

ACTIVITÉS DE PRÉVENTION DESTINÉES AUX HOMMES EN MATIÈRE D'HOMICIDE INTRAFAMILIAL

Présentation au Comité d'experts sur les homicides intrafamiliaux

Par André Boudreau, président, et Sylvain Lévesque, directeur général

Le 22 février 2012

à cœur d'homme
Réseau d'aide aux hommes pour une société sans violence

Introduction

Les taux d'homicide entre conjoints sont généralement à la baisse depuis les trente dernières années, au Canada, tout comme les taux d'homicide dans la famille à l'endroit d'enfants ou de jeunes (Statistique Canada 2009). Ils sont relativement rares (4 homicides pour 1 million de conjoints et 3 homicides pour 1 million d'enfants et de jeunes, en 2007, selon Statistique Canada, 2009). Ces problématiques ont cependant fait l'objet, durant les dernières années, au Québec, d'une attention accrue, soulevant de nombreuses interrogations dans l'opinion publique.

Le contexte actuel représente une occasion de mieux comprendre les facteurs associés à la dangerosité et de renforcer, socialement, les mesures de prévention. Il nous permet, en particulier, de s'interroger sur les mesures pouvant contribuer à sauver la vie des personnes en danger, tout en agissant socialement dans une perspective de renforcement des facteurs de protection. Dans la mesure où les taux de passage à l'acte homicide varient considérablement selon le genre, ces démarches devraient aussi s'inscrire dans une perspective de remise en question des rôles de genre et des stéréotypes sexuels.

C'est dans cette perspective qu'à *cœur d'homme* souhaite contribuer à l'analyse de la situation. C'est également en ce sens que nous formulerons un certain nombre de propositions d'action au comité.

Présentation du réseau à cœur d'homme

L'association à cœur d'homme – Réseau d'aide aux hommes pour une société sans violence est un organisme communautaire autonome, fondé en 1987, qui a pour mission d'agir comme ambassadeur de ses organismes membres afin de promouvoir, au niveau sociopolitique, un réseau œuvrant en transformation sociale visant des rapports égalitaires et sans violence. à cœur d'homme regroupe 24 des 30 organismes reconnus au Québec en matière d'aide aux hommes ayant des comportements violents (la liste des membres est jointe à l'annexe I).

Dans le cadre de sa mission, l'association fait la promotion, auprès des divers partenaires politiques, institutionnels et communautaires, des organismes communautaires autonomes qui interviennent auprès des hommes ayant des comportements violents en contexte conjugal et familial, afin de les aider à améliorer leur qualité de vie et de contribuer à assurer la sécurité de leurs proches, autant que d'eux-mêmes. L'association œuvre également à la reconnaissance des besoins des organismes afin qu'ils disposent des ressources nécessaires à la réalisation de leur mission.

Selon la recherche de Rinfret-Raynor et *al.* (2010) portant sur l'évaluation de la mesure 19 du dernier plan d'action en matière de violence conjugale¹, l'ensemble des organismes du Québec

¹ La mesure portait sur le soutien du ministère de la Santé et des Services Sociaux aux organismes communautaires spécialisés en violence conjugale.

recevait, en 2007-2008, 3 986 hommes en entrevues d'accueil et d'évaluation. Les hommes qui font appel aux services d'aide sont principalement référés par le réseau de la santé et des services sociaux (CSSS-CLSC, centres hospitalier, services sociaux, centres jeunesse, psychologues, travailleurs sociaux et autres professionnels), ainsi que par le système judiciaire. Ces deux sources combinées représentent 75 % des références.

Activités des organismes

Les organismes membres jouent à l'intérieur des réseaux locaux de services (RLS), de nombreux rôles :

- Accueil des hommes ayant des comportements violents
- Analyse des besoins (y compris de la dangerosité)
- Suivi étroit de gestion de crise (lorsque nécessaire)
- Suivi individuel et de groupe, à durée variable, visant la responsabilisation et l'abandon des comportements violents
- Référence et accompagnement vers les ressources appropriées (dans les cas de problématiques associées à la violence)

Par ailleurs, les organismes jouent aussi un rôle important dans les activités de prévention et de sensibilisation, de même qu'au niveau de la formation spécialisée des partenaires en matière de violence conjugale et d'aide aux hommes. Ils participent à de nombreuses instances de concertation et travaillent avec leurs partenaires afin de réduire la tolérance sociale à l'endroit de la violence conjugale, de promouvoir des rapports égalitaires et de répondre aux besoins des hommes sollicitant de l'aide. De plus, chacun des organismes a développé des activités et une programmation qui répondent aux besoins spécifiques de son milieu.

Plusieurs organismes ont ainsi développé des services s'adressant à des clientèles vivant des réalités particulières : hommes en difficulté, adolescent-e-s ayant des comportements violents, autochtones, femmes ayant des comportements violents ou hommes subissant de la violence.

Engagement et contribution

Au cours des dernières années, l'association à cœur d'homme a apporté une contribution diversifiée, portant sur plusieurs enjeux et ce, en collaboration avec de nombreux partenaires, que ce soit en matière de recherche², de concertation³, de formation⁴ et de sensibilisation⁵. L'association s'intéresse tout particulièrement à la pleine intégration du volet *aide aux hommes aux prises avec des comportements violents* dans les stratégies mises de l'avant afin de contrer

² En particulier, avec le *Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faite aux femmes (CRI-VIFF)* et l'*équipe de recherche Masculinités et Société*.

³ À la *Table des Regroupements provinciaux d'organismes communautaires et bénévoles (T.R.P.O.C.B.)*.

⁴ Notamment avec le Comité violence et médiation du *Comité accréditeur en médiation familiale (C.O.A.M.F.)*.

⁵ Campagnes gouvernementales de sensibilisation en matière de violence conjugale.

la problématique de la violence conjugale. L'association a également déposé un mémoire et fait une présentation à la Commission des relations avec les citoyens, en février 2011, dans le cadre des travaux entourant le prochain plan d'action en matière d'égalité entre les femmes et les hommes. En mai 2011, l'association présentait aussi un mémoire au Comité interministériel, en vue de l'adoption du prochain plan d'action en violence conjugale.

De plus, l'association *à cœur d'homme* a réalisé certains projets d'envergure au cours des dernières années. Voici quelques exemples :

- Organisation d'une première campagne de sensibilisation s'adressant spécifiquement aux hommes en situation de violence conjugale (2007-2008) : «Je fais un homme de moi... je demande de l'aide».
- Contribution, en partenariat, à la formation de plus de 300 médiateurs familiaux en matière de violence conjugale (2009-2010).
- Réalisation d'un premier colloque national portant sur le thème des enfants exposés à la violence conjugale et la transmission intergénérationnelle des comportements violents et de victimisation (2010) : «Enfants victimes... adultes de demain».
- Contribution, en partenariat, à l'organisation du premier séminaire québécois portant sur la prévention de l'homicide conjugal (2010) : « L'homicide conjugal : s'unir pour prévenir ».
- Réalisation d'une deuxième campagne de sensibilisation s'adressant spécifiquement aux hommes en situation de violence conjugale (hiver-printemps 2011) : « Ce n'est plus comme avant ».
- Élaboration d'un guide d'intervention en matière de risque d'homicide conjugal (2009-2011).

