



Intervenir auprès  
des personnes  
auteures de violence pour

# PRÉVENIR L'HOMICIDE CONJUGAL

2<sup>e</sup> édition

Christine Drouin

Myriam Dubé

Mario Trépanier

Daniel Blanchette

2022



Intervenir auprès  
des personnes  
auteures de violence pour  
**PRÉVENIR  
L'HOMICIDE  
CONJUGAL**  
2<sup>e</sup> édition

Par Christine Drouin, Myriam Dubé, Mario Trépanier et Daniel Blanchette

Illustration de la page couverture : Mario Trépanier

Graphisme : Diane Frigon et Sabrina Nadeau

**Catalogage avant publication de Bibliothèque et Archives nationales du Québec et Bibliothèque et Archives Canada**

---

Titre : Intervenir auprès des personnes auteures de violence pour prévenir l'homicide conjugal / Christine Drouin, Myriam Dubé, Mario Trépanier et Daniel Blanchette ; illustreurs : Mario Trépanier.

Autres titres : Intervenir auprès des hommes pour prévenir l'homicide conjugal

Noms : Drouin, Christine, - auteur. | Dubé, Myriam, - auteur. | Trépanier, Mario, - auteur. | Blanchette, Daniel, auteur. | À cœur d'homme, réseau d'aide aux hommes pour une société sans violence, organisme de publication.

Description : 2<sup>e</sup> édition. | Publié antérieurement sous le titre : Intervenir auprès des hommes pour prévenir l'homicide conjugal. [Montréal] : CRI-VIFF, 2012. | Comprend des références bibliographiques.

Identifiants : Canadiana 20220033242 | ISBN 9782982138001 (PDF)

Vedettes-matière : RVM : Uxoricide—Prévention. | RVM : Femmes—Crimes contre—Prévention. | RVM : Violence entre conjoints—Prévention. | RVM : Hommes violents—Services.

Classification : LCC HV6542.I47 2023 | CDD 364.152/3—dc23

---

Pour se procurer le guide et les outils :

Consultez le site [www.acoeurdhomme.com](http://www.acoeurdhomme.com)

Citation proposée :

Drouin, C., Dubé, M., Trépanier, M. et Blanchette, D. (2022). Intervenir auprès des personnes auteures de violence pour prévenir l'homicide conjugal. Québec : *À cœur d'homme*. 72p.

**Ce projet a été rendu possible grâce à la participation financière du ministère de la Santé et des Services sociaux**

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

**RAI**  
Recherches Appliquées et  
Interdisciplinaires sur les Violences  
intimes, familiales et structurelles

**UQÀM** | **École de travail social**  
FACULTÉ DES SCIENCES HUMAINES  
Université du Québec à Montréal

# Remerciements

---

La réalisation de ce guide a été rendue possible grâce à une subvention accordée par le ministère de la Santé et des Services sociaux. La rédaction de cette deuxième édition du guide a été assurée par ses auteurs.es, mais son développement n'aurait pas été possible sans la précieuse contribution du comité consultatif composé de membres du réseau à *cœur d'homme* : Claudia Champagne (Accord Mauricie), Steeve Mimeault (A.C.C.R.O.C.), Geneviève Landry (L'Entraide pour hommes), Claude Turcotte (Au cœur de l'il) et Caroline Hamelin (à *cœur d'homme*). Nous tenons également à souligner l'apport de tous les membres de l'Association qui nous ont partagé leur expérience en participant aux groupes de discussion. De nombreuses personnes ont ainsi contribué à la réussite de ce projet. Nous tenons ici à les remercier très chaleureusement.

Finalement, voici la liste des auteurs.es et collaborateurs.trices ayant participé à l'élaboration de la première édition, ils.elles ont pavé la voie vers une meilleure prévention de l'homicide conjugal au Québec :

Christine Drouin, Jocelyn Lindsay, Myriam Dubé, Mario Trépanier et Daniel Blanchette, auteurs.es du guide paru en 2012. Gilles Goyer, Service d'aide aux conjoints – (SAC), José Desjardins, Donne-toi une chance, Steeve Mimeault, A.C.C.R.O.C., Sylvain Lévesque, à cœur d'homme, Valérie Meunier et Jean-François Vézina, G.A.P.I. (groupe d'aide aux personnes impulsives), tous membres du comité consultatif de l'époque.

# Table des matière

---

<b>Introduction.....</b>	<b>8</b>
<b>1. Portrait de l’homicide conjugal.....</b>	<b>12</b>
1.1 Statistiques .....	13
<b>2. Facteurs associés .....</b>	<b>14</b>
2.1 Caractéristiques sociodémographiques des victimes.....	15
2.2 Relation conjugale.....	15
2.3 Profil sociodémographique des hommes ayant commis un homicide conjugal .....	16
2.4 Séparation conjugale .....	16
2.5 Planification.....	17
2.6 Violence conjugale .....	18
2.7 Dépression .....	20
2.8 Homicide suivi d’un suicide .....	20
2.9 Possessivité et jalousie .....	21
2.10 Armes à feu .....	21
2.11 Contextes autres que celui de la rupture .....	22
2.12 Familicide .....	22
<b>3. Appréciation du risque d’homicide conjugal.....</b>	<b>24</b>
3.1 Éléments de risque d’homicide conjugal .....	28
3.2 Première analyse du risque d’homicide .....	30
3.3 Scénario homicide .....	33
3.4 Événements précipitants.....	34
3.5 Éléments de protection .....	35
<b>4. Gestion intégrée et continue du risque.....</b>	<b>36</b>
<b>5. Stratégies d’intervention en matière de prévention de l’homicide conjugal .....</b>	<b>40</b>
5.1 Risque modéré .....	44
5.2 Risque aggravé .....	46
5.3 Risque sérieux .....	47
5.4 Risque imminent .....	48
5.5 Risque immédiat .....	49
<b>6. Contexte de l’intervention en matière de prévention de l’homicide conjugal .....</b>	<b>50</b>
6.1 Attitudes et perceptions des intervenant.e.s à l’égard des situations à risque d’homicide.....	51
6.2 Responsabilités organisationnelles .....	52
6.3 Respect de la confidentialité .....	53
<b>7. Collaboration avec les organismes partenaires.....</b>	<b>54</b>
7.1 Partenaires significatifs .....	55
7.2 Égalité des pouvoirs et structure démocratique .....	55
7.3 Reconnaissance de l’apport et de l’expertise de chacun.e.....	56
7.4 Respect et confiance .....	56
<b>Conclusion .....</b>	<b>58</b>
<b>Références .....</b>	<b>60</b>

# Introduction

---

Le présent document se veut un guide de référence en matière de prévention des homicides conjugaux pour les intervenant.e.s œuvrant en matière de prévention de la violence conjugale, auprès des hommes. Il a été conçu pour les organismes membres de l'association à *cœur d'homme* – réseau d'aide aux hommes pour une société sans violence. L'Association regroupe 31 organismes communautaires autonomes répartis dans 13 régions du Québec. Ces organismes offrent aux hommes des services spécialisés d'intervention pour contrer la problématique de la violence conjugale; bon nombre d'entre eux sont mobilisés pour développer des activités préventives de sensibilisation et de formation. De plus, plusieurs membres de l'Association s'impliquent au sein de diverses instances régionales, locales ou nationales, de concertation. Ces initiatives se sont traduites notamment par des activités conjointes, des protocoles de collaboration et des projets de recherche.

De par leur mission, les intervenant.e.s œuvrant au sein des ressources d'aide aux personnes auteurs de comportements violents jouent un rôle de première ligne dans la prévention de l'homicide. Étant en contact direct avec les hommes, ceux-ci sont appelés à recevoir leurs propos à teneur homicide, soit dans les premiers contacts avec l'organisme ou pendant le suivi subséquent, et peuvent ainsi intervenir pour désamorcer la crise. De plus, parmi les facteurs associés à l'uxoricide (homicide de la conjointe), la plupart des études montrent que la séparation conjugale représente l'élément de risque le plus important. Lorsque les hommes viennent consulter les organismes d'aide aux conjoints, c'est souvent dans un contexte de séparation conjugale, lequel peut déclencher une grande détresse chez eux et peut engendrer une situation où le niveau de risque est le plus élevé pour les membres de la famille. Il est donc essentiel que les intervenant.e.s soient en mesure d'identifier ce risque et de réagir efficacement afin de le réduire. Toutefois, la complexité de ces situations nécessite, pour les intervenant.e.s, de prendre de manière urgente des décisions délicates sur le plan éthique (Rondeau et coll., 2002). C'est pourquoi, il leur est apparu essentiel de bien saisir les enjeux inhérents à la problématique des homicides.

La version précédente du guide a été développée à l'intérieur d'un projet réalisé par des chercheurs-es du CRI-VIFF en partenariat avec l'association à *cœur d'homme*. L'objectif général du projet était de développer des services mieux adaptés à la prévention de l'homicide conjugal, services dispensés par les groupes membres de l'association à *cœur d'homme*. Cet objectif général supposait l'atteinte des trois objectifs spécifiques suivants :

- 1) répertorier les meilleures pratiques des organismes membres de l'Association 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 selon la réalité des organismes œuvrant auprès des hommes ayant des comportements violents;
- 3) élargir la compétence des intervenant.e.s sur la problématique de l'homicide conjugal par des journées de formation.

Afin d'atteindre les objectifs fixés, l'équipe du projet avait, en 2012, privilégié le travail de concert avec les organismes de l'Association. Ainsi, préalablement à la rédaction du guide d'intervention, les membres avaient été consultés à deux reprises. D'abord, au cours de la première année du projet, un sondage téléphonique a été effectué auprès de tous les organismes membres de l'Association afin de connaître leurs besoins en matière de prévention de l'homicide conjugal. Les données recueillies ont permis de saisir davantage les manques à combler au sein des organismes œuvrant auprès des hommes ayant des comportements violents et ainsi de mieux adapter à leur réalité le guide d'intervention développé pour les maisons d'hébergement. Aussi, les meilleures pratiques des organismes membres de l'Association ont été recueillies grâce à la tenue de groupes de discussion, lors desquels l'ensemble des organismes a été interpellé afin de décrire les moyens utilisés pour évaluer le risque d'homicide conjugal, ainsi que ceux prévus pour gérer le risque détecté. Les informations amassées sont venues s'ajouter à celles colligées dans les écrits recensés pour bonifier le contenu du guide d'intervention offert aux organismes membres de *à cœur d'homme*.

À partir de la recension que nous avons effectuée, aucun document regroupant les meilleures pratiques d'intervention pour prévenir l'homicide conjugal, adaptées à la réalité des organismes d'aide aux conjoints ayant des comportements violents, n'a été trouvé. La révision du guide nous a semblé utile, dix ans plus tard, d'abord parce que les connaissances en matière d'estimation du risque ont évolué et ensuite parce que les mesures de gestion du risque se sont aussi raffinées et bonifiées au fil de l'expérience par les intervenant.e.s du réseau à *cœur d'homme*. Les membres de l'Association ont d'abord été consultés lors de groupes de discussion pour connaître leur appréciation du guide actuel. Par la suite, un comité consultatif a été mis sur pied pour travailler à la révision du guide.

