dans la discussion, concerne sa synthèse approfondie d'une documentation vaste et diversifiée couvrant plusieurs disciplines (sociologie, épidémiologie, criminologie, épidémiologie, etc.), types d'études (en laboratoire et expérimentale, transversale, longitudinale) et types d'échantillons (populations générales, collégiales et universitaires, cliniques) pour trois grands domaines de l'AV. Chaque type d'approche méthodologique comporte ses propres limites, mais remédie à celles des autres. De ce fait, si les résultats sont cohérents en dépit de ces multiples domaines d'hétérogénéité, nous serons plus convaincus de l'exactitude des résultats globaux.

3.2 Structure de l'analyse

Les résultats sont rapportés séparément pour la VC, la VS par des hommes envers des femmes et la violence générale (non conjugale), ou VG. Pour chaque type de violence, les résultats sont exposés selon le rôle de l'alcool dans la perpétration (consommation d'alcool par la personne commettant un acte de violence) et la victimisation par l'AV (consommation d'alcool par la personne victime), respectivement. Certaines revues examinaient seulement la consommation d'alcool des agresseurs, d'autres celle des victimes, et d'autres celles des agresseurs et des victimes, ce qui explique pourquoi les résultats de certaines revues sont présentés dans plus d'une section. Quelques revues ou études ne s'intéressaient qu'aux hommes, d'autres qu'aux femmes, et d'autres encore aux deux sexes. Des renseignements pertinents sur les constats concernant des différences liées au sexe ou au genre ont été indiqués, le cas échéant.



Il est aussi important de souligner que certaines revues portaient sur plus d'un type d'AV (ex. la VG non conjugale et la VC envers des femmes). Lorsqu'il était possible de séparer les résultats selon le type de violence, nous les avons ajoutés dans les sections pertinentes de la présente analyse. Autrement, nous avons placé les revues dans les sections les plus pertinentes. Par exemple, de nombreuses revues sur la VC traitaient de VS par un partenaire, et ont été ajoutées dans la section sur la VC au lieu de celle sur la VS. Il se peut toutefois que certaines revues comprises dans la section sur la VS aient inclus, sans distinction, des constats relatifs à la violence sexuelle par un partenaire.

Dans chaque section plus bas, nous faisons état des résultats selon la structure suivante :

1) constats sur la consommation d'alcool lors d'un incident d'AV (consommation d'alcool pendant ou juste avant l'AV); et 2) constats sur la corrélation entre les habitudes de consommation (ex. forte consommation épisodique d'alcool, quantité habituelle et fréquence de la consommation) ou les problèmes liés à l'usage d'alcool (ex. « abus d'alcool », problème de consommation ou consommation néfaste ou dangereuse) et l'AV. Par conséquent, certaines revues ont été abordées dans plusieurs sections. Dans chacune de ces sections, les résultats des méta-analyses sont exposés en premier si possible, suivis des descriptions provenant des revues narratives (des revues n'ayant pas utilisé de méthode de méta-analyse pour résumer les conclusions). Lorsque les analyses comportaient des données quantitatives, nous avons fourni des estimations de paramètres, des intervalles de confiance ou des valeurs de p . Pour les revues narratives ne comportant aucun résultat quantitatif, nous avons résumé les conclusions et présenté les statistiques, le cas échéant.

Pour toutes les revues, nous avons examiné l'étendue des chevauchements (la mesure dans laquelle les mêmes articles étaient révisés) et exclu celles qui avaient un chevauchement trop important (70 % ou plus) avec d'autres revues concernant les études incluses et les analyses ou les résultats (ex. des revues arrivant aux mêmes conclusions). Plus précisément, nous avons éliminé deux revues sur la perpétration de VC par des hommes (mais en avons retenu quelques parties analysant la victimisation) et deux autres sur la perpétration de VG. Certaines revues comportant un sujet, des analyses ou des résultats différents ont été incluses malgré des recouvrements importants, indiqués dans la section des résultats. Lorsqu'il était possible de déterminer le chevauchement dans les revues restantes, aucun chevauchement ou un chevauchement léger seulement a été observé (ex. des revues ayant une à trois études en commun). Quand une attention particulière devait être portée concernant des revues pouvant se recouper, nous l'avons indiqué dans la section des résultats. Toutefois, comme il n'était pas toujours possible de déterminer quelles études faisaient partie de certaines revues en raison de leur manque de clarté, des recouvrements non relevés peuvent être présents.

Enfin, comme indiqué plus haut, certaines revues ne fournissaient aucun renseignement sur les mesures employées dans les études examinées. Lorsque la mesure de consommation d'alcool n'est pas indiquée dans notre résumé, c'est parce qu'elle n'était pas précisée dans la revue ou que diverses mesures ont été utilisées.



4.0 Alcool et violence conjugale

Cette section décrit 30 revues qui ont étudié le lien entre la consommation d'alcool et la violence conjugale, y compris la violence physique, la violence sexuelle et d'autres types de violence entre partenaires (p. ex. psychologique, émotionnelle, financière). Parmi ces revues, 24 portent sur la consommation d'alcool par les auteurs de cette violence (Alebel et coll., 2018; Boyacıoğlu et coll., 2021; Cafferky et coll., 2018; Cao et coll., 2021; Capaldi et coll., 2012; Choenni et coll., 2017; Crane et coll., 2016; Cummings et coll., 2013; Duval et coll., 2020; Foran et O'Leary, 2008; Gil-Gonzalez et coll., 2006; Larsen et Hamberger, 2015; Lee et coll., 2020; Li et coll., 2010a; Mallory et coll., 2016; Marshal, 2003; Moffitt et coll., 2013; Mojahed et coll., 2020; Rothman et coll., 2012; Schumacher et coll., 2001; Semahegn et Mengistie, 2015; Shamu et coll., 2011; Shorey et coll., 2011; Tenkorang et coll., 2021). Dix-sept revues portaient sur la consommation d'alcool par les victimes (Ali et Naylor, 2013; Bacchus et coll., 2018; Cafferky et coll., 2018; Cao et coll., 2021; Capaldi et coll., 2012; Cummings et coll., 2013; Devries et coll., 2014; Duval et coll., 2020; Larsen et Hamberger, 2015; Li et coll., 2010a; Marshal, 2003; Muluneh et coll., 2021; Schumacher et coll., 2001; Shamu et coll., 2011; Shorey et coll., 2011; Spencer et coll., 2019; Stith et coll., 2004). Deux ont étudié le lien entre la consommation d'alcool et la gravité de la violence conjugale (Capaldi et coll., 2012; Larsen et Hamberger, 2015) et neuf, la violence conjugale homme-à-femme et femme-à-homme (Cafferky et coll., 2018; Capaldi et coll., 2012; Choenni et coll., 2017; Cummings et coll., 2013; Duval et coll., 2020; Marshal, 2003; Rothman et coll., 2012; Shorey et coll., 2011; Spencer et coll., 2019), alors que les autres revues se penchent sur la violence conjugale auteur masculin-victime féminine (Alebel et coll., 2018; Ali et Naylor, 2013; Bacchus et coll., 2018; Boyacıoğlu et coll., 2021; Cao et coll., 2021; Devries et coll., 2014; Duval et coll., 2020; Gil-Gonzalez et coll., 2006; Larsen et Hamberger, 2015; Lee et coll., 2020; Li et coll., 2010a; Mallory et coll., 2016; Moffitt et coll., 2013; Mojahed et coll., 2020; Muluneh et coll., 2021; Schumacher et coll., 2001; Semahegn et Mengistie, 2015; Shamu et coll., 2011; Spencer et coll., 2019; Tenkorang et coll., 2021; Thompson et Kingree, 2006). Dans la plupart des revues, la violence conjugale impliquait un partenaire de sexe opposé, ou le sexe ou le genre du partenaire n'était pas indiqué ou était sous-entendu comme étant le sexe opposé. Aucune revue n'a été trouvée qui étudiait uniquement la violence conjugale femme-à-homme ou celle spécifiquement entre partenaires de même sexe.



4.1 Alcool et perpétration de VC

Résumé des conclusions : alcool et perpétration de VC

- À l'échelle de l'épisode, la consommation d'alcool lors d'un incident a été associée à la perpétration de VC, mais la force de cette association varie selon l'échantillon et le sexe ou le genre de l'agresseur (plus marquée lorsque l'agresseur est un homme que lorsqu'il s'agit d'une femme).
- On a observé une corrélation positive entre les habitudes de forte consommation épisodique d'alcool et de consommation menant à l'intoxication et la perpétration de VC, et une corrélation plus faible avec la fréquence de la consommation.
- Comme pour la consommation à l'échelle de l'épisode, le lien entre les habitudes de consommation et la perpétration était plus important chez les hommes que chez les femmes.
- Les problèmes de consommation ou le trouble lié à l'usage d'alcool ont été associés positivement à la perpétration de VC, surtout chez les hommes agresseurs (bien que des résultats non concordants aient aussi été rapportés).
- Certains résultats semblent indiquer que la consommation d'alcool aggraverait la VC.

4.1.1 Consommation d'alcool par les agresseurs lors d'un incident de VC

Cette section décrit les constats des revues examinant la consommation d'alcool par l'agresseur lors d'un incident de VC; autrement dit, la consommation d'alcool au moment de la perpétration de VC ou avant. Sept revues (Capaldi et coll., 2012; Choenni et coll., 2017; Crane et coll., 2016; Duval et coll., 2020; Larsen et Hamberger, 2015; Moffitt et coll., 2013; Shorey et coll., 2011) sur la consommation d'alcool pendant ou juste avant la perpétration de VC ont été trouvées.

Méta-analyses

Une méta-analyse des recherches expérimentales sur la corrélation entre la consommation d'alcool et la VC a été trouvée. Dans leur revue de 22 études expérimentales sur l'alcool et l'agression, Crane et ses collaborateurs (2016) ont ciblé six études traitant des effets de la consommation aiguë d'alcool sur l'adoption de comportements agressifs envers des partenaires par des hommes ayant consommé de l'alcool, comparativement à un groupe témoin d'hommes n'ayant rien bu. La résolution de conflits au sein des couples a été évaluée dans trois études dans lesquelles les comportements verbaux des participants envers leur partenaire ont été classés comme négatifs ou hostiles. Dans les trois autres études, on a enregistré et classé les pensées et les émotions des participants selon l'agressivité du contenu à la suite de l'écoute d'enregistrements de partenaires féminins fictifs se livrant à des interactions ambiguës, mais provocantes avec d'autres personnes. On a constaté une taille d'effet moyenne globale (valeur d de Cohen = 0,45, IC à 95 % [0,24, 0,66], $p < 0,001$) pour le lien entre la consommation d'alcool et les comportements agressifs.

Revue narratives

Six revues de la littérature (Capaldi et coll., 2012, Choenni et coll., 2017; Duval et coll., 2020; Larsen et Hamberger, 2015; Moffitt et coll., 2013; Shorey et coll., 2011) ont examiné la consommation d'alcool pendant ou juste avant un acte de VC, dont deux portaient sur la violence



dans les fréquentations (Duval et coll., 2020; Shorey et coll., 2011), une sur les couples (Capaldi et coll., 2012), une sur des échantillons cliniques et spécialisés (Larsen et Hamberger, 2015) et une sur des études dans une région précise (Moffitt et coll., 2013); la dernière examinait à la fois l'usage d'alcool et la consommation de drogues (Choenni et coll., 2017).

Shorey et ses collaborateurs (2011) ont analysé la corrélation entre l'alcool et la perpétration de violence dans les fréquentations (dont la violence physique, psychologique et sexuelle) dans 26 études menées auprès d'étudiants collégiaux masculins, 11 auprès d'étudiantes et huit combinant des étudiants agresseurs de sexe masculin et féminin. Quatre études ont fait état de résultats liés à la consommation d'alcool pendant ou immédiatement avant la perpétration de violence dans les fréquentations (des conclusions liées aux habitudes ou aux problèmes de consommation, à la victimisation et à la VS sont présentées dans les sections suivantes). Elles ont exposé les pourcentages suivants d'agresseurs ayant bu ou ayant été sous l'influence de l'alcool avant un acte violent : 1) 100 % des hommes et 18 % des femmes ayant commis un acte de violence physique dans les fréquentations; 2) 58 % des hommes et 75 % des femmes responsables de violence psychologique dans les fréquentations; et 3) 31 % à 50 % des agresseurs et 4) 40 % des agresseurs, respectivement, parmi deux échantillons combinant des hommes et des femmes auteurs d'actes de violence physique dans les fréquentations. Le nombre de verres consommés n'était pas indiqué.

Duval et ses collaborateurs (2020) ont effectué une revue des études sur les facteurs associés au risque de violence dans les fréquentations et de violence sexuelle chez les étudiants de premier cycle, dont 10 études examinant la consommation d'alcool. Cependant, seule une étude a analysé la consommation d'alcool pendant un acte d'AV; elle a d'ailleurs révélé que les agresseurs comme les victimes avaient bu de l'alcool au moment des incidents signalés de « maltraitance » physique.

Larsen et Hamberger (2015) ont étudié les facteurs liés à la perpétration de VC par des hommes et des femmes parmi des échantillons cliniques et spécialisés (femmes suivant un traitement de l'alcoolisme, personnel militaire, personnes arrêtées pour acte de VC, etc.), dans notamment 12 études examinant la consommation d'alcool ou de drogues. Voici quelques constats d'études individuelles sur l'usage d'alcool pendant un acte de VC : 78 % des hommes et 67 % des femmes avaient consommé de l'alcool ou de la drogue au moment de leur arrestation pour VC; 46 % des agresseurs et 17 % des agresseuses avaient bu avant l'incident; les agresseurs étaient plus susceptibles que les agresseuses d'avoir bu lors d'incidents violents unilatéraux et mutuels (deux études). Des résultats liés aux effets de l'alcool sur la gravité de la VC ont également été exposés. Ils semblent indiquer que la VC unilatérale et la VC mutuelle envers les femmes seraient plus graves lorsque l'agresseur a bu; même chose pour la « maltraitance » physique et psychologique, mais autant chez les agresseurs que chez les agresseuses. Les résultats des 12 études n'ont pas tous été fournis; des résultats nuls de la revue pourraient donc ne pas avoir été indiqués.

Dans leur revue des facteurs de risque de la VC au sein des couples, Capaldi et ses collaborateurs (2012) ont inclus une étude ayant établi que la consommation d'alcool est associée à une perpétration de VC plus grave par les femmes, mais pas par les hommes (après avoir tenu compte de la consommation d'alcool des femmes et d'autres variables).

Dans une revue de la littérature basée sur quatre études portant sur l'usage d'alcool et la VC commise par des hommes envers des femmes dans les territoires nordiques du Canada, Moffitt et ses collaborateurs (2013) ont décrit les comportements généraux de violence familiale ou conjugale liés à la consommation d'alcool. Seule une étude a abordé l'usage d'alcool pendant un acte de VC; elle a notamment fait ressortir le fait que 65 % des victimes d'un incident de VC ont déclaré que leur partenaire avait bu pendant l'incident.



Dans une revue systématique sur la corrélation entre l'usage d'alcool et de drogues illicites et la perpétration de violence conjugale ou envers les enfants, Choenni et ses collaborateurs (2017) ont examiné 69 études relatives à la consommation d'alcool et à la VC impliquant des couples qui habitent ensemble dans des milieux communautaires, cliniques et spécialisés (ex. femmes enceintes, professions particulières) de pays industrialisés. Les conclusions d'une étude incluse dans leur revue ont indiqué que les patients ayant une dépendance à l'alcool avaient bu plus d'alcool dans les 12 heures précédant des conflits violents (non définis) avec un partenaire qu'avant des conflits non violents.

4.1.2 Habitudes ou problèmes de consommation associés à la perpétration de VC

Cette section décrit les conclusions de revues ayant examiné le lien entre les habitudes et les problèmes de consommation et la perpétration de VC. Des évaluations quantitatives de la corrélation entre l'alcool et la VC provenant de méta-analyses sont d'abord présentées, suivies de résultats tirés de revues narratives.

Méta-analyses

Huit méta-analyses (Alebel et coll., 2018; Cafferky et coll., 2018; Foran et O'Leary, 2008; Gil-Gonzalez et coll., 2006; Mallory et coll., 2016; Muluneh et coll., 2021; Rothman et coll., 2012; Tenkorang et coll., 2021) sur le lien entre les habitudes ou les problèmes de consommation et la VC ont été trouvées. Deux revues traitaient des agresseurs de sexe masculin et féminin (Cafferky et coll., 2018; Foran et O'Leary, 2008), deux étaient axés sur les agresseurs hommes seulement (Gil-Gonzalez et coll., 2006; Mallory et coll., 2016), trois impliquaient uniquement des échantillons africains (Alebel et coll., 2018; Muluneh et coll., 2021; Tenkorang et coll., 2021) et une portait sur la violence dans les fréquentations (Rothman et coll., 2012). Les huit méta-analyses ont relevé une corrélation positive entre l'usage d'alcool et la perpétration de VC par des hommes et des femmes, les estimations étant plus importantes pour les hommes que pour les femmes. Comme montré plus bas dans les descriptions détaillées des méta-analyses, des résultats semblent aussi indiquer que l'« abus » d'alcool, la dépendance à l'alcool, les problèmes d'alcool, la consommation abusive et le calage d'alcool tendraient à être plus fortement associés à la perpétration de VC que les habitudes de consommation, et que la quantité (consommée en une même occasion) et le volume global de consommation (quantité totale consommée pendant une certaine période) sont souvent plus fortement associés à la VC que la fréquence de consommation.

Une méta-analyse incluant 50 estimations d'études par Foran et O'Leary (2008) a fait ressortir des tailles d'effet faibles à moyennes pour le lien entre l'usage d'alcool (pour diverses mesures de consommation) ou l'« abus » d'alcool et la perpétration de VC au cours de l'année précédente par des hommes envers des femmes ($r = 0,23$, IC à 95 % [0,21, 0,24], $p < 0,05$, 46 estimations), et de faibles tailles d'effet pour la violence perpétrée par une femme envers un homme ($r = 0,14$, IC à 95 % [0,08, 0,20], $p < 0,05$, 8 évaluations) chez des personnes mariées, en fréquentation ou divorcées provenant d'échantillons cliniques et communautaires. Les tailles d'effets pour les actes de violence commis par des hommes envers des femmes (mais pas pour l'inverse) variaient selon les facteurs modérateurs inclus dans l'estimation, comme l'âge, le statut socioéconomique, l'hostilité, la consommation de drogues et la satisfaction conjugale. Les estimations pour la perpétration de violence par les hommes envers les femmes (30 estimations) indiquaient un lien plus marqué pour la dépendance à l'usage de substances et la quantité habituelle consommée. La



taille d'effet pour la dépendance à l'alcool était de $r = 0,33$ (IC à 95 % [0,21, 0,44], 10 estimations) et de $r = 0,22$ pour les problèmes de consommation (IC à 95 % [0,17, 0,26], 20 estimations). Pour les habitudes de consommation, les tailles d'effet allaient de $r = 0,12$ (IC à 95 % [0,04, 0,19], 6 estimations) pour la fréquence de consommation à $r = 0,27$ (IC à 95 % [0,17, 0,37], 5 estimations) pour la quantité habituelle consommée.

Dans leur méta-analyse de recherches publiées et non publiées sur la corrélation entre la consommation d'alcool ou de drogues et la perpétration de la VC physique et la victimisation au sein de couples d'adultes hétérosexuels, Cafferky et ses collaborateurs (2018) ont inclus un total de 285 études traitant soit de l'alcool, soit de la drogue, soit des deux à la fois. Les échantillons comprenaient à la fois des populations communautaires et spécialisées (personnel militaire, personnel hospitalier, personnes suivant un traitement, etc.), mais les études sur la violence dans les fréquentations ont été exclues. Les auteurs ont ainsi obtenu 277 estimations du lien entre l'alcool et la perpétration pour les hommes, et 77 autres pour les femmes. Dans toutes les mesures de l'alcool, la corrélation entre l'usage et les problèmes d'alcool et la perpétration de VC était plus forte chez les hommes ($r = 0,22$, IC à 95 % [0,21, 0,24]) que chez les femmes ($r = 0,15$, IC à 95 % [0,12, 0,18]). Étant donné le grand nombre d'estimations d'études comprises dans cette méta-analyse, un chevauchement avec d'autres revues est probable; toutefois, on ne sait pas quelles études ont été incluses dans chaque partie de la méta-analyse.

Une méta-analyse de Mallory et de ses collaborateurs (2016) sur des échantillons communautaires et cliniques, axée sur les différences culturelles de plusieurs facteurs de risque de perpétration de VC (dont diverses mesures de VC physique, sexuelle ou psychologique) par des hommes envers des femmes, a examiné 163 tailles d'effet liées à l'« abus » d'alcool (non défini) dans différents pays. Les chercheurs ont constaté une taille d'effet globale de $r = 0,24$ (IC à 95 % [0,19, 0,28], $p < 0,001$). Nous n'avons pas pu déterminer quelles études étaient incluses dans cette estimation ni l'ampleur du chevauchement avec d'autres revues.

Dans leur analyse de 22 études transversales et cas-témoins portant sur des échantillons cliniques et communautaires de femmes ayant indiqué que leur partenaire avait bu de l'alcool et avait été violent envers elles (diverses mesures), Gil-Gonzalez et ses collaborateurs (2006) ont obtenu un rapport de cotes (RC) global de 4,57 (IC à 95 % [3,30, 6,35]) pour 11 des études de leur méta-analyse, ce qui suggère un lien entre la consommation d'alcool des hommes et la perpétration de VC. Les auteurs de la revue ont toutefois remarqué une grande hétérogénéité, un manque d'études par cohortes et des biais de mauvaise spécification exposés dans 15 études; ces constats doivent donc être interprétés avec prudence.

Alebel et ses collaborateurs (2018) ont analysé huit études de l'Éthiopie traitant d'un certain nombre de facteurs de risque, comme l'usage d'alcool par un partenaire, pour la VC physique et psychologique chez les femmes enceintes. Selon leur méta-analyse fondée sur trois études, 54 % des femmes enceintes dont le partenaire avait bu de l'alcool ont rapporté un incident de VC, comparativement à 11 % des femmes dont le partenaire n'avait rien consommé (RC global = 11,4, IC à 95 % [2,3, 56,6]).

Muluneh et ses collaborateurs (2021) ont évalué 50 études examinant les facteurs associés à la VC conjugale par des hommes envers des femmes dans les pays de l'Afrique subsaharienne. Leur méta-analyse de 11 études transversales a fait ressortir une corrélation positive et significative entre la consommation d'alcool par le partenaire masculin et la perpétration de violence physique, sexuelle ou psychologique (RC = 2,39, IC à 95 % [1,84, 2,99]).