État de la situation

Principaux facteurs de risque associés à l'homicide conjugal

Des antécédents de violence conjugale ont été constatés dans 72% des cas d'homicide conjugal commis en Ontario, en 2010 (Domestic Violence Death Review Committee, 2010). À partir d'entrevues réalisées auprès de 23 hommes ayant commis un homicide conjugal au Québec, Lefebvre et Léveillé (2011) ont fait ressortir que 65% d'entre eux rapportaient des incidents de violence conjugale dans l'année ayant précédé l'homicide.

Le contexte de séparation a été constaté dans environ 60% des cas d'homicide conjugal (Cusson et Boisvert, 1994) et apparaît donc comme un autre facteur de risque important. Dans cette même recherche, on observait, de plus, la présence de d'autres facteurs : mauvais traitements vécus dans l'enfance (61%), antécédents d'abus ou de dépendance à l'alcool (48%) et à la drogue (35%), tentatives antérieures de suicide (30%) placement en famille d'accueil (22%).

Dans leur recension, les auteures rapportent, de plus, des antécédents criminels dans 47% à 67% des cas, selon les recherches consultées.

L'angoisse d'abandon apparaît chez certains auteurs (Dutton, 2001; Houel, Mercader et Sobota, 2008, Léveillé et Lefebvre, 2011) comme l'élément central de la problématique. Le constat du caractère définitif de la rupture, la dépendance excessive, l'attribution du blâme, le sentiment d'injustice et d'outrage, l'égoïsme, l'incapacité à se représenter l'autre comme un être pleinement autonome et, dans certains cas, la jalousie morbide, apparaissent comme des sources d'angoisse, de rage et de haine susceptibles d'entraîner un risque élevé de passage à l'acte.

Lorsqu'un homicide conjugal n'est pas commis dans un contexte de rupture, c'est la *querelle* qui apparaît être le principal contexte de passage à l'acte (Cusson et Boisvert, 1994). Dans la recherche de Cusson et Boisvert (1994), cette catégorie représentait 23% des cas, les autres catégories étudiées s'étant, par ailleurs, révélées marginales : euthanasie (4%), homicide défensif (2,6%), libération (2,6%), homicide instrumental (motivé par le gain : 1%), accident (1%).

Les travaux du Comité d'étude sur les décès dus à la violence familiale de l'Ontario ont permis de constater que, outre la violence conjugale et le contexte de séparation (constaté dans 77% des cas, dans le rapport de 2010), les facteurs les plus saillants et récurrents étaient : un comportement obsessionnel (y compris le harcèlement) (56%), la dépression (50%), les menaces (44%), des tentatives antérieures de suicide (39%), l'absence du marché du travail (39%), les tentatives de meurtre antérieures à l'endroit de la victime (33%), le contrôle (33%), les tentatives d'isoler la victime (33%), la présence, réelle ou appréhendée d'un nouveau conjoint (33%). Les travaux du comité, en place depuis 2003, ont également fait ressortir que dans la majorité des cas homicide, plusieurs facteurs de risque étaient simultanément présents. En 2010, par exemple, 61% des cas présentaient 7 facteurs de risque ou plus, sur les 12 facteurs retenus.

Par ailleurs, les études ont démontré également qu'une proportion non négligeable d'hommes ayant commis un homicide conjugal ne semblaient pas présenter d'antécédents de comportements violents avant l'homicide (41% selon Dobash, Dobash, Cavanagh et Medina, 2007). On connaît cependant encore assez mal ce sous-groupe d'hommes. Dutton et Kerry (1999) ont constaté, chez ceux-ci, davantage de traits associés aux troubles de la personnalité passive-agressive, évitante et dépendante qu'aux troubles de la personnalité antisociale ou limite, les deux groupes partageant, par ailleurs, un certain nombre de facteurs de risque. Ces hommes démontraient peu d'impulsivité, craignaient les conflits et exprimaient généralement peu leur colère.

Rappelons, enfin, que le taux de suicide chez les hommes, suite à un homicide conjugal, se situe à environ 30% (Dutton et Kerry, 1999) et qu'il est de 60% dans les cas d'infanticide (Marleau et al., 1999).

Surreprésentation des hommes

Comme c'est le cas pour les homicides en général, quoi que dans une proportion légèrement moindre, les hommes sont très majoritairement les auteurs d'homicides intrafamiliaux (Cusson et *al.*, 2003). Ils représentaient 89,1%, des auteurs d'homicide conjugal au Québec, entre 1997 et 2007 (Léveillé et Lefebvre, 2008). Entre 1998 et 2007, au Canada, 54% des enfants tués par un membre de la famille l'ont été par leur père et 34% par leur mère (Statistique Canada, 2009).

On sait qu'un certain nombre d'hommes, en particulier ceux ayant été exposés à des expériences d'abus ou d'abandon, développent, par les stéréotypes sexuels persistants, des vulnérabilités particulières et des conduites à risque, tant pour leur sécurité que celle des autres (Dulac, 2001; Tremblay, Morin et *al.*, 2007). Il semble que la problématique de l'homicide conjugal s'inscrive globalement dans cette même logique.

Il est aussi apparu durant les dernières années que les hommes bénéficiaient largement moins que les femmes des services psychosociaux, au Québec. Cette situation semble attribuable à la socialisation de genre et aux stéréotypes sexuels et influe à la fois sur la demande d'aide des hommes et sur l'organisation des services (Comité de travail en matière de prévention et d'aide aux hommes, 2004). En matière de violence conjugale, par exemple, seulement 8,03% des fonds alloués par le secteur public aux ressources spécialisées (maisons d'hébergement et organismes pour conjoints) sont destinées aux services aux hommes⁶. En tenant compte des fonds alloués également aux ressources non spécialisées (centres de femmes), la proportion est de 6,86%.⁷

Les travaux récents de Lefebvre et Léveillé (2011) ont permis de constater que seulement 33,7% des hommes ayant commis un homicide conjugal avaient consulté un-e professionnel-le du réseau de la santé et des services sociaux dans l'année ayant précédé l'homicide (ce taux est toutefois un peu plus élevé chez les personnes ayant commis un homicide-suicide, soit de 55%). On ne sait cependant pas s'il s'agissait du motif avoué de consultation. On ne sait pas non plus si les professionnel-le-s consulté-e-s avaient détecté les risques d'homicide.