Le document se divise en deux grands volets. Le premier volet brosse un portrait de l'homicide conjugal à partir des différentes recherches recensées. Le second volet a davantage trait à la pratique, en présentant un outil portant sur l'appréciation du risque d'homicide conjugal ainsi qu'un outil suggérant différentes stratégies visant la gestion du risque d'homicide selon le niveau de risque identifié. En plus des outils, le second volet aborde également la question du contexte dans lequel s'effectuent les interventions relatives à la prévention des homicides conjugaux.

# Introduction

01

Portrait de  
l'homicide conjugal

---

## 1.1 Statistiques

Au cours de la dernière décennie, les homicides intrafamiliaux représentaient 29,5 % des homicides commis au Québec, avec une moyenne de 25 homicides par année (Ministère de la Sécurité publique, 2022b). De ce nombre, près de la moitié ont été perpétrés par un partenaire intime. Entre 2016 et 2020, 48 homicides conjugaux ont été commis, dont 11 en 2020 (Ministère de la Sécurité publique, 2022a). Dans la majorité des cas, ce sont les hommes qui commettent ce type d'homicide. Au cours des dix dernières années, la proportion d'hommes et de femmes ayant commis un homicide conjugal au Québec était respectivement de 90 % et 10 %. Cette proportion hommes-femmes est similaire à celle retrouvée au Canada en ce qui a trait aux homicides commis en contexte conjugal. En 2018 au Canada, 33 % des homicides ont été perpétrés par un membre de la famille. De ce nombre, 75 femmes et 21 hommes ont été victimes d'un homicide conjugal (Conroy, Burczycka et Savage, 2019). Par ailleurs, au Québec comme au Canada, le taux des homicides conjugaux est en déclin depuis les 45 dernières années. On note en effet une constante diminution des homicides conjugaux entre 1974 et 2020 (Observatoire canadien du féminicide pour la justice et la responsabilisation, 2020). Certains travaux de recherche attribuent cette diminution à des rapports à l'emploi plus équitables entre les hommes et les femmes, à un niveau de scolarité accru et à un taux supérieur de divorce (Dawson, Pottie Bunge et Baldé, 2009). D'autres chercheurs ajoutent que la plus grande accessibilité aux ressources pour les victimes de violence conjugale a aussi contribué à la diminution des homicides entre conjoints (Dugan, Nagin et Rossenfeld, 1999; Pottie Bunge, 2002).

Enfin, considérant le pourcentage des hommes ayant des idées homicides au moment où ils font une demande d'aide dans un organisme membre du réseau à *cœur d'homme*, soit 4 % en 2020-21 (à *cœur d'homme*/CRIPCAS, 2020-2021), les interventions dispensées dans les organismes intervenant auprès des personnes ayant des comportements violents ont certainement aussi un impact déterminant.

# 02

## Facteurs associés

---

L'étude de l'homicide conjugal étant encore récente, les recherches des dernières années ont porté principalement sur la prévalence du phénomène et sur les éléments qui y sont associés. Ainsi, on constate que pour certains facteurs présentés dans cette section, le lien avec l'homicide conjugal a été démontré par plusieurs auteurs. Pour d'autres facteurs, cependant, la démonstration du lien a été faite par peu de chercheurs. Aussi, il est important de mentionner que dans la majorité des recherches répertoriées, les données provenaient de dossiers d'homicides conjugaux. Très peu portaient sur des situations à haut risque de létalité ne s'étant pas terminées par un homicide. Étant donné que la « compétence des intervenant.e.s dans les situations à haut risque de létalité repose en partie sur une compréhension appropriée du phénomène de la violence et des facteurs de risque associés à l'homicide » (Rondeau et coll., 2002, p. 35), il sera présenté ici, avec l'appui de divers écrits, une synthèse des facteurs susceptibles d'amplifier les risques d'homicide conjugal.

## 2.1 Caractéristiques sociodémographiques des victimes

Des indices de nature sociodémographique permettent d'affirmer que le risque d'homicide semble plus élevé dans certaines relations intimes. Ainsi, le jeune âge de la victime apparaît être un facteur à considérer dans l'étude des risques de létalité (Dobash, Dobash, Medina-Ariza et Cavanagh, 2007; Shackelford, Buss et Peters, 2000; Wilson, Johnson et Daly, 1995). Une étude ayant recensé le nombre d'homicides familiaux au Canada entre 2010 et 2019, montre que la plus grande proportion de victimes adultes étaient âgées de 25 à 34 ans (25 %), l'âge moyen étant de 41 ans (Dawson, Sutton, Jaffe, Straatman et Poon, 2022).

## 2.2 Relation conjugale

De plus, les études montrent dans plusieurs cas une différence d'âge importante entre les conjoints dans les couples où un homicide a été commis (Breitman, Schackelford et Block, 2004, Regoeczi, 2001; Schackelford et Mouzos, 2005; Wilson et Daly, 1996). On constate ainsi une différence d'âge de 10 ans ou plus chez ces couples. De plus, les femmes ayant des enfants d'une union précédente sont 12,7 fois plus à risque d'être victimes d'un homicide conjugal (Brewer et Paulsen, 1999; Statistique Canada, 2019).

Certains types d'unions sont plus associés que d'autres à un risque d'homicide conjugal élevé pour les femmes. On constate que chez les couples vivant en union de fait ou en contexte de fréquentations amoureuses, le taux d'homicide conjugal est plus élevé (Schackelford et Mouzos, 2005; Wilson et Daly, 1996).

## 2.3 Profil sociodémographique des hommes ayant commis un homicide conjugal

En ce qui a trait aux hommes qui ont commis un homicide dans un contexte d'union de fait ou de fréquentations amoureuses les facteurs de risque sont le jeune âge, l'absence de travail et les antécédents criminels (Dobash et coll., 2007). De plus, la probabilité est plus élevée que les conjoints en contexte de fréquentations amoureuses soient motivés par la jalousie et aient agressé sexuellement leur conjointe. Par ailleurs, si on les compare aux conjoints mariés, il est moins probable qu'ils se suicident (Dawson et Gartner, 1998).

## 2.4 Séparation conjugale

### 2.4.1 Quand la séparation devient inéluctable

La plupart des études confirment que la période qui précède ou suit immédiatement une rupture conjugale constitue un des moments où les risques de létalité sont les plus élevés (Bruton et Tyson, 2018, Campbell, 2009; Dawson et al., 2017, Block, 2000; Bourget, Gagné et Moamai, 2000; Drouin, 2001; Dubé et Drouin, 2014; Hotton, 2001; Johnson et Hotton, 2003; Stout, 1993; Wallace, 1986; Wilson et Daly, 1993, 1996). On retrouve ce facteur dans un pourcentage important de situations, pouvant atteindre 75 % dans certaines études (Boisvert, 1996; Campbell et coll., 2007; Dubé et Drouin, 2011). Selon ces études, près de la moitié des homicides conjugaux sont perpétrés dans les mois qui suivent la séparation. En ce sens, Hotton (2001) rapporte que 49 % des homicides conjugaux ont lieu dans les 2 mois consécutifs à la séparation, 32 % dans les 2 à 6 mois qui la suivent et 19 % plus d'un an après celle-ci. Par ailleurs, le risque d'homicide est également présent lorsque la séparation est imminente, c'est-à-dire lorsque les femmes tentent de quitter ou évoquent la possibilité d'une rupture conjugale (Bruton et Tyson, 2018; Dubé et Drouin, 2014; Dawson et Piscitelli, 2017, Monckton Smith, 2019; Vatnar, Friestad et Bjokly, 2017). D'ailleurs, plus il y a d'oppositions à la rupture, plus grand est le risque que le sentiment de rage devienne envahissant et plus les comportements de violence conjugale risquent de s'intensifier (Belfrage et Rying, 2004; Boisvert, 1996; Campbell et coll., 2015; Matias et coll., 2020; Monckton Smith, 2019). Les violences physique, psychologique et sexuelle sont alors utilisées afin de garder le contrôle sur la conjointe (Johnson, 2006). Wilson, Johnson et Daly (1995) expliquent même que l'homme pourra se rendre jusqu'à l'homicide afin de garder le contrôle de la relation. Dans leur explication du suicide post-homicide, Johnson et Hotton (2003) avancent l'idée que l'intention est liée à un désir de conserver le contrôle ultime de la relation. Le conjoint montre ainsi jusqu'où il peut aller pour garder la femme sous son emprise.

La décision de quitter son partenaire ou le simple fait de l'en informer peut souvent aboutir à un homicide conjugal. Dans 61 % des cas où la victime et l'auteur étaient engagés dans une relation, 21 % d'entre eux vivaient une séparation. Plusieurs éléments indiquent la séparation imminente du couple : l'annonce par la victime à sa famille ou ses amis de son désir de partir, une preuve ou une présomption d'une relation extra-conjugale, la recherche d'un nouveau logement ou le remplacement de sa serrure (Dawson et al., 2017). Plus précisément, Dubé et Drouin (2011) ont observé deux moments critiques où l'idée homicide commence à se former dans la tête du partenaire contrôlant, soit à l'annonce de la séparation ou lors d'une séparation récente. Toutefois, l'étude démontre que ce n'est pas tant le processus de séparation en soi qui est déterminant, soit-il plus ou moins amorcé, mais davantage le

moment à partir duquel ce dernier conscientise que cette situation est non seulement réelle, mais inéluctable (Dubé et Drouin, 2014).

### 2.4.2 Refus de la séparation

L'angoisse d'être abandonné et le refus de la séparation motivent l'homicide en contexte de rupture conjugale. L'anticipation de celle-ci peut alors déclencher ce type d'événement. Par contre, le risque d'homicide est très peu élevé lorsque l'homme décide de mettre fin à la relation. On peut ainsi avancer que l'homicide de la femme peut être relié à la rage et au désespoir engendrés par la rupture initiée par la conjointe. Dutton explique que la rage associée au sentiment d'abandon entraîné par la rupture prendrait son origine dans les premiers développements de l'attachement et de la relation d'objet chez l'enfant (Dutton, 1995).

Par ailleurs, Balier (2002) parle de difficultés importantes à accepter les deuils de la réalité, c'est-à-dire l'existence de l'autre comme un être autonome, au prix d'une souffrance liée à l'abandon de ses propres exigences personnelles et de la satisfaction totale de ses désirs. Il y a aussi chez ces hommes une difficulté à communiquer leur individualité et leur autonomie, et ce, dès le plus jeune âge.

## 2.5 Planification

Contrairement à la croyance populaire voulant que les homicides conjugaux surviennent « Out of de blue », plusieurs indices permettent de détecter la présence d'un risque d'homicide conjugal (Dawson, 2005; Dawson & Piscitelli, 2017; Dubé et Drouin, 2014; Toivonen & Backhouse, 2018). Boisvert (1996) décrit qu'il y a une période d'incubation où la colère et la jalousie augmentent. On peut émettre l'hypothèse que cette période est corollaire à la prise de conscience graduelle de l'irréversibilité de la rupture conjugale (Dubé et Drouin, 2014; Dutton et Kerry, 1999). Cette situation peut mener l'homme à la planification de l'homicide de la conjointe (Dawson, 2005; Dubé et Drouin, 2014). L'idée homicide est d'abord mûrie par l'homme pour ensuite s'actualiser dans un plan qui sera de plus en plus précis à l'approche du passage à l'acte.