Dans une revue et méta-analyse sur le lien entre l'usage d'alcool par les agresseurs et la VC physique envers les femmes infectées par le VIH dans les pays de l'Afrique subsaharienne,



Tenkorang et ses collaborateurs (2021) ont observé un RC global de 2,41 (IC à 95 % [1,26, 4,63]) basé sur quatre estimations d'études. La consommation d'alcool a été mesurée avec AUDIT (Saunders et coll., 1993) dans une étude, mais n'a pas été précisée dans les trois autres. La VC comprenait la violence physique, sexuelle et psychologique infligée durant la grossesse dans deux études, après un diagnostic de VIH dans une étude et au cours de la vie dans une autre.

Une méta-analyse de 28 études transversales sur la corrélation entre trois types de mesures de l'usage d'alcool (quantité et fréquence, forte consommation épisodique d'alcool et problèmes de consommation) et la perpétration de violence dans les fréquentations chez les jeunes et les jeunes adultes a fourni des rapports de cotes à la fois pour les modèles à effets fixes et les modèles à effets aléatoires (Rothman et coll., 2012). Dans les modèles à effets aléatoires, le RC pour les mesures de fréquence et de quantité concernant la consommation était de 1,70 (IC à 95 % [1,39, 2,08]) pour les échantillons combinant des hommes et des femmes (toutes les estimations); de 1,52 (IC à 95 % [1,14, 2,10]) pour les hommes (six études); et de 1,44 (IC à 95 % [1,14, 1,81]) pour les femmes (six études). Pour la forte consommation épisodique d'alcool, le RC combiné était de 1,47 (IC à 95 % [1,17, 1,85]). Le RC global des effets aléatoires pour l'usage problématique d'alcool et la violence dans les fréquentations était de 2,33 (IC à 95 % [1,94, 2,80]).

Revue narratives

Comme décrit dans cette section, 14 revues (Boyacıoğlu et coll., 2021; Cao et coll., 2021; Capaldi et coll., 2012; Choenni et coll., 2017; Cummings et coll., 2013; Duval et coll., 2020; Lee et coll., 2020; Li et coll., 2010a; Marshal., 2003; Mojahed et coll., 2020; Schumacher et coll., 2001; Semahegn et Mengistie, 2015; Shamu et coll., 2011; Shorey et coll., 2011) ont aussi établi pour la plupart une corrélation positive entre la consommation d'alcool et la perpétration de violence par des hommes et des femmes, les conclusions variant davantage pour les femmes que pour les hommes. Les problèmes de consommation, l'« abus » d'alcool ou la dépendance ainsi que la forte consommation épisodique d'alcool étaient généralement associés à la perpétration de VC (les mesures d'alcool n'étaient souvent pas précisées dans les revues). De plus, dans de nombreuses revues, il n'était pas indiqué si des études avec des résultats nuls avaient été trouvées ou incluses.

Ces revues comprenaient des études d'échantillons communautaires et de plusieurs autres types, dont deux examinant la perpétration de violence par des hommes et des femmes (Capaldi et coll., 2012; Marshal., 2003), une portant sur la perpétration de violence par des hommes seulement (Schumacher et coll., 2001) et une qui n'établissait pas de distinction claire concernant le sexe ou le genre des agresseurs (Choenni et coll., 2017). D'autres revues étaient spécialement axées sur la violence dans les fréquentations (Duval et coll., 2020; Shorey et coll., 2011), sur des populations en particulier comme les Hispano-Américains (Cummings et coll., 2013) ou les hommes afro-américains (Lee et coll., 2020) ou sur des pays précis (Boyacıoğlu et coll., 2021; Cao et coll., 2021; Li et coll., 2010a; Mojahed et coll., 2020; Semahegn et Mengistie, 2015; Shamu et coll., 2011).

Marshal (2003) a analysé 30 estimations d'études sur le lien entre l'usage d'alcool et la VC dans le cadre d'une revue sur les effets de l'alcool sur la satisfaction et les interactions conjugales, dont la violence. Les échantillons comprenaient des couples, des hommes suivant un traitement pour la violence ou des problèmes d'alcool, des femmes victimes et des échantillons aléatoires. La VC a été mesurée à l'aide de l'Échelle des tactiques de résolution des conflits (Conflict Tactics Scale [CTS]) (Straus et coll., 1996) dans 22 études et avec une autre mesure de la violence dans huit études. La consommation d'alcool a été classée en quatre catégories : diagnostic de dépendance ou d'« abus »; problèmes d'alcool non diagnostiqués officiellement (ex. en fonction du Test de dépistage de l'alcoolodépendance du Michigan ou MAST [Selzer, 1971] ou de l'Échelle de dépendance à l'alcool [Skinner et Allen, 1982]); symptômes liés à l'alcoolisme et mesures de consommation d'alcool (ex.



indice quantité-fréquence, quantité, fréquence, consommation quotidienne moyenne, volume hebdomadaire); et consommation intense (ex. cinq verres ou plus, être sous l'influence de l'alcool ou de la drogue). Concernant la perpétration de VC par des hommes mariés, dans huit des études, les « alcooliques » étaient plus susceptibles d'être violents que les non-alcooliques. L'étude a aussi révélé que, comparativement aux partenaires masculins non violents ou aux couples non violents, les partenaires masculins violents ou les couples violents ont plus souvent tendance à avoir une consommation problématique (six études), à boire plus fréquemment (une étude), à boire de plus grandes quantités (trois études), à éprouver des problèmes liés à l'usage d'alcool (une étude) ou à consommer de l'alcool (une étude). Toutefois, une étude n'a montré aucune différence notable dans l'usage d'alcool entre les hommes violents et non violents. Les conclusions de deux études suggèrent une corrélation curviligne : le risque de violence est plus élevé chez les hommes qui boivent avec excès, mais la violence devient moins probable après un certain niveau de consommation ou d'intoxication. Pour les femmes mariées, la forte consommation d'alcool semble être associée à une augmentation de la perpétration de l'agression préconjugale ou conjugale (trois études). Les auteurs de la revue ont noté que la majorité des études incluses dans la revue comprenaient des échantillons de traitement, et que seules quatre études tenaient compte des comorbidités potentielles et d'autres facteurs liés à la fois à l'usage d'alcool et à la VC comme la dépression, qui pourrait brouiller le lien entre l'alcool et la violence.

Dans leur revue des facteurs de risque de la VC, Capaldi et ses collaborateurs (2012) ont analysé chez des couples le lien entre diverses mesures de la consommation d'alcool (fréquence, volume, forte consommation épisodique d'alcool, « abus » et problèmes d'usage d'alcool dans différentes études) et expériences de la VC (légère à grave), principalement mesurée au moyen de l'échelle CTS (Straus et coll., 1996). La revue a fait état d'une faible corrélation entre les problèmes d'alcool et la perpétration de violence par des hommes et des femmes. Un volume plus élevé de consommation d'alcool a été associé à une plus grande fréquence de perpétration de VC chez les hommes et à la récurrence d'actes de VC chez les femmes. En outre, l'« abus » d'alcool ou la dépendance à l'alcool pendant toute la vie étaient liés à des comportements violents dans deux études tenant compte des hommes comme des femmes. Diverses mesures de la consommation d'alcool étaient en corrélation avec la perpétration de VC par une femme envers un homme et vice-versa (même si certains résultats étaient insignifiants). La revue a présenté certaines conclusions variables sur le lien entre l'alcool et la VC en fonction de mesures, d'échantillons et des variables prises en compte dans les analyses.

Schumacher et ses collaborateurs (2001) ont examiné les facteurs de risque pour quatre catégories de VC par un homme envers une femme : agression physique d'un homme jugé par un tribunal, agression physique répétée ou grave par un homme, agression physique grave par un homme et toute agression physique par un homme. Ils ont cité cinq études ayant établi un lien entre les problèmes d'alcool et la première catégorie d'agression ($r = 0,21$ à $r = 0,58$) et une étude ayant ciblé une corrélation avec la quantité, mais pas la fréquence, en comparant l'agression physique d'un homme jugé par un tribunal et l'agression physique non commise par un homme. Selon sept études de la revue, les problèmes liés à l'usage d'alcool étaient associés à la perpétration de VC dans les échantillons communautaires, les corrélations allant de $r = 0,24$ à $r = 0,70$. Les études chevauchaient presque complètement celles dans Foran et O'Leary (2008); nous avons tout de même retenu cette revue puisqu'elle s'intéresse à différents aspects du lien entre l'alcool et la violence.

La revue de Choenni et de ses collaborateurs (2017; décrite plus haut) comprenait des échantillons cliniques (personnes suivant un traitement pour l'usage de substances ou la violence), des échantillons sociaux et de soins de santé et des échantillons de la population générale. La plupart



des études transversales sur la population générale dans leur revue ont observé un lien significatif entre l'usage d'alcool (diverses mesures ont été employées, certaines n'étaient pas précisées) et la VC. De façon similaire, les données de quatre études longitudinales sur des échantillons de la population générale ont systématiquement montré une corrélation entre l'alcool et la violence, même si le lien longitudinal était moins évident. Leur revue d'échantillons cliniques a généré des conclusions divergentes quant à la corrélation entre la dépendance à l'alcool ou le fait de suivre un traitement de l'alcoolisme et la VC. Cependant, certains résultats suggèrent qu'une forte consommation par les partenaires masculins augmente le risque pour les femmes de subir de la VC, un risque qu'on ne trouve pas chez les partenaires masculins de femmes buvant à l'excès. Choenni et ses collaborateurs (2017) ont constaté que la relation entre la VC et la consommation et les problèmes d'alcool était influencée par d'autres facteurs, comme la personnalité, les troubles psychologiques, la satisfaction par rapport à la relation et l'éducation, bien que l'alcool demeure significativement associé à la VC après la prise en compte d'autres facteurs dans les échantillons de la population générale.

En plus d'un examen des études sur l'usage d'alcool au moment d'un acte de violence physique dans les fréquentations (comme décrit plus haut), Shorey et ses collaborateurs (2011) ont mené une analyse des études comprenant diverses mesures de la consommation et des problèmes d'alcool. Concernant les études évaluant séparément les participants masculins et féminins, on a relevé une corrélation positive entre les problèmes d'alcool et la violence dans les fréquentations dans les six études sur les agresseurs et dans trois études sur quatre sur les agresseuses. Une consommation plus fréquente était susceptible de faire augmenter le risque de perpétration de violence physique pour les hommes dans cinq des neuf études examinées et pour les femmes dans trois des six études. La forte consommation épisodique d'alcool (boire cinq verres ou plus en une même occasion) a été associée positivement à la perpétration de violence chez les hommes dans une étude. Dans une autre étude comparant les hommes avec les femmes, une corrélation positive a été établie entre la consommation hebdomadaire moyenne et la violence psychologique dans les fréquentations pour les hommes, mais pas pour les femmes. Quatre études dans lesquelles les données n'ont pas été analysées séparément selon le sexe ou le genre sont arrivées aux constats suivants : le calage d'alcool est lié à la perpétration de violence physique dans les fréquentations (une étude); un taux d'alcoolémie plus élevé au cours du dernier mois est associé à un plus grand risque de commettre un acte de violence psychologique dans les fréquentations (une étude); et les problèmes relatifs à la consommation d'alcool font augmenter la probabilité de violence physique ou psychologique dans les fréquentations (deux études).

Dans leur revue des facteurs de risque de la violence dans les fréquentations chez les étudiants de premier cycle aux États-Unis, Duval et ses collaborateurs (2020) ont surtout relevé des liens positifs entre l'usage d'alcool chez les hommes et la perpétration de violence dans les fréquentations (dont la violence sexuelle). Selon une étude auprès d'étudiants masculins, il y a une corrélation positive entre l'usage d'alcool (dont les mesures de la consommation quotidienne, le nombre de verres et la forte consommation, détails non rapportés) et la perpétration de violence physique et sexuelle dans les fréquentations. Une autre étude a constaté que la consommation fréquente et excessive d'alcool pouvait causer la perpétration de violence dans les fréquentations. Toutefois, dans une étude, l'intoxication ne semblait pas être liée à une augmentation de la violence physique ou psychologique dans les fréquentations, et dans une autre, la « consommation d'alcool » (non indiquée) n'était pas associée à la perpétration de violence par les femmes.

Cummings et ses collaborateurs (2013) ont analysé des facteurs liés à la VC chez les Hispano-Américains. Leur revue comprenait 19 études transversales, cas-témoins et longitudinales traitant de l'alcool comme indicateur individuel de la VC. Les auteurs ont mesuré la consommation d'alcool



selon la quantité, la fréquence, les habitudes au fil du temps, les problèmes (ex. AUDIT [Saunders et coll., 1993] et DETA [Ewing, 1984]) et la forte consommation (cinq verres ou plus en une même occasion). S'ils ont surtout systématiquement constaté un lien positif entre les habitudes de consommation et la VC à la fois chez les hommes et chez les femmes, les résultats relatifs aux problèmes d'alcool et à la forte consommation étaient variables; certaines études de la revue indiquaient une augmentation de la probabilité de la VC commise par des hommes et des femmes chez les personnes ayant des problèmes d'alcool ou buvant excessivement, d'autres ont relevé une corrélation positive seulement pour les femmes ou pour les hommes, et quelques-unes n'en ont pas trouvé.

Dans le cadre de leur revue sur la consommation d'alcool et de drogues comme facteurs modérateurs de l'association entre les expériences négatives durant l'enfance et la perpétration de VC, Lee et ses collaborateurs (2020) ont examiné la consommation d'alcool comme indicateur de perpétration de la VC envers les partenaires féminines chez les hommes afro-américains. Les mesures de la consommation d'alcool comprenaient la fréquence d'intoxication, le calage d'alcool ou la forte consommation, l'« abus » d'alcool ou la dépendance à l'alcool, les problèmes découlant de la consommation d'alcool et les mesures combinant l'abus ou la dépendance liés à l'alcool et aux drogues. Des neuf études incluant une mesure de la consommation d'alcool, sept ont trouvé un lien significatif et positif entre l'usage d'alcool et la perpétration de VC, tandis que les deux autres études n'ont pas trouvé de lien significatif.

Li et ses collaborateurs (2010a) ont inclus deux études sur la corrélation entre l'usage d'alcool et la perpétration de VC dans leur revue sur les comportements sexuels risqués en Chine. Dans une étude transversale sur des mères ayant un enfant de 6 à 18 mois, on a constaté que les partenaires de ces mères consommant de l'alcool étaient plus susceptibles d'être des agresseurs que ceux qui ne buvaient pas (RC = 1,26, IC à 95 % [1,02, 1,57]); parmi les partenaires des mères ayant vécu de la « maltraitance », 79 % consommaient de l'alcool. La deuxième étude employant un échantillon de la population générale a remarqué que les femmes buvant de l'alcool (comparativement à celles qui n'en boivent pas) « frappent » plus souvent leur partenaire (RC = 2,85, IC à 95 % [1,13, 7,23]), et que les hommes ayant été en état d'ébriété au cours de la dernière année (comparativement à ceux qui ne l'ont pas été) étaient aussi plus susceptibles de « frapper » leur partenaire (RC = 3,09, IC à 95 % [1,56, 6,12]).

Shamu et ses collaborateurs (2011) ont passé en revue des facteurs de risque liés à la perpétration de VC physique, sexuelle ou psychologique commise par un homme envers une femme et à la victimisation par cette forme de violence chez les femmes enceintes dans les pays africains. Leur revue incluait des études transversales, cas-témoins et de cohortes, dont plus de la moitié faisaient appel à des échantillons non aléatoires. Cinq études comprises dans la revue ont calculé des rapports de cotes de 2,89 à 4,10 pour le lien entre la consommation des partenaires et la VC. Plus précisément, les auteurs ont obtenu les rapports de cotes suivants pour diverses mesures de la consommation d'un partenaire : « boit avec excès » dans deux études (RC = 3,37, $p = 0,0001$; et RC = 3,85, valeur de p non rapportée); « boit à l'occasion » dans deux études (pour une personne qui boit parfois, souvent ou toujours ou qui ne boit jamais) (RC = 4,10, valeur de p non rapportée et RC = 2,52, valeur de p non rapportée); « a déjà bu de l'alcool » dans une étude (RC = 2,89, $p < 0,001$).

Dans une revue des facteurs de risque de victimisation par la VC chez les femmes enceintes en Turquie, Boyacıoğlu et ses collaborateurs (2021) ont noté que trois études sur sept ayant inclus la « consommation d'alcool du partenaire » ont établi une association positive entre les actes de VC et la grossesse ou la période précédant la naissance. Aucune définition ni renseignement sur les mesures concernant la « consommation d'alcool du partenaire » n'ont été fournis.



Dans trois revues comprises dans la présente analyse, les conclusions de quelques-unes de leurs études retenues suggèrent une corrélation entre la consommation d'alcool et la perpétration de VC. On ne sait toutefois pas combien d'études ont examiné l'alcool comme indicateur de violence ou si elles comportaient des résultats nuls. Trois études dans une revue de Cao et de ses collaborateurs (2021) sur les facteurs liés à la VC chez les victimes féminines de ce type de violence en Chine ont trouvé une corrélation positive entre l'« usage d'alcool » par l'agresseur et la VC. Dans une revue systématique des facteurs de risque de la violence dans les fréquentations commise envers les femmes en Éthiopie, Semahegn et Mengistie (2015) ont aussi noté que la « consommation d'alcool » des « maris » était la cause des incidents de violence dans les fréquentations. Enfin, dans une revue des facteurs de risque de la VC dans les pays arabes, Mojahed et ses collaborateurs (2020) ont indiqué que quatre études incluses dans leur revue sont arrivées à la conclusion que l'« alcoolisme » de l'agresseur était un facteur de risque de la VC parmi 55 facteurs de risque ciblés dans la revue.

4.2 Alcool et victimisation par la VC

Résumé des conclusions : alcool et victimisation par la VC

- La consommation lors d'un incident est associée à un plus grand risque d'être victime de VC.
- Les résultats concernant les habitudes de consommation de la victime variaient, mais ils suggéraient généralement que la victimisation par la VC était liée à une tendance à la forte consommation épisodique d'alcool et à l'intoxication, de même qu'à des problèmes de consommation ou à un trouble lié à l'usage d'alcool.
- Les estimations des corrélations étaient souvent plus faibles que celles relatives à la consommation des agresseurs, et certaines étaient non significatives.

4.2.1 Consommation d'alcool par les victimes lors d'un incident de VC

Nous avons trouvé trois revues rapportant des constats d'études sur l'usage d'alcool par la victime pendant ou juste avant un acte de VC (Capaldi et coll., 2012; Duval et coll., 2020; Shorey et coll., 2011). Tout comme pour les revues sur la consommation des agresseurs, aucune revue ne comportait de conclusions qui auraient permis d'établir une relation dose-effet entre la consommation d'alcool et la victimisation par la VC.

Shorey et ses collaborateurs (2011) ont analysé trois études présentant des données sur la victimisation par la violence dans les fréquentations chez les étudiants collégiaux, cinq concernant les étudiantes et deux combinant les résultats pour les hommes et les femmes. Deux études comportaient des conclusions sur l'usage d'alcool pendant ou juste avant la victimisation par la violence dans les fréquentations (les conclusions liées aux habitudes ou aux problèmes de consommation sont décrites dans la section suivante). Selon une étude, 61 % des victimes masculines et 75 % des victimes féminines de violence physique dans les fréquentations ont déclaré avoir été sous l'influence de l'alcool au moment de l'incident, ce qui est aussi le cas de 33 % des victimes masculines et de 72 % des victimes féminines de violence psychologique dans les fréquentations. Une autre étude combinant des résultats pour les hommes et les femmes a fait ressortir le fait que la victimisation par la violence physique dans les fréquentations est associée à une consommation antérieure (le nombre de verres n'a pas été précisé).



Dans leur revue, Duval et ses collaborateurs (2020) ont cité une étude montrant que tous les étudiants universitaires ayant déclaré avoir été victimes de violence physique dans les fréquentations étaient « sous l'influence » de l'alcool lors de l'incident.

La revue des facteurs de risque de la VC chez les couples de Capaldi et de ses collaborateurs (2012) comprenait les constats d'une étude indiquant que l'alcool est en cause dans les cas plus graves de VC pour les victimes de sexe féminin, mais pas pour celles de sexe masculin (après la prise en compte d'autres variables, comme la consommation des femmes).

4.2.2 Habitudes ou problèmes de consommation associés à la victimisation par la VC

Méta-analyses

On a trouvé six méta-analyses (Bacchus et coll., 2018; Cafferky et coll., 2018; Devries et coll., 2014; Muluneh et coll., 2021; Spencer et coll., 2019; Stith et coll., 2004) examinant le lien entre les habitudes de consommation ou les problèmes découlant de celle-ci et la victimisation par la VC (deux ont été incluses dans la section précédente sur la perpétration). Comme décrit en détail plus bas, on a constaté des corrélations faibles et positives entre l'usage d'alcool par les hommes et les femmes et la victimisation par la VC. Toutefois, les rapports de cotes pour la victimisation par la VC et la consommation d'alcool n'étaient pas uniformes pour la victimisation des femmes, et aucun n'a été présenté pour la victimisation des hommes. Les conclusions des méta-analyses suggèrent aussi que la forte consommation épisodique d'alcool ou les problèmes liés à l'usage d'alcool étaient plus fortement associés à la victimisation par la VC comparativement à la fréquence habituelle ou aux quantités consommées.

La plupart des méta-analyses comprenaient des échantillons communautaires ou de la population générale; deux incluaient des analyses séparées pour les hommes et les femmes (Cafferky et coll., 2018; Spencer et coll., 2019), trois étaient axées sur les femmes (Devries et coll., 2014; Stith et coll., 2004; Bacchus et coll., 2018), et une évaluait des études de l'Afrique subsaharienne (Muluneh et coll., 2021).

Cafferky et ses collaborateurs (2018) ont inclus 233 estimations du lien entre la consommation d'alcool (fréquence ou quantité) ou la consommation problématique d'alcool (niveaux de consommation problématique ou dépendance à l'alcool) et la victimisation par la VC, autant chez les hommes que chez les femmes, à partir d'échantillons cliniques et communautaires. Ils ont trouvé des tailles d'effet de $r = 0,15$ (IC à 95 % [0,11, 0,18], $p < 0,001$, 58 estimations) pour les hommes et de $r = 0,18$ (IC à 95 % [0,16, 0,20], $p < 0,001$, 162 estimations) pour les femmes. La différence de sexe ou de genre ne semblait pas significative. Les auteurs ont relevé une corrélation significativement plus forte ($p < 0,001$) entre la consommation problématique d'alcool par la victime et la victimisation par la VC physique ($r = 0,201$, IC à 95 % [0,18, 0,22], $p < 0,001$, 133 estimations) comparativement aux habitudes de consommation (ex. mesures de la fréquence ou de la quantité) et à la victimisation par la VC physique ($r = 0,139$, IC à 95 % [0,11, 0,17], $p < 0,001$, 100 estimations).