Compte tenu du niveau de détresse ressenti durant la période précédent le passage à l'acte homicide, la faible proportion de consultation est préoccupante. Une meilleure sensibilisation de la population aux services d'aide, des activités incitatives à consulter en lien avec les principaux facteurs de risque présents, une bonne connaissance, chez les intervenant-e-s des meilleures pratiques en termes de repérage et de référence, l'accès rapide aux services spécialisés et l'amélioration de la collaboration entre les partenaires sont, à notre avis, les principales avenues de développement nécessaires à la diminution des homicides intrafamiliaux commis par des hommes.

⁶ D'après les données de Rinfret-Raynor et *al.*, (2010), les maisons d'hébergement pour les femmes subissant de la violence recevaient, en 2008-2009, 68 046 067M\$, comparativement aux 5 464 830M\$ alloués aux organismes s'adressant aux hommes ayant des comportements violents.

⁷ Les 123 centres de femmes du Québec ont reçu montant additionnel annuel de 11,6M\$ dans le cadre du plan d'action 2004-2009 en matière de violence conjugale (Québec, 20 avril 2011).

Victimes masculines

Les mesures sociales de prévention de la violence conjugale se sont surtout inscrites jusqu'à présent dans l'objectif plus large de l'atteinte de l'égalité entre les femmes et les hommes. Les services ont donc été développés en fonction du genre, plutôt qu'en fonction des besoins des individus. Il existe ainsi, au Québec, 103 organismes spécialisés dans l'aide aux femmes subissant de la violence mais aucun service équivalent n'est destiné aux hommes. Rappelons qu'en matière d'homicide conjugal, 11% des victimes sont des hommes.

La recherche de Léveillé, Lefebvre et Galdin (2011) a démontré que 25,9% des homicides conjugaux commis par des femmes avaient l'auto-défense comme principal motif (les chercheuses ont étudié l'ensemble des cas d'homicide conjugaux commis par des femmes au Québec, entre 1989 et 2000, soit 27 cas). En ce sens, on peut estimer qu'une partie des hommes à risque d'être victimes d'homicide puissent être protégés par l'abandon de leurs propres comportements violents, de même que par les mesures de protection visant à assurer la sécurité des conjointes.

Les autres hommes à risque ne peuvent cependant pas compter sur des services d'aide appropriés. La recherche de Léveillé et *al.* (2011) a démontré que *les représailles* apparaissent être le premier motif relié au passage à l'acte, tant chez les hommes que chez les femmes (selon la recherche, 48,2% des cas d'homicide conjugal commis par des femmes avaient pour premier motif *les représailles*, 14,8 les intérêts financiers, 7,4% la compassion et 3,7% l'état mental; l'auto-défense représentant 25,9% des cas).

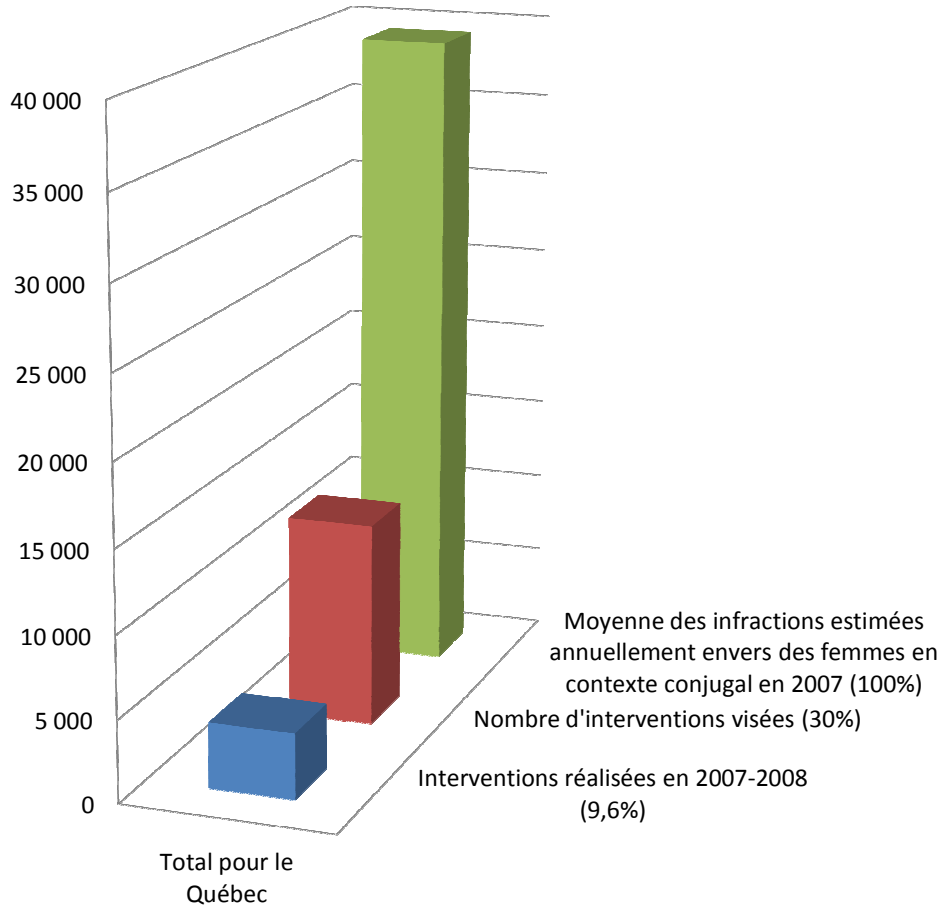
Accès aux services

Selon la recherche effectuée par Rinfret-Raynor et *al.* (2010), les programmes spécialisés rejoignaient, en 2007-2008, 3 986 hommes exerçant de la violence en contexte conjugal au Québec, soit environ 10% des hommes ayant eu durant l'année des comportements de violence criminelle en contexte conjugal (*à cœur d'homme*, 2007).

La cible demeure, pour notre réseau, de rejoindre annuellement 30% des hommes ayant des comportements violents (*à cœur d'homme*, 2007). Cette cible vise également à permettre aux organismes de répondre à toutes les demandes, dans des délais raisonnables.

La recherche de Rinfret-Raynor et *al.* (2010) a montré qu'en 2007-2008, seulement 44,4% des organismes arrivaient à répondre à l'ensemble des demandes d'aide et qu'un taux similaire d'organismes (44%) n'étaient pas en mesure d'offrir des activités spécifiques aux situations de crise et d'urgence.