Revitch et Schlesinger (1989) expliquent l'acte homicide par le processus catathymique : l'acte homicide permet à l'homme de se libérer d'une tension psychique vécue comme insupportable. Ce processus se fait en trois étapes : l'incubation, l'actualisation du passage à l'acte et le soulagement qui survient à la suite de celui-ci. Lors de la période d'incubation, l'homme vit des frustrations ou du désespoir en lien avec une situation de perte anticipée qui lui apparaît être inacceptable. Cet état émotif fait naître chez lui une tension intérieure s'accompagnera d'idées obsédantes en lien avec l'homicide et parfois le suicide. Par la suite, il y a le geste homicide et finalement, il y a le soulagement, c'est-à-dire une baisse de la tension interne ou sinon le suicide.

02

Facteurs associés

## 2.6 Violence conjugale

Un autre facteur important lié au risque d'homicide conjugal élevé est la présence de violence conjugale dans le couple. Ainsi, il s'avère nécessaire de documenter la nature de la relation violente, les événements, les conditions y étant associées, les motivations des actes violents et les conséquences qui sont autant de facteurs permettant de déterminer le niveau de risque d'une situation (Vatnar, Friestad & Bjorkly, 2017). La majorité des études portant sur l'homicide conjugal montrent la présence de violence conjugale chez les couples où un homicide a été commis (Campbell et al., 2009; Dawson et al., 2019; Drouin et al., 2012; Dubé et Drouin, 2014; Echeburúa, 2009; Spencer & Stith, 2018; Toivonen & Backhouse, 2018). Dans leur étude, Vatnar, Friestad et Bjorkly (2017) présentent que dans 70 % des homicides commis, il y avait présence de violence conjugale dans la relation et que dans 51 % des cas, cinq épisodes de violence conjugale ou plus s'étaient produits au cours de la dernière année.

### 2.6.1 Comportements associés

De plus, certains comportements commis dans un contexte de violence conjugale sont annonciateurs d'un risque élevé d'homicide conjugal. C'est le cas notamment des menaces de mort (Bridger et al., 2017; Cunha & Gonçalves, 2016; Spencer & Stith, 2018), de l'augmentation de la sévérité et de la fréquence des comportements de violence (Campbell et al., 2009; Drouin et al., 2012; Toivonen & Backhouse, 2018) ainsi que du harcèlement (Bendlin et Sheridan, 2019).

### 2.6.2 Violence physique et sexuelle

Plusieurs auteurs confirment que la présence de violence physique au sein d'une dynamique de violence conjugale accroît significativement le risque de mort de la partenaire (Aldridge et Browne, 2003; Block et Christakos, 1995; Campbell et coll., 2009; Drouin, 2001; Echeburúa, Fernandez-Montalvo, de Corral et Lopez-Goni, 2009; McFarlane et coll., 1999; Stout, 1993). Ainsi, l'étude de Campbell (1992) a révélé que 18 des 28 femmes tuées par leur conjoint (64 %) dans la cohorte étudiée avaient été violentées physiquement durant l'année antérieure au meurtre. Dans 17 situations (61 %), il y avait eu également utilisation d'une force excessive au moment de l'homicide. Aussi, une autre étude rapporte que 67 % des femmes victimes d'un homicide conjugal et 71 % de celles ayant été victimes de tentatives d'homicide avaient fait l'objet de violence physique au cours de l'année précédant l'homicide (McFarlane et coll., 1999). Dans de telles situations, l'homicide d'une partenaire apparaît souvent être le résultat d'une escalade de violence conjugale (Pratt et Deosaransingh, 1997). De plus, les antécédents d'agression sexuelle dans la relation de couple peuvent aussi être vus comme des indices augmentant le risque de létalité (Braaf, 2011; Campbell et Soeken, 1999; Dubé et Drouin, 2018; Echeburúa et coll., 2009).

Les actes de violence conjugale envers des conjointes précédentes ou même, plus largement, envers des femmes, ont aussi été identifiés comme étant un facteur de risque (Dobash, Dobash et Cavanagh, 2009).

### 2.6.3 Violence psychologique et contrôle

Par ailleurs, les violences physique et sexuelle ne sont pas les seules formes de violence conjugale qui sont associées au risque d'homicide conjugal. Certains hommes utiliseront divers comportements afin de contrôler la conjointe (Cotter, 2021). La présence de comportements de violence psychologique, tels des attitudes désobligeantes et de mépris, peut également représenter un risque d'homicide pour la conjointe (Echeburua et coll., 2009).

### 2.6.4 Violence conjugale et contexte de séparation

D'autres comportements prennent une propension plus grande avec la séparation. C'est le cas du harcèlement criminel de la conjointe (McFarlane, Campbell et Watson, 2002 ) et des menaces de mort envers elle ou ses proches (Belfrage et Rying, 2004; McFarlane et coll., 1999; McFarlane et coll., 2002; Messing, Campbell et Snider, 2017). La présence de harcèlement de la part du conjoint au moment de la relation de couple ou à la suite de la rupture, est considérée comme un élément important de risque d'agression et d'homicide (Walker et Meloy, 1998). Les données recueillies par Walker et Meloy (1998) indiquent que 76 % des victimes de meurtres conjugaux et 85 % des victimes de tentatives de meurtre avaient été harcelées par leur conjoint durant l'année précédant le geste létal. Une autre étude de McFarlane et coll. (2002) a démontré que 69 % des femmes victimes d'une tentative de meurtre conjugal avaient déclaré avoir été harcelées au moment des événements. Plus précisément, ces femmes avaient été suivies ou espionnées et avaient reçu des appels non désirés. De même, leur demeure ou des objets leur appartenant avaient été vandalisés et leur ex-conjoint avait tenté de communiquer avec elles par tous les moyens.

De plus, lorsque le harcèlement est accompagné par diverses menaces, une augmentation du risque de passage à l'agression peut s'en suivre. Les menaces les plus alarmantes proférées envers la personne harcelée sont les suivantes : les menaces envers les enfants, celles perpétrées avec une arme (couteau ou autre), les menaces de mort proférées envers elle ou des membres de son entourage ainsi que les messages écrits envoyés ou déposés dans son environnement, par exemple à la maison, au travail ou dans la voiture (Belfrage et Rying, 2004; McFarlane et coll., 2002; Meloy, 1996).

02

Facteurs associés

## 2.7 Dépression

Des signes dépressifs sont également retrouvés chez les hommes qui commettent un homicide conjugal (Bureau du coroner en chef de l'Ontario, 2010; Dubé et Drouin, 2011; Dutton et Kerry, 1999; Léveillé, Lefebvre et Galdin, 2011). Les signes dépressifs constatés par des proches de l'homme ou par des professionnels apparaissent, dans la majorité des situations, avec la séparation (Dubé et Drouin, 2011). Dans l'étude menée par l'INSPQ (2020), dans au moins 28 % (32 sur 113) des situations de violence conjugale ayant mené à un décès, l'auteur avait été décrit comme étant dépressif par son entourage, tandis que dans 15 % des cas l'auteur avait reçu un diagnostic de dépression (17 des 113 cas) ou avait déjà fait des tentatives de suicide (18 des 113 cas) (INSPQ, 2020). En analysant les données compilées par le Comité d'examen des décès dus à la violence familiale de l'Ontario, Cheng et Jaffe ont relevé que la dépression, bien que généralement peu investiguée comme facteur de risque de l'homicide conjugal, pourrait jouer un rôle non négligeable, surtout dans les cas d'homicides-suicides commis par des hommes plus âgés et en relation depuis plus de 10 ans (Cheng et Jaffe, 2019). Les personnes déprimées qui ont commis un homicide présentaient aussi un nombre plus élevé de facteurs de risque (Cheng et Jaffe, 2019).

## 2.8 Homicide suivi d'un suicide

Le risque d'homicide augmente lorsque l'homme menace et/ou tente de se suicider (Johnson et Shachman, 2014; Liem, 2011; McPherdran et al. 2015; Messing, Campbell et Snider, 2017; O'Hagan, 2014). Ainsi, lorsqu'on constate un risque de suicide élevé chez la personne auteure, il importe d'assurer la sécurité de son entourage étant donné le risque élevé d'homicide-suicide (Block et Christakos, 1995; Bourget et coll., 2000; Dubé et Drouin, 2011; Léveillé et coll., 2011). Ainsi, plusieurs études montrent que près du tiers des homicides conjugaux seront suivis d'un suicide (Bourget et coll., 2000; Frye et coll., 2005; Séguin et coll., 2005). Certains auteurs avancent que les homicides-suicides seraient différents des homicides ou des suicides seuls (Schwab-Reese et Peek-Asa, 2019). Par exemple, les homicides suivis de suicides surviennent chez les couples plus âgés et mariés (Banks et coll., 2008; Kafka et coll., 2020) et impliquent plus souvent l'utilisation d'une arme à feu (Banks et coll., 2008; Matias et coll., 2020; Schwab-Reese et Peek-Asa, 2019). Par ailleurs, les données du rapport de l'INSPQ démontrent que les auteurs avaient des antécédents de propos suicidaires dans près de 30 % des cas (35/113) et ils avaient proféré des menaces de mort à l'endroit de la victime de violence conjugale dans 20 % des cas (25/113) (INSPQ, 2020). Selon une étude, en comparaison avec les hommes qui exercent de la violence conjugale, mais qui ne commettent pas l'homicide de leur partenaire, ceux ayant perpétré un homicide conjugal sont 13 fois plus susceptibles d'avoir manifesté des intentions suicidaires ou homicides dans l'année le précédant (Cunha et Gonçalves, 2019).

Certains suicides post-homicides ont également été expliqués par la jalousie. En effet, plusieurs chercheurs s'entendent pour dire que l'homme qui commet l'homicide et se suicide perçoit souvent sa conjointe comme un prolongement de lui-même (Liem, 2011). À ce titre, Baumeister (1990); Kottler (2000) amènent la notion de suicide élargi. Ainsi, l'homicide de la conjointe peut, pour certains hommes, être perçu comme la complétion d'un suicide.

## 2.9 Possessivité et jalousie

Les hommes qui commettent un homicide conjugal sont souvent décrits comme étant jaloux et possessifs (Boisvert, 1996; Dubé et Drouin, 2011; Léveillé et Lefebvre, 2010; Wilson et Daly, 1996). Wilson et Daly (1996) expliquent l'homicide de la conjointe par la possessivité masculine. Cette possessivité rejoint l'idée du droit de propriété que l'homme croit (croyance irréaliste) avoir sur sa conjointe. Parfois, fausse croyance amène une « tendance à contrôler pour prévenir les risques d'infraction et d'usurpation de ce droit ». De cette possessivité peut découler la jalousie qui entraîne parfois le passage à l'homicide. Une étude empirique, portant sur les homicides conjugaux commis à Montréal a permis d'analyser les divers types d'homicides conjugaux. Dans cette étude, Boisvert (1996) a classé 38 des 66 cas de femmes tuées sous la rubrique « possession ».