Spencer et ses collaborateurs (2019) ont examiné les indicateurs de risque de 391 études sur la victimisation par la VC physique chez les hommes et les femmes et remarqué un lien global significatif entre l'« usage d'alcool » (non précisé) et la victimisation par la VC physique ($r = 0,19$, $p < 0,001$); ce lien était significativement plus marqué chez les femmes ($r = 0,21$, $p < 0,001$) que chez les hommes ($r = 0,14$, $p < 0,001$).



Dans 11 estimations d'études, Stith et ses collaborateurs (2004) ont observé une taille d'effet globale de $r = 0,13$ ($p < 0,001$) pour la corrélation entre la consommation d'alcool des femmes (non précisée) ou les problèmes d'alcool et la victimisation par la VC physique dans des échantillons de couples mariés ou de conjoints de fait hétérosexuels. Toutes les estimations d'études sauf deux étaient positives et significatives ($p < 0,05$).

Dans leur analyse de sept études longitudinales sur les femmes victimes de la VC dans les programmes et la population générale (12 estimations), Devries et ses collaborateurs (2014) ont noté que la victimisation par la VC (diverses mesures employées) était liée à la consommation antérieure d'alcool (diverses mesures employées) chez les femmes ayant été victimes de VC; toutefois, les résultats n'étaient pas tous significatifs, et certaines études n'avaient pas tenu compte de la victimisation antérieure par la VC. Leur méta-analyse de trois études sur le calage d'alcool a permis de calculer un rapport de cotes de 1,27 (IC à 95 % [1,07, 1,52]) indiquant que les femmes qui avaient calé de l'alcool étaient plus susceptibles de déclarer une victimisation consécutive par VC. En plus du faible nombre d'estimations incluses dans la méta-analyse, les auteurs de la revue ont remarqué que seule une des sept études avait pris la consommation du partenaire violent en compte; ainsi, on ne peut déterminer si les conclusions sont partiellement ou complètement liées à la consommation d'alcool des agresseurs.

Devries et ses collaborateurs (2014) ont également examiné 41 études transversales incluant seulement des femmes dans des échantillons de victimes ou de la population générale, toutes les études sauf une présentant une corrélation positive – mais pas toujours significative – entre la consommation antérieure d'alcool et le fait d'être une victime de VC. Un rapport de cotes de 1,80 (IC à 95 % [1,58, 2,06]) a été calculé à partir de 38 estimations. Les auteurs ont souligné que seules deux études avaient tenu compte de la consommation des agresseurs masculins.

Dans une revue de Bacchus et de ses collaborateurs (2018) axée sur les effets de la VC sur la santé des femmes dans des échantillons provenant surtout de la population générale, trois études longitudinales exposaient des constats liés au lien entre l'usage d'alcool et la victimisation consécutive par la VC. Les trois études ont obtenu une corrélation positive, mais seule une estimation était significative, ce qui n'était pas le cas du rapport de cotes global (RC = 1,11, IC à 95 % [0,91, 1,35], $p = 0,672$).

Dans quatre études comprises dans la méta-analyse de Muluneh et de ses collaborateurs (2021) décrite plus haut, les femmes ayant bu de l'alcool étaient beaucoup plus susceptibles que les autres d'avoir subi de la VC de la part d'un partenaire masculin, le rapport de cotes global étant de 2,77 (IC à 95 % [1,34]).

Revues narratives

Onze revues (Ali et Naylor, 2013; Cao et coll., 2021; Capaldi et coll., 2012; Cummings et coll., 2013; Duval et coll., 2020; Larsen et Hamberger, 2015; Li et coll., 2010a; Marshal., 2003; Schumacher et coll., 2001; Shamu et coll., 2011; Shorey et coll., 2011) examinant le lien entre la consommation d'alcool et la victimisation par la VC sont arrivées à des constats mitigés. Bien que certaines revues aient trouvé une corrélation positive entre le fait d'être victime de VC et la consommation d'alcool ou les problèmes découlant de l'alcool, d'autres n'en ont relevé aucune, et quelques-unes ont indiqué un lien négatif entre les problèmes ou la consommation d'alcool, surtout la fréquence de consommation.

De ces revues, quatre ont analysé des études aux échantillons variés, dont des échantillons communautaires et de la population générale (Ali et Naylor, 2013; Capaldi et coll., 2012; Marshal., 2003; Schumacher et coll., 2001); une a examiné des échantillons cliniques et spécialisés (Larsen



et Hamberger, 2015); deux ont traité d'études sur la violence dans les fréquentations (Duval et coll., 2020; Shorey et coll., 2011); et quatre étaient axées sur des populations en particulier (femmes chinoises) (Cao et coll., 2021; Li et coll., 2010a), sur l'Afrique (Shamu et coll., 2011) et sur les Hispano-Américains (Cummings et coll., 2013).

Dans une revue des facteurs de risque de la victimisation par la VC commise par un homme envers une femme (décrite plus haut pour la perpétration), Schumacher et ses collaborateurs (2001) ont trouvé des résultats variables concernant le lien entre l'usage d'alcool et le fait d'être victime de VC, bien qu'une étude ait conclu qu'être en état d'ébriété au moins une fois au cours de la dernière année était associé à la victimisation, autant mineure ($r = 0,26$) que grave ($r = 0,37$).

Dans la revue de Marshal (2003) (décrite plus haut pour la perpétration), deux études ont fait état du fait que les femmes mariées ayant des problèmes d'alcool étaient plus susceptibles d'être victimes d'agression par un partenaire. Toutefois, selon deux autres études, l'usage d'alcool ou la consommation quotidienne moyenne par des femmes mariées était en corrélation négative avec la victimisation par la VC.

Comme décrit plus haut pour la perpétration, Capaldi et ses collaborateurs (2012) ont également analysé le lien entre diverses mesures de l'alcool chez des couples ayant subi de la VC comparativement aux autres. Pour les femmes, une étude a observé que les problèmes d'alcool étaient associés au fait d'être victime de VC. Pour les hommes, les problèmes d'alcool étaient liés à la victimisation dans deux études, et à l'« usage d'alcool », dans une étude. Cependant, dans d'autres études sur les femmes victimes de VC, diverses mesures de la consommation ou des problèmes d'alcool (problèmes découlant de l'alcool, cinq verres ou plus en une même occasion, volume, forte consommation épisodique et « abus » d'alcool) n'étaient pas associées à la victimisation. Des résultats nuls ont aussi été trouvés pour les hommes, à savoir que l'« abus » d'alcool ou la dépendance n'était pas liés à la victimisation. Le nombre d'études dans cette revue des facteurs de risque ayant évalué la consommation d'alcool est inconnu.

Ali et Naylor (2013) ont examiné neuf études montrant une corrélation positive entre la victimisation par la VC et l'« abus » d'alcool chez les femmes. On ne sait pas si elles comportaient des résultats nuls.

Dans leur revue comprenant des échantillons cliniques et spécialisés (décrite pour la perpétration), Larsen et Hamberger (2015) (voir les autres constats plus haut) ont trouvé une étude indiquant qu'une « intensité » de consommation plus forte, mais pas une fréquence plus élevée, présageait la victimisation chez les femmes « alcooliques ».

Shorey et ses collaborateurs (2011) ont examiné l'association entre les habitudes de consommation d'alcool et la victimisation par la violence dans les fréquentations, dont la VC. Ils sont arrivés aux constats suivants : les habitudes de consommation et la majorité de l'alcool bu en une même occasion ne variaient pas entre les femmes victimes de violence dans leurs fréquentations et celles qui n'en étaient pas victimes (trois études); les habitudes de consommation n'étaient pas liées à l'augmentation du risque de victimisation physique (une étude combinant les hommes et les femmes); un pic d'alcoolémie plus élevé au cours du dernier mois était associé à un plus grand risque de violence psychologique dans les fréquentations (une étude). Aucune étude de la revue n'a analysé les habitudes de consommation des victimes masculines. Les hommes ayant des problèmes d'alcool étaient plus susceptibles d'être victimes de violence (deux études), mais les conclusions variaient pour les femmes : elles étaient positives et significatives dans deux études, mais non pertinentes dans une autre.



Dans dix études évaluant la violence dans les fréquentations chez les étudiants et les étudiantes universitaires, Duval et ses collaborateurs (2020) ont observé une forte corrélation entre le nombre d'épisodes de forte consommation (cinq verres ou plus pour les hommes ou quatre ou plus pour les femmes) et la victimisation par la violence chez ces étudiants, surtout la VC. Selon trois études, la forte consommation d'alcool était associée à la revictimisation.

Li et ses collaborateurs (2010a) (revue décrite plus haut) ont conclu que 18 % des femmes victimes de « maltraitance » avaient bu de l'alcool, un RC de 1,75 (IC à 95 % [1,39, 2,20]) ayant été calculé pour l'association entre la consommation d'alcool et le fait d'être une victime de VC chez les mères chinoises ayant un bébé. Selon une étude sur la population générale en Chine, les femmes buvant de l'alcool sont plus à risque que les autres d'être « frappées » par leur partenaire (RC = 1,68, IC à 95 % [1,01, 2,78]).

Dans la revue de Cao et de ses collaborateurs (2021) sur la violence conjugale faite aux femmes en Chine, deux études ont relevé une corrélation positive entre l'usage d'alcool par la victime et la VC. Comme mentionné précédemment, le nombre d'études ayant examiné la consommation d'alcool ou n'ayant trouvé aucun lien est inconnu.

Deux études analysées par Shamu et ses collaborateurs (2011) ont rapporté des rapports de cotes pour la consommation ou les problèmes d'alcool chez les femmes enceintes dans les pays africains prévoyant un plus grand risque de VC. Une étude a trouvé un RC de 4,59 ($p = 0,000\ 2$) pour la corrélation entre le fait d'avoir des problèmes d'alcool (c'est-à-dire s'être battu, avoir eu un accident, une blessure ou une relation sexuelle occasionnelle ou s'être fait arrêter après avoir bu), comparativement au fait de n'avoir aucun problème, et le risque de victimisation par la VC. La deuxième étude a présenté un rapport de cotes de 11,60 ($p < 0,000\ 1$) pour le fait d'avoir bu un verre ou plus par mois au cours des trois mois précédents, comparativement au fait de n'avoir rien bu, en matière de risque de victimisation par la VC.

Dans leur revue de la VC chez les Hispano-Américains, Cummings et ses collaborateurs (2013) ont surtout trouvé des corrélations positives entre la consommation d'alcool et la VC pour les hommes et les femmes; des résultats nuls ont toutefois aussi été rapportés. Une étude a notamment révélé qu'une consommation occasionnelle chez les femmes ou les deux partenaires d'un couple était associée à un plus grand risque de VC par un homme envers une femme, mais qu'un usage plus fréquent chez les hommes augmentait leur risque d'être victime de VC. Les résultats concernant le lien entre les problèmes d'alcool et la victimisation par la VC variaient pour les hommes et les femmes, certaines études indiquant une augmentation du risque ou aucun risque, ou bien des différences en fonction du sexe ou du genre.



5.0 Alcool et violence sexuelle par les hommes envers les femmes

Nous avons repéré dix revues axées sur le rôle de l'alcool dans l'AV sexuelle (VS) par les hommes envers les femmes, dont sept revues (Abbey et coll., 2014; Crane et coll., 2016; Li et coll., 2010b; O'Connor et coll., 2021; Shorey et coll., 2011; Steele et coll., 2020; Testa, 2002) portant sur le rôle de l'alcool dans la VS perpétrée par des hommes, et six se concentrant sur l'usage d'alcool par les femmes victimes (Duval et coll., 2020; Kefale et coll., 2021; Li et coll., 2010b; Shorey et coll., 2011; Steele et coll., 2020; Testa, 2004). Les revues s'appuyaient surtout sur des données transversales; quelques-unes étaient axées sur d'autres modèles, une portait seulement sur des études expérimentales (Crane et coll., 2016), et une autre se concentrait sur des données observationnelles longitudinales (Steele et coll., 2020). En outre, la recherche sur l'alcool et la VS est limitée par la petitesse des sous-populations desquelles les échantillons sont tirés. La plupart des données sur l'alcool et la VS proviennent d'études employant des échantillons collégiaux ou communautaires de jeunes adultes d'âge collégial. Bien que l'attention dirigée vers les échantillons plus jeunes soit raisonnable puisque les jeunes femmes sont plus susceptibles de subir de la VS que les femmes plus âgées (Cotter et Savage, 2019), il est difficile de déterminer à quel point ces résultats peuvent être généralisés pour d'autres populations.

5.1 Alcool et perpétration de la VS

Résumé des conclusions : alcool et perpétration de la VS

- L'étude du lien entre la consommation d'alcool lors d'un épisode et la perpétration de VS a mis en évidence des tailles d'effet faibles à moyennes, même si certains paradigmes expérimentaux n'ont révélé aucun effet significatif de l'alcool sur la VS. Par ailleurs, des facteurs modérateurs comme la personnalité et les attitudes ont également été observés pour ce lien.
- Des corrélations positives ont été observées entre la perpétration de VS et les habitudes et problèmes de consommation, en particulier concernant la forte consommation épisodique d'alcool. Cependant, les études n'ont pas toutes trouvé de corrélations significatives, surtout lorsque des variables clés comme la perpétration antérieure de violence étaient prises en compte.

5.1.1 Consommation d'alcool par les agresseurs lors d'un incident de VS

Trois revues (Abbey et coll., 2014; Crane et coll., 2016; Testa, 2002) ont indiqué des tailles d'effet faibles à moyennes pour le lien unissant la consommation d'alcool et l'intoxication à la perpétration de VS. Toutefois, des résultats mitigés ont aussi parfois été relevés, surtout dans les cas d'agressions sexuelles plus graves (comme le viol).



Méta-analyses

Crane et ses collaborateurs (2016) ont effectué une méta-analyse de 14 études expérimentales en laboratoire sur l'administration d'alcool et les agressions sexuelles commises par des hommes envers des femmes, 12 d'entre elles utilisant des échantillons collégiaux et communautaires mesurant la VS hypothétique à l'aide d'anecdotes et deux employant des paradigmes de contrainte sexuelle (ex. exposer une consœur à des images ou vidéos sexuellement explicites). Les auteurs ont conclu que l'intoxication alcoolique aiguë (mesurée à l'aide du taux d'alcoolémie; les quantités variaient et n'étaient pas détaillées) avait un effet faible à moyen sur l'agression sexuelle, le *d* de Cohen étant de 0,32 (IC à 95 % [0,19, 0,44], $p < 0,001$) pour le groupe d'alcool comparativement au groupe témoin. Bien qu'ils n'en aient pas parlé dans leurs analyses quantitatives, les auteurs ont souligné l'importance des variables modératrices présentes dans certaines études (ex. dans une étude, un lien entre la consommation d'alcool et la VS n'a été établi que pour les hommes ayant eu un résultat élevé pour l'hostilité) ainsi que des variables médiatrices (ex. le lien entre l'alcool et la VS a été influencé par l'excitation sexuelle personnelle et l'excitation sexuelle perçue de la cible féminine). Comme mentionné dans la section sur la VC, les analyses de Crane et de ses collaborateurs ont fait ressortir diverses tailles d'effet dans l'ensemble des études (dont des expériences de VS, de VC et de VG par un homme envers une femme), ce qui suggère que certaines études ont exposé des effets nuls. De même, Crane et ses collaborateurs (2016) n'ont trouvé aucun effet significatif dose-effet dans les études.

Revue narratives

Deux revues (Abbey et coll., 2014; Testa, 2002) ont mis en évidence une corrélation positive entre une consommation d'alcool élevée et la perpétration de la VS. Abbey et ses collaborateurs (2014) ont analysé 43 études sur le lien entre l'usage d'alcool et la VS parmi des échantillons collégiaux et communautaires de personnes d'âge collégial aux États-Unis et au Canada. La revue incluait 12 études comprenant l'administration expérimentale d'alcool (dont 10 faisant partie de la méta-analyse de Crane et de ses collaborateurs (2016)). Abbey et ses collaborateurs (2014) ont constaté que le lien entre la consommation d'alcool et la VS variait selon le paradigme expérimental, un paradigme (six études) n'ayant généré aucune corrélation et deux autres (trois études chacun) indiquant une augmentation significative de la VS avec l'alcool. Comme avec Crane et ses collaborateurs (2016), on a observé des facteurs modérateurs (comme l'hostilité du participant) et médiateurs significatifs (comme l'excitation perçue de la cible féminine). Abbey et ses collaborateurs (2014) ont également décrit deux études axées sur les incidents montrant que les auteurs d'agressions sexuelles avaient bu plus d'alcool que des hommes ayant des interactions amoureuses comparables, et que les hommes employant la force comme tactique étaient plus susceptibles d'être en état d'ébriété.

Trois autres études ont traité de la consommation lors d'un incident et de la **gravité** de la VS. Sur deux études ayant inclus la consommation de l'agresseur et de la victime, une étude n'examinant que la consommation de la victime ou de l'agresseur (pas la quantité) a montré que la gravité était seulement associée à la consommation de la victime. Toutefois, la deuxième étude, qui comprenait le nombre de verres pris, a révélé que la VS était significativement liée à l'usage d'alcool de l'agresseur. D'autres analyses de la deuxième étude ont fait ressortir un lien curviligne entre la consommation de l'agresseur et la gravité de l'agression, la gravité augmentant entre zéro et quatre verres, puis se stabilisant jusqu'au neuvième verre, pour décliner par la suite. Selon la troisième étude, qui n'évaluait que la consommation des agresseurs, ceux qui avaient le plus bu commettaient les agressions les plus graves.



Dans une revue narrative des études sur les agressions sexuelles et les viols déclarés par la police, Testa (2002) a remarqué que la proportion d'agresseurs ayant bu au moment d'un incident variait de 13 % à 90 % en fonction de l'étude. Des rapports d'échantillons communautaires et collégiaux ont montré que 60 % à 65 % des agresseurs et 30 % à 55 % des victimes avaient consommé de l'alcool ou de la drogue (le pourcentage pour l'usage d'alcool seulement n'était pas indiqué). Selon une étude comparant des rendez-vous violents et non violents, 60 % des deux types de rendez-vous impliquaient une consommation d'alcool, mais les rendez-vous violents étaient associés à une consommation plus importante pour l'agresseur. Dans sa revue, Testa (2002) a aussi souligné que l'usage d'alcool, surtout la forte consommation, était lié à une forme de VS et à des blessures plus graves. Les études n'ont toutefois pas toutes établi ce lien, en particulier lorsque d'autres variables situationnelles étaient prises en considération. Testa (2002) a également remarqué que les études expérimentales appuient généralement l'interprétation voulant que l'alcool augmente les comportements sexuellement agressifs.

5.1.2 Habitudes ou problèmes de consommation chez les hommes associés à la perpétration de la VS

Les constats de cinq revues incluses dans cette section (Abbey et coll., 2014; Li et coll., 2010b; O'Connor et coll., 2021; Shorey et coll., 2011; Steele et coll., 2020) suggèrent une corrélation positive entre la perpétration de VS par les hommes et la forte consommation. Des résultats non significatifs ont été mis en évidence, surtout dans les études ayant tenu compte d'autres variables comme la perpétration antérieure.

Méta-analyses

Se concentrant sur les études longitudinales, Steele et ses collaborateurs (2020) ont effectué une méta-analyse des facteurs de risque de perpétration de VS chez les étudiants masculins collégiaux. Ils ont trouvé une faible corrélation positive pour l'usage d'alcool et la VS consécutive (RC = 1,13, IC à 95 % [1,01, 1,28], $p = 0,048$) dans cinq études (dans deux études, la consommation était mesurée à l'aide du Questionnaire sur les habitudes de consommation d'alcool et de drogues (Cahalan et coll., 1969; Collins et coll., 1985), deux études utilisant les habitudes de consommation des 30 derniers jours autodéclarées et une autre employant le calage d'alcool autodéclaré durant la session précédente). Selon les auteurs, ce lien était plus faible que celui observé pour d'autres facteurs de risque analysés, comme la perpétration antérieure et l'appartenance à une fraternité, mais ces autres facteurs étaient susceptibles d'être liés à la consommation d'alcool dans le contexte de la perpétration de VS.

Revue narratives

Des cinq revues narratives sur l'alcool et la VS, deux ont examiné la littérature en général (Abbey et coll., 2014; O'Connor et coll., 2021), deux étaient axées sur la violence dans les fréquentations (Duval et coll., 2020; Shorey et coll., 2011) et une portait sur la violence des clients envers des travailleuses du sexe (Li et coll., 2010b).

Abbey et ses collaborateurs (2014) ont analysé six études longitudinales incluant l'alcool dans des modèles de prévision multivariés pour évaluer le lien entre l'usage d'alcool et la perpétration de VS en tenant compte d'autres facteurs. Trois études ont examiné la corrélation entre les habitudes de consommation mesurées à un certain moment et la VS mesurée plus tard. Elles n'ont relevé qu'un lien significatif entre la consommation d'alcool à un certain moment et la VS commise plus



tard dans ces modèles multivariés. Trois autres études ont analysé les trajectoires de perpétration au fil du temps : une a fait ressortir une corrélation positive significative avec l'usage d'alcool, une autre n'a trouvé aucun lien, et la troisième a exposé une corrélation négative significative. Le manque de résultats positifs pour l'alcool semblait être au moins partiellement attribuable aux modèles multivariés ayant inclus la perpétration antérieure de VS et d'autres variables clés. Abbey et ses collaborateurs (2014) ont également évalué les données de 25 études transversales comparant les agresseurs aux personnes n'ayant pas commis d'agression. Ils ont trouvé des données permettant d'établir des corrélations positives directes avec l'usage d'alcool (fréquence, quantité habituelle, forte consommation, consommation problématique), bien que trois des études n'aient fait état d'aucun lien. Comme pour les études longitudinales, d'autres facteurs explicatifs se sont révélés importants, comme la colère, la domination sexuelle et l'hostilité envers les femmes.

O'Connor et ses collaborateurs (2021) ont examiné 28 études traitant des facteurs de risque de perpétration de VS dans les établissements d'enseignement supérieur. Neuf études ont abordé la consommation d'alcool, dont huit ont montré une corrélation positive avec la VS; presque toutes ont employé l'enquête sur les expériences sexuelles pour mesurer la VS. Parmi quatre études ayant évalué la perpétration de violence par un homme envers une femme, deux ont exposé des corrélations positives significatives avec l'« usage d'alcool », et une avec la forte consommation. La quatrième étude n'a pas établi de lien significatif avec une mesure de l'abus d'alcool. Selon quatre autres études ne précisant pas le sexe ou le genre des victimes, la consommation d'alcool (forte consommation épisodique d'alcool, consommation d'alcool, usage d'alcool et mesures non précisées) était associée de façon significative et positive avec la perpétration de VS, tandis qu'aucun lien n'a été trouvé dans une cinquième étude se penchant sur l'usage d'alcool.