Accès aux services



	Total pour le Québec
■ Interventions réalisées en 2007-2008 (9,6%)	3 986
■ Nombre d'interventions visées (30%)	12 402
■ Moyenne des infractions estimées annuellement envers des femmes en contexte conjugal en 2007 (100%)	39 308

Développement des outils d'intervention

Projet de recherche

Afin d'améliorer leurs connaissances et leurs habiletés en matière de prévention de l'homicide conjugal, les membres du réseau à *cœur d'homme* ont fait appel, en 2009, aux chercheur-e-s du CRI-VIFF, en l'occurrence à Christine Drouin, Jocelyn Lindsay et Myriam Dubé afin de :

- 1) répertorier les meilleures pratiques des organismes membres quant à l'évaluation et à la prévention de l'homicide conjugal;
- 2) adapter le guide d'abord élaboré en fonction des maisons d'hébergement (Drouin et Drolet, 2004) selon la réalité des organismes intervenant auprès des hommes ayant des comportements violents;
- 3) élargir la connaissance des intervenant-e-s sur la problématique de l'homicide conjugal par des journées de formation.

La recherche a été réalisée grâce au soutien financier du Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport du Gouvernement du Québec.

Il s'agit, à notre connaissance, du premier guide de prévention de l'homicide conjugal créé spécifiquement à l'intention des clientèles masculines.

La recherche a permis de développer de nouveaux outils d'appréciation et de gestion des risques (annexe II). Une tournée de formation a également permis de former les intervenant-e-s du réseau à *cœur d'homme* à l'utilisation des nouveaux outils développés.

Appréciation du risque

L'outil repose d'abord sur une solide connaissance, chez les intervenant-e-s, des principaux facteurs de risque associés à l'homicide conjugal. L'idée est d'observer, pour chaque cas et en toute circonstance, la **présence d'un risque** afin de déterminer s'il y a lieu de procéder à une évaluation plus poussée.

Dès qu'un des principaux (nous en avons retenu 10) éléments de risque (outre la violence conjugale elle-même) est détecté, l'intervenant-e procède à une exploration plus systématique des autres éléments (26 items retenus) connus comme pouvant être associés à l'homicide en tenant compte, plus particulièrement, des **scénarios homicides**, des **événements précipitants**, des **éléments de protection** et du **degré de collaboration du participant**.

L'outil prévoit également 5 items permettant de distinguer l'**imminence du danger** (perte d'espoir d'une reprise de la relation, intention claire de causer des blessures sévères, tentatives antérieures d'étranglement ou utilisation d'une arme, verbalisation des intentions homicides, scénario homicide complet).

L'outil repose sur le jugement des intervenant-e-s et des équipes de travail. Il est conçu pour être utilisé à tout moment durant le suivi proposé et non uniquement au moment de l'accueil. Il repose, enfin, sur la construction d'un lien de confiance avec l'intervenant-e et l'organisme.

Gestion du risque à court terme

La recherche a retenu 16 pistes d'intervention pouvant être utiles en matière de gestion du risque et ce, en fonction du degré de dangerosité présent. L'outil prévoit également des modalités de suivi variables, en termes de fréquence, allant de la simple relance (dans le cas d'une personne présentant un risque) aux rendez-vous multiples et rapprochés.

L'outil prévoit, de plus, la référence et l'accompagnement vers des ressources appropriées aux besoins de chaque personne, en particulier, vers les services d'intervention de crise, les cliniques médicales, GMF ou CLSC, les services de réadaptation en toxicomanie, les services externes en santé mentale, les ressources communautaires et, dans certains, cas, l'urgence et les services de police.

Les situations présentant un danger imminent peuvent, en particulier, nécessiter de l'hébergement de crise, de même qu'un suivi étroit pouvant durer plusieurs semaines.

L'anticipation et la gestion des éléments précipitants occupent une place importante dans l'intervention de crise homicide. Durant le suivi étroit, l'aide reçue, le support et le lien créé avec les intervenant-e-s peuvent représenter, pour certaines personnes, les seuls facteurs de protection contre un passage à l'acte. Avec le temps, d'autres facteurs réapparaissent ou se consolident, au fil des actions entreprises par la personne de manière à éviter les situations à risque. La relation d'aide lui permet également de ne plus se sentir seule face à la situation, d'exprimer ses émotions et de remettre en question un certain nombre de croyances et d'impressions erronées. Il est très important, durant cette période, d'accompagner la personne jusqu'à ce que la période de crise soit passée et même au-delà, afin de lui permettre de prendre conscience des facteurs ayant contribué à l'apparition de la crise et d'éviter de s'y retrouver à nouveau.

Gestion du risque à plus long terme

Un certain nombre de facteurs de risque représentent en quelque sorte, des facteurs de prédisposition à la crise homicide (antécédents de violence durant l'enfance, placement en famille d'accueil, trouble de la personnalité) alors que d'autres facteurs contribuent à l'accentuation des risques (contexte de violence conjugale, idées suicidaires, dépression, absence du marché du travail, consommation de drogue ou d'alcool). Il est donc important de pouvoir offrir, tant aux personnes ayant vécu une période de crise qu'à celles qui risquent d'en vivre une, un accompagnement qui va au-delà du suivi de crise et qui peut s'étendre sur une période de plusieurs semaines à plusieurs mois, voire, dans certains cas, de plusieurs années.

Prévention de l'infanticide

Les hommes et les femmes qui commettent un infanticide présentent un certain nombre de caractéristiques communes (Marleau et *al.*, 1999) : faible niveau d'éducation, difficultés liées à l'emploi, faible réseau social, liens conflictuels avec les autres membres de la famille, antécédents de mauvais traitements, tentatives de suicide, consommation excessive. Il semble cependant y avoir aussi des différences entre les sexes

Les travaux de Marleau et *al.* (1999) ont fait ressortir que les hommes utilisent davantage les armes à feu ou une arme blanche et se suicident plus souvent, suite au passage à l'acte (60% c. à 29%). Les hommes tuent parfois aussi la conjointe, ce qui n'est jamais le cas chez les femmes qui commettent un infanticide.

Pour leur part, les femmes vivent plus souvent seules avec l'enfant au moment de l'homicide. Elles sont davantage impliquées que les hommes dans l'homicide des enfants plus jeunes et emploient davantage la suffocation, la noyade ou le poison (Marleau et *al.*, 1999). Dans plusieurs cas, les enfants sont tués dès la naissance (on parle alors de néonaticide) ou lors d'une dépression post-partum.

Une classification des filicides a été proposée par Resnick (1969) : *altruiste, psychotique aigu, enfant non désiré, accidentel* (discipline excessive fatale), *vengeance à l'égard du conjoint*.

Entre 1998 et 2007, près du tiers (30 %) des enfants tués par un membre de la famille avaient moins d'un an. Ce groupe d'âge a affiché le plus fort taux d'homicides dans la famille contre des enfants et des jeunes (Statistique Canada, 2009). Par ailleurs, les garçons étaient un peu plus souvent représentés au nombre des victimes, en particulier chez les très jeunes enfants (Statistique Canada, 2009). Par ailleurs, Logan (1995) rapporte qu'un certain nombre de décès attribués au syndrome de mort subite du nourrisson pourraient être des filicides non détectés.