La possessivité est souvent reliée à la jalousie. Gartner et coll. (1998/99) soulignent que dans 15 % des dossiers d'homicide analysés, le motif était le soupçon d'une relation extra-conjugale. D'autres auteurs ont aussi corroboré le lien entre les soupçons d'infidélité ou la jalousie et l'homicide conjugal (Aldridge et Browne, 2003; Easteal, 1994; Regoeczi, 2001; Rosenbaum, 1990, Websdale, 1999; Weir, 1992). Entre autres, Websdale (1999) a réalisé une étude sur l'homicide conjugal à partir de l'analyse de 67 dossiers du coroner et a conclu que plus de la moitié des hommes de l'échantillon présentaient des caractéristiques de jalousie obsessionnelle. L'homme perçoit ainsi le retrait de sa partenaire comme un indice de trahison (ou de tricherie), ce qui exacerbe sa violence.

## 2.10 Armes à feu

La possession d'une arme à feu ou la facilité d'accès à celle-ci concrétise davantage la possibilité de passage à l'acte en simplifiant sa planification (Bureau du Coroner en Chef de l'Ontario, 2010; Dawson, 2005). Selon une récente méta-analyse, la possession d'une arme à feu augmente de 11 fois le risque d'homicide conjugal (Spencer et Stith, 2020). Le contrôle de l'accès aux armes à feu, notamment pour les personnes qui présentent un risque pour leur sécurité ou celle d'autrui, est certainement une mesure prometteuse (Zeoli, Malinski et Turchan, 2016).

## 2.11 Contextes autres que celui de la rupture

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 %). L'homicide peut également survenir lorsque la conjointe est atteinte d'une maladie grave ou d'un déficit physique important. L'intention, dans ces situations, est d'abrégier les souffrances de la personne (Adinkrah, 2008; Bourget et coll., 2000).

## 2.12 Familicide

Dans certains cas plus rares, l'homicide conjugal est accompagné de l'homicide d'un ou de plusieurs enfants de la famille. On parle alors de familicide (Wilson et coll., 1995). Au Québec, entre 1997 et 2007, 10 hommes ont commis un familicide (Léveillé et Lefebvre, 2010).

Dans une étude comparative entre les hommes ayant commis un homicide conjugal et les hommes ayant commis un familicide, Léveillé et Lefebvre (2010) ont observé un certain nombre de traits communs entre ces deux types d'homicide : séparation conjugale, antécédents d'abus ou de dépendance à l'alcool ou à la drogue, menaces. Par ailleurs, les chercheuses ont observé chez les hommes ayant commis un familicide davantage de pertes sociales, moins d'antécédents criminels et un plus grand accès à une arme à feu que chez les auteurs d'homicide conjugal. Les auteurs de familicide se suicideraient également dans une plus grande proportion suite au passage à l'acte (80 % des cas).

Selon Wilson et al. (1995), un sous-groupe d'hommes ayant commis un familicide agirait dans un contexte de représailles contre la conjointe et présenteraient des facteurs généralement associés à l'homicide conjugal alors qu'un deuxième sous-groupe serait composé d'hommes présentant des symptômes du trouble dépressif majeur et dont le geste s'apparenterait plutôt à un « suicide élargi ».

# 02

## Facteurs associés

# 03

## Appréciation du risque d'homicide conjugal

---

L'appréciation du niveau de risque de la personne constitue la première étape pour prévenir l'homicide conjugal. Cela revient d'abord à déceler les risques posés par la personne. Elle contribue à hiérarchiser les cas en fonction du niveau d'urgence de la situation. Cette démarche permet donc à l'intervenant.e une meilleure planification des stratégies d'intervention nécessaires à la gestion du risque ainsi qu'un suivi adapté qui sera offert au participant, et assurant ultimement la sécurité des victimes. Étant donné que la situation peut évoluer au fil des rencontres, il importe que l'intervenant.e poursuive le processus d'appréciation du risque à chaque fois qu'il-elle est en contact avec le participant.

Selon Toivonen et Backhouse (2018), la meilleure approche pour apprécier le risque dépend du contexte et de l'objectif de l'analyse des risques ainsi que des besoins individuels des victimes et des auteur.e.s potentiel.le.s. Il n'est, par ailleurs, pas possible à l'heure actuelle de développer un outil actuariel qui calcule avec une certitude absolue le risque d'une nouvelle agression ou d'un passage à l'acte homicide (Kropp, 2004). Toutefois, il existe un large consensus, dans la littérature universitaire et dans les écrits basés sur la pratique, selon lequel l'approche du jugement professionnel structuré, permettant d'apprécier les risques et d'assurer la sécurité dans les situations de violence conjugale, familiale et sexuelle, s'avère être celle qui est la plus complète afin de brosser un portrait global des situations (Newman, 2010; Northcott, 2012). En utilisant l'approche du jugement professionnel structuré, les intervenant.e.s utilisent des aide-mémoires de facteurs de risque, des outils de gestion des risques, des lignes directrices de pratiques et des protocoles de collaboration pour soutenir une appréciation approfondie des risques et faciliter l'élaboration de plans de sécurité et d'intervention appropriés (McCulloch et al., 2016; Millar, Code et Ha, 2013; Toivonen et Backhouse, 2018). Pour Toivonen et Backhouse (2018), l'approche du jugement professionnel structuré implique la collecte d'informations recueillies auprès de multiples sources, telles que, notamment, un outil actuariel validé ou un outil incluant des facteurs identifiés dans les recherches empiriques, le jugement d'autres partenaires expérimentés, qui ont des informations en lien avec l'auteur.e ou la victime et les rapports de police pour coordonner les stratégies de gestion des risques.

C'est donc dans cette perspective que l'outil intitulé *Appréciation du risque d'homicide conjugal* a été développé afin d'aider les intervenant.e.s dans leur analyse du risque d'homicide conjugal. L'outil propose d'analyser l'appréciation du risque à partir de trois composantes, soit l'identification des éléments de risque, celle des événements précipitants et celle des éléments de protection. La mise en commun des informations collectées concernant ces trois éléments permettra de brosser un portrait de la situation de la personne en ce qui a trait au risque d'homicide. Une autre composante déterminante dans l'analyse du risque est la présence d'un tel scénario. Des questions afin d'identifier si la personne a un scénario homicide sont aussi suggérées dans cette section.

# APPRÉCIATION DE RISQUE D'HOMICIDE CONJUGAL

## ÉLÉMENTS DE RISQUES

### RISQUE MODÉRÉ

- **Éléments de risque chroniques qui, soit durent ou se répètent dans le temps**

### RISQUE AGGRAVÉ

- **Éléments de risque circonstanciels qui viennent s'ajouter au risque modéré et aggraver la situation**

### RISQUE SÉRIEUX

- **Éléments de risque critiques qui viennent s'ajouter au risque modéré et intensifier subitement la dangerosité**

### RISQUE IMMINENT

- **Éléments de risque qui indiquent l'exécution rapprochée du plan homicide (généralement dans les 48 heures)**

### RISQUE IMMÉDIAT

- **Scénario homicide en cours ou sur le point d'être exécuté**

## ÉVÉNEMENTS PRÉCIPITANTS

- Séparation imminente ou récente :
  - › Tentative de réconciliation
  - › Présence d'un nouveau partenaire
  - › Déménagement
- Pertes significatives :
  - › Impression de perte liée aux enfants (ex : réception du jugement légal perçu défavorable, enjeux de garde)
  - › Perte financière
- Tout autre événement susceptible d'amener une impression de perte de contrôle (sentiment d'impuissance) et/ou une perte d'espoir :

---

---

---

---

NOTES

---

---

---

---

---

## ÉLÉMENTS DE PROTECTION

- Absence d'idéation et de scénario
- Capable d'envisager le deuil de la rupture
- Garde un sentiment d'espoir face à la vie
- Reconnaît sa capacité à agir pour son bien-être
- Reconnaît l'autonomie de l'autre comme une réalité; l'autre cesse d'être vu comme simple objet (de satisfaction ou de frustration)
- Ouverture à l'autre
- Reconnaît ses comportements violents, leurs impacts négatifs et démontre une volonté de changement
- Reconnaît ses éléments déclencheurs et agit pour se protéger (capable de faire des scénarios de protection et de les appliquer)
- Reconnaît la valeur de sa partenaire dans son rôle de mère
- Capable de demander de l'aide
- Présence et soutien du réseau social
- Respecte les conditions et les lois par crainte des conséquences
- Reconnaît les conséquences découlant d'un geste homicide sur son environnement
- S'investit dans la démarche d'intervention
- Met en place les actions prévues lors de l'intervention (mobilisation)
- Sentiment de confiance envers l'intervenant.e et l'organisme
- S'engage à ne pas passer à l'acte
- AUTRES : \_\_\_\_\_

# ÉLÉMENTS DE RISQUES

## RISQUE MODÉRÉ

### —● Éléments de risque chroniques qui, soit durent ou se répètent dans le temps

- Surcontrôle des émotions
- Rigidité
- Difficultés d'empathie et de compassion
- Antécédents de violence en lien avec une relation conjugale ou intime passée
- Antécédents criminalisés ou non de violence à l'extérieur de la famille
- Antécédents de violence envers les femmes
- Antécédents suicidaires
- Antécédents dépressifs
- Idées homicides dans le passé
- Violence envers les enfants
- Violence dans la relation conjugale ou intime
- Manifestation de jalousie obsessionnelle
- Contrôle des comportements et fréquentations de la partenaire
- Présence d'arme à feu

## RISQUE AGGRAVÉ

### —● Éléments de risque circonstanciels qui viennent s'ajouter au risque modéré et aggraver la situation

- Signes dépressifs
- Pertes significatives, échec insurmontable
- Idées suicidaires
- Refus de la séparation
- Réprobation de la présence d'un nouveau partenaire
- Ruminations de vengeance
- Sentiment de trahison, d'humiliation
- Perception que la partenaire risque de détruire la famille
- Rage
- Changement subit dans les attitudes et comportements
- Comportements ou propos méprisants à l'égard de la partenaire et absence de remords
- Harcèlement
- Non-respect des conditions de remise en liberté
- Menaces suicidaires
- Menaces de mort
- Baisse du niveau de responsabilisation
- Cohabitation après la rupture

## RISQUE SÉRIEUX

### —● Éléments de risque critiques qui viennent s'ajouter au risque modéré et intensifier subitement la dangerosité

- Planification du geste homicide
- Objectivation de la partenaire
- Augmentation de la fréquence et de la sévérité de la violence conjugale au cours des derniers mois
- Violences sexuelles
- Tentative d'étranglement (prendre à la gorge) ou utilisation d'une arme
- Surveillance active
- Accès immédiat à une arme
- Séquestration
- Menaces armées
- Crainte exprimée par la victime pour sa vie
- Rupture de l'alliance thérapeutique
- Abandon de la démarche d'aide
- Violence envers les animaux domestiques
- Comportements de vengeance

## RISQUE IMMINENT

### —● Éléments de risque qui indiquent l'exécution rapprochée du plan homicide (généralement dans les 48 heures)

- Comportements d'atteinte à la vie
- Perte définitive d'espoir d'une poursuite ou reprise de la relation
- Verbalisation des intentions de causer des blessures sévères
- Verbalisation des intentions homicides
- Plan homicide concret et réaliste (partiel ou complet)

## RISQUE IMMÉDIAT

### —● Scénario homicide en cours ou sur le point d'être exécuté

OBSERVATIONS

## 3.1 Éléments de risque d'homicide conjugal

L'exploration des éléments de risque d'homicide conjugal s'effectue essentiellement en deux temps. Dans un premier temps, l'intervenant.e porte attention aux éléments de risque qui ressortent spontanément du discours tenu par la personne rencontrée. Une fois un risque identifié, la seconde étape consiste à approfondir le niveau de risque de la situation dans laquelle elle se trouve.