Dans leur revue sur l'usage de substances et la violence dans les fréquentations chez les étudiants collégiaux américains, Shorey et ses collaborateurs (2011) ont décrit une étude dans laquelle la perpétration de VS par les hommes était plus probable chez ceux s'étant livrés au calage d'alcool comparativement à ceux qui ne buvaient pas d'alcool. Une revue ultérieure de Duval et de ses collaborateurs (2020) sur la violence dans les fréquentations est arrivée aux mêmes constats, une des études retenues montrant que l'usage d'alcool était associé à l'agression physique et sexuelle.

Li et ses collaborateurs (2010b) ont analysé la recherche sur le rôle de l'alcool dans la relation entre les clients masculins et les travailleuses du sexe sur six continents (Antarctique exclu). Un sous-ensemble de six études dans leur revue a examiné les résultats négatifs associés à l'usage d'alcool par les clients de travailleuses du sexe, dont la VS. On constate que la consommation d'alcool des clients masculins (non indiquée) est liée à une augmentation de l'intensité des désaccords entre le client et la travailleuse du sexe dans une enquête transversale des Pays-Bas, et à la coercition sexuelle ainsi qu'aux relations sexuelles forcées dans deux études qualitatives de l'Inde.



5.2 Alcool et victimisation par la VS

Résumé des conclusions : alcool et victimisation par la VS

- La consommation de grandes quantités d'alcool avant d'être victime d'un acte de VS a été associée à une gravité accrue de la VS subite dans certaines études seulement. Cela pourrait être dû à une forte consommation par l'agresseur, puisqu'il existe une forte corrélation entre la consommation des agresseurs et des victimes.
- Bien qu'il y ait peu de recherches sur le sujet, certaines données semblent indiquer que les femmes ayant une tendance à la forte consommation épisodique d'alcool, à la consommation jusqu'à l'intoxication ou à la consommation problématique seraient plus susceptibles d'être victimes de VS.

5.2.1 Consommation d'alcool par les victimes lors d'un incident de VS

Une revue d'Abbey et de ses collaborateurs (2014) a décrit une étude indiquant qu'autant les agresseurs que les victimes dans les couples en fréquentation ayant connu la VS avaient bu plus d'alcool que des partenaires en fréquentation durant une interaction comparable. De plus, de deux études où la consommation à la fois de l'agresseur et de la victime a été mesurée, une a révélé que toute quantité d'alcool bue par la victime était associée à une forme plus grave de VS, tandis qu'une étude sur le nombre de verres pris a montré que la consommation de l'agresseur seulement était liée à une augmentation de la gravité de la VS.

Dans leur revue de résultats d'enquêtes sur le pourcentage d'agresseurs et de victimes ayant bu au moment de l'agression, Testa (2004) a observé qu'il était moins probable (35 % à 55 %) que les victimes aient bu comparativement aux agresseurs (60 % à 65 %). Elle a aussi noté qu'autant les agresseurs que les victimes étaient plus susceptibles d'avoir consommé excessivement lors de rendez-vous où a eu lieu une agression sexuelle que le contraire. Testa (2004) a décrit des données probantes suggérant des corrélations positives entre l'usage d'alcool et le fait d'être victime de VS, dont une étude présentant un lien positif entre la forte consommation d'alcool (et la consommation de drogues) et le fait d'être victime de VS pendant un rendez-vous. Une étude auprès d'étudiantes collégiales s'échelonnant sur six semaines a révélé que la probabilité de subir de la VS lors des journées où de l'alcool était consommé – comparativement aux journées sans consommation – était multipliée par sept. Certains renseignements précis sur les études, dont les mesures exactes employées, n'ont pas été précisés.

Dans leur revue sur la violence dans les fréquentations, Duval et ses collaborateurs (2020) ont décrit trois études dans lesquelles 93,2 % des responsables masculins d'agressions sexuelles avaient déclaré employer la drogue ou l'alcool pour rendre la victime plus docile. De plus, dans une étude auprès d'étudiantes collégiales ayant été agressées sexuellement, 45 des 185 participantes ont indiqué que l'agression résultait de leur consommation d'alcool ou de drogues.



5.2.2 Habitudes ou problèmes de consommation des femmes liés à la victimisation

Méta-analyses

Une méta-analyse de six études sur la victimisation par la VS chez les femmes en enseignement supérieur en Éthiopie effectuée par Kefale et ses collaborateurs (2021) a estimé un rapport de cotes corrigé et combiné de 2,03 (IC à 95 % [1,44, 2,87]) pour tout usage d'alcool autodéclaré, comparativement à aucune consommation.

Revues narratives

En plus des liens trouvés entre l'usage d'alcool et la victimisation par la violence dans les fréquentations pour lesquels les conclusions de la VC et de la VS ont été combinées (décrites plus haut), Duval et ses collaborateurs (2020) ont présenté une étude menée auprès d'étudiantes collégiales de première année indiquant qu'autant le calage d'alcool fréquent que la consommation fréquente étaient significativement liés au fait d'être victime de VS. Dans leur revue sur la violence dans les fréquentations chez les étudiants collégiaux américains, Shorey et ses collaborateurs (2011) ont relevé une corrélation positive entre la consommation problématique des femmes (Rutgers Alcohol Problem Index [RAPI]) (White et Labouvie, 1989), le test de dépistage des troubles liés à la consommation d'alcool (Saunders et coll., 1993) et la victimisation par la VS.

Enfin, dans leur revue sur le rôle de l'alcool dans la relation entre les clients masculins et les travailleuses du sexe sur six continents, Li et ses collaborateurs (2010b) ont présenté une corrélation positive systématique entre l'usage d'alcool par la travailleuse du sexe et la victimisation. Plus précisément, trois études ont rapporté une association positive entre la consommation d'alcool – dont le calage d'alcool par les travailleuses du sexe – et la VS, et le fait que l'intoxication au travail était associée à des cas de viol et de coercition sexuelle.



6.0 Alcool et violence générale

Au total, 14 revues ont inclus des résultats sur le lien entre la violence générale et la consommation d'alcool. Sept revues abordent la relation entre la consommation d'alcool et la perpétration de violence (Chalub et Telles, 2006; Duke et coll., 2018; Exum, 2006; Giancola et coll., 2002; Li et coll., 2010b; Perkins, 2002; Sonderlund et coll., 2014) et 11, les victimes de violence (Branas et coll., 2016; Bunker et coll., 2017; Chalub et Telles, 2006; Cherpitel et coll., 2005; Cherpitel, 2007; Duke et coll., 2018; Kuhns et coll., 2011; Li et coll., 2010b; Norström et Ramstedt, 2005; Perkins, 2002; Zerhouni et coll., 2013).

6.1. Alcool et perpétration de la VG

Résumé des conclusions : alcool et perpétration de la VG

- Des études expérimentales, en laboratoire et autres indiquent que l'alcool accroît les comportements agressifs (tailles d'effet moyennes); il faut cependant noter que les méthodes de mesure des agressions en laboratoire et le sexe ou le genre des agresseurs variaient, et que de nombreux facteurs modérateurs importants influencent ce lien.
- Des recherches semblent indiquer qu'il y aurait une corrélation positive entre la perpétration de la VG et les habitudes de forte consommation, de même que les problèmes d'alcool. Toutefois, les constats concernant les habitudes de consommation sont moins clairs que ceux portant sur la consommation lors d'un épisode, et les revues sur le sujet comportent des faiblesses méthodologiques.

6.1.1 Consommation d'alcool par les agresseurs lors d'un incident de VG

Méta-analyses

Exum (2006) a examiné sept méta-analyses d'études expérimentales analysant les effets de l'alcool sur l'agression interpersonnelle chez les hommes seulement (deux méta-analyses), chez les hommes et les femmes, et dans des échantillons dont le sexe et le genre n'ont pas été précisés et pour lesquels l'administration d'alcool a été contrôlée. La plupart des études ont employé l'un de deux paradigmes expérimentaux pour mesurer l'agression, soit le paradigme d'agression de Taylor (Taylor, 1967), qui consiste à administrer des décharges électriques à un adversaire fictif dans un paradigme de compétition, ou le paradigme enseignant-apprenant, dans lequel les décharges sont appliquées par l'enseignant-participant à un étudiant fictif (voir Giancola et Chermack, 1998). Quelques études ont toutefois utilisé d'autres paradigmes et mesures de l'agression. Certaines études ont évalué un groupe de consommation d'alcool comparativement à un groupe témoin, tandis que d'autres ont utilisé un modèle placebo équilibré visant à séparer les effets pharmacologiques de l'alcool des effets d'attente. La comparaison concernait quatre groupes : 1) un groupe s'étant fait dire qu'il avait reçu de l'alcool et en ayant réellement reçu; 2) un groupe s'étant fait dire qu'il avait reçu de l'alcool et ayant obtenu un placebo; 3) un groupe s'étant fait dire qu'il n'avait pas reçu d'alcool, mais en ayant obtenu; et 4) un groupe s'étant fait dire qu'il n'avait pas reçu d'alcool, et qui n'en a pas obtenu. Cette supercherie a au moins partiellement réussi à brouiller l'opinion des participants sur le liquide qu'ils avaient reçu, surtout pour les plus petites doses.



Trois méta-analyses pour l'ensemble des études (peu importe le paradigme, l'utilisation d'un placebo et le genre des participants) ont rapporté que l'alcool faisait augmenter les réactions agressives d'un demi-écart-type (taille d'effet moyenne de 0,47 à 0,54). Dans des analyses séparées limitées aux études employant un modèle de placebo équilibré, l'une de ces trois méta-analyses a fait ressortir une plus grande taille d'effet en matière d'alcool et d'attentes pour le paradigme de compétition (0,4 pour l'alcool, 0,61 pour les attentes) que pour le paradigme enseignant-apprenant (0,11 pour l'alcool et 0,19 pour les attentes). Une quatrième analyse (paradigme non précisé) n'ayant également inclus que des études utilisant un modèle de placebo équilibré a aussi montré une taille d'effet de 0,26 pour l'alcool et de -0,13 pour les attentes. Dans une cinquième analyse ne traitant que de l'agression par un homme envers un autre homme, on a constaté une taille d'effet de 0,61 pour l'alcool (comparativement au placebo), tandis qu'une sixième méta-analyse n'indiquant pas le sexe ou le genre des participants a rapporté une taille d'effet de 0,49. Exum (2006) a aussi relevé des modérateurs potentiels des effets de l'alcool sur l'agression dans ces méta-analyses, dont un conflit inhibiteur (ex. présence de forces contradictoires qui déclenchent et inhibent simultanément une réaction comportementale), la frustration et la provocation.

Revue narratives

Nous avons trouvé trois revues narratives sur la consommation lors d'un incident et la VG : deux examinant les populations étudiantes (Giancola et coll., 2002; Perkins, 2002) et une portant sur l'alcool, les drogues et les crimes dans divers pays (Chalub et Telles, 2006).

Giancola et ses collaborateurs (2002) ont publié une revue narrative des effets de l'alcool sur l'agression pour les hommes seulement, pour plus d'un sexe ou genre, et pour des échantillons dont le sexe et le genre sont inconnus. Bien que les études incluses présentaient des chevauchements considérables avec celles retenues dans Exum (2006), nous présentons les constats des deux revues, puisque leurs approches et analyses étaient différentes. Giancola et ses collaborateurs (2002) ont analysé des études expérimentales et fondées sur des sondages et se sont concentrés sur les populations étudiantes seulement. Ils ont remarqué que les personnes ayant reçu de l'alcool (comparativement à un placebo ou à un autre liquide) présentaient un niveau d'agressivité plus élevé et administraient des décharges plus puissantes et plus longues. En évaluant les modérateurs potentiels dans les études expérimentales et fondées sur des sondages, Giancola et ses collaborateurs (2002) ont déterminé que le fait de s'attendre à ce que l'alcool rende une personne violente, les grandes quantités de consommation d'alcool antérieure, certains types de facteurs biochimiques (ex. la testostérone et la sérotonine), la croissance de la courbe d'alcoolémie, la pression sociale et la provocation peuvent tous influencer le lien entre l'alcool et les réactions agressives.

Une revue de Perkins (2002) examinant divers préjudices causés par l'usage d'alcool chez les étudiants collégiaux consommateurs d'alcool a décrit une étude concluant que 35 % des personnes ayant déclaré dans une enquête nationale qu'elles buvaient de l'alcool ont rapporté s'être disputées ou battues en raison de leur consommation d'alcool ou de drogues au cours de la dernière année. Une deuxième enquête nationale dans cette revue a montré que 17 % des personnes buvant de l'alcool ont indiqué s'être battues après avoir bu pendant cette même période.

Dans leur revue sur l'alcool, les drogues et les crimes, Chalub et Telles (2006) ont décrit deux études : une portant sur des prisonniers à Pereira, en Colombie, et dans laquelle 35,9 % des meurtriers étaient sous l'influence de l'alcool lors du crime, et une autre de Curitiba, au Brésil, révélant que 58,9 % des personnes jugées pour meurtre étaient aussi sous l'influence de l'alcool au moment des faits.



6.1.2 Habitudes ou problèmes de consommation associés à la perpétration de VG

Trois revues (Duke et coll., 2018; Li et coll., 2010b; Sonderlund et coll., 2014) ont traité des associations entre l'usage d'alcool (ex. habitudes de consommation d'alcool anciennes ou récentes) et la VG.

Méta-analyses

Duke et ses collaborateurs (2018) ont mené une méta-analyse de 32 méta-analyses traitant du lien entre l'alcool et les drogues et la perpétration de violence et comprenant diverses méthodes de recherche (dont certaines des méta-analyses de recherches expérimentales incluses dans la section précédente) et des mesures variées de l'usage de substances et de la violence. La corrélation globale dans l'ensemble des méta-analyses était de $d = 0,39$ (IC à 95 % [0,32, 0,47], 23 estimations), de $d = 0,48$ pour les agresseurs masculins (IC à 95 % [0,45, 0,50], 8 estimations), de $d = 0,23$ (IC à 95 % [0,16, 0,30], 4 estimations) pour les agresseuses, et de $d = 0,26$ (IC à 95 % [0,26, 0,50], 11 estimations) pour les échantillons combinés d'agresseurs de sexe masculin et féminin. À noter que l'interprétation de cette méta-analyse doit se faire avec prudence, puisqu'elle combine différents types d'études (ex. expérimentales, transversales) qui confondent les habitudes de consommation et la consommation lors d'un incident, de même que différents types de violence (ex. VC, VG).

Revue narratives

Sonderlund et ses collaborateurs (2014) ont analysé les interrelations entre la participation au sport, l'usage d'alcool, l'agression et la violence. Trois de leurs études portaient sur des hommes; les constats rapportés reflètent toutefois les 11 études incluses dans leur revue, les hommes formant 57,6 % de leur échantillon total. L'usage d'alcool était généralement défini (consommation d'alcool au cours du mois précédent, fréquence élevée d'usage d'alcool au cours du mois précédent, consommation d'alcool pour oublier ses problèmes, etc.), tandis que la violence était désignée comme une « agression », de la « violence » ou « des combats ou de la violence liés à l'alcool ». Dans l'ensemble, la consommation d'alcool et la consommation à volume élevé étaient liées positivement à la VG.

Li et ses collaborateurs (2010a) ont évalué 18 articles sur l'usage d'alcool et les comportements sexuels risqués et leurs répercussions en Chine, dont un inclus dans la présente analyse. La consommation d'alcool a été désignée comme le fait de boire au moins 25 g de liqueur, 100 ml de vin ou 200 ml de bière une fois par mois. La violence a été classée selon six types de violence sur le campus, dont la violence verbale et l'agression physique sexuelle. Les étudiants consommant de l'alcool étaient plus susceptibles que les autres de commettre des actes de violence (RC = 1,88, IC à 95 % [1,29, 2,75]). Comme il n'y avait qu'une étude dans la revue et que l'échantillon ne comportait que des étudiants à deux universités, ce constat devrait être interprété avec prudence.



6.2 Alcool et victimisation par la VG

Résumé des conclusions : alcool et victimisation par la VG

- Une forte proportion des victimes d'homicide avaient reçu un résultat positif à l'alcool (les femmes davantage que les hommes) et étaient considérées en état d'ébriété (taux d'alcoolémie > 0,08 ou 0,10), mais les estimations variaient grandement d'une étude à l'autre.
- Il y a une corrélation positive entre le taux de mortalité par homicide et la consommation par personne dans certains pays seulement.
- Des études sur les services d'urgence ont montré que les patients ayant des blessures liées à la violence étaient significativement plus susceptibles d'avoir bu de l'alcool que les cas témoins, certaines données suggérant que la corrélation était plus marquée pour les hommes que pour les femmes.
- Il n'y avait pas assez de données probantes sur les habitudes de consommation des victimes de VG pour tirer des conclusions sur le lien entre la consommation d'alcool et la victimisation par la VG.

6.2.1 Consommation d'alcool des victimes lors d'un incident de VG

Nous avons trouvé trois méta-analyses (Branas et coll., 2016; Cherpitel et coll., 2005; Kuhns et coll., 2011) et cinq revues narratives (Chalub et Telles, 2006; Cherpitel, 2007; Norström et Ramstedt, 2005; Perkins, 2002; Zerhouni et coll., 2013) sur la consommation d'alcool des victimes lors d'un incident de VG. Il faut toutefois noter que la plupart des études sur les victimes de violence ne distinguent pas les victimes de VG de celles de VC. Autrement dit, une proportion considérable de femmes victimes d'homicide ont été tuées par leur partenaire (Observatoire canadien du féminicide pour la justice et la responsabilisation, 2020), et de nombreuses femmes se présentant à l'urgence pour des blessures ont été blessées par leur partenaire. Les résultats pourraient donc ne pas refléter fidèlement le lien entre l'alcool et la victimisation par la VG, surtout dans le cas des estimations pour les femmes.

Méta-analyses

Dans une méta-analyse de 61 études (57 articles) examinant les résultats d'analyses toxicologiques sur la consommation d'alcool des victimes d'un homicide, Kuhns et ses collaborateurs (2011) ont trouvé 30 études qui indiquaient la proportion de victimes d'homicide ayant de l'alcool dans le sang, et 31 études qui exposaient le nombre de victimes répondant aux critères de l'intoxication alcoolique (taux d'alcoolémie de 0,08 ou 0,10). La proportion moyenne ayant reçu un résultat positif à l'alcool était de 48 % (étendue = 24 % à 76 %), mais il s'agit d'une estimation présentant une grande variabilité ($Q = 3995,6$, $ddl = 60$, $p < 0,0005$). Les moyennes des effets aléatoires pour l'intoxication à un taux d'alcoolémie de 80 mg/dl (dans six études) et de 100 mg/dl (dans 30 études) étaient de 33 % (IC à 95 % [21 %, 48 %]) et de 35 % (IC à 95 % [30 %, 39 %]), respectivement. Pour les études ayant tenu compte du sexe ou du genre de la victime d'un homicide (15 études), une plus grande proportion de femmes (48 %, IC à 95 % [41 %, 55 %]) que d'hommes (28 %, IC à 95 % [22 %, 34 %]) avaient reçu un résultat positif pour la consommation d'alcool.



Branas et ses collaborateurs (2016) ont effectué une méta-analyse sur la violence liée à l'alcool et aux armes à feu incluant neuf études ayant examiné la consommation d'alcool et les homicides par arme à feu. Cependant, les analyses pour les estimations de la prévalence concernant le rôle contributif de l'alcool étaient limitées aux données des États-Unis (trois études), les résultats donnant une moyenne pondérée de 37,2 % ($\sigma = 7,4$ %) d'homicides commis avec une arme à feu impliquant de l'alcool (taux d'alcoolémie > 0 mg/dl) et de 30,1 % ($\sigma = 4,4$ %) pour ceux impliquant une forte consommation (taux d'alcoolémie > 80 mg/dl). Les auteurs ont également analysé deux études cas-témoins ayant estimé la corrélation entre l'intoxication alcoolique, les agressions avec une arme à feu et les homicides à l'aide de groupes témoins de la collectivité. Toutes les estimations étaient non significatives.

Cherpitel et ses collaborateurs (2005) ont mené une méta-analyse de 14 études incluses dans le projet ERCAAP (Emergency Room Collaborative Alcohol Analysis Project) examinant les risques de blessures liées à la violence attribuables au sexe, au genre et à l'âge, toutes causes confondues. La consommation avant l'incident violent consistait en un taux d'alcoolémie positif à l'arrivée dans la salle d'urgence ou à une consommation d'alcool autodéclarée dans les six heures précédant la blessure; pour leur part, les blessures liées à la violence ne comportaient pas de définition précise. Malgré une hétérogénéité considérable pour ce qui est des effets d'une étude à l'autre, les fractions attribuables (FA) pour les corrélations avec les blessures liées à la violence étaient significatives et estimées comme suit : FA = 9,33 (IC à 95 % [0,25, 0,40], $p < 0,001$) pour les hommes et FA = 0,12 (IC à 95 % [0,07, 0,18], $p < 0,001$) pour les femmes, pour un taux d'alcoolémie positif. Concernant la consommation d'alcool autodéclarée, FA = 0,50 (IC à 95 % [0,42, 0,58], $p < 0,001$) pour les hommes, et FA = 0,08 (IC à 95 % [0,04, 0,12], $p < 0,011$) pour les femmes. Les fractions attribuables étaient également significatives pour les échantillons combinant les hommes et les femmes : taux d'alcoolémie positif (FA = 0,28, IC à 95 % [0,24, 0,31], $p < 0,001$) et consommation d'alcool autodéclarée (FA = 0,43, IC à 95 % [0,34, 0,51], $p < 0,001$).

Revues narratives

Cinq revues ont examiné des études liées à la consommation d'alcool juste avant la victimisation par la violence, dont deux études internationales sur les patients blessés à l'urgence (Cherpitel, 2007; Zerhouni et coll., 2013), une sur les patients à l'urgence s'étant blessés à la maison (Bunker et coll., 2017), une sur l'alcool, les drogues et les crimes (Chalub et Telles, 2006), et une sur la consommation et la mortalité par homicide à l'échelle de la population (Norström et Ramstedt, 2005).