Services d'aide

Certains profils infanticides se rapprochent de ceux associés à l'homicide conjugal et à la violence conjugale (mauvais traitements, discipline excessive, vengeance à l'égard du conjoint, détresse psychologique et sociale). L'association de la violence conjugale et de l'infanticide serait tout particulièrement présente dans les cas d'homicide commis par des hommes (Dubé, 2008).

À ce titre, l'inclusion plus grande des éléments associés à l'infanticide dans les activités de prévention en matière de violence conjugale pourrait faciliter la demande d'aide spécifique des parents visés, en situation de risque. Les partenaires pourraient aussi être davantage informés de l'existence des services pouvant aider les parents à la gestion et à la réduction des risques.

Développement des connaissances

Un grand nombre de questions entourant la problématique des homicides intrafamiliaux demeurent sans réponse claire : les motivations reliées au passage à l'acte (telles que perçues par la personne elle-même), la diversité des profils, la dynamique de pouvoir au sein du couple, le parcours des demandes d'aide des personnes ayant commis un homicide, le parcours de celles qui, bien que présentant des facteurs de risque similaires, n'ont pas commis d'homicide. Des travaux de recherches futurs sur ces questions pourraient permettre de cibler avec plus d'exactitude les personnes à risque et d'améliorer au fil du temps les mesures de prévention.

Par ailleurs, les travaux effectués en vue de documenter les meilleures pratiques et d'adapter les outils d'intervention aux besoins et aux rôles respectifs des principaux partenaires concernés méritent également d'être poursuivis.

Recommandations

Prévention/sensibilisation

Les clientèles masculines demeurent sous-représentées comme bénéficiaires des services sociaux au Québec et surreprésentés au niveau des conduites à risque. La réduction de l'écart entre les femmes et les hommes devrait être un objectif transversal intégré dans toute démarche de révision ou de création de services en matière de santé et de services sociaux.

En poursuivant les efforts de formation permettant un transfert des connaissances en matière d'aide aux hommes au sein des RLS, en offrant des services plus spécifiquement reliés aux problématiques rencontrées par les hommes (notamment, lors d'une rupture conjugale), et en adaptant davantage les services aux particularités de la demande d'aide des hommes, nous pourrions contribuer de façon plus significative à la prévention des homicides intrafamiliaux commis par des hommes, en plus d'atteindre plusieurs autres cibles en matière de santé publique.

PREMIÈRE RECOMMANDATION

De manière à susciter davantage la demande d'aide chez les hommes vivant une période de crise, offrir aux gestionnaires et aux intervenant-e-s de l'ensemble des RLS, de la formation portant sur les facteurs de vulnérabilité associés aux stéréotypes masculins et sur les particularités de la demande d'aide des hommes.

Intervention

Détection des personnes à risque de passage à l'acte et référence vers les services appropriés

La question de l'homicide conjugal et celle de l'infanticide sont des sujets sensibles et peuvent être difficiles à traiter pour les intervenant-e-s du réseau de la Santé et des Services Sociaux. À défaut de savoir quoi faire une fois le risque détecté, il peut être tentant d'éluder la question. À défaut, également, de bénéficier d'une organisation qui supporte adéquatement les intervenant-e-s, par l'encadrement, la formation et l'accompagnement clinique, la détection peut représenter pour les intervenant-e-s un poids individuel lourd. Les mesures de prévention devraient donc prévoir un véritable engagement organisationnel, un support clinique adéquat, de même que de la formation spécifique.

DEUXIÈME RECOMMANDATION

Former les acteurs appelés à rencontrer les personnes à risque de passage à l'acte (en particulier, les services d'accueil psychosocial et les services d'intervention de crise) aux outils développés en matière de détection et de gestion des risques, de même qu'en matière de référence vers les ressources spécialisées.

Intervention spécialisée

Le réseau à cœur d'homme, par son expertise dans le champ de la violence conjugale et familiale et par les outils qu'il a développés en matière d'évaluation et de gestion du risque auprès des clientèles masculines, constitue le lieu privilégié des interventions auprès de la clientèle la plus à risque de passage à l'acte. Le réseau doit cependant être consolidé de manière à pouvoir jouer pleinement son rôle.

TROISIÈME RECOMMANDATION

Favoriser l'accès aux services de manière à accueillir annuellement 30% des hommes qui ont des comportements violents en contexte conjugal et familial.

Dans plusieurs régions du Québec, l'accès à de l'hébergement de crise demeure difficilement accessible ou n'est pas nécessairement adapté aux besoins des personnes à risque d'homicide.

QUATRIÈME RECOMMANDATION

Favoriser l'accès à de l'hébergement de crise pour les personnes en situation de danger imminent de passage à l'acte.

Victimes masculines

Les hommes représentent 11% des victimes d'homicide conjugal et les individus à risque devraient, tout comme c'est le cas pour les femmes, bénéficier de services d'aide spécialisés, ce qui n'est pas le cas présentement. Cette réalité particulière est étroitement reliée à notre capacité à reconnaître socialement les besoins des hommes subissant de la violence, sans nier pour autant les inégalités sociales vécues par les femmes.

CINQUIÈME RECOMMANDATION

Développer des programmes d'aide aux hommes subissant de la violence à travers les ressources s'inscrivant dans une perspective sociale de réduction des stéréotypes sexuels.

Collaboration entre les partenaires

La capacité d'agir rapidement dans les situations à risque est facilitée par des échanges préalables entre les partenaires sur la question de la dangerosité (facteurs de risque, concept de danger imminent, etc.), de même que sur une bonne connaissance de l'ensemble des services pouvant être offerts aux personnes visées en matière de prévention. De telles collaborations nécessitent un **lien de confiance** entre les organismes concernés, le **respect des missions respectives**, de même qu'une **capacité organisationnelle à se mobiliser** en matière de prévention de l'homicide.

À cette fin, les partenaires devraient, dans un premier temps, disposer d'outils spécifiquement adaptés à leur pratique et à leur rôle.

SIXIÈME RECOMMANDATION

Soutenir le développement d'outils de détection et d'intervention adaptés aux réalités des différents partenaires (tant des RLS que des secteurs de la Justice et de la Sécurité publique) portant spécifiquement sur la prévention des homicides intrafamiliaux.

Conclusion

L'intérêt marqué de l'opinion publique pour les homicides intrafamiliaux risque de contribuer à l'augmentation d'un sentiment diffus de menace à la sécurité des personnes. Il risque également de renforcer l'impression que les hommes en situation de détresse sont plus ou moins laissés à eux-mêmes. Dans une double perspective de renforcement de la sécurité et de remise en question des rôles de genre et des stéréotypes sexuels, il nous semble judicieux de prioriser les activités visant à réduire les risques de passage à l'acte auprès des hommes ayant des comportements violents en contexte conjugal et familial et, tout particulièrement, auprès de ceux qui se retrouvent en situation de rupture.