### 3.1.1 Éléments verbaux

À l'étape de l'identification du risque, les questions posées sont générales et portent principalement sur sa demande d'aide et sur sa situation. Ces questions permettent de documenter, en plus des besoins de la personne, l'histoire de la violence dans la relation afin d'y déceler un cycle, de connaître les formes de violence utilisées, ainsi que l'intensité, la fréquence et l'évolution de la violence dans le couple. Des informations sur les enjeux de pouvoir et les conflits dans le couple sont aussi recueillies. Pour les personnes qui ont déjà entrepris une démarche auprès de l'organisme, l'identification du risque d'homicide s'effectue par l'exploration des nouveaux éléments qui surviennent dans leur situation. Pour ce faire, l'établissement du lien de confiance s'avère être essentiel. L'alliance thérapeutique permet à la personne de se dévoiler davantage *Vermeille (2020)*. On s'assurera, pour ce faire, de faire preuve d'empathie mature, qui est « la capacité de se mettre émotionnellement à la place de l'autre » sans nécessairement vivre l'émotion de l'autre. Par exemple : « Je vois que tu es content, je comprends pourquoi et, à ta place, je le serais aussi. » (*Tisseron, 2017*).

### 3.1.2 Éléments non-verbaux

En plus du discours de la personne, l'intervenant.e porte aussi attention aux attitudes et aux comportements observés lors des rencontres afin d'avoir un portrait complet de la situation vécue. Des réponses floues, un récit de la situation qui paraît incomplet ou invraisemblable sont des indicateurs qui amènent l'intervenant.e à se centrer davantage sur le développement du lien de confiance. La solidité de ce lien permet à l'intervenant.e de soulever les contradictions dans le discours de la personne et de lui nommer ses inquiétudes quant à la situation en se référant, notamment, à son expérience avec d'autres personnes rencontrées.

Dès que l'intervenant.e décèle un élément de risque dans le récit de la personne, il-elle va poursuivre l'exploration de ceux-ci grâce à des questions précises en lien avec les items retrouvés dans l'outil d'appréciation du risque. Le tableau suivant présente des exemples de questions afin de rassembler des informations sur les différents éléments de risque.



### **Suggestions de questions**

- ▶ Qu'est-ce qui vous amène ici ?
- ▶ Qu'est-il survenu dans votre relation depuis notre dernière rencontre ?



### **Exemples d'observations suggérant des récits incomplets ou invraisemblables**

- ▶ Surcontrôle des émotions
- ▶ Réponses floues
- ▶ La partenaire semble la seule responsable des événements
- ▶ La personne se sent victime de sa partenaire
- ▶ Récit partiel des faits et censure des émotions
- ▶ Invraisemblance dans le récit
- ▶ Une méfiance envers l'intervenant.e, limitant l'accès au dévoilement éventuel des éléments de risque.
- ▶ Peu de dévoilement

### 3.2 Première analyse du risque d'homicide

Cette analyse s'effectue dès la première rencontre d'accueil, mais également lors d'une relance téléphonique ou lors d'une relance en groupe. Les questions suivantes pourront s'insérer dans les questionnaires d'évaluation utilisés par les organismes lors des rencontres d'accueil.

<b>Contexte de séparation</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▶ Êtes-vous en démarche de séparation actuellement ?</li><li>▶ Comment réagissez-vous à cette situation ?</li><li>▶ Y-a-t-il un nouveau partenaire dans la vie de votre ex ?</li><li>▶ Craignez-vous de perdre vos liens avec vos enfants ?</li></ul>
<b>Signes dépressifs</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▶ Vous êtes-vous senti désespéré en pensant à l'avenir ?</li><li>▶ Vous sentez-vous malheureux au point d'avoir l'impression de ne plus être capable de le supporter ?</li></ul>
<b>Idées suicidaires</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▶ Avez-vous des idées suicidaires ?</li><li>▶ Est-ce que vous avez envisagé d'amener quelqu'un avec vous ?</li><li>▶ Avez-vous déjà menacé ou tenté de vous suicider ? Dans quel contexte ?</li><li>▶ Possédez-vous une arme ?</li></ul>
<b>Augmentation de la fréquence et de la sévérité de la violence</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▶ Dans les dernières semaines avez-vous observé une augmentation de la violence ?</li><li>▶ Est-ce que vous entretenez des idées de vengeance ?</li></ul>
<b>Respect des conditions de libération</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▶ Avez-vous des conditions de libération ? Si oui, lesquelles ?</li><li>▶ Les respectez-vous ? Si non, dans quel contexte ?</li></ul>

<b>Comportements obsessifs et harcèlement</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Surveillez-vous les allées et venues de votre partenaire et/ou de vos enfants ?</li> <li>▶ Surveillez-vous ses contacts et ses fréquentations ?</li> <li>▶ Êtes-vous envahi par la jalousie ?</li> </ul>
<b>Menaces de mort</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Avez-vous déjà menacé de mort votre partenaire ? Avec une arme ?</li> <li>▶ Un autre membre de l'entourage ?</li> </ul>
<b>Crainte de la partenaire</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Est-ce que votre partenaire ou ex partenaire a peur de vous ?</li> </ul>
<b>Idées homicides</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Avez-vous déjà souhaité la mort de votre partenaire ou ex partenaire ?</li> <li>▶ Avez-vous déjà pensé la tuer ? (Scénario homicide)</li> <li>▶ Possédez-vous des armes ?</li> </ul>

Si des éléments de risque sont identifiés à cette étape, l'appréciation du risque doit être poursuivie à l'aide de l'outil d'appréciation du risque. (pages 26-27)

### 3.2.1 Niveaux de risque

En fonction des éléments observés, l'intervenant.e détermine si la situation de la personne comporte un risque modéré, un risque aggravé, un risque sérieux, un risque imminent ou un risque immédiat. Ces catégories de risque ont été construites à partir des données retrouvées dans les écrits concernant les facteurs associés à l'homicide conjugal, ainsi que des travaux du comité formé de membres de l'association à *cœur d'homme*.

#### RISQUE MODÉRÉ

La catégorie risque modéré comprend des éléments qui font référence à des risques chroniques qui, soit durent ou se répètent dans le temps. On peut donc y retrouver certaines caractéristiques personnelles des personnes auteures telles que la jalousie obsessionnelle, la rigidité, la difficulté d'empathie et de compassion, l'alexithymie, ou encore différents antécédents de violence (envers la partenaire actuelle ou les partenaires d'unions précédentes) antérieurs au contexte actuel.

#### RISQUE AGGRAVÉ

La catégorie risque aggravé comporte des éléments de risque circonstanciels qui viennent s'ajouter au risque modéré et aggraver la situation. On y retrouve des éléments en lien avec les cognitions de la personne (ex : le refus de la séparation, les idées suicidaires, la rumination de vengeance), ses émotions (ex : rage, sentiment de trahison, d'humiliation) et ses comportements (ex : menaces de mort, harcèlement, comportements ou propos méprisants à l'égard de la partenaire).

#### RISQUE SÉRIEUX

La catégorie risque sérieux comprend des éléments de risque critiques qui viennent s'ajouter au risque modéré et intensifier subitement le risque. On peut alors observer des comportements de violence aggravée (ex : tentative d'étranglement, comportements de surveillance, menaces armées, séquestration, violences sexuelles) ainsi que des scénarios liés au geste homicide.

#### RISQUE IMMINENT

La catégorie risque imminent contient des éléments qui indiquent l'exécution rapprochée du plan homicide (généralement dans les 48 heures). Par exemple, lorsque le scénario homicide de la personne se cristallise, que la personne n'a plus d'espoir d'une poursuite ou d'une reprise de la relation ou qu'il y a verbalisations claires d'intenter à l'intégrité physique de la personne visée par le scénario homicide.

#### RISQUE IMMÉDIAT

La catégorie risque immédiat comporte des éléments qui indiquent que le scénario homicide est en cours ou sur le point d'être exécuté.

### 3.3 Scénario homicide

Une fois les éléments de risque documentés, l'intervenant.e doit explorer la présence d'un scénario homicide. L'intervenant.e cherche alors à déterminer si la personne a prévu un plan pour actualiser ses idées homicides. Plus le scénario de la personne est précis et réaliste, plus le risque qu'un homicide soit commis est imminent. C'est pourquoi l'intervenant.e qui décèle un risque d'homicide se doit de questionner la personne pour savoir à quelle fréquence reviennent les pensées homicides, qui prévoit-elle tuer, comment compte-t-elle s'y prendre, de même qu'où et à quel moment prévoit-elle passer à l'acte. À cette dernière question, il se peut que la personne ne soit pas en mesure de dire à quel moment précis elle compte commettre l'homicide, mais qu'elle associe celui-ci à un événement particulier tel que la perte de la garde de ses enfants ou la vision de son ex-partenaire avec quelqu'un d'autre, par exemple. L'exploration du scénario homicide s'effectue de manière similaire à l'évaluation du risque suicidaire en y ajoutant ici le lien avec la ou les personnes ciblées par l'intention homicide.



#### Suggestions de questions

- ▶ Avez-vous déjà imaginé la mort de votre partenaire ?
- ▶ Avez-vous imaginé votre mort à tous les deux ?
- ▶ À quelle fréquence l'idée de la tuer vous vient-elle ?
- ▶ Quand envisagez-vous de la tuer ?
- ▶ Où avez-vous prévu que ça se produise ?
- ▶ Comment comptez-vous vous y prendre pour la tuer ?
- ▶ Avez-vous pris des moyens pour réaliser votre plan ? Lesquels ?
- ▶ Avez-vous pensé à inclure d'autres personnes dans votre plan (enfants, nouveau conjoint, autre personne du réseau familial ou des amis) ?

### 3.4 Événements précipitants

Par la suite, l'intervenant.e explore les potentiels événements précipitants qui pourraient influencer le niveau de risque identifié. Il-elle cherche ainsi à identifier les divers éléments et événements significatifs pour la personne qui, s'ils survenaient dans sa vie, seraient susceptibles de déclencher les idées homicides et d'aggraver le risque, voire de précipiter le passage à l'acte. La connaissance de ces événements aide également l'intervenant.e à identifier les éléments prioritaires qui devront être travaillés au moment du suivi. Un moyen pour l'intervenant.e d'explorer ces événements dans la vie de la personne consiste à l'aider à se projeter dans le futur en la questionnant sur les hypothèses les plus dramatiques pour elle. Lors de l'élaboration des stratégies de gestion du risque, ces informations indiquent à l'intervenant.e les moments qui nécessitent une vigilance accrue afin de prévenir un passage à l'acte homicide.