Cherpitel (2007) a analysé l'usage d'alcool et les blessures à l'urgence de 1995 à 2007. Dans l'ensemble de la revue narrative de 17 études, huit ont évalué la prévalence de la consommation d'alcool relative aux blessures liées à la violence, mais aucune n'a fourni de précisions sur le sexe ou le genre des échantillons. La consommation d'alcool consistait en un taux d'alcoolémie positif à l'arrivée dans la salle d'urgence ou à une consommation d'alcool autodéclarée dans les six heures précédant la blessure. Les blessures liées à la violence concernaient les blessures résultant d'un préjudice intentionnel. Dans les huit études, qui comprenaient des données de huit pays, la prévalence de l'usage d'alcool en fonction du taux d'alcoolémie chez les personnes présentant des blessures violentes variait entre 22 % et 70 %, et elle se situait entre 36 % et 84 % pour les personnes ayant déclaré avoir bu de l'alcool. En comparaison, la prévalence pour le taux d'alcoolémie et la consommation d'alcool autodéclarée allait de 3 % à 54 % et de 10 % à 36 %, respectivement, pour les blessures non violentes.

Zerhouni et ses collaborateurs (2013) ont analysé 21 études sur le lien entre la consommation d'alcool et les blessures liées à la violence en salle d'urgence dans cinq pays. Comme avec Cherpitel



(2007), les blessures liées à la violence ont été comparées à celles de cause non intentionnelle ou accidentelle. L'usage d'alcool était défini comme un taux d'alcoolémie positif ou une consommation d'alcool autodéclarée dans les six heures précédant la blessure. Les auteurs ont constaté que les patients ayant des blessures résultant de la violence, comparativement aux patients dont les blessures ne découlaient pas d'un acte de violence, étaient plus susceptibles de se présenter à l'urgence avec un taux d'alcoolémie élevé, de déclarer avoir consommé de l'alcool dans les six heures précédant la blessure, et de rapporter des conséquences sociales néfastes relatives à leur consommation d'alcool. Des différences marquées dans l'ampleur des proportions ont été relevées pour les deux mesures de la consommation. Par exemple, on a observé un taux d'alcoolémie positif chez 17 % des patients se présentant avec des blessures liées à la violence aux États-Unis, contre 70 % en Afrique du Sud et en Écosse. On a aussi remarqué des différences d'ampleur similaires pour la consommation autodéclarée. Il est important de noter que ces études ne faisaient pas de distinction entre les blessures subites par un agresseur ou par les victimes, et qu'il y a une possibilité de chevauchement dans les études du projet ERCAAP (Cherpitel et coll., 2005; Cherpitel, 2007).

Bunker et ses collaborateurs (2017) ont examiné les types de blessures liées à l'alcool subites à la maison chez les personnes (sexe et genre inconnus) se présentant dans une salle d'urgence. L'usage d'alcool était défini comme un taux d'alcoolémie positif à l'arrivée dans la salle ou une consommation d'alcool autodéclarée dans les six heures précédant la blessure. Des neuf études de la revue, deux satisfaisaient aux critères d'inclusion de la présente analyse et ont montré que les patients ayant des blessures résultant de la violence étaient plus susceptibles que ceux présentant d'autres types de blessures d'obtenir un résultat positif à l'alcool. Il était difficile de savoir si la consommation d'alcool avait eu lieu avant, pendant ou après la blessure.

La revue sur l'alcool, les drogues et les crimes de Chalub et Telles (2006) décrite précédemment a analysé une étude de Pereira, en Colombie, où 24 % des victimes de meurtre avaient bu de l'alcool; une autre de Curitiba, au Brésil, où 53,6 % des victimes de meurtre avaient aussi consommé de l'alcool; et une de São Paulo, au Brésil, dans laquelle 42,5 % des victimes d'homicide pour qui une analyse toxicologique avait été effectuée avaient reçu un résultat positif à l'alcool, la plupart étant de jeunes hommes. Les taux d'alcoolémie rapportés étaient considérablement plus élevés pour les hommes que pour les femmes.

Une revue menée par Norström et Ramstedt (2005) sur la consommation de la population et plusieurs indicateurs de mortalité rassemblait cinq études sur l'alcool et les homicides. Les données de divers pays indiquaient que la consommation par personne était associée aux homicides dans certains pays seulement, et qu'il était plus probable que les corrélations soient significatives pour les homicides d'hommes que pour ceux de femmes.

6.2.2 Habitudes ou problèmes de consommation associés à la victimisation par la VG

Une méta-analyse (Duke et coll., 2018) et une revue narrative (Li et coll., 2010b) ont examiné le lien entre les habitudes de consommation et la victimisation par la VG.

Méta-analyses

Comme mentionné précédemment, Duke et ses collaborateurs (2018) ont mené une méta-analyse des méta-analyses traitant des effets de l'alcool, des drogues et de la violence. Ils ont constaté un effet moyen de l'usage d'alcool (non défini) sur la victimisation par la violence ($d = 0,42$, IC à 95 %



[0,19, 0,64]) dans cinq études (sexe ou genre inconnus). Toutefois, trois de ces études étaient axées sur la VC et l'une d'elles comportait une estimation élevée basée sur de petits échantillons cliniques ayant probablement influencé l'estimation globale. Les estimations étaient plus faibles pour les deux études ne portant pas sur la VC ($d = 0,26$, IC à 95 % [0,22, 0,31] et $d = 0,26$, IC à 95 % [0,22, 0,30]).

Revue narratives

Dans leur revue de 18 articles sur l'usage d'alcool et les comportements sexuels risqués et leurs répercussions en Chine, Li et ses collaborateurs (2010a) ont ciblé une étude indiquant que les étudiants buvant de l'alcool étaient plus susceptibles d'être victimes de violence sur le campus (RC = 2,96, IC à 95 % [2,35, 3,73]). La consommation d'alcool a été désignée comme le fait de boire au moins 25 g de liqueur, 100 ml de vin ou 200 ml de bière une fois par mois, et la violence concernait la violence sur le campus, incluant la violence verbale et l'agression physique sexuelle.



7.0 Discussion et implications

Le présent rapport résume les constats de méta-analyses et de revues narratives sur la relation entre la consommation d'alcool et l'agression et la violence (AV) dans le but de guider l'actualisation des DCAFR du Canada. Il porte plus précisément sur l'AV conjugale (VC), l'AV sexuelle par des hommes envers des femmes (VS) et l'AV physique non conjugale et non sexuelle entre adultes (AV générale [VG]), notamment le lien entre l'alcool et la perpétration et la victimisation.

La corrélation entre la consommation d'alcool et l'AV a été évaluée selon le rôle de l'alcool dans l'AV au moment de l'incident et les associations entre l'AV et les habitudes générales de consommation (fréquence, forte consommation épisodique d'alcool, consommation jusqu'à l'état d'ébriété) ainsi que les problèmes de consommation. Nous avons inclus des études expérimentales qui ont aidé à évaluer les effets de l'alcool sur l'AV dans des conditions contrôlées. D'autres études retenues examinaient la consommation au moment de l'acte de violence (par ou contre la personne) à partir de documents institutionnels (ex. données des services d'urgence sur la consommation d'alcool des patients, données sur les crimes) ou de données d'enquêtes transversales ou longitudinales axées sur des associations plus éloignées entre les habitudes de consommation autodéclarées et les expériences d'AV.

7.1 Alcool et perpétration de l'AV

Dans l'ensemble, la présente analyse confirme qu'il existe des données probantes liant systématiquement l'alcool à la perpétration d'AV, qu'on parle de VC, de VS ou de VG. Il est important de souligner que, pour des raisons éthiques et pratiques, il est impossible de mesurer directement la relation dose-effet entre la consommation d'alcool et l'AV pour la perpétration de la violence se produisant naturellement dans un contexte réel. Cependant, la plupart des données sur les incidents – quel que soit le type de violence – semblent indiquer que la consommation d'alcool, surtout en grande quantité et pendant ou avant l'incident d'AV, serait associée à une probabilité accrue de perpétration. Il faut tout de même noter que la force du lien variait selon l'échantillon et le sexe ou le genre de l'agresseur, les effets les plus importants étant davantage observés chez les agresseurs que chez les agresseuses. Des études expérimentales semblent aussi indiquer que l'alcool contribuerait directement aux comportements agressifs. Les revues de la littérature sur ce sujet comportaient toutefois une hétérogénéité considérable dans les effets, par exemple en fonction du paradigme expérimental, de même que de nombreux facteurs modérateurs importants de la corrélation, comme la pression sociale, la frustration et la provocation. Certaines données probantes indiquaient aussi un lien entre l'usage d'alcool et la gravité de l'AV, surtout dans le cas de la VC.

Les études transversales et longitudinales employant des données autodéclarées sur la consommation d'alcool et l'AV indiquaient que les habitudes de forte consommation d'alcool, surtout la forte consommation épisodique d'alcool et la consommation jusqu'à l'intoxication, étaient associées à toutes les formes d'AV. On a observé des liens plus marqués chez les hommes que chez les femmes dans la littérature sur la VC. Enfin, on observe une corrélation positive entre l'AV et les problèmes de consommation et les troubles liés à l'usage d'alcool, davantage chez les agresseurs que chez les agresseuses.

Dans de nombreuses revues, les examinateurs ont constaté une certaine hétérogénéité dans les effets et ont trouvé d'importants facteurs modérateurs ou médiateurs de la corrélation entre l'alcool et l'AV, dont des facteurs sociodémographiques, psychologiques, physiologiques, situationnels et



liés à la personnalité (Abbey et coll., 2014; Choenni et coll., 2017; Crane et coll., 2016; Exum, 2006; Foran et O'Leary, 2008; Giancola et coll., 2002). Ces données confirment que le lien entre l'alcool et l'AV est complexe et qu'il dépend de nombreux autres facteurs (voir aussi Graham et coll., 1996).

7.2 Alcool et victimisation par l'AV

Une association a été observée entre la consommation lors d'un incident et la victimisation par la VC, ainsi qu'entre la consommation de quantités d'alcool élevées avant un acte de VS et l'augmentation de la gravité de celui-ci. Les taux d'usage d'alcool chez les victimes d'homicide semblent indiquer que l'alcool est fréquemment en cause (même si la variabilité est importante), et des études sur les services d'urgence ont également indiqué que les victimes de violence étaient beaucoup plus susceptibles d'avoir bu de l'alcool que les cas témoins. Enfin, des données laissent penser que les habitudes de consommation, surtout la forte consommation épisodique d'alcool et les problèmes de consommation, seraient associées à la victimisation par l'AV. Les données sur le lien entre l'alcool et la victimisation par l'AV devront toutefois être interprétées en tenant compte des limites de cette littérature (voir ci-dessous).

7.3 Limites de l'analyse

En plus des limites inhérentes aux études dans le domaine, plusieurs autres limites de la présente analyse rapide méritent d'être signalées, notamment sa portée limitée aux revues publiées à partir de 2000. Il est donc possible qu'elle ait exclu d'importantes revues publiées avant 2000 et qu'elle soit passée à côté de constats clés liés à la consommation d'alcool et à l'AV, même si plusieurs méta-analyses de méta-analyses ont été incluses. Un autre problème de plusieurs revues incluses dans l'analyse concerne le fait qu'elles n'étaient pas axées sur l'usage d'alcool; elles analysaient plutôt l'alcool parmi de nombreux facteurs de risque possibles pour l'AV, et beaucoup de revues ont seulement exposé des constats pour l'alcool provenant d'un petit sous-ensemble d'études. De plus, bon nombre de revues n'ont pas rapporté de résultats nuls, et il n'a pas été possible de déterminer si c'était parce qu'elles n'en ont trouvé aucun ou parce que seuls des constats positifs ont été indiqués. Enfin, pour mener une analyse rapide de la littérature, nous avons exclu certains types de violence, dont la VS par les femmes envers les hommes, la VS par un partenaire de même sexe et la violence familiale impliquant des enfants.

Malgré ces limites, comme mentionné dans la section sur les risques de biais, la force de la présente analyse réside dans sa synthèse approfondie d'une documentation vaste et diversifiée sur trois grands types d'AV et couvrant plusieurs disciplines (ex. sociologie, épidémiologie, criminologie, épidémiologie), types d'étude (expérimentale, transversale, longitudinale) et catégories d'échantillons (populations générales, collégiales et universitaires, cliniques). Chaque type d'approche méthodologique comporte ses propres limites, mais peut remédier à celles des autres. Ainsi, cette analyse rigoureuse présente des constats cohérents pour de multiples domaines d'hétérogénéité, ce qui renforce notre conclusion que l'alcool joue un rôle causal important dans l'AV.

7.4 Implications pour l'actualisation des DCAFR

L'AV est un important problème de santé publique (American Public Health Association, 2018; Krug et coll., 2002; Mercy et coll., 2003), surtout chez les jeunes adultes (Krug et coll., 2002; Mercy et coll., 2003; Organisation mondiale de la Santé, 2020). Même si l'on ne connaît pas les mécanismes



exacts par lesquels l'alcool contribue à l'AV, on ne manque pas de preuves indiquant que la consommation d'alcool – surtout jusqu'à l'intoxication – est associée à la perpétration de l'AV, et certaines données montrent que l'alcool peut en accroître la gravité. Néanmoins, il n'existe pas assez de données pour bien caractériser la relation dose-effet. Par conséquent, même si les recherches actuelles ne permettent pas de calculer de courbe de risque pour l'alcool et l'AV, comme c'est le cas pour l'alcool et les maladies et blessures, il est raisonnable de conclure que tout le monde peut réduire son risque individuel de perpétration d'AV en limitant sa consommation d'alcool. Il est probable qu'en évitant de boire jusqu'à l'intoxication, en particulier, on réduit le risque de commettre un acte de violence liée à l'alcool.

Par conséquent, les efforts visant à réduire ou à éliminer l'AV liée à l'alcool doivent être dirigés vers la réduction de la consommation d'alcool, surtout chez les personnes susceptibles de commettre un acte d'AV ou d'être impliquées dans un incident violent. Puisque l'AV diminue avec l'âge et qu'elle est plus courante chez les hommes que chez les femmes, le travail de prévention devrait se concentrer sur les jeunes adultes, surtout les jeunes hommes. En général, on devrait encourager les gens à éviter de boire de grandes quantités d'alcool ou à éviter toute consommation pour réduire leur risque de commettre un acte violent. Les personnes ayant des antécédents de violence liée à l'alcool devraient éviter complètement d'en boire.

La littérature sur le lien entre la consommation d'alcool et la victimisation par l'AV est moins claire. Les constats décrits plus haut suggèrent un lien probable, mais certains résultats sont contradictoires ou nuls, sans oublier les limites notables associées à cette littérature (voir sections 3.1 et 7.3 plus haut). Le rôle de l'alcool dans la victimisation reflète probablement de nombreux mécanismes différents pouvant s'exercer de concert, comme l'intoxication alcoolique réduisant la capacité à éviter ou à fuir le danger, l'usage d'alcool par les victimes après un incident d'AV en raison de traumatismes, l'augmentation de l'exposition au risque dans les milieux de consommation (ex. exposition à des personnes en état d'ébriété, et donc plus susceptibles de commettre un acte d'AV), le ciblage de personnes en état d'ébriété par les agresseurs et l'utilisation de substances pour contrôler les victimes. Le problème, quand on attribue la victimisation par l'AV à la consommation d'alcool de la victime, c'est que cette attribution peut servir à renforcer la croyance que les victimes d'AV ayant bu de l'alcool sont responsables de ce qu'il leur arrive. Ce point est particulièrement pertinent dans le cas des victimes de VS et de VC, car la consommation des femmes – surtout lorsqu'elles sont en état d'ébriété – peut faire l'objet de jugements négatifs (Brooks, 2013; Grubb et Turner, 2012; Klostermann et Fals-Stewart, 2006; Schuller et Stewart, 2000; Weiss, 2009), ce qui fait que les femmes qui étaient en état d'ébriété ou en train de boire lors d'un incident d'AV seront moins susceptibles de demander de l'aide ou de signaler le crime à la police (Clay-Warner et Burt, 2005; Flowe et Maltby, 2018; Wolitzky-Taylor et coll., 2011).

Parallèlement à l'étude de la consommation d'alcool par les victimes, on peut se demander si les différences dans la consommation de l'agresseur et de la victime (une personne boit plus que l'autre, ou seule l'une des deux est en état d'ébriété) influencent la probabilité d'AV. Cet élément est particulièrement important dans le cas de la VC, puisque les habitudes de consommation mutuelles peuvent influencer sur les dynamiques relationnelles entre des partenaires (voir les revues de Marshal [2003] et de Capaldi et coll. [2012]). Par ailleurs, cette question est aussi pertinente dans le cas de la violence sexuelle et de la violence par un homme envers un autre homme, surtout de nature prédatrice (profiter d'une victime en état d'ébriété). Enfin, certains résultats de recherche semblent indiquer que les agresseurs choisiraient des victimes en état d'ébriété ou se serviraient de l'alcool pour rendre leur victime plus vulnérable ou incapable de réagir (Duval et coll., 2020; Franklin, 2010; Testa, 2004).



Dans une revue des interventions servant à prévenir la violence basée sur le genre, les auteurs ont conclu que les approches qui imposent aux femmes et aux filles le fardeau d'éviter d'être des victimes sont inefficaces, et que la prévention doit viser à changer les attitudes et les comportements des personnes qui commettent des actes violents, souvent des jeunes hommes (Morrison et coll., 2007). Par exemple, on a recommandé d'inciter les hommes et les garçons à s'engager à agir pour prévenir la violence et changer les normes sociales liées à l'AV (Jewkes et coll., 2015). Dans la même lignée, l'Organisation mondiale de la Santé et l'École d'hygiène et de médecine tropicale de Londres (2010) signalent que « les conseils donnés aux femmes pour éviter les situations à haut risque (p. ex. auto-stop, excès d'alcool, relations avec des hommes plus âgés) [...] ont été associés à une plus grande acceptation des mythes relatifs au viol » (p. 50).

Ainsi, bien que les données probantes de cette revue indiquent clairement que l'alcool contribue à la victimisation par l'AV, nous affirmons sans équivoque que la consommation d'alcool ne rend pas une personne responsable de la violence qu'elle subit. Nous en concluons donc que des directives de consommation à faible risque devraient être axées sur la réduction de la consommation d'alcool des agresseurs potentiels.



Bibliographie

- Abbey, A., L.T. Ross, D. McDuffie et P. McAuslan. « Alcohol and dating risk factors for sexual assault among college women », *Psychology of Women Quarterly*, vol. 20, n° 1, 1996, p. 147–169. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1111/j.1471-6402.1996.tb00669.x> doi :10.1111/j.1471-6402.1996.tb00669.x
- Abbey, A., T. Zawacki, P.O. Buck, A.M. Clinton et P. McAuslan. « Sexual assault and alcohol consumption: What do we know about their relationship and what types of research are still needed? », *Aggression and Violent Behavior*, vol. 9, n° 3, 2004, p. 271–303. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1359178903000119> doi :10.1016/S1359-1789(03)00011-9
- Abbey, A., R. Wegner, J. Woerner, S.E. Pegram et J. Pierce. « Review of survey and experimental research that examines the relationship between alcohol consumption and men's sexual aggression perpetration », *Trauma Violence Abuse*, vol. 15, n° 4, 2014, p. 265–282. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24776459> doi :10.1177/1524838014521031
- Alebel, A., G.D. Kibret, F. Wagnew, C. Tesema, A. Ferede, P. Petrucka, ... et S. Eshetie. « Intimate partner violence and associated factors among pregnant women in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis », *Reproductive Health*, vol. 15, n° 1, 2018, p. 196. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30514311> doi :10.1186/s12978-018-0637-x
- Ali, P.A. et P.B. Naylor. « Intimate partner violence: A narrative review of the biological and psychological explanations for its causation », *Aggression and Violent Behavior*, vol. 18, n° 3, 2013, p. 373–382. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1359178913000049> doi :10.1016/j.avb.2013.01.003
- American Public Health Association. *Violence is a public health issue: Public health is essential to understanding and treating violence in the U.S.* Policy Number 20185, 2018. <https://apha.org/policies-and-advocacy/public-health-policy-statements/policy-database/2019/01/28/violence-is-a-public-health-issue>
- Anderson, C.A. et B.J. Bushman. « Human aggression », *Annual Review of Psychology*, vol. 53, 2002, p. 27–51. <https://www.annualreviews.org/doi/abs/10.1146/annurev.psych.53.100901.135231> doi :10.1146/annurev.psych.53.100901.135231
- Bacchus, L.J., M. Ranganathan, C. Watts et K. Devries. « Recent intimate partner violence against women and health: A systematic review and meta-analysis of cohort studies », *BMJ Open*, vol. 8, n° 7, 2018, article e019995. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30056376> doi :10.1136/bmjopen-2017-019995
- Baron, R.A. et D.R. Richardson. *Human aggression* (2nd ed.), New York (NY), Plenum Press, 1994.
- Boyacıoğlu, N.E., S. Günaydın, N.K. Özcan et H. Dinç Kaya. « Intimate partner violence during pregnancy in Turkey: A systematic review and meta-analysis », *Perspectives in Psychiatric Care*, vol. 57, n° 3, 2021, p. 1515–1527. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/ppc.12879>



- Branas, C.C., S. Han et D.J. Wiebe. « Alcohol use and firearm violence », *Epidemiologic Reviews*, vol. 38, n° 1, 2016, p. 32–45.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26811427> doi:10.1093/epirev/mxv010
- Brecklin, L.R. « The role of perpetrator alcohol use in the injury outcomes of intimate assaults », *Journal of Family Violence*, vol. 17, n° 3, 2002, p. 185–197.
<https://link.springer.com/article/10.1023/A:1016070427112>
doi:10.1023/A:1016070427112
- Brewer, R.D. et M.H. Swahn. « Binge drinking and violence », *JAMA*, vol. 294, n° 5, 2005, p. 616–618. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16077057>
doi:10.1001/jama.294.5.616
- Brooks, O. « Gendered freedoms and constraints for young women socializing in bars and clubs ». Dans T. Blackshaw (éd.), *Routledge handbook of leisure studies*, New York (NY), Routledge Taylor & Francis Group, 2013, p. 243–256.
- Bunker, N., C. Woods, J. Conway et K. Usher. « Patterns of 'at home' alcohol-related injury presentations to emergency departments – An integrative literature review », *Collegian*, vol. 24, n° 3, 2017, p. 293–302.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1322769616300087>
doi:10.1016/j.colegn.2016.04.005
- Bushman, B.J. « Effects of alcohol on human aggression. Validity of proposed explanations », *Recent Developments in Alcoholism*, vol. 13, 1997, p. 227–243.
https://link.springer.com/chapter/10.1007/0-306-47141-8_13 doi: 10.1007/0-306-47141-8_13
- Bushman, B.J. et L.R. Huesmann. « Aggression ». Dans *Handbook of social psychology*, vol. 2, 5^e édition, Hoboken (NJ), John Wiley & Sons, Inc., 2010, p. 833–863.
- Cafferky, B.M., M. Mendez, J.R. Anderson et S.M. Stith. « Substance use and intimate partner violence: A meta-analytic review », *Psychology of Violence*, vol. 8, n° 1, 2018, p. 110–131. <https://psycnet.apa.org/buy/2016-44359-001> doi:10.1037/vio0000074
- Cahalan, D., I.H. Cisin et H.M. Crossley. *American drinking practices: A national study of drinking behavior and attitudes*, New Brunswick (NJ), Rutgers Center of Alcohol Studies, 1969.
- Cao, J., C.Y. Lee, X. Liu et R.M. Gonzalez-Guarda. « Risk and protective factors associated with intimate partner violence against Chinese women: A systematic review », *Trauma Violence Abuse*, 2021, article 15248380211030235.
<https://doi.org/10.1177/15248380211030235>
- Capaldi, D.M., N.B. Knoble, J.W. Shortt et H.K. Kim. « A systematic review of risk factors for intimate partner violence », *Partner Abuse*, vol. 3, n° 2, 2012, p. 231–280.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22754606> doi:10.1891/1946-6560.3.2.231
- Chalub, M. et L.E. Telles. « Alcohol, drugs and crime », *Brazilian Journal of Psychiatry*, vol. 28, suppl. 2, 2006, p. S69–73. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17143447>
doi:10.1590/s1516-44462006000600004
- Cherpitel, C.J., Y. Ye, J. Bond, J. Rehm, V. Poznyak, S. Macdonald, M. Stafström et W. Hao. « Multi-level analysis of alcohol-related injury among emergency department patients: A cross-national study », *Addiction*, vol. 100, n° 12, 2005, p. 1840–1850.