Les membres du réseau à *cœur d'homme* réitèrent leur volonté de pouvoir jouer un rôle accru en matière de réduction de la violence conjugale au Québec et de pouvoir contribuer davantage à la prévention des homicides intrafamiliaux. La cible visant à rejoindre annuellement 30% des hommes ayant des comportements violents en contexte conjugal et familial nous apparaît être, à cet effet, un moyen privilégié d'y arriver. Dans le contexte actuel, cette mesure nous semble d'ailleurs être la réponse la plus appropriée aux inquiétudes de la population et aux besoins des personnes les plus à risque en matière d'homicide intrafamilial.

BIBLIOGRAPHIE

à cœur d'homme - Réseau d'aide aux hommes pour une société sans violence, Cadre de financement visant à offrir des services d'aide et de traitement aux hommes en matière de violence conjugale, présenté au MSSS, 2007.

à cœur d'homme - Réseau d'aide aux hommes pour une société sans violence, Mémoire présenté dans le cadre des auditions publiques sur le document « Pour que l'égalité de droit devienne une égalité de faits », présenté à la Commission des relations avec les citoyens, 2011.

à cœur d'homme – Réseau d'aide aux hommes pour une société sans violence, Propositions pour le plan d'action gouvernemental 2012-2017 en matière de violence conjugale, mémoire présenté au Comité interministériel en matière de violence conjugale, 2011.

Bouchard, P., G. Forget, et M. Métivier, Arrimage – Groupe d'intervention rapide pour les dossiers à haut risque d'homicide ou de suicide, Présentation faite au Colloque international du CRI-VIFF, Montréal, 29 mai-1^{er} juin 2011.

Campbell, J. C. et *al.*, « Risks factors for femicide in abusive relationship : Results from a multisite case control study » dans American Journal of Public Health, 93, 2003.

Comité de travail en matière de prévention et d'aide aux hommes (sous la direction de G. Rondeau), Les hommes : s'ouvrir à leurs réalités et répondre à leurs besoins, Gouvernement du Québec, 2004.

Cusson, M., N. Beaulieu et F. Cusson, « Les homicides » dans Leblanc, M., M. Ouimet et D. Szabo, sous la direction de, Traité de criminologie empirique, les Presses de l'Université de Montréal, 2003.

Cusson, M. et R. Boisvert, « L'homicide conjugal à Montréal. Ses raisons, ses conditions et son déroulement », dans Criminologie, vol. 27, 1994.

Dubé, M. « Les pères filicides. La violence conjugale en filigrane », dans Violences faites aux femmes, sous la direction de S. Arcand, D. Damant, S. Gravel et E. Harper, Presses de l'Université du Québec, 2008.

Dobash, E., R. Dobash, K. Cavanagh et J. Medina-Ariza, « Lethal and non lethal violence against an intimate female partner : Comparing male murderers to nonlethal abusers », dans Violence against Women, vol. 13, 2007.

Domestic Violence Death Review Committee, Eighth annual Report of Domestic Violence Death Review Committee, Ontario Ministry of Community Safety & Correctional Services, 2010.

Drouin, C., et J. Drolet, Agir pour prévenir l'homicide de la conjointe-Guide d'intervention, Fédération des ressources pour femmes violentées et en difficulté du Québec et CRI-VIFF, 2004.

Drouin, C., Lindsay, J., Dubé, M., Trépanier, M. et D. Blanchette, Intervenir auprès des hommes en vue de prévenir l'homicide conjugal, guide d'intervention, à cœur d'homme-CRI-VIFF, 2011.

Dulac, G., Aider les hommes...aussi, VLB éditeur, 2001.

Dutton, D., « The neurobiology of abandonment homicide », dans Agression and Violent Behavior, vol. 7, 2001.

Dutton, D. et G. Kerry, « Modus operandi and personality disorder in incarcerated spousal killers », dans International Journal of Law and Psychiatry, vol. 22, 1999.

Gouvernement du Québec, Politique d'intervention en matière de violence conjugale. Prévenir, dépister, contrer la violence conjugale, 1995.

Gouvernement du Québec, Violence conjugale : Bilan de la mise en œuvre du plan d'action gouvernemental 2004-2009 – Plus de 90M\$ consacrés à l'aide aux victimes et la prévention, 20 avril 2011.

Houel, A., P. Mercader et H. Sobota, Psychosociologie du crime passionnel, Presses universitaires de France, 2008.

Léveillé, S. et J. Lefebvre, sous la direction de, Le passage à l'acte dans la famille. Perspectives psychologique et sociale, Presses de l'Université du Québec, 2011.

Léveillé, S., J. Lefebvre et M. Galdin, « L'homicide conjugal commis par les femmes et les hommes – Motivations sous-jacentes et variables psychologiques », dans Léveillé, S. et J. Lefebvre, sous la direction de, Le passage à l'acte dans la famille. Perspectives psychologique et sociale, Presses de l'Université du Québec, 2011

Logan, M. « A Comparative Study of Filicide and Neonaticide », dans RCMP Gazette, vol. 57, no.7, 1995.

Marleau, J. D., R. Roy, T. Webanck, L. Laporte et B. Poulin, « Les parents qui tuent leurs enfants », dans Proulx, J., M. Cusson et M. Ouimet, sous la direction de, Les violences criminelles, Presses de l'Université Laval, 1999.

Resnick, P. J., « Child murder by parents : a psychiatric review of filicide », dans American Journal of Psychiatry, 126, 1969.

Rinfret-Raynor, M., N. Brodeur et É. Lesieux, Services d'aide en matière de violence conjugale : État de la situation et besoins prioritaires, CRI-VIFF, 2010.

Rondeau, G., J. Lindsay, G. Lemire, S. Brochu, N. Brodeur et C. Drouin, Les situations de violence comportant un haut risque de létalité : éléments de réflexion et d'analyse sur l'intervention, CRI-VIFF, Collection Études et Analyses, no. 24, 2002.

Senon, Jean Louis, La criminalité et son évolution : mythes et réalité à propos de l'homicide, Université de Poitiers, 2007.

Statistique Canada, La violence familiale au Canada : un profil statistique, 2009.

Tremblay, G., M.-A. Morin et *al.*, Conflits de rôle de genre et dépression chez les hommes, CRI-VIFF, Collection Études et Analyses, no. 36, 2007.

Tremblay, G., « Portrait des besoins des hommes québécois en matière de santé et de services sociaux », analyse, dans Les hommes : s'ouvrir à leurs réalités et répondre à leurs besoins, sous la direction de G. Rondeau, Gouvernement du Québec, 2003.

Wormer, K. van et A. R. Roberts, Death by Domestic Violence. Preventing the Murders and Murder-Suicides, Praeger Publishers, 2009.