#### Suggestions de questions

- ▶ Quelle serait votre pire crainte ?
- ▶ Qu'est-ce que vous feriez si (nommer sa pire crainte) devait survenir ?
- ▶ Diriez-vous que le pire est passé ou qu'il est à venir ? Qu'est-ce qui vous amène à dire ça ?
- ▶ Qu'est-ce qui déclenche les idées homicides ?

### 3.5 Éléments de protection

Afin de compléter l'appréciation du risque, les intervenant.e.s doivent documenter la présence d'éléments de protection dans la situation de la personne. Ce sont des éléments significatifs pour elle qui l'empêchent de mettre en œuvre son scénario homicide. Afin de relever ces éléments, l'intervenant.e la questionne notamment sur les raisons et les motivations qui font qu'elle n'est toujours pas passée à l'acte, sur les éléments qui pourraient l'aider à ne pas le faire ainsi que sur les conséquences de poser un geste homicide.



#### Suggestions de questions

- ▶ Qu'est-ce qui fait que vous m'en parlez aujourd'hui ?
- ▶ Qu'est-ce qui fait que vous ne l'avez pas déjà fait ?
- ▶ Comment avez-vous fait pour prendre soin de vous lorsque vous avez eu des pensées homicides ?
- ▶ Qu'est-ce qui pourrait vous aider à ne pas passer à l'acte ?
- ▶ Avez-vous déjà envisagé les conséquences de poser un tel geste ?

03

# 04

## **Gestion intégrée et continue du risque**

---

La gestion du risque d'homicide conjugal nécessite d'effectuer une analyse constante entre l'appréciation du risque et les stratégies d'intervention. L'outil *Gestion intégrée et continue du risque* (p.39) illustre l'analyse qui est faite par l'intervenant.e après chacune des rencontres avec la personne.

## Étape 1

La première étape de la gestion du risque est l'appréciation du risque, telle que décrite plus haut.

## Étape 2

Lors de chacune des rencontres avec la personne, l'intervenant.e analyse les interventions effectuées à partir de trois filtres. D'abord, il-elle se questionne sur l'efficacité relative de chacun des éléments de protection identifiés lors de l'appréciation du risque afin de prévenir le passage à l'acte homicide. Aussi, l'intervenant.e mesure les impacts des interventions effectuées, lors de la rencontre portant sur l'appréciation du niveau de risque, à partir des changements observés (prise de conscience des impacts dramatiques sur les proches, impression qu'il peut être possible d'affronter les pertes, reconnaissance du fait de pouvoir mieux prendre soin de soi, d'être soutenu, d'appeler une ressource qui peut l'aider en cas de crise, etc. Finalement, la capacité de responsabilisation et de mobilisation de la personne est analysée par l'intervenant.e. Cette analyse se fait à partir de certaines observations : la personne a respecté les engagements pris antérieurement, la personne a l'énergie suffisante ou la capacité de se mobiliser dans son quotidien, la personne a la capacité de recourir aux éléments de protection mis en place, notamment de recourir à son réseau. À la fin de cette étape, la question que doit se poser l'intervenant.e est la suivante : est-ce que la personne a la capacité de mettre en place les scénarios de protection proposés ?

## Étape 3

À la suite de l'analyse des interventions, l'intervenant.e revoit l'appréciation du risque en mettant en balance les éléments de risque (éléments de risque, événements précipitants, scénario homicide) et les éléments de protection (éléments de protection, capacité de responsabilisation de la personne). Le risque s'atténue lorsque les éléments de protection surpassent les éléments de risque en nombre et en qualité.

## Étape 4

À partir de la balance des éléments de risque et de protection, l'intervenant.e détermine le suivi et l'accompagnement qui sera offert à la personne. Plus le risque est élevé, plus les mesures seront contraignantes.



Lors d'une situation présentant un risque d'homicide, l'objectif premier de l'intervenant-e est de réduire les éléments de risque et l'impact des événements précipitant et d'augmenter les éléments de protection ainsi que la responsabilisation de la personne.

## 1 APPRÉCIATION DU RISQUE

LORS DE CHACUNE DES INTERVENTIONS

### 2 FILTRE D'ANALYSE

- Qualifier le potentiel d'efficacité de chacun des éléments de protection
- Mesurer les impacts des interventions sur le niveau de risque
  - changements ou non suite aux interventions
- Capacité de responsabilisation et de mobilisation de la personne :
  - la personne respecte les engagements pris antérieurement
  - la personne a l'énergie suffisante ou la capacité de se mobiliser dans son quotidien
  - la personne a la capacité de recourir aux éléments de protection y compris faire appel à son réseau d'aide informel et formel

**Est-ce que la personne a la capacité de mettre en place les scénarios de protection proposés ?**

## 3 BALANCE DES ÉLÉMENTS DE RISQUE ET DE PROTECTION

- ÉLÉMENTS DE RISQUE
- ÉVÉNEMENTS PRÉCIPITANTS
- SCÉNARIO HOMICIDE

- ÉLÉMENTS DE PROTECTION
- CAPACITÉ DE RESPONSABILISATION DE LA PERSONNE

**Le risque s'atténue lorsque les éléments de protection surpassent les éléments de risque en nombre et en qualité.**

## 4 DÉTERMINER LE SUIVI ET L'ACCOMPAGNEMENT

MESURES RÉGULIÈRES  
(pas de risque homicide)

MESURES RÉGULIÈRES AVEC UN SUIVI PARTICULIER  
(risque modéré)

MESURES DE SUIVI ÉTROIT  
(risque aggravé et risque sérieux)

MESURES CONTRAIGNANTES  
(risque immédiat et risque imminent)

# 05

## Stratégies d'intervention en matière de prévention de l'homicide conjugal

---

Le deuxième outil présenté, soit *Stratégies d'intervention en matière de prévention de l'homicide conjugal*, se veut une synthèse des diverses stratégies d'intervention qui visent à prévenir l'homicide conjugal. Ainsi, l'intervenant.e qui est confronté.e à une situation à haut risque de létalité pourra se référer à cette synthèse. En fonction de la catégorie de risque analysée, différentes stratégies sont proposées afin de réduire le risque d'homicide. Les interventions suggérées sont également valides pour les catégories subséquentes et peuvent être reprises si elles sont jugées pertinentes.

De manière à protéger les personnes impliquées, cet outil propose des interventions en fonction des différentes catégories de risque d'homicide conjugal. Les interventions suggérées sont également valides pour les catégories suivantes et peuvent être reprises.

## RISQUE MODÉRÉ

### OBJECTIFS

Susciter l'expression des émotions

### INTERVENTIONS/MOYENS

- Susciter l'expression des émotions, sentiments négatifs associés à la souffrance (colère, peine, peur, culpabilité, honte, émotions absentes, etc.); guider l'exploration des émotions potentiellement absentes

Identifier les changements en lien avec les éléments de risque et les événements précipitants

- Documenter les événements précipitants (rupture, perte de la garde des enfants, etc.)
- Susciter l'abandon de comportements qui semblent amplifier le risque (ruminant, surveillance, contrôle, intimidation, menace, etc.)
- Documenter la possession et l'accès aux armes à feu

Identifier, ajouter et renforcer des éléments de protection

- Encourager la personne à maintenir et amplifier les comportements qui atténuent le risque (loisir, travail, intérêts, passion, etc.)
- Inciter la personne à se tourner vers son réseau d'aide informel ou formel

Accompagner dans l'acceptation des pertes présentes et à venir

- Confronter de manière empathique les cognitions irréalistes (ex: je ne peux pas vivre sans elle, ma vie est finie, etc.)
- Déconstruire l'idéal du couple-amener un lâcher prise face à la rupture

### ACCOMPAGNEMENT ET SUIVI

- Poursuivre l'appréciation du risque au fil des rencontres
- Au besoin, valider auprès d'une personne ressource (supérieur immédiat, collègues) l'appréciation du risque

## RISQUE AGGRAVÉ

Présence d'idéations homicides

### OBJECTIFS

Explorer les impacts des idées homicides

### INTERVENTIONS/MOYENS

- Solliciter le dévoilement des propos homicides et les accueillir avec ouverture
- Susciter la prise de conscience de la ruminant des idées homicides et travailler à les déconstruire
- Explorer les besoins auxquels les scénarios homicides répondent
- Faire décrire les conséquences envers autrui de l'acte homicide et les nommer si la personne ne les voit pas

Diminuer la charge émotionnelle

- Expérimenter des exercices de régulation des émotions et en susciter la pratique régulière
- Inciter la personne à parler de sa situation avec son réseau informel de confiance
- Vérifier la pertinence de consulter une autre ressource (médecin, réseaux locaux de services, centre de crise, etc.)

Limitier l'impact des événements précipitants

- Évaluer et encourager la capacité de la personne à mettre en oeuvre les scénarios de protection avec l'intervenant-e
- Accompagner la personne dans la mise en oeuvre de scénarios de protection pour limiter les impacts des événements précipitants potentiels
- Sécuriser l'accès aux armes à feu

### ACCOMPAGNEMENT ET SUIVI

- Rétroaction sur les changements depuis le dernier contact
- Valider auprès d'une personne ressource (supérieur immédiat, collègues) l'appréciation du risque
- Relance en cas d'absence

## RISQUE SÉRIEUX

### Scénario homicide partiel

#### OBJECTIFS

Déconstruire le scénario homicide

#### INTERVENTIONS/MOYENS

- Confronter les pensées clivées associées au scénario homicide
- Déconstruire le scénario homicide (les où, quand, comment, l'accessibilité au moyen, les personnes visées)
- Amener la personne à se projeter dans le futur

Responsabiliser la personne

- Solliciter l'engagement volontaire à appliquer les scénarios de protection et l'informer des conséquences du non-respect de son engagement (cadre légal)
- S'assurer de la capacité de la personne à mettre en œuvre les scénarios de protection élaborés
- Suggérer très fortement une intervention médicale

Protéger les personnes visées et travailler à l'arrêt d'agir

- Impliquer des partenaires du réseau formel et informel avec le consentement de la personne (levée de confidentialité possible selon la loi)

#### ACCOMPAGNEMENT ET SUIVI

- Rétroaction sur les changements depuis le dernier contact
- Relance en cas d'absence
- Suivi ajusté aux scénarios de protection (les engagements pris ont-ils été respectés?)
- Transmission de l'information à l'équipe
- Plan concerté avec des partenaires ou des membres de l'entourage

## RISQUE IMMINENT

### Scénario complet ou scénario partiel avec opportunité

#### OBJECTIFS

S'assurer du non-passage à l'acte

#### INTERVENTIONS/MOYENS

- Informer la personne de la levée de confidentialité et de la prise en charge par l'organisme indépendamment de sa volonté
- A défaut d'être capable de s'assurer du non-passage à l'acte, appeler les policiers ou les ambulanciers (P-38)
- S'assurer que les personnes visées soient informées du risque

#### ACCOMPAGNEMENT ET SUIVI

- Assurer un arrêt d'agir en faisant appel au service de police ou au centre hospitalier (P-38)
- Partage de l'analyse du risque auprès des partenaires sollicités (centre de crise, milieu hospitalier, service de police)
- Déclenchement d'une cellule d'intervention rapide (lorsqu'existante) ou mise en place d'actions concertées pour assurer la sécurité de toutes les personnes impliquées
- Suivi étroit des scénarios de protection post-interventions sociales/médicales/policières (les engagements pris ont-ils été respectés?)
- S'assurer d'une rétroaction sur les changements dans la situation à la suite de l'arrêt d'agir

## RISQUE IMMÉDIAT

### En cours

#### OBJECTIFS

Arrêter le passage à l'acte

#### INTERVENTIONS/MOYENS

- Informer les policiers et/ou les autres partenaires

#### ACCOMPAGNEMENT ET SUIVI

Maintien du suivi en collaboration avec les partenaires

## 5.1 Risque modéré

Éléments de risque chronique qui, soit durent ou se répètent dans le temps.