<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16367985> doi:10.1111/j.1360-0443.2005.01257.x

Cherpitel, C.J. « Alcohol and injuries: A review of international emergency room studies since 1995 », *Drug and Alcohol Review*, vol. 26, n° 2, 2007, p. 201-214.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17364856>

doi:10.1080/09595230601146686

Choenni, V., A. Hammink et D. van de Mheen. « Association between substance use and the perpetration of family violence in industrialized countries: A systematic review », *Trauma Violence Abuse*, vol. 18, n° 1, 2017, p. 37-50.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26296740> doi:10.1177/1524838015589253

Clay-Warner, J. et C.H. Burt. « Rape reporting after reforms: Have times really changed? », *Violence Against Women*, vol. 11, n° 2, 2005, p. 150-176.

<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1077801204271566>

doi:10.1177/1077801204271566

Collins, R.L., G.A. Parks et G.A. Marlatt. « Social determinants of alcohol consumption: The effects of social interaction and model status on the self-administration of alcohol », *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 53, n° 2, 1985, p. 189-200.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3998247> doi:10.1037//0022-006x.53.2.189

Cotter, A. et L. Savage. « La violence fondée sur le sexe et les comportements sexuels non désirés au Canada, 2018 : premiers résultats découlant de l'Enquête sur la sécurité dans les espaces publics et privés », *Juristat : Centre canadien de la statistique juridique*, vol. 1, 2019, p. 1-49.

<https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/85-002-x/2019001/article/00017-fra.pdf?st=h9Mxrw-m>

Crane, C.A., S.A. Godleski, S.M. Przybyla, R.C. Schlauch et M. Testa. « The proximal effects of acute alcohol consumption on male-to-female aggression: A meta-analytic review of the experimental literature », *Trauma Violence Abuse*, vol. 17, n° 5, 2016, p. 520-531.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26009568> doi:10.1177/1524838015584374

Cummings, A.M., R.M. Gonzalez-Guarda et M.F. Sandoval. « Intimate partner violence among Hispanics: A review of the literature », *Journal of Family Violence*, vol. 28, n° 2, 2013, p. 153-171.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23606787> doi:10.1007/s10896-012-9478-5

Davis, K.C., S.A. Stoner, J. Norris, W.H. George et N.T. Masters. « Women's awareness of and discomfort with sexual assault cues: Effects of alcohol consumption and relationship type », *Violence Against Women*, vol. 15, n° 9, 2009, p. 1106-1125.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19675365> doi:10.1177/1077801209340759

de Crespigny, C., A. Ask et N. Vincent. *Young women and drinking. Vol. 1, Young women: Decisions, environment & drinking*, Adelaide (Australie), Flinders University, School of Nursing, 1998.

Desjardins, N. et T. Hotton. *Tendances des infractions relatives aux drogues et rôle de l'alcool et des drogues dans la perpétration d'infractions*, 85-002-XPE, Ottawa (Ont.), Statistique Canada, 2004.

<https://www150.statcan.gc.ca/n1/en/pub/85-002-x/85-002-x2004001-fra.pdf?st=iGTyAUxl>



- Devries, K.M., J.C. Child, L.J. Bacchus, J. Mak, G. Falder, K. Graham, ... et L. Heise. « Intimate partner violence victimization and alcohol consumption in women: A systematic review and meta-analysis », *Addiction*, vol. 109, n° 3, 2014, p. 379–391.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24329907> doi:10.1111/add.12393
- Duke, A.A., K.M.Z. Smith, L.M.S. Oberleitner, A. Westphal et S.A. McKee. « Alcohol, drugs, and violence: A meta-meta-analysis », *Psychology of Violence*, vol. 8, n° 2, 2018, p. 238–249.
<https://psycnet.apa.org/buy/2017-15654-001> doi:10.1037/vio0000106
- Duncan, D., H. Keane, D. Moore, M. Ekendahl et K. Graham. « Making gender along the way: Women, men and harm in Australian alcohol policy », *Critical Policy Studies*, 2020, p. 1–18. <https://doi.org/10.1080/19460171.2020.1867598>
doi:10.1080/19460171.2020.1867598
- Duval, A., B.A. Lanning et M.S. Patterson. « A systematic review of dating violence risk factors among undergraduate college students », *Trauma Violence Abuse*, vol. 21, n° 3, 2020, p. 567–585. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29911506>
doi:10.1177/1524838018782207
- Eckhardt, C.I., D.J. Parrott et J.G. Sprunger. « Mechanisms of alcohol-facilitated intimate partner violence », *Violence Against Women*, vol. 21, n° 8, 2015, p. 939–957.
doi:10.1177/1077801215589376
- Ewing, J.A. « Detecting alcoholism: The CAGE Questionnaire », *JAMA*, vol. 252, n° 14, 1984, p. 1905–1907. <https://doi.org/10.1001/jama.1984.03350140051025>
doi:10.1001/jama.1984.03350140051025
- Exum, M.L. « Alcohol and aggression: An integration of findings from experimental studies », *Journal of Criminal Justice*, vol. 34, n° 2, 2006, p. 131–145.
<https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2006.01.008>
- Fals-Stewart, W. « The occurrence of partner physical aggression on days of alcohol consumption: A longitudinal diary study », *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 71, n° 1, 2003, p. 41–52. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.71.1.41>
- Fisher, B.S., F.T. Cullen et M.G. Turner. *The sexual victimization of college women*, Washington (DC), U.S. National Institute of Justice, Department of Justice, 2000.
- Flowe, H.D. et J. Maltby. « An experimental examination of alcohol consumption, alcohol expectancy, and self-blame on willingness to report a hypothetical rape », *Aggressive Behavior*, vol. 44, n° 3, 2018, p. 225–234. <https://doi.org/10.1002/ab.21745>
- Foran, H.M. et K.D. O’Leary. « Alcohol and intimate partner violence: A meta-analytic review », *Clinical Psychology Review*, vol. 28, n° 7, 2008, p. 1222–1234.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18550239> doi:10.1016/j.cpr.2008.05.001
- Fossos, N., D. Kaysen, C. Neighbors, K.P. Lindgren et M.C. Hove. « Coping motives as a mediator of the relationship between sexual coercion and problem drinking in college students », *Addictive Behaviors*, vol. 36, n° 10, 2011, p. 1001–1007.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21719202> doi:10.1016/j.addbeh.2011.06.001
- Fox, J.A. et M.W. Zawitz. *Homicide trends in the United States*, Bureau of Justice Statistics, 2007. <https://bjs.ojp.gov/library/publications/homicide-trends-united-states>



- Fox, J.G. et J.J. Sobol. « Drinking patterns, social interaction, and barroom behavior: A routine activities approach », *Deviant Behavior*, vol. 21, n° 5, 2000, p. 429–450.
<https://doi.org/10.1080/01639620050085834> doi:10.1080/01639620050085834
- Franklin, C.A. « Physically forced, alcohol-induced, and verbally coerced sexual victimization: Assessing risk factors among university women », *Journal of Criminal Justice*, vol. 38, n° 2, 2010, p. 149–159. <https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2010.02.004>
- Garland, T., M. Hughes et J. Marquart. « Alcohol, sexual innuendos, and bad behavior: An analysis of a small town bar », *Southwest Journal of Criminal Justice*, vol. 1, 2004, p. 11–29.
- Giancola, P.R. et S.T. Chermack. « Construct validity of laboratory aggression paradigms: A response to Tedeschi and Quigley (1996) », *Aggression and Violent Behavior*, vol. 3, n° 3, 1998, p. 237–253. [https://doi.org/10.1016/S1359-1789\(97\)00004-9](https://doi.org/10.1016/S1359-1789(97)00004-9)
- Giancola, P.R. « Executive functioning: A conceptual framework for alcohol-related aggression », *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, vol. 8, n° 4, 2000, p. 576–597. <https://doi.org/10.1037/1064-1297.8.4.576>
- Giancola, P.R., E.L. Helton, A.B. Osborne, M.K. Terry, A.M. Fuss et J.A. Westerfield. « The effects of alcohol and provocation on aggressive behavior in men and women », *Journal of Studies on Alcohol*, vol. 63, n° 1, 2002, p. 64–73.
<https://doi.org/10.15288/jsa.2002.63.64>
- Giancola, P.R., R.A. Josephs, D.J. Parrott et A.A. Duke. « Alcohol myopia revisited: Clarifying aggression and other acts of disinhibition through a distorted lens », *Perspectives on Psychological Science*, vol. 5, n° 3, 2010, p. 265–278.
<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1745691610369467>
doi:10.1177/1745691610369467
- Gil-Gonzalez, D., C. Vives-Cases, C. Alvarez-Dardet et J. Latour-Perez. « Alcohol and intimate partner violence: Do we have enough information to act? », *European Journal of Public Health*, vol. 16, n° 3, 2006, p. 279–285.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16476682> doi:10.1093/eurpub/ckl016
- Graham, K., G. Schmidt et K. Gillis. « Circumstances when drinking leads to aggression: An overview of research findings », *Contemporary Drug Problems*, vol. 23, 1996, p. 493–557. <https://doi.org/10.1177/009145099602300310>
- Graham, K., S. Wells et P. West. « A framework for applying explanations of alcohol-related aggression to naturally occurring aggressive behavior », *Contemporary Drug Problems*, vol. 24, n° 4, 1997, p. 625–666. <https://doi.org/10.1177/009145099702400402>
- Graham, K., K. Leonard, R. Room, T.C. Wild, R.O. Pihl, C. Bois et E. Single. « Current directions in research on understanding and preventing intoxicated aggression », *Addiction*, vol. 93, n° 5, 1998, p. 659–676. <https://doi.org/10.1046/j.1360-0443.1998.9356593.x>
- Graham, K. et R. Homel. *Raising the bar: Preventing aggression in and around bars, pubs and clubs*, Oxford (R.-U.), Routledge Publishing, 2008.
- Graham, K., S. Bernards, S. Wilsnack et G. Gmel. « Alcohol may not cause partner violence but it seems to make it worse: A cross national comparison of the relationship between alcohol and severity of partner violence », *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 26, n° 8, 2011, p. 1503–1523. <https://doi.org/10.1177/0886260510370596>



- Graham, K., S. Bernards, D.W. Osgood, M. Parks, A. Abbey, R.B. Felson, ... et S. Wells. « Apparent motives for aggression in the social context of the bar », *Psychol Violence*, vol. 3, n° 3, 2013. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24224117>
doi:10.1037/a0029677
- Graham, K., S. Bernards, D.W. Osgood, A. Abbey, M. Parks, A. Flynn, ... et S. Wells. « “Blurred lines?” Sexual aggression and barroom culture », *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, vol. 38, n° 5, 2014, p. 1416–1424. <https://doi.org/10.1111/acer.12356>
- Grubb, A. et E. Turner. « Attribution of blame in rape cases: A review of the impact of rape myth acceptance, gender role conformity and substance use on victim blaming », *Aggression and Violent Behavior*, vol. 17, n° 5, 2012, p. 443–452.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S135917891200064X>
doi:<https://doi.org/10.1016/j.avb.2012.06.002>
- Harrington, N.T. et H. Leitenberg. « Relationship between alcohol consumption and victim behaviors immediately preceding sexual aggression by an acquaintance », *Violence and Victims*, vol. 9, n° 4, 1994, p. 315–324. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7577759/>
- Hoaken, P.N.S. et S.H. Stewart. « Drugs of abuse and the elicitation of human aggressive behavior », *Addictive Behaviors*, vol. 28, n° 9, 2003, p. 1533–1554.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0306460303001503>
doi:10.1016/j.addbeh.2003.08.033
- Ito, T.A., N. Miller et V.E. Pollock. « Alcohol and aggression: A meta-analysis on the moderating effects of inhibitory cues, triggering events, and self-focused attention », *Psychological Bulletin*, vol. 120, n° 1, 1996, p. 60–82. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.120.1.60>
- Jejeebhoy, S.J. « Wife-beating in rural India: A husband's right? Evidence from survey data », *Economic and Political Weekly*, vol. 33, n° 15, 1998, p. 855–862.
<http://www.jstor.org/stable/4406642>
- Jewkes, R., M. Flood et J. Lang. « From work with men and boys to changes of social norms and reduction of inequities in gender relations: A conceptual shift in prevention of violence against women and girls », *The Lancet*, vol. 385, n° 9977, 2015, p. 1580–1589. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61683-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61683-4)
- Jeyaseelan, L., L.S. Sadowski, S. Kumar, F. Hassan, L. Ramiro et B. Vizcarra. « World studies of abuse in the family environment – risk factors for physical intimate partner violence », *Injury Control and Safety Promotion*, vol. 11, n° 2, 2004, p. 117–124.
<https://doi.org/10.1080/15660970412331292342>
- Kaysen, D., T.M. Dilworth, T. Simpson, A. Waldrop, M.E. Larimer et P.A. Resick. « Domestic violence and alcohol use: Trauma-related symptoms and motives for drinking », *Addictive Behaviors*, vol. 32, n° 6, 2007, p. 1272–1283.
<https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2006.09.007>
- Kefale, B., M. Yalew, Y. Damtie, M. Arefaynie et B. Adane. « Predictors of sexual violence among female students in higher education institutions in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis », *PLoS One*, vol. 16, n° 2, 2021, article e0247386.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/33606841> doi:10.1371/journal.pone.0247386



- Kelley-Baker, T., E.A. Mumford, R. Vishnuvajjala, R.B. Voas, E. Romano et M. Johnson. « A night in Tijuana: Female victimization in a high-risk environment », *Journal of Alcohol and Drug Education*, vol. 52, n° 3, 2008, p. 46–71.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2633727/>
- Khantzian, E.J. « The self-medication hypothesis of substance use disorders: A reconsideration and recent applications », *Harvard Review of Psychiatry*, vol. 4, n° 5, 1997, p. 231–244. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9385000>
doi:10.3109/10673229709030550
- Klostermann, K.C. et W. Fals-Stewart. « Intimate partner violence and alcohol use: Exploring the role of drinking in partner violence and its implications for intervention », *Aggression and Violent Behavior*, vol. 11, n° 6, 2006, p. 587–597.
<https://doi.org/10.1016/j.avb.2005.08.008>
- Koss, M.P. et C.J. Oros. « Sexual experiences survey: A research instrument investigating sexual aggression and victimization », *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 50, n° 3, 1982, p. 455–457. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.50.3.455>
- Koss, M.P. « Hidden rape: Sexual aggression and victimization in a national sample of students in higher education ». Dans A.W. Burgess (éd.), *Rape and Sexual Assault II*, New York (NY), Garland, 1988, p. 3–25.
- Koss, M.P., A. Abbey, R. Campbell, S. Cook, J. Norris, M. Testa, ... et J. White. « Revising the SES: A collaborative process to improve assessment of sexual aggression and victimization », *Psychology of Women Quarterly*, vol. 31, n° 4, 2007, p. 357–370.
<https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.2007.00385.x>
- Krug, E.G., J.A. Mercy, L.L. Dahlberg et A.B. Zwi. « The world report on violence and health », *The Lancet*, vol. 360, n° 9339, 2002, p. 1083–1088. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(02\)11133-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(02)11133-0)
- Kuhns, J.B., D.B. Wilson, T.A. Clodfelter, E.R. Maguire et S.A. Ainsworth. « A meta-analysis of alcohol toxicology study findings among homicide victims », *Addiction*, vol. 106, n° 1, 2011, p. 62–72. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20955489>
doi:10.1111/j.1360-0443.2010.03153.x
- Kyriacou, D.N., D. Anglin, E. Taliaferro, S. Stone, T. Tubb, J.A. Linden, ... et J.F. Kraus. « Risk factors for injury to women from domestic violence », *New England Journal of Medicine*, vol. 341, n° 25, 1999, p. 1892–1898.
<https://doi.org/10.1056/NEJM199912163412505>
- Larsen, S.E. et L.K. Hamberger. « Men's and women's experience of IPV part II: A review of new developments in comparative studies in clinical populations », *Journal of Family Violence*, vol. 30, n° 8, 2015, p. 1007–1030. <https://doi.org/10.1007/s10896-015-9730-x>
- Lee, K.A., C.L. Bright et G. Betz. « Adverse childhood experiences (ACEs), alcohol use in adulthood, and intimate partner violence (IPV) perpetration by black men: A systematic review », *Trauma Violence Abuse*, vol. 2, 2020, p. 372–389.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32873225> doi:10.1177/1524838020953101
- Leonard, K.E. et B.M. Quigley. « Drinking and marital aggression in newlyweds: An event-based analysis of drinking and the occurrence of husband marital aggression », *Journal*



- of *Studies on Alcohol*, vol. 60, n° 4, 1999, p. 537–545.
<https://doi.org/10.15288/jsa.1999.60.537>
- Li, Q., X. Li et B. Stanton. « Alcohol use and sexual risk behaviors and outcomes in China: A literature review », *AIDS and Behavior*, vol. 14, n° 6, 2010a, p. 1227–1236.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19967440> doi:10.1007/s10461-009-9648-5
- Li, Q., X. Li et B. Stanton. « Alcohol use among female sex workers and male clients: An integrative review of global literature », *Alcohol and Alcoholism*, vol. 45, n° 2, 2010b, p. 188–199. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20089544>
doi:10.1093/alcalc/aggp095
- Lindgren, K.P., D.W. Pantalone, M.A. Lewis et W.H. George. « College students' perceptions about alcohol and consensual sexual behavior: alcohol leads to sex », *Journal of Drug Education*, vol. 39, n° 1, 2009, p. 1–21.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19886159> doi:10.2190/DE.39.1.a
- MacAndrew, C. et R.B. Edgerton. *Drunken comportment. A social explanation*, Chicago (Ill.), Aldine, 1969.
- Mallory, A.B., P. Dharnidharka, S.L. Deitz, P. Barros-Gomes, B. Cafferky, S.M. Stith et K. Van. « A meta-analysis of cross cultural risk markers for intimate partner violence », *Aggression and Violent Behavior*, vol. 31, 2016, p. 116–126.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1359178916301069>
- Marshal, M.P. « For better or for worse? The effects of alcohol use on marital functioning », *Clinical Psychology Review*, vol. 23, n° 7, 2003, p. 959–997.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14624823> doi:10.1016/j.cpr.2003.09.002
- Martin, S.E. et R. Bachman. « The relationship of alcohol to injury in assault cases ». Dans *Recent Developments in Alcoholism*, vol. 13, Boston (Mass.), Springer, 1997, p. 41–56.
- Mercy, J.A., E.G. Krug, L.L. Dahlberg et A.B. Zwi. « Violence and health: The United States in a global perspective », *American Journal of Public Health*, vol. 93, n° 2, 2003, p. 256–261.
<https://ajph.aphapublications.org/doi/abs/10.2105/AJPH.93.2.256>
doi:10.2105/ajph.93.2.256
- Moffitt, P., H. Fikowski, M. Mauricio et A. Mackenzie. « Intimate partner violence in the Canadian territorial north: Perspectives from a literature review and a media watch », *International Journal of Circumpolar Health*, vol. 72, n° 1, 2013, article 21209.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23986894> doi:10.3402/ijch.v72i0.21209
- Mojahed, A., N. Alaidarous, H. Shabta, J. Hegewald et S. Garthus-Niegel. « Intimate partner violence against women in the Arab countries: A systematic review of risk factors », *Trauma Violence Abuse*, vol. 23, n° 2, 2020, p. 390–407.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32878586> doi:10.1177/1524838020953099
- Morrison, A., M. Ellsberg et S. Bott. « Addressing gender-based violence: A critical review of interventions », *World Bank Research Observer*, vol. 22, n° 1, 2007, p. 25–51.
<https://doi.org/10.1093/wbro/lkm003> doi:10.1093/wbro/lkm003
- Muluneh, M.D., L. Francis, K. Agho et V. Stulz. « A systematic review and meta-analysis of associated factors of gender-based violence against women in Sub-Saharan Africa », *International Journal of Environmental Research and Public Health*, vol. 18, n° 9, 2021,



article 4407. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/33919171>
doi:10.3390/ijerph18094407

Natera, G.R., M.S. Tiburcio et J.V. Villatoro. « Marital violence and its relationship to excessive drinking in Mexico », *Contemporary Drug Problems*, vol. 24, n° 4, 1997, p. 787–804.
<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/009145099702400407>
doi:10.1177/009145099702400407

National Collaborating Centre for Mental Health. *Violence and Aggression: Short-Term Management in Mental Health, Health and Community Settings* (updated edition), Londres (R.-U.), British Psychological Society, 2015.