ANNEXE I

ORGANISMES MEMBRES 2010-2011

Région 01 – Bas Saint-Laurent	
<p>C-TA-C 158, Rue Belzile, Bureau 01 Rimouski (Québec) G5L 3E4 c-ta-c-rimouski@globetrotter.net</p>	<p>Tél. (418) 725-2822 Télec. (418) 725-2810</p>
<p>TRAJECTOIRES HOMMES DU KRTB 26, rue Joly, Rivière-du-Loup, G5R 3H2 trajectoreshommes@hotmail.com www.trajectoreshommes.org</p>	<p>Tél. (418) 867-5885 Poste 150 Télec. (418) 867-8920</p>
Région 02 – Saguenay-Lac-Saint-Jean	
<p>LE CRAN... D'ARRÊT 1230, boul. Walberg, suite 314 Dolbeau, G8L 1H2 lecran@bellnet.ca www.promenadesduboulevard.gc.ca/lecrandarret/</p>	<p>Tél. (418) 276-5802 Sans frais 1-877-276-5802 Télec. (418) 276-5802</p>
Région 03 – Capitale-Nationale	
<p>G.A.P.I. (Groupe d'aide aux personnes impulsives) Centre Champlain, 273, du Parvis Québec, G1K 6G7 infos@legapi.com www.legapi.com</p>	<p>Tél. (418) 529-3446 Télec. (418) 529-7566</p>

Région 04 – Mauricie-Bois-Francs

<p>HOMME ALTERNATIVE 90, rue Girouard Victoriaville, G6P 5T5 info@hommealternative.qc.ca www.hommealternative.qc.ca</p>	<p>Tél. (819) 357-5757 Télec. (819) 357-5151</p>
<p>HALTE DRUMMOND 152, rue Cockburn Drummondville, J2C 4L3 haltedru@aide-internet.org www.aazquebec.com/haltedrummond</p>	<p>Tél. (819) 472-5299 Télec. (819) 472-6573</p>

Région 05 – Estrie

<p>LE SEUIL DE L'ESTRIE C.P. 1503 Succ. Place de la Cité Sherbrooke (Québec) J1H 5M4 leseuil@abacom.com www.leseuil.qc.ca</p>	<p>Tél : (819) 821-2420 Télec : (819) 821-3639</p>
--	--

Région 06 – Montréal

<p>OPTION 1150, Saint-Joseph Est, #104 Montréal, H2J 1L5 option@cooptel.qc.ca www.optionalternative.ca</p>	<p>Tél. (514) 527-1657 Télec. (514) 527-2088</p>
<p>SERVICE D'AIDE AUX CONJOINTS (SAC) 10 000 rue Lajeunesse, bureau 230 Montréal, H3L 2E1 serviceaideconjoint@bellnet.ca www.serviceaideconjoint.org</p>	<p>Tél. (514) 384-6296 Télec. (514) 384-3731</p>

<p>PRO-GAM 1453, Beaubien Est, bureau 205 Montréal (Québec) H2G 3C6 info@pro-gam.ca www.pro-gam.ca</p>	<p>Tél. (514) 270-8462 Télec. (514) 270-8849</p>
Région 07 – Outaouais	
<p>DONNE-TOI UNE CHANCE 1939, rue St-Louis, local 4 Gatineau, J8T 4H5 administration@donnetoiunechance.org www.donnetoiunechance.org</p>	<p>Tél. (819) 643-1311 Télec. (819) 643-4458</p>
<p>L'IMPACT-RIVIÈRE GATINEAU 270, rue Notre-Dame, Maniwaki, J9E 2J8</p>	<p>Tél. (819) 449-3077 Télec. (819) 449-3090</p>
Région 08 – Abitibi-Témiscaminque	
<p>S.A.T.A.S 121, rue Principale Sud, C.P. 38 Amos, J9T 3A5 satas@cableamos.com www.cableamos.com/satas</p>	<p>Tél. (819) 732-5253 Télec. (819) 732-0966</p>
Région 12 – Chaudière-Appalaches	
<p>SE PARLER D'HOMMES À HOMMES 37, rue Notre-Dame Ouest Thetford Mines, G6G 1J1 aide@hommesahommes.com www.hommesahommes.com</p>	<p>Tél. (418) 335-9717 Sans frais 1-877-335-9717 Télec. (418) 335-0830</p>

<p>ENTRAIDE AU MASCULIN CÔTE-SUD 62, Lamartine Ouest, L'Islet, G0R 1X0 entraideamasculin@globetrotter.net www.pages.globetrotter.net/entraideamasculin</p>	<p>Tél. (418) 247-5030 Télec. (418) 247-5350</p>
<p>CENTRE EX-EQUO 81, Saint-Antoine, bureau 105 Sainte-Marie (Québec) G6E 4B4 exequo@globetrotter.net www.exequo.ca</p>	<p>Tél. (418) 390-1900 Télec. (418) 390-1901 Sans frais 1-877-613-1900</p>
Région 14 - Lanaudière	
<p>CENTRE D'AIDE POUR HOMMES DE LANAUDIÈRE CAHO 688, Boulevard Manseau Joliette (Québec) J6E 3E6 intervenant@caho.ca www.caho.ca</p>	<p>Tél. (450) 756-4934 Clientèle seulement : 1-800-567-8759 Télec. (450) 756-2283</p>
Région 15 - Laurentides	
<p>ACCROC 60, Chemin des Hauteurs Saint-Jérôme, J7Y 1R4 info@accrocc.qc.ca www.accroc.qc.ca</p>	<p>Tél. (450) 569-7779 Clientèle seulement : (450) 569-9966 Télec. (450) 569-8208</p>
<p>PAIX (PROGRAMME D'AIDE ET D'INTERVENTION) C.P. 523, Sainte-Agathe-des-Monts, J8C 3C6 paix.inc.@sympatico.ca www.ledcl.qc.ca/Organismes/Prog-Paix.html</p>	<p>Tél. (819) 326-1400 Sans frais 1-800-267-3919</p>

Région 16 - Montérégie

<p>AVIF-ACTION SUR LA VIOLENCE ET INTERVENTION FAMILIALE 330 rue Pierre-Boursier, suite 1200 Châteauguay J6J 4Z2 avif@bellnet.ca www.avif.weebly.com Volet jeunesse : avifjeunesse@hotmail.com</p>	<p>Tél. (450) 692-7313 Jeunesse : (450) 692-8746 Téléc. (450) 692-9356</p>
<p>L'ENTRAIDE POUR HOMMES DE LA VALLÉE-DU-RICHELIEU/LONGUEUIL 551, boul. Laurier, #204, Beloeil J3G 4J1 beloeil@ehvr.org</p> <p>300, boul. Churchill, bureau 100, Greenfield Park (Québec) J4V 2N2 longueuil@ehvr.org www.ehvr.org</p>	<p>Beloeil : (450) 446-6225 Téléc. (450) 446-2854</p> <p>Greenfield Park : (450) 672-6461 Téléc. (450) 672-6742</p>
<p>MAISON LE PASSEUR 189, rue Prince, Bureau 209, C.P. 181 Sorel-Tracy (Québec) J3P 6M2 maisonlepasser@bellnet.ca www.maisonlepasser.com</p>	<p>Tél. (450) 743-8403 Consultation: (450) 743-2033 Téléc. (450) 743-8825</p>
<p>RESSOURCE POUR HOMMES DE LA HAUTE-YAMASKA 739, rue Dufferin, Granby, J2H 2H5 info@rhhy.qc.ca www.rhhy.qc.ca</p>	<p>Tél. (450) 777-6680 Téléc. (450) 777-5788</p>