### 5.1.1 Susciter l'expression des émotions

Un des objectifs de l'intervenant.e consiste ici à susciter l'expression des émotions et sentiments négatifs associés à la souffrance. Il aide ainsi la personne à identifier et exprimer les émotions ressenties et à faire les liens entre celles-ci et les expériences négatives pouvant mener aux idées homicides. La première émotion exprimée est généralement la colère. L'intervenant.e tente aussi de faire émerger d'autres émotions liées aux idées homicides, en particulier la peur, la peine et la honte. Cette démarche vise à diminuer les tensions psychiques issues de frustrations ou du désespoir. Elles sont souvent en lien avec un événement déclencheur et elles sont associées à la première étape du processus catathymique (Revitch et Schlesinger, 1989). Chez les personnes ayant l'habitude de surcontrôler leurs émotions, ce moment de libération des affects peut représenter un facteur important de protection.

### 5.1.2 Recentrer sur les besoins

L'élaboration d'un projet homicide est un geste radical pour répondre à une situation de crise temporaire. Par cette « solution », la personne cherche à combler certains besoins, comme celui de reprendre le contrôle de la situation, celui de réparer son image jugée ternie par la séparation. Une façon de diminuer le risque homicide consiste donc à explorer avec la personne les besoins (besoin de sécurité, de réconfort, besoin d'être consolé, de se sentir aimé) et les motivations associées aux intentions homicides. Par cette démarche, l'intervenant.e l'aide à mettre des mots sur ses besoins. Une fois les besoins identifiés, l'intervenant.e accompagne la personne dans la recherche de comportements adéquats pour y répondre.

### 5.1.3 Accompagner la personne dans l'acceptation des pertes présentes et à venir

L'objectif est ici d'accompagner la personne dans l'acceptation des pertes présentes et à venir. Dans certaines situations, l'intervenant.e peut déceler chez la personne des croyances et des pensées irréalistes, généralement teintées d'injonctions, qui augmentent la dangerosité. Par exemple : *Elle n'a pas le droit de me faire ça! On ne brise pas une famille! Elle ne peut pas me quitter! Je ne peux pas vivre sans elle.* L'intervenant.e peut alors l'aider à remettre en question la validité de telles pensées. Par exemple : *En réalité, tout le monde a le droit de mettre fin à une relation de couple ou de revenir sur un engagement. Vous viviez avant de la connaître et vous en êtes certainement encore capable.* Un autre moyen consiste à amener la personne à accepter que plusieurs interprétations, différentes de la sienne, sont possibles et ainsi susciter le doute. L'intervention de groupe peut se révéler fort utile pour démontrer la diversité des interprétations d'un même événement. Par exemple : *Je pensais qu'elle faisait tout ça pour me faire du mal mais, en réalité, elle savait sa peau, c'est tout. J'ai tout perdu, ma famille, tout. C'est dur. Mais une famille, c'est mieux sans violence et elle avait raison de mettre fin à tout ça.* De plus, la séparation étant souvent associée aux idées homicides, une partie du travail de l'intervenant.e est liée à l'accompagnement de la personne afin d'entamer un processus de deuil.

### 5.1.4 Explorer les événements précipitants

En parallèle, un autre objectif pour l'intervenant.e est d'identifier les changements qui pourraient survenir et contribuer à amplifier le risque (événements précipitants). Lors de chacune des rencontres avec la personne, l'intervenant.e documente la présence d'événements pouvant accélérer le passage à l'acte homicide. L'intervenant.e doit donc être attentif.ve aux scénarios anticipés et aux nouveaux déclencheurs. En parallèle, l'intervenant.e amène la personne à abandonner les comportements qui semblent amplifier le risque tels que la surveillance, le contrôle, la rumination, etc. Il s'informe également de la possibilité d'accès à des armes à feu. Enfin, on prête aussi une attention particulière aux tentatives de réconciliation et aux comportements, antérieurs et futurs, visant à empêcher la rupture.

### 5.1.5 Renforcer les éléments de protection

Dans tous les cas, l'intervenant.e s'assure d'identifier, d'ajouter et de renforcer les éléments de protection. Pour ce faire, il.elle encourage la personne à maintenir et amplifier les comportements qui atténuent le risque, comme les loisirs, les passions, le travail, par exemple, ainsi que les éléments positifs dans la vie de la personne. Plusieurs facteurs peuvent contribuer à la diminution du risque : sentiment d'espoir face à l'avenir, capacité à s'investir dans la démarche, capacité à reconnaître sa vulnérabilité aux déclencheurs, capacité à remettre en question ses croyances justifiant l'usage de la violence, capacité à ressentir une grande variété d'émotions, capacité d'empathie, etc. L'intervenant.e incite aussi la personne à se tourner vers son entourage ou son réseau d'aide, en particulier vers les personnes qui peuvent lui apporter du réconfort. Les éléments de protection identifiés lors de l'appréciation du risque donnent à l'intervenant.e des moyens afin de renforcer les éléments positifs dans la vie de la personne.

### 5.1.6 Accompagnement et suivi

Au besoin, l'intervenant.e peut valider son appréciation du risque avec une personne-ressource au sein de son organisme. Dans tous les cas, l'intervenant.e doit en informer une personne-ressource au sein de son organisme ou au moins un collègue pour ne pas demeurer seul.e à gérer un tel risque. Il-elle propose à la personne un prochain rendez-vous pour poursuivre le travail amorcé. Il-elle lui rappelle également qu'elle peut toujours appeler à l'organisme entre deux rencontres, si elle en ressent le besoin, ou consulter d'autres ressources qui pourront lui venir en aide. D'une rencontre à l'autre, l'intervenant.e poursuit l'appréciation du risque pour connaître l'évolution de la situation et vérifie si les stratégies mises en place lors de la dernière rencontre ont été utilisées et aidantes.

## 5.2 Risque aggravé

Éléments de risque circonstanciels qui viennent s'ajouter au risque modéré et aggraver la situation

### 5.2.1 Explorer les impacts des idées homicides

L'un des objectifs de l'intervenant.e consiste à explorer les impacts des idées homicides. Afin d'atteindre cet objectif, plusieurs pistes d'intervention sont proposées. D'abord, une des premières interventions, lorsqu'une situation où un risque homicide est constaté, consiste à solliciter le dévoilement des propos homicides de la personne et à les accueillir avec ouverture. Cette intervention s'effectue souvent au moment de l'appréciation du risque. En abordant directement avec la personne la question de l'homicide, l'intervenant.e démontre son ouverture à entendre ses propos et à reconnaître l'état dans lequel elle se trouve.

### 5.2.2 Refléter les conséquences d'un geste homicide

Les pensées homicides de la personne se limitent souvent au geste meurtrier, sans envisager le futur. Une façon de procéder consiste à lui faire décrire les conséquences, à court, moyen et long termes, pour elle et pour les membres de son entourage, de commettre un tel geste. L'intervenant.e peut aussi choisir de lui faire nommer les gains et les pertes.

### 5.2.3 Diminuer la charge émotionnelle

De plus, lorsqu'un risque aggravé est identifié, l'intervenant.e vise à diminuer la charge émotionnelle associée aux idées homicides. Il-elle présente alors des exercices de régulation des émotions et en recommande la pratique régulière. L'intervenant.e incite également la personne à se tourner vers son réseau informel de confiance afin que celui-ci le soutienne dans la prévention de l'homicide. À cette étape, la personne présente souvent des indices de détresse liés à l'accumulation des facteurs. Il peut être pertinent de l'inciter à faire appel au réseau formel d'aide et à consulter une autre ressource (médecin, réseaux locaux de services, centre de crise, etc.). On peut aussi demander à la personne, le cas échéant, l'autorisation de s'entretenir avec les autres intervenant.e.s impliqué.e.s.

### 5.2.4 Limiter l'impact des événements précipitants

Il importe pour l'intervenant.e de s'assurer de la sécurité des individus ciblées par le projet homicide de la personne. Les interventions ont alors pour objectif de limiter l'impact des événements précipitants, en particulier en construisant avec la personne des scénarios permettant d'éviter toute forme de contact avec les individus visés. Les stratégies de sécurité sont propres à chacune des personnes. Divers moyens peuvent ainsi être proposés, soit par exemple, retirer les armes à feu du domicile, éviter certaines situations qui peuvent déclencher les pensées homicides, contacter une personne de confiance pour ne pas rester seul, changer de trajet. L'intervenant.e explore également la faisabilité des actions discutées avec la personne (« est-ce réaliste ? », « Y a-t-il des situations où il vous serait impossible d'y arriver ? », « Êtes-vous prêt à commencer ce changement dès maintenant ? »). On peut aussi inciter la personne à mettre en place des actions qui lui permettront de s'apaiser, de prendre du recul, de se changer les idées et de prendre soin d'elle.

### 5.2.5 Accompagnement et suivi

L'intervenant.e fait d'abord un retour avec la personne pour connaître les changements depuis leur dernier contact. Il.elle valide son appréciation du risque avec une personne-ressource au sein de son organisme. Lors du suivi, il est possible que les rencontres avec la personne soient plus fréquentes qu'à l'habitude afin de suivre l'évolution des potentiels événements précipitants. Dans certains cas, l'intervenant.e peut proposer à la personne des rencontres individuelles en plus des rencontres de groupe habituelles.

Dans une situation où un risque aggravé d'homicide a été identifié, en cas d'absence à un rendez-vous, il est important que l'intervenant.e relance la personne afin de faire un suivi de la situation.

## 5.3 Risque sérieux

**Éléments de risque critiques venant s'ajouter au risque modéré et intensifier subitement la dangerosité.**

### 5.3.1 Déconstruire le scénario homicide

Lorsqu'un risque sérieux est identifié, l'intervenant.e souhaite déconstruire le scénario homicide. Pour y arriver, il confronte les pensées clivées associées au désespoir ressenti et aux solutions radicales choisies. Ainsi, l'intervenant.e peut mettre en lumière l'idée que la personne souhaite utiliser une solution irréversible pour des problèmes temporaires. L'intervenant.e peut également amener la personne à se projeter dans le futur et à voir les éléments positifs dans sa vie. Les interventions ont aussi pour objectif singulier de déconstruire les éléments du scénario homicide envisagé par la personne.