Nörstrom, T. et M. Ramstedt. « Mortality and population drinking: A review of the literature », *Drug and Alcohol Review*, vol. 24, n° 6, 2005, p. 537–547.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16361210>
doi:10.1080/09595230500293845

Observatoire canadien du fémicide pour la justice et la responsabilisation. *Tendances et motifs en matière de fémicide*, 2020.
<https://www.femicideincanada.ca/fr/propos/tendances>

O'Connor, J., S. McMahon, J. Cusano, R. Seabrook et L. Gracey. « Predictors of campus sexual violence perpetration: A systematic review of research, sampling, and study design », *Aggression and Violent Behavior*, vol. 58, 2021, article 101607.
<https://doi.org/10.1016/j.avb.2021.101607>

Office des Nations Unies contre la drogue et le crime. *Global study on homicide*, Vienne (Autriche), 2019. <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/global-study-on-homicide.html>

Organisation mondiale de la Santé et London School of Hygiene and Tropical Medicine. *Preventing intimate partner and sexual violence against women: Taking action and generating evidence*, Genève (Suisse), Organisation mondiale de la Santé, 2010.
http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44350/9789241564007_eng.pdf;jsessionid=946D635E2CA433AC655010C0B5936289?sequence=1

Organisation mondiale de la Santé. *Global status report on alcohol and health*, Genève (Suisse), chez l'auteur, 2018.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789241565639>

Organisation mondiale de la Santé. *Youth violence*, 2020. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/youth-violence>

Page, M.J., J.E. McKenzie, P.M. Bossuyt, I. Boutron, T.C. Hoffmann, C.D. Mulrow, ... et D. Moher. « The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews », *BMJ*, vol. 372, n° 71, 2021. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>

Parks, K.A. et B.A. Miller. « Bar victimization of women », *Psychology of Women Quarterly*, vol. 21, n° 4, 1997, p. 509–525. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1997.tb00128.x>

Parks, K.A. et L.M. Zetes-Zanatta. « Women's bar-related victimization: Refining and testing a conceptual model », *Aggressive Behavior*, vol. 25, n° 5, 1999, p. 349–364.
[https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1098-2337\(1999\)25:5<349::AID-AB3>3.0.CO;2-O](https://doi.org/10.1002/(SICI)1098-2337(1999)25:5<349::AID-AB3>3.0.CO;2-O)



- Parrott, D.J. et C.I. Eckhardt. « Effects of alcohol on human aggression », *Current Opinion in Psychology*, vol. 19, 2018, p. 1–5. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28649583>
doi:10.1016/j.copsyc.2017.03.023
- Perkins, H.W. « Surveying the damage: A review of research on consequences of alcohol misuse in college populations », *Journal of Studies on Alcohol, supplement*, vol. s14, 2002, p. 91–100. <https://www.jsad.com/doi/abs/10.15288/jsas.2002.s14.91>
- Pihl, R.O. et J.B. Peterson. « Alcohol/drug use and aggressive behaviour ». Dans S. Hodgins (éd.), *Mental disorder and crime*, Newbury Park (Calif.), Sage, 1993, p. 263–283.
- Presley, C.A., P.W. Meilman, J.R. Cashin et J.S. Lechliter. *Alcohol and drugs on American college campuses: Issues of violence and harassment*, Carbondale (IL), Core Institute, Southern Illinois University at Carbondale, 1997.
- Rao, V. « Wife-beating in rural south India: A qualitative and econometric analysis », *Social Science and Medicine*, vol. 44, n° 8, 1997, p. 1169–1180.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9131741> doi:10.1016/s0277-9536(96)00252-3
- Ronen, S. « Grinding on the dance floor: Gendered scripts and sexualized dancing at college parties », *Gender & Society*, vol. 24, n° 3, 2010, p. 355–377.
<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0891243210369894>
doi:10.1177/0891243210369894
- Rothman, E.F., L. McNaughton Reyes, R.M. Johnson et M. LaValley. « Does the alcohol make them do it? Dating violence perpetration and drinking among youth », *Epidemiological Review*, vol. 34, 2012, p. 103–119. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22128086>
doi:10.1093/epirev/mxr027
- Saunders, J.B., O.G. Aasland, T.F. Babor, J.R. De La Fuente et M. Grant. « Development of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): WHO collaborative project on early detection of persons with harmful alcohol consumption-II », *Addiction*, vol. 88, n° 6, 1993, p. 791–804. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.1993.tb02093.x>
- Sayette, M.A. « An appraisal-disruption model of alcohol's effects on stress responses in social drinkers », *Psychological Bulletin*, vol. 114, n° 3, 1993, p. 459–476.
<https://doi.org/10.1037/0033-2909.114.3.459>
- Schuller, R.A. et A. Stewart. « Police responses to sexual assault complaints: The role of perpetrator/complainant intoxication », *Law and Human Behavior*, vol. 24, n° 5, 2000, p. 535–551. <https://doi.org/10.1023/A:1005519028528>
doi:10.1023/A:1005519028528
- Schumacher, J.A., S. Feldbau-Kohn, A.M. Smith Slep et R.E. Heyman. « Risk factors for male-to-female partner physical abuse », *Aggression and Violent Behavior*, vol. 6, n° 2-3, 2001, p. 281–352.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S135917890000276>
doi:10.1016/S1359-1789(00)00027-6
- Selzer, M.L. « The Michigan Alcoholism Screening Test: The quest for a new diagnostic instrument », *American Journal of Psychiatry*, vol. 127, n° 12, 1971, p. 1653–1658.
<https://ajp.psychiatryonline.org/doi/abs/10.1176/ajp.127.12.1653>
doi:10.1176/ajp.127.12.1653



- Semahegn, A. et B. Mengistie. « Domestic violence against women and associated factors in Ethiopia; systematic review », *Reproductive Health*, vol. 12, 2015, article 78.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26319026> doi:10.1186/s12978-015-0072-1
- Senn, C.Y., M. Eliasziw, P.C. Barata, W.E. Thurston, I.R. Newby-Clark, H.L. Radtke, ... et SARE Study Team. « Sexual violence in the lives of first-year university women in Canada: No improvements in the 21st century », *BMC Women's Health*, vol. 14, 2014, article 135.
<https://link.springer.com/article/10.1186/s12905-014-0135-4> doi:10.1186/s12905-014-0135-4
- Seto, M.C. et H.E. Barbaree. « The role of alcohol in sexual aggression », *Clinical Psychology Review*, vol. 15, n° 6, 1995, p. 545–566. [https://doi.org/10.1016/0272-7358\(95\)00033-L](https://doi.org/10.1016/0272-7358(95)00033-L)
- Shamu, S., N. Abrahams, M. Temmerman, A. Musekiwa et C. Zarowsky. « A systematic review of African studies on intimate partner violence against pregnant women: Prevalence and risk factors », *PLoS One*, vol. 6, n° 3, 2011, article e17591.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21408120> doi:10.1371/journal.pone.0017591
- Shorey, R.C., G.L. Stuart et T.L. Cornelius. « Dating violence and substance use in college students: A review of the literature », *Aggression and Violent Behavior*, vol. 16, n° 6, 2011, p. 541–550. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22125415>
doi:10.1016/j.avb.2011.08.003
- Skinner, H.A. et B.A. Allen. « Alcohol dependence syndrome: Measurement and validation », *Journal of Abnormal Psychology*, vol. 91, n° 3, 1982, p. 199–209.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7096790> doi:10.1037//0021-843x.91.3.199
- Smyth, C. « Alcohol and violence – exploring the relationship », *Drugs and Alcohol Today*, vol. 13, n° 4, 2013, p. 258–266. <https://doi.org/10.1108/dat-04-2013-0019>
- Sonderlund, A.L., K. O'Brien, P. Kremer, B. Rowland, F. De Groot, P. Staiger, ... et P.G. Miller. « The association between sports participation, alcohol use and aggression and violence: A systematic review », *Journal of Science and Medicine in Sport*, vol. 17, n° 1, 2014, p. 2–7. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23602563>
doi:10.1016/j.jsams.2013.03.011
- Spencer, C.M., S.M. Stith et B. Cafferky. « Risk markers for physical intimate partner violence victimization: A meta-analysis », *Aggression and Violent Behavior*, vol. 44, 2019, p. 8–17.
<https://doi.org/10.1016/j.avb.2018.10.009>
- Steele, B., M. Martin, A. Yakubovich, D.K. Humphreys et E. Nye. « Risk and protective factors for men's sexual violence against women at higher education institutions: A systematic and meta-analytic review of the longitudinal evidence », *Trauma Violence Abuse*, vol. 23, n° 3, 2020, p. 716–732. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/33176596>
doi:10.1177/1524838020970900
- Steele, C.M. et R.A. Josephs. « Alcohol myopia: Its prized and dangerous effects », *American Psychologist*, vol. 45, n° 8, 1990, p. 921–933. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.45.8.921>
- Stith, S.M., D.B. Smith, C.E. Penn, D.B. Ward et D. Tritt. « Intimate partner physical abuse perpetration and victimization risk factors: A meta-analytic review », *Aggression and*



- Violent Behavior*, vol. 10, n° 1, 2004, p. 65–98.
<https://doi.org/10.1016/j.avb.2003.09.001>
- Straus, M.A., S.L. Hamby, S. Boney-McCoy et D.B. Sugarman. « The revised Conflict Tactics Scales (CTS2): Development and preliminary psychometric data », *Journal of Family Issues*, vol. 17, 1996, p. 283–316. <https://doi.org/10.1177/019251396017003001>
- Taylor, S.P. « Aggressive behavior and physiological arousal as a function of provocation and the tendency to inhibit aggression », *Journal of Personality*, vol. 35, n° 2, 1967, p. 297–310. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1967.tb01430.x>
- Tedeschi, J.T. et B.M. Quigley. « Limitations of laboratory paradigms for studying aggression », *Aggression and Violent Behavior*, vol. 1, n° 2, 1996, p. 163–177.
[https://doi.org/10.1016/1359-1789\(95\)00014-3](https://doi.org/10.1016/1359-1789(95)00014-3)
- Tenkorang, E.Y., M. Asamoah-Boaheng et A.Y. Owusu. « Intimate partner violence (IPV) against HIV-positive women in Sub-Saharan Africa: A mixed-method systematic review and meta-analysis », *Trauma Violence Abuse*, vol. 22, n° 5, 2021, p. 1104–1128.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32067599> doi:10.1177/1524838020906560
- Testa, M. « The impact of men's alcohol consumption on perpetration of sexual aggression », *Clinical Psychology Review*, vol. 22, n° 8, 2002, p. 1239–1263.
[https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(02\)00204-0](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(02)00204-0)
- Testa, M., B.M. Quigley et K.E. Leonard. « Does alcohol make a difference? Within-participants comparison of incidents of partner violence », *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 18, n° 7, 2003, p. 735–743.
<https://doi.org/10.1177/0886260503253232>
- Testa, M. « The role of substance use in male-to-female physical and sexual violence: A brief review and recommendations for future research », *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 19, n° 12, 2004, p. 1494–1505. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15492063>
doi:10.1177/0886260504269701
- Testa, M. et J. Livingston. « Women's alcohol use and risk of sexual victimization: implications for prevention ». Dans L.M. Orchowski et C.A. Gidycz (éd.), *Sexual Assault Risk Reduction and Resistance*, San Diego (Calif.), Academic Press, 2018, p. 135–172.
- Thompson, M.P. et J.B. Kingree. « The roles of victim and perpetrator alcohol use in intimate partner violence outcomes », *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 21, n° 2, 2006, p. 163–177. <https://doi.org/10.1177/0886260505282283>
- Tjaden, P. et N. Thoennes. *Extent, nature, and consequences of rape victimization: Findings from the National Violence Against Women Survey*, Washington (D.C.), National Institute of Justice, 2006.
- Tyler, K.A., D.R. Hoyt et L.B. Whitbeck. « Coercive sexual strategies », *Violence and Victims*, vol. 13, n° 1, 1998, p. 47–61. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9650245>
- Ullman, S.E., M. Relyea, L. Peter-Hagene et A.L. Vasquez. « Trauma histories, substance use coping, PTSD, and problem substance use among sexual assault victims », *Addictive Behaviors*, vol. 38, n° 6, 2013, p. 2219–2223.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23501138> doi:10.1016/j.addbeh.2013.01.027



- Weiss, K.G. « “Boys will be boys” and other gendered accounts: An exploration of victims’ excuses and justifications for unwanted sexual contact and coercion », *Violence Against Women*, vol. 15, n° 7, 2009, p. 810–834.
<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1077801209333611>
doi:10.1177/1077801209333611
- Wells, S., K. Graham et P.F. Tremblay. « “Every male in there is your competition”: Young men’s perceptions regarding the role of the drinking setting in male-to-male barroom aggression », *Substance Use & Misuse*, vol. 44, n° 9-10, 2009, p. 1434–1462.
<https://doi.org/10.1080/10826080902961708>
- Wells, S., C. Neighbors, P.F. Tremblay et K. Graham. « Defending girlfriends, buddies and oneself: Injunctive norms and male barroom aggression », *Addictive Behaviors*, vol. 36, n° 4, 2011, p. 416–420. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21216108>
doi:10.1016/j.addbeh.2010.12.006
- Wells, S., P.F. Tremblay et K. Graham. « Understanding men’s aggression in bars: Development of the beliefs and attitudes toward male alcohol-related aggression (BAMARA) inventory », *Alcoholism, Clinical and Experimental Research*, vol. 37, n° S1, 2013, p. E260–270. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22827583>
doi:10.1111/j.1530-0277.2012.01912.x
- White, H.R. et E.W. Labouvie. « Towards the assessment of adolescent problem drinking », *Journal of Studies on Alcohol*, vol. 50, n° 1, 1989, p. 30–37.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2927120> doi:10.15288/jsa.1989.50.30
- White, H.R. et P.H. Chen. « Problem drinking and intimate partner violence », *Journal of Studies on Alcohol*, vol. 63, n° 2, 2002, p. 205–214.
<https://www.jsad.com/doi/abs/10.15288/jsa.2002.63.205>
doi:10.15288/jsa.2002.63.205
- Whiting, P., J. Savovic, J.P. Higgins, D.M. Caldwell, B.C. Reeves, B. Shea, ... et ROBIS Group. « ROBIS: A new tool to assess risk of bias in systematic reviews was developed », *Journal of Clinical Epidemiology*, vol. 69, 2016, p. 225–234.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26092286> doi:10.1016/j.jclinepi.2015.06.005
- Wolff, B., J. Busza, L. Bufumbo et J. Whitworth. « Women who fall by the roadside: Gender, sexual risk and alcohol in rural Uganda », *Addiction*, vol. 101, n° 9, 2006, p. 1277–1284.
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1360-0443.2006.01516.x>
doi:10.1111/j.1360-0443.2006.01516.x
- Wolitzky-Taylor, K.B., H.S. Resnick, A.B. Amstadter, J.L. McCauley, K.J. Ruggiero et D.G. Kilpatrick. « Reporting rape in a national sample of college women », *Journal of American College Health*, vol. 59, n° 7, 2011, p. 582–587.
<https://doi.org/10.1080/07448481.2010.515634>
doi:10.1080/07448481.2010.515634
- Zeichner, A. et R. Pihl. « Effects of alcohol and behavior contingencies on human aggression », *Journal of Abnormal Psychology*, vol. 88, n° 2, 1979, p. 153–160.
<https://doi.org/10.1037/0021-843X.88.2.153>
- Zerhouni, O., L. Begue, G. Brousse, F. Carpentier, M. Dematteis, L. Pennel, ... et C. Cherpitel. « Alcohol and violence in the emergency room: A review and perspectives from psychological and social sciences », *International Journal of Environmental Research*



and Public Health, vol. 10, n° 10, 2013, p. 4584–4606.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24084671> doi:10.3390/ijerph10104584



Annexe 1

Termes de recherche : analyse rapide des revues liées à l'usage d'alcool et à la violence pour guider les directives de consommation d'alcool à faible risque

Nous avons mené une recherche exhaustive de la littérature publiée entre l'année 2000 et le 21 janvier 2022 dans les bases de données suivantes : Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) et Excerpta Medica Database (Embase) à l'aide de la plateforme OVID, PubMed, PsychINFO, PsycNET, Web of Science, Criminal Justice Abstracts, Cochrane CENTRAL., et la base de données personnelle d'une auteure (K. G.). Les mots-clés de la recherche étaient basés sur un vocabulaire contrôlé (mots-clés MeSH) combiné à des opérateurs de proximité et à des termes libres pour les concepts suivants : violence sexuelle, violence basée sur le genre, violence conjugale, violence par des hommes envers d'autres hommes, violence, consommation d'alcool, intoxication alcoolique et revues.

TERMES DE RECHERCHE pour la recherche de titres et de résumés

Types de violence (adultes seulement)

IPV/domestic violence (Exclude: family, non-spouse/partner)

Sexual violence (Male-to-female only; Exclude: family)

General violence (Male-to-male, male-to-female, or unspecified gender/general violence)

À noter que les mots-clés suivants seront combinés pour chaque type de violence, p. ex. mots-clés sur la consommation d'alcool ET mots-clés sur la violence ET mots-clés sur les revues.

Mots clés sur la consommation d'alcool

Général (toutes les recherches) : alcohol, consum*, intoxicat*, binge, heave episodic drink*, alcohol drink*, alcohol use, alcohol consum*, drinking behavior, drinking pattern*, alcohol intoxicat*, risky drinking, problem drinking, substance*

alcohol-involv*, alcohol-related, alcohol-induced, alcohol effect*, alcohol-influenced, alcohol-caused, alcohol-associated

drinking context*, drinking location*, drinking setting*, drinking partner*, Risk, risk taking

Spécifique à la VC : home, at home, with partner, with family, with spouse, date, dating, concordance, alcohol abus*, alcohol depend*, substance abuse treatment, alcohol abuse treatment

Spécifique à la VS : nightlife, bar*, public drinking setting*, licensed establishment*, party, parties, licensed venue*, public drinking space*, club*, barroom*, pub, drinking venue*

Spécifique à la violence physique d'homme à homme : peer, nightlife, bar*, public drinking setting*, licensed establishment*, party, parties, licensed venue*, public drinking space*, club*, barroom*, pub, drinking venue*, sport*, fraternity, hockey, football, locker room, beer, non-partner, non-sexual

ET



Mots clés sur la violence

Général (toutes les recherches) : aggress*, violen*, abuse*, victim*, perpetrat*, batter*, aggress*

male*, female*, m\$n, wom\$n, gender*, gender-based

VC : partner*, spous*, wife/wives, dating, date*, girlfriend*, boyfriend*, husband*, famil*, relationship*, domestic, intimate partner violence, IPV, intimate partner victim*, intimate partner perpetrat*, intimate partner aggress*, intimate partner abuse, relationship violence, batter* wom\$n, dat* violen*, domestic violen*, domestic abuse, violence against women, VAW, spous* violen*, spous* abuse, spous* aggress*, wife abuse, women abuse, family violen*, family abuse, sexual abuse

Violence sexuelle ou fondée sur le genre : sexual* violen*, sexual* aggress*, sexual* persisten*, sexual assault*, sexual* harass*, sexual* coerci*, attempted rape, rape, acquaintance rape, sexual* victim*, sexual* perpetrat*, female victim*, male perpetrat*, SES, sexual experiences survey, gender-based violence, dating violence, sexual* abuse*, violence against women, VAW

Violence physique générale/d'homme à homme : non-partner violence, non-sexual violence, male-to-male violence, male-to-male aggress*, fight*, brawl*, peer*, violence against strangers, violence against peer*, stranger, acquaintance

ET

Mots clés sur les revues

review, systematic review, rapid review, meta-analy*



Annexe 2

Caractéristiques des revues classées par type d'agression et de violence (AV), ex. violence conjugale (VC), sexuelle (VS), générale (VG) (en ordre alphabétique, selon le nom des auteurs)

Auteurs de la revue, année de publication (n° de référence)	Type de revue M = méta-analyse N = narrative	Type d'études dans la revue (Lg = longitudinale; Tr = transversale; Ex = expérimentale; SU = salle d'urgence/blessures; CT = cas-témoins; Co = cohorte)	Années des études incluses dans la revue	Caractéristiques des échantillons (H = hommes; F = femmes; PG = population générale; Cl = clinique; E = étudiants)	Mesures de l'alcool (A = consommation de l'agresseur; V = consommation de la victime) FCEA = forte consommation épisodique d'alcool F = fréquence Q = quantité V = volume	Mesures de la violence (P = perpétration; V = victimisation)	Nombre total d'études dans la revue	Nombre d'études incluses dans notre analyse	Sujet de la revue et autre information pertinente
AV conjugale (VC)									
Alebel et coll., 2018 ⁷	M	Enquêtes administrées par un intervieweur	Jusqu'à février 2018	F enceintes en Éthiopie	A Partenaire a bu de l'alcool ou n'en a pas bu	V pendant la grossesse OMS (physique, psychologique)	8	3	Examinait d'autres facteurs de la VC (ex. éducation)
Ali et coll., 2013	N	Divers	1990-2011	M, F PG, Cl	V Usage ou abus A (exclue en raison du chevauchement avec d'autres revues)	V H envers F, F envers H Diverses (physique, sexuelle ou psychologique)	46	26 P, 9 V	Analysait les facteurs de la VC (N.B. : revue de la P exclue en raison du chevauchement des études avec d'autres revues)
Bacchus et coll., 2018	M	Lg	Jusqu'à novembre 2016	F	V Variables (ex. calage dans la dernière année, calage avant la VC)	V dans la dernière année (surtout physique, psychologique, verbale, certaines menaces)	18	3	Études des effets de la VC sur la santé des femmes. D'autres facteurs ont été corrigés dans les études sur l'alcool; la plupart des études Lg ne tenaient pas compte de la période 1



Boyacıoğlu et coll., 2021	N	Tr, CT, Co	Janvier 2005 à janvier 2019	F enceintes en Turquie PG, CI	A Consommation d'alcool du partenaire	V pendant la grossesse ou avant la naissance Variables (surtout physique, sexuelle, psychologique, verbale et économique)	22	7	Analysait la prévalence en Turquie ainsi que divers facteurs prédictifs et d'adaptation
Cafferky et coll., 2018	M	Tr, Lg, CT, Co	1980 - 2000	H, F PG, CI	A, V Tout usage d'alcool; problèmes et consommation; catégories de F (au quotidien ou presque, quelques fois par semaine, à l'occasion, non précisée, dans les 3, 6 ou 12 derniers mois, jamais)	P, V H envers F; VC physique par F envers H (type, gravité ou périodes indéterminés)	983	538 alcool, 376 P, 231 V	Évaluait l'usage global de substances et de drogues par rapport à l'alcool. Articles publiés ou non. Violence dans les fréquentations chez les étudiants exclue. Chevauchement avec d'autres revues inconnu, mais probablement important
Cao et coll., 2021	N	Tr, CT	2006-2019	F en Chine PG, CI	A, V Consommation d'alcool	P, V H envers F Questions relatives aux études ou CTS modifiée. Incluent la violence physique, psychologique, sexuelle, économique	29	3 P, 2 V	Examinait les facteurs de risque chez les femmes chinoises
Capaldi et coll., 2012	N	Lg, Tr	1980 - 2011	H, F PG, CI Couples hétérosexuels où les deux membres ont rapporté de la VC. États-Unis, Canada, Royaume-Uni, Nouvelle-Zélande ou Australie	A, V Variables – fréquence, volume, FCEA, problèmes/abus, consommation	P, V H envers F; F envers H Surtout la CTS, critères : diverses formes de VC légère à grave avec un groupe de comparaison non agressif	170 estimations	13	Analysait de nombreux facteurs de la VC