VIA L'ANSE

340, boul. du Havre, bureau 103, Salaberry-de-Valleyfield

J6S 4S6

vialanse@rocler.qc.ca

Tél. (450) 370-3200

Télec. (450) 370-0143

ANNEXE II

OUTILS TIRÉS DU GUIDE D'INTERVENTION *INTERVENIR AUPRÈS
DES HOMMES EN VUE DE PRÉVENIR L'HOMICIDE CONJUGAL*,
DROUIN ET AL. (2011)

Appréciation du risque d'homicide conjugal

Éléments de risque



Risque présent

- Idées suicidaires
- Changement dans les comportements
- Surcontrôle des émotions
- Habitude de violence en réponse aux conflits
- Ressentiment
- Antécédents de violence conjugale envers des partenaires précédentes
- Antécédents de violence envers les femmes
- Antécédents de violence à l'extérieur de la famille
- Comportements impulsifs ou imprévisibles; rage continue
- Absence d'empathie et de compassion



Aggravation du risque

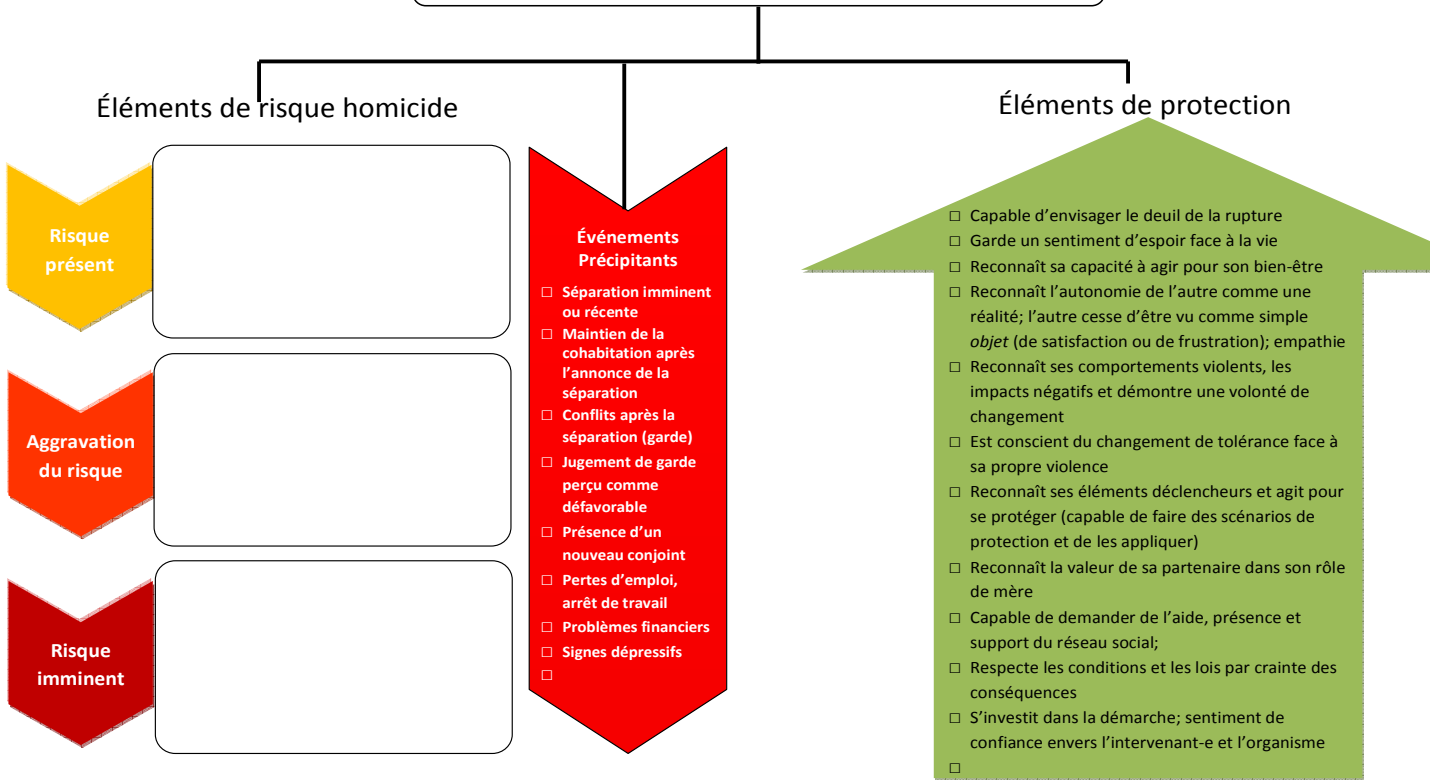
- N'accepte pas la séparation
- N'accepte pas la présence d'un nouveau conjoint
- Fantasme d'homicide conjugal et/ou familial
- Manifestation de jalousie obsessionnelle
- Angoisse d'abandon (difficile à gérer)
- Sentiment de perte, d'échec
- Ruminations de vengeance
- Sensibilité à la partenaire anéantie/ objectivation de la partenaire
- Changement marqué dans le niveau de responsabilisation face à ses comportements (déresponsabilisation)
- Perception que la partenaire a détruit la famille
- Contrôle des comportements et fréquentations de la partenaire
- Présence de violence envers les enfants
- Comportements ou propos méprisants à l'égard de la partenaire (cruel) et absence de remord
- Augmentation de la fréquence et de la sévérité de la violence conjugale au cours du dernier mois (violence physique et violence sexuelle)
- Cruauté envers les animaux domestiques
- Verbalisation des intentions suicidaires (tentatives de suicide dans le passé)
- Harcèlement, surveillance
- Non respect des conditions de remise en liberté
- Introduction par effraction chez la partenaire
- Séquestration
- Élaboration d'un scénario homicide (planification)
- Menaces de mort au cours du dernier mois
- Menaces d'enlèvement des enfants
- Menaces armées
- Présence d'arme (ou du moyen prévu)
- Abandon de la démarche d'aide



Risque imminent

- Perte d'espoir d'une reprise de la relation
- Intentions claires de causer des blessures sévères
- Tentative d'étranglement ou utilisation d'une arme
- Verbalisation des intentions homicides
- Scénario homicide complet

Appréciation du risque d'homicide conjugal



©Drouin, C. et al. (2011)