Choenni et coll., 2017	N	Ex, Tr, Lg, SU	2000 - 2013	Couples d'H et de F habitant ensemble; PG, CI, spécialisé (ex. femmes enceintes) dans des pays industrialisés	A Usage d'alcool dans les 12 heures précédant un conflit violent; usage d'alcool autodéclaré; forte consommation; « consommation d'alcool excessive »; « abus » d'alcool et dépendance à l'alcool; nombre de verres par semaine	P H envers F; F envers H Conflits violents avec un partenaire; VC physique; VC psychologique; coercition sexuelle	69	12	Revue sur le lien entre l'alcool et les drogues illicites avec perpétration de VC et violence envers les enfants
Crane et coll., 2016 (voir aussi la VS)	M	Ex	1981 - 2014	H, F PG, E	A Alcool administré en laboratoire c. témoins	P H envers F Comportements verbalement agressifs, pensées ou émotions agressives ou hostilité en réaction à des témoignages audio ou lors de séances de résolution de conflits en couple	22	6	Méta-analyse sur les effets proximaux de la consommation aiguë d'alcool sur l'agression par un H envers une F. Voir aussi la section sur la VS
Cummings, et coll., 2013	N	Tr, Lg, CT	2000 - 2011	H et F hispaniques aux États-Unis PG	A, V Consommation d'alcool (quantité, fréquence, volume, habitudes au fil du temps), problèmes [AUDIT, DETA], forte consommation (5 verres et plus)	A, V H envers F; F envers H VC physique, verbale, sexuelle	19	19	Examinait les facteurs liés à la VC chez les Hispaniques
Devries et coll., 2014	M	Lg, Tr	Jusqu'à juin 2013	F PG	V Lg : calage (varie : dernière année, derniers 30 jours, etc.) Tr : varie	V H envers F Lg : physique (2 études) ou physique et sexuelle (1 étude) Tr : physique (21 études), physique et sexuelle (17 études)	Lg : 22 Tr : 41	Lg : 7, 3 en méta Tr : 38 en méta	Revue de l'alcool comme indicateur et résultat de la victimisation par la VC. Usage d'alcool après l'acte de VC exclu de l'analyse Seules 1 étude Lg et 27 études Tr ont tenu compte de la consommation des partenaires



Duval et coll., 2020	N	Tr	2006 - 2016	H, F E d'établissements d'éducation supérieure américains	A Consommation lors de l'incident; pic d'alcoolémie plus élevé; consommation quotidienne, nombre de verres, forte consommation V Calage, niveaux élevés et consommation fréquente; perte de mémoire; « sous l'influence »; pic d'alcoolémie plus élevé	P H envers F; F envers H Perpétration de « maltraitance » verbale et psychologique avec menaces; violence physique, sexuelle et psychologique dans les fréquentations V H envers F; F envers H Violence physique; Violence sexuelle; violence physique dans les fréquentations; « maltraitance » verbale et psychologique; revictimisation	23	18	Revue des facteurs associés au risque de perpétration de la violence et de victimisation dans les fréquentations chez les étudiants universitaires. Combinait la violence dans les fréquentations et la violence sexuelle pour la plupart des constats (voir la section sur la VS pour les constats connexes)
Foran et O'Leary, 2008	M	Tr	1980 - 2006	H, F Mariés, en fréquentation ou divorcés CI, PG	A Usage ou « abus » d'alcool; dépendance; conséquences [AUDIT, MAST]; consommation (fréquence, quantité, habitudes); calage	P H envers F; F envers H VC au cours de l'année précédente	50	50	Revue sur l'alcool et la P de VC basée sur des personnes mariées, en fréquentation ou divorcées
Gil-Gonzalez et coll., 2006	M	Tr, CT	1996 - 2004	F PG, CI	A Consommation d'alcool	V H envers F VC (physique, sexuelle, grave ou psychologique)	22	11	Revue de l'alcool et de la P de VC basée sur des échantillons communautaires et cliniques de F
Larsen et coll., 2015	N	Tr	2002 - 2013	M, F CI, spécialisé (femmes suivant un traitement contre l'alcool, personnel militaire, etc.)	A Usage d'alcool lors de l'arrestation V « intensité » et fréquence de consommation	P, V H envers F; F envers H VC, gravité de la VC; « maltraitance » physique et psychologique; violence mineure	12	P 12 V 1	Revue des différences de genre dans la perpétration, la motivation, et l'incidence liées à la VC dans des échantillons cliniques. Comparaison de l'alcool et des drogues. Constats sur l'alcool rapportés pour certaines études



Lee et coll., 2020	N	Tr	Jusqu'à mars 2019	H, F Américains noirs ou Afro-Américains	A Fréquence d'intoxication, calage ou forte consommation, « abus » d'alcool ou dépendance à l'alcool, problèmes découlant de l'alcool	P H envers F VC	20	9	Revue de la consommation d'alcool et de drogues comme modérateurs du lien entre les expériences négatives durant l'enfance et la P de VC
Li et coll., 2010a	N	Tr	1980 - 2008	H, F PG, mères en Chine	A A bu de l'alcool; en état d'ébriété au cours de la dernière année V A bu de l'alcool	P H envers F « frapper » V H envers F Violence sexuelle « frapper »	18	3	Revue de la littérature liée aux comportements sexuels à risque en Chine
Mallory et coll., 2016	M	Tr	1980 - 2012	H, F Plusieurs pays autour du monde	A « Abus » d'alcool	V H envers F VC physique, sexuelle, psychologique	779 estimations (49 études)	163 estimations	Revue des facteurs de risque interculturels de la VC (N.B. : chevauchement probable avec les études d'autres revues)
Marshal, 2003	N	Tr, Lg	1981 - 1999	Échantillons probabilistes d'H et de F; CI	A, V Dépendance à l'alcool ou « abus » d'alcool; problèmes non diagnostiqués officiellement (ex. MAST); symptômes liés à l'alcoolisme; consommation (fréquence, moyenne quotidienne, forte consommation, etc.)	P, V H envers F CTS; mesures de la violence non définies	60	30	Revue des effets de l'alcool sur la satisfaction conjugale
Moffitt et coll., 2013	N	Tr	1990 - 2012	F Territoires canadiens	A Partenaire a bu	V H envers F VC physique, sexuelle ou psychologique	4	1	Examinait les tendances générales en matière de VC et de violence familiale liées à l'alcool dans les territoires canadiens



Mojahed et coll., 2020	N	Tr	Jusqu'à mai 2018	F vivant dans des pays arabes	A « Alcoolisme », « mari alcoolique »	V H envers F Questionnaire sur la violence familiale; questionnaire de l'OMS; Frapper-Insulter-Menacer-Crier (FIMC); WAST (non défini)	30	4	Revue de la violence conjugale dans les pays arabes
Muluneh et coll., 2021	M	Tr	2008 - 2019	F Pays de l'Afrique subsaharienne	A Habitudes de consommation d'alcool; usage d'alcool V « A bu de l'alcool »	V H envers F Violence physique, sexuelle et psychologique	50	15	Revue sur les facteurs associés à la violence contre les femmes basée sur le genre en Afrique subsaharienne
Rothman et coll., 2012	M	Tr, Lg	1985 - 2010	Jeunes adultes H et F (seuls des échantillons de 18 ans et plus ont été inclus)	A F ou Q; forte consommation épisodique d'alcool; problèmes d'alcool (MAST, AUDIT)	P H envers F Perpétration de violence dans les fréquentations	28	20	Méta-analyse sur le lien entre l'usage d'alcool et la P de violence dans les fréquentations chez les jeunes
Schumacher et coll., 2001	N	Tr	1974 - 2000	H, F PG, CI	A, V Problèmes d'alcool, Q, F	P, V H envers F Agression physique d'un homme jugé par un tribunal, agression physique répétée ou grave par un homme, agression physique grave par un homme et toute agression physique par un homme	30	30	Examinait divers facteurs de risque de P de la VC et de V par des H envers des F (N.B. : chevauchement des études avec Foran et O'Leary, 2008)
Semahegn et coll., 2013	N	Tr	2000 - 2014	H, F Éthiopiens de la PG	A Consommation d'alcool	P H envers F Violence dans les fréquentations ayant eu lieu	15	15	Revue des facteurs de risque de la violence dans les fréquentations envers les F en Éthiopie



Shamu et coll., 2011	N	Tr, CT, Co	2000 - 2010	H, femmes enceintes dans les pays africains	A Consommation du partenaire (boit avec excès, à l'occasion, jamais) V Consommation d'alcool, problèmes d'alcool (s'être battu, avoir eu un accident, une blessure ou une relation sexuelle occasionnelle ou s'être fait arrêter après avoir bu); un verre ou plus en un mois dans les trois derniers mois	P, V H envers F VC physique, sexuelle ou psychologique	13	5	Revue des facteurs de risque liés à la P et à la V de la VC physique, sexuelle ou psychologique par les hommes envers les femmes chez les femmes enceintes dans les pays africains
Shorey et coll., 2011	N	Tr	1991 - 2010	H, F E	A Usage d'alcool pendant ou immédiatement avant l'acte de VC; consommation plus fréquente; 5 verres ou plus dans la dernière année; taux d'alcoolémie plus élevé au cours du dernier mois; problèmes découlant de l'alcool; consommation hebdomadaire moyenne V Sous l'influence de l'alcool au moment de l'acte de VC; consommation 3 heures avant l'acte de VC; habitudes de consommation, plus grande quantité d'alcool bue en une même occasion, pic d'alcoolémie plus élevé dans le dernier mois; habitudes de consommation risquées (AUDIT-C, calage d'alcool, RAPI, etc.)	P H envers F; F envers H Violence physique, psychologique et sexuelle dans les fréquentations V H envers F; F envers H Violence physique, psychologique et sexuelle dans les fréquentations	45 P; 10 V	45 P; 10 V	Revue sur la P et la V de violence dans les fréquentations et l'usage de substances chez les étudiants et étudiantes universitaires. Combinait en grande partie la violence dans les fréquentations et la violence sexuelle (voir la section sur la VS pour des constats connexes)



Spencer et coll., 2019	M	Tr	1980 - 2016	H, F	V « Consommation d'alcool »	V H envers F; F envers H VC physique	391	Inconnu	Examinait les indicateurs de risque de V de la VC physique chez les H et les F. Nombre d'estimations dans la méta-analyse liées à l'usage d'alcool inconnu
Stith et coll., 2004	M	Divers	1980 - 2000	Couples d'H et de F mariés ou habitant ensemble	V Consommation ou problèmes d'alcool A (exclue en raison du chevauchement avec d'autres revues)	P, V H envers F VC physique	85	22	Revue des facteurs de risque de P et de V de la VC par des hommes envers des femmes chez les couples hétérosexuels, mariés ou habitant ensemble (N.B. : revue sur la P exclue en raison d'un chevauchement dans les études avec d'autres revues)
Tenkorang et coll., 2021	M	Tr	2010 - 2017	F Personnes infectées par le VIH dans les pays de l'Afrique subsaharienne	A AUDIT; consommation d'alcool (non définie)	V H envers F VC physique, sexuelle et psychologique	20	4	Revue de la VC chez les F séropositives pour le VIH en Afrique subsaharienne
AV sexuelle par un H envers une F (VS)									
Abbey et coll., 2014	N	Tr, Lg, Ex	1993 - 2013	H, F E au postsecondaire et PG d'âge similaire, Canada et États-Unis	A Alcool consommé; état d'ébriété; alcool administré (taux d'alcoolémie); usage d'alcool (fréquence, consommation problématique, quantité habituelle, forte consommation, etc.) V Alcool consommé	P Violence sexuelle; tactiques d'usage de la force; agression (témoignages ou violence sexuelle) V Violence sexuelle	43	43	Revue sur le lien entre la consommation d'alcool et la P de VS par les hommes (N.B. : Chevauchement des études Ex avec Crane et coll., 2016)



Crane et coll., 2016	M	Ex	1981 - 2014	H E	A Alcool administré en laboratoire (taux d'alcoolémie) c. témoins	P Hostilité verbale; pensées et émotions agressives en réaction à des témoignages ou à des paradigmes de contrainte sexuelle	22	14	Méta-analyse de la littérature expérimentale sur les effets de la consommation aiguë d'alcool sur la P de violence par les H envers les F, dont la VS (N.B. : Chevauchement des études avec Abbey et coll., 2014).
Duval et coll., 2020	N	Tr	2006 - 2016	H, F E (premier cycle) aux États-Unis	A, V Fréquence de la consommation d'alcool et calage, forte consommation et usage, calage et consommation quotidienne, quantité, calage	P, V Enquête sur les expériences sexuelles (EES), échelle de coercition sexuelle	4 P, 4 V	4 P, 4 V	Revue des facteurs de risque de la violence dans les fréquentations chez les étudiants collégiaux de premier cycle; combinait la violence physique et la VS dans les fréquentations pour la plupart des constats (voir la section sur la VC)
Kefale et coll., 2021	M	Tr	2000 - 2020	F E (enseignement supérieur) en Éthiopie	V Consommation d'alcool (quantités non rapportées) c. aucune consommation	V Victimisation par la violence sexuelle	10	6	Revue des indicateurs de VS chez les étudiantes en enseignement supérieur en Éthiopie
Li et coll., 2010b	N	Tr	1980 - 2008	H, F (travailleuses du sexe et leurs clients M sur 6 continents)	A, V Consommation d'alcool, calage d'alcool; usage d'alcool	P, V Coercition sexuelle; relation sexuelle forcée et viol	76	6	Revue des habitudes, contextes et répercussions en matière d'alcool liés à l'industrie du sexe. Majorité des études aux États-Unis et en Asie.



O'Connor et coll., 2020	N	Tr, Lg	2000 - 2019	H E (collège) aux États-Unis.	A Usage d'alcool, forte consommation, abus, forte consommation épisodique d'alcool	P Violence sexuelle, relatives aux études	28	9	Revue des indicateurs de P de VS sur le campus
Shorey et coll., 2011	N	Tr	1991 - 2010	H, F E (collège)	A Calage d'alcool V Habitudes de consommation risquées (AUDIT-C, calage d'alcool, RAPI, etc.)	P Violence sexuelle dans les fréquentations; EES V Violence sexuelle dans les fréquentations; CTS2	1 P; 1 V	1 P; 1 V	Revue sur la violence dans les fréquentations et l'usage de substances chez les étudiants collégiaux. Combinait la violence dans les fréquentations et la violence sexuelle dans les fréquentations dans la plupart des conclusions (voir la section sur la VC pour ces constats combinés)
Steele et coll., 2020	M	Lg	Jusqu'à novembre 2019	H E (collège) aux États-Unis	A Questionnaire sur les habitudes de consommation d'alcool et de drogues, pas de consommation d'alcool le jour, calage d'alcool lors de la dernière session	P Violence sexuelle; non rapportées en détail	16	5	Revue des facteurs de risque et de protection concernant la VS par des hommes envers des F dans les établissements d'enseignement supérieur aux États-Unis



Testa, 2002	N	Tr, Ex, casiers judiciaires	1990 - 2002	H, F PG E (collège) Délinquants sexuels condamnés	A Pourcentage de consommation lors de l'incident Habitudes et problèmes de consommation d'alcool Forte consommation (ex. « boire pour se soûler c. ne pas boire »)	P EES, mesures propres aux études Antécédents de VS, dont la coercition verbale menant au viol Gravité V Agressions sexuelles déclarées par la police Gravité (notamment les blessures de la victime)	107	56	Axée sur les liens entre l'alcool et la perpétration de VS par les hommes envers les F, dont la fréquence et la gravité, et théories sur les effets et les mécanismes. Articles publiés ou non
Testa, 2004	N	Tr, Lg, Ex	1989 - 2004	H, F Divers	A Consommation d'alcool V Forte consommation d'alcool; consommation d'alcool (ex. comparée à aucune consommation) Mesures non rapportées	P Agression sexuelle V Violence sexuelle; agression sexuelle Mesures non rapportées	42	25	Brève revue de la littérature sur le rôle de l'alcool dans la VS par les hommes envers les femmes
AV générale (VG)									
Branas et coll., 2016	M	Tr	1975 - 2014	H, F PG aux États-Unis	V Tout usage d'alcool au moment de l'homicide (taux d'alcoolémie > 0 mg/dl); forte consommation d'alcool au moment de l'homicide (taux d'alcoolémie ≥ 80 mg/dl)	V Victime d'homicide par arme à feu	51	3	Revue sur l'usage d'alcool et la violence par arme à feu



Bunker et coll., 2013	N	SU	1969 - 2011	Sexe ou genre non précisé Patients dans une salle d'urgence dans 17 pays	V Consommation d'alcool autodéclarée dans les 6 heures précédant l'observation clinique des blessures, taux d'alcoolémie positif	V Blessure due à la violence	9	2	Axée sur les blessures subites à la maison c. dans un établissement autorisé
Chalub et Telles, 2006	N	Tr	1986 - 2006	H, F (sexe ou genre non précisé) P et V, meurtres ou crimes violents	A, V « sous l'influence » de l'alcool au moment de commettre un meurtre ou d'en être victime » V Analyse toxicologique positive pour l'alcool (quantité non précisée); taux d'alcoolémie positif	P, V Être tué ou commettre un meurtre; être victime d'un incident non mortel	20	4	Revue sur l'alcool, les drogues et les crimes
Cherpitel et coll., 2005	M	SU	1984 - 2001	H, F Patients en salle d'urgence dans 7 pays	V Taux d'alcoolémie positif (> 0,00) ou consommation autodéclarée dans les 6 heures précédant la blessure, et aucune consommation après la blessure / 5 verres ou plus au moins une fois par mois dans l'année précédente	V Taux d'exposition au risque de blessure causée par la violence (TR) / fraction attribuable (FA) des blessures causées par la violence	14	14	Analysait les effets globaux, H c. F; évaluait aussi les « données contextuelles » sur le taux d'homicide par pays; la consommation lors du repas; l'âge légal pour boire, etc. (N.B. : Chevauchement des études avec Cherpitel et coll., 2005 et Zerhouni et coll., 2013)



Cherpitel et coll., 2007	N	SU	1995 - 2005	Sexe ou genre non précisé. Patients en salle d'urgence dans 7 pays	V Usage d'alcool dans les 6 heures précédant l'incident; taux d'alcoolémie positif	V Admission pour des blessures causées intentionnellement	17	8	Revue sur l'alcool et les blessures des patients se présentant en salle d'urgence (N.B. : Chevauchement des études avec Cherpitel et coll., 2005 et Zerhouni et coll., 2013)
Duke et coll., 2018	M	M de méta-analyses	1970 - 2014	Consommateurs d'alcool ou de drogue H ou F	A, V « Usage d'alcool » c. autre consommation de drogues (non précisée)	P, V Variées (perpétration de violence, agression en laboratoire, crime violent, hostilité, etc.)	32	32	Méta-analyse des méta-analyses sur l'alcool, les drogues et la violence
Exum et coll., 2006	N	Ex	1985 - 1997	H, F (sexe ou genre non précisé)	A Administration d'une dose contrôlée d'alcool (0,05 - 0,10 g/dl)	P « agression » mesurée par l'« administration de décharges électriques » (paradigme de l'agression de Taylor)	7	7	Intégration de constats provenant d'études expérimentales sur l'alcool et l'agression (N.B. : Chevauchement des études avec Giancola et coll., 2002)
Giancola et coll., 2002	N	Ex, Tr	1975 - 1998	H, F (sexe ou genre non précisé) E (collège)	A Administration d'une dose contrôlée d'alcool (0,05 - 0,10 g/dl)	P Paradigme de l'agression de Taylor	Indéterminé (>10)	>10	Revue de la littérature expérimentale traitant des effets de l'alcool sur la violence et des modérateurs potentiels chez les étudiants collégiaux (N.B. : Chevauchement des études avec Exum et coll., 2006)
Kuhns et coll., 2010	M	Tr, Lg	1968 - 2010	H, F Victimes d'homicide dans 11 pays (surtout les États-Unis);	V Résultats toxicologiques positifs pour l'alcool (taux d'alcoolémie variés)	V Décès par homicide	61	61	Méta-analyse de résultats d'analyses toxicologiques pour l'alcool chez les victimes d'homicide



Li et coll., 2010b	N	Tr	1980 - 2008	Sexe ou genre non précisé E en Chine	A, V 1 consommation d'alcool ou plus (25 g de liqueur, 100 ml de vin, 200 ml de bière) par mois	P, V Violence sur le campus comprenant 6 types de comportements, dont la violence verbale et l'agression sexuelle physique	18	1	Revue des habitudes, contextes et répercussions en matière d'alcool liés à l'industrie du sexe. Majorité des études aux États-Unis et en Asie
Nörstrom et Ramstedt, 2005	N	Études par sondage	1994 - 2005	H, F PG 9 pays et plus	V Consommation par personne	V Taux d'homicide	Non précisé (> 20)	5	Revue de la littérature sur la mortalité et la consommation de la population
Perkins, 2002	N	Tr	1986 - 1999	Sexe ou genre non précisé E (collège)	A « Consommateurs c. non consommateurs » (non définis) « consommation de quelqu'un d'autre »	P « s'est battu ou disputé » (non défini) V « avoir été poussé ou agressé »	Non déclaré (> 30)	3	Revue de la littérature sur les conséquences de l'abus d'alcool dans les populations collégiales
Sonderlund et coll., 2014	N	Tr	1993 - 2008	H, F (sexes ou genre non précisé) 57,6 % H Athlètes (E [université, école intermédiaire, école secondaire]), athlètes professionnels (anciens et actuels), PG	A Fréquence de consommation d'alcool élevée (plus de 9 jours par mois); consommation d'alcool à volume élevé; usage d'alcool	P Violence verbale ou physique; lutte et violence; agression	11	6	Revue sur la participation au sport, l'alcool et la violence
Zerhouni et coll., 2013	N	ER	1960 - 2013	Sexe ou genre non précisé Adultes se présentant dans une salle d'urgence dans 5 pays	V Taux d'alcoolémie positif (> 0 mg/dl) ou consommation d'alcool autodéclarée dans les 6 heures précédant la blessure	V Présentation dans une salle d'urgence en raison d'une blessure liée à la violence	52	21	Revue et perspectives des sciences psychologiques et sociales (N.B. : Chevauchement des études avec Cherpitel et coll., 2005; 2007)