### 5.3.2 Responsabiliser la personne à la mise en place de scénarios de protection

Tout en travaillant à déconstruire le scénario homicide, il importe de s'assurer de la mise en place de scénarios de protection. Un élément-clé de la gestion du risque consiste à ce que la personne s'implique activement et résolument dans la construction de ses scénarios de protection. Plus elle est investie dans la démarche, meilleure sera la gestion du risque d'homicide. On cherche non seulement à s'assurer de la volonté de la personne de ne pas commettre d'homicide, mais aussi de sa capacité à respecter son engagement. Ainsi, l'intervenant.e et la personne construisent ensemble divers scénarios de protection, c'est-à-dire la mise en place de moyens qui l'aideront à ne pas passer à l'acte. Souvent, on fera le plan des différents événements prévus à la suite de la rencontre et ce, jusqu'à la rencontre, suivante. À cette étape, un suivi rapproché est de mise. En plus d'élaborer ces scénarios, l'intervenant.e aidera la personne à identifier les incidents qui sont susceptibles d'aggraver le risque d'homicide afin que cette dernière

sache à quel moment et quels moyens mettre en place pour assurer la sécurité des personnes pouvant être visées. Durant le suivi rapproché, on s'assurera de la mise en œuvre des actions qui étaient prévues et que la personne s'était engagée à réaliser. Un défaut de cet engagement ou une amplification de la dangerosité devrait nécessiter, à cette étape-ci, de lever la confidentialité, la personne n'étant plus en mesure d'assurer sa sécurité et celle d'autrui.

L'intervenant.e s'assure également de protéger les personnes visées. Pour y arriver, l'intervenant.e peut impliquer des partenaires du réseau formel ou informel avec le consentement de la personne. Toutefois, selon la loi, il est aussi possible de lever la confidentialité lorsqu'un risque sérieux est identifié.

## **5.4 Risque imminent**

### **Éléments de risque qui indiquent l'exécution rapprochée du plan homicide (généralement dans les 48 heures)**

#### **5.4.1 S'assurer du non-passage à l'acte**

Lors d'un danger imminent, les interventions visent à s'assurer du non-passage à l'acte chez la personne. Lorsque cette dernière refuse de collaborer ou semble incapable de s'engager, l'intervenant.e agit sans son consentement afin d'assurer la sécurité des individus. Dans les cas où l'intervenant.e doute de la capacité d'engagement de la personne et qu'il.elle lui semble possible que celle-ci commette l'homicide dans les prochaines heures, il.elle fait part de son constat à la personne et l'informe qu'il.elle va prendre les moyens nécessaires afin de l'empêcher de passer à l'acte. L'intervenant.e appelle alors les policiers afin d'assurer la protection du partenaire, de la personne elle-même et de tout autre individu concerné. L'intervenant.e s'assure que les individus visés sont informés du risque. Il.elle informe la personne de la loi qui lui permet d'agir ainsi et l'assure de poursuivre le suivi avec elle.

La transparence à l'endroit de la personne permet à l'intervenant.e de consolider ou de renouer, le cas échéant, le lien de confiance. La façon de présenter à la personne cette prise en charge joue un rôle déterminant dans le maintien de la qualité du lien. L'intervenant.e a avantage à expliquer clairement sa décision : « En ce moment, compte tenu de tout ce que vous vivez, je constate que vous n'êtes pas en mesure de prendre les meilleures décisions pour assurer votre propre sécurité et celle des autres. »

L'intervenant.e informe également la personne des démarches qu'il.elle compte entreprendre et sollicite sa collaboration. Il.elle propose également un prochain rendez-vous et en détermine la date. Dans tous les cas, il peut expliquer le caractère exceptionnel et transitoire d'une telle mesure, de même que son caractère altruiste (« je ne vais pas vous laisser tomber à un moment qui est sans doute, pour vous, un des pires de votre vie »).

Au besoin, l'intervenant.e sollicite le déclenchement d'un processus d'intervention rapide afin d'impliquer les partenaires. Il offre ensuite à la personne un suivi et un accompagnement adaptés aux mesures prévues dans le plan d'action concerté.



## 5.5 Risque immédiat

### Scénario homicide en cours ou sur le point d'être exécuté

Lorsqu'un risque immédiat est constaté, l'intervenant.e informe la personne qu'il.elle agira sans son consentement pour assurer la sécurité des personnes visées, ce qui signifie une intervention policière. Il maintiendra, lorsque c'est possible, le lien avec la personne jusqu'à l'arrivée des policiers. Suite à l'intervention policière, l'intervenant.e s'assurera d'une rétroaction sur les changements dans la situation à la suite de l'arrêt d'agir et pourra poursuivre le suivi et l'accompagnement.

05

Stratégies d'intervention

# 06

## Contexte de l'intervention en matière de prévention de l'homicide conjugal

Les situations de violence conjugale présentant un risque d'homicide, bien que peu fréquentes, soulèvent certains enjeux relatifs à l'intervention, tant au niveau individuel qu'au niveau organisationnel. Il s'avère donc essentiel d'être préparé.e.s à les rencontrer. Cela implique, pour les organisations, d'instaurer un encadrement et d'offrir un soutien clinique aux intervenant.e.s.

## **6.1 Attitudes et perceptions des intervenant.e.s à l'égard des situations à risque d'homicide**

Certains biais peuvent venir teinter les décisions prises au cours de l'appréciation et de la gestion du risque homicide. L'intervenant.e se doit donc d'être conscient.e de ses biais personnels. Voici des exemples de biais souvent rapportés par les intervenant.e.s.

### **6.1.1 Biais**

D'abord, un biais mentionné est l'appréhension d'affronter les situations présentant un risque d'homicide. La méconnaissance de la problématique a des effets tant sur la capacité de l'intervenant.e à investiguer les situations à risque, que sur le malaise à agir dans ces situations d'urgence. Ce biais a pour conséquence, dans bien des cas, que l'intervenant.e n'aborde pas la question de l'homicide avec la personne ou ne pose pas d'actions concrètes pour apprécier le risque d'homicide. Aussi, certain.e.s intervenant.e.s n'oseront pas poser directement la question des idées homicides de peur d'induire chez la personne, une idée qui n'était pas présente au départ ou encore, par crainte de nuire au lien de confiance avec celle-ci.

De plus, un des biais les plus souvent mentionnés est lié à la décision de déterminer un niveau de risque d'une situation. En fonction des expériences professionnelles et personnelles antérieures, certains intervenant.e.s ont tendance à sous-évaluer ou à surévaluer le niveau de risque d'une situation. Il en est de même en ce qui a trait aux facteurs de protection. Dans ces cas, la présence d'éléments de protection peut avoir pour effet de créer un faux sentiment de sécurité chez l'intervenant.e, alors que ces éléments peuvent avoir peu de signification pour la personne. Une façon de contourner ce biais de perception est de consulter des collègues de travail afin de valider l'interprétation faite de la situation.

## 6.1.2 Lien thérapeutique

Le lien thérapeutique ainsi que le mandat d'aide des organismes peuvent aussi induire un biais de sympathie à l'égard de la personne. La volonté d'aider à tout prix crée un manque de distance avec cette dernière et il devient ainsi plus difficile pour l'intervenant.e d'envisager la possibilité qu'elle puisse passer à l'acte.

L'importance du respect de la confidentialité pour maintenir le lien de confiance peut engendrer l'impression qu'une levée de confidentialité pourrait provoquer une rupture du lien. Dans la réalité, lors de situations à risque, il apparaît au contraire que la levée de confidentialité est plutôt perçue comme nécessaire et non abusive de la part des personnes. Le fait d'expliquer d'avance à la personne les mesures de levée de confidentialité qui seront prises dans de tels cas réduit généralement les résistances de part et d'autre.

## 6.2 Responsabilités organisationnelles

Étant donné que la prévention de l'homicide conjugal est un enjeu majeur qui soulève plusieurs questionnements chez les intervenant.e.s, il s'avère essentiel pour les organismes d'adopter certaines mesures pour soutenir les membres des équipes. Il importe qu'il y ait des rencontres cliniques portant sur les enjeux de l'homicide conjugal afin que les intervenant.e.s connaissent les positions de la ressource, de même que le soutien et l'encadrement qui y sont disponibles.

D'abord, en présence d'un risque homicide, il est important de consulter un.e collègue ou l'équipe de travail. Cette démarche permet d'une part de valider le niveau de risque et, d'autre part, d'appuyer les décisions qui seront prises afin de gérer le risque d'homicide. Ainsi, la responsabilité des interventions revient à l'organisme et non pas uniquement à l'intervenant.e confronté.e à la situation.

### 6.2.1 Encadrement clinique

L'encadrement clinique est aussi un élément essentiel à offrir lors de la gestion du risque d'homicide. Il s'effectue par de la supervision clinique faite par une personne de l'intérieur ou de l'extérieur de l'organisme, ou encore par la possibilité d'échanger en équipe sur la problématique de l'homicide conjugal et sur certains cas cliniques. De plus, la formation de nouveaux membres de l'équipe d'intervention devrait tenir compte des outils développés en matière de prévention de l'homicide conjugal présentés dans ce guide. Les organisations peuvent également revoir certaines de leurs pratiques en matière de prévention des homicides conjugaux, notamment en adaptant les questionnaires utilisés ou en ajoutant des disponibilités pour des plages de suivis rapprochés dans le calendrier des intervenant.e.s.

Malgré l'ensemble des mesures prises par l'organisme, il peut arriver qu'une personne commette un homicide. Dans de tels cas, il apparaît important que l'organisme communique avec l'association à *cœur d'homme*, qui offrira un soutien à ses membres. Il convient de prévoir des mesures de soutien pour les membres de l'équipe. Une aide extérieure pourra permettre à l'équipe de faire un bilan critique des interventions réalisées. Une aide individuelle peut aussi être offerte pour les intervenant.e.s qui en ressentiraient le besoin.

### 6.3 Respect de la confidentialité

L'une des principales préoccupations des intervenant.e.s lors d'une intervention en contexte de risque d'homicide demeure la levée de la confidentialité. Le dilemme éthique pour l'intervenant.e, dans ce cas, est d'agir tout en préservant, autant que possible, le lien de confiance établi avec la personne. La prise de décision est influencée par certaines valeurs personnelles; notamment le respect de l'autonomie de la personne, la protection de la relation de confiance, la promesse de confidentialité; confrontée à la sécurité des personnes impliquées. L'intervenant.e peut s'appuyer sur certaines mesures législatives afin de prendre sa décision.

D'abord, les recommandations du Coroner Bérubé, portant sur les événements tragiques survenus à Baie-Comeau en 1996, ont motivé le législateur québécois à modifier les lois entourant la confidentialité et le secret professionnel dans les cas où la sécurité des personnes pourrait être compromise. L'adoption de la loi modifiant diverses dispositions législatives, eu égard à la divulgation de renseignements confidentiels en vue d'assurer la protection des personnes, en 2001, a ainsi permis à divers professionnel.le.s, notamment ceux et celles régi.e.s par le *Code des professions* du Québec (Gouvernement du Québec, 2017), de lever la confidentialité ou le secret professionnel pour préserver la vie des personnes.

Le professionnel peut en outre communiquer un renseignement protégé par le secret professionnel, en vue de prévenir un acte de violence, dont un suicide, lorsqu'il a un motif raisonnable de croire qu'un risque sérieux de mort ou de blessures graves menace une personne ou un groupe de personnes identifiable et que la nature de la menace inspire un sentiment d'urgence. Toutefois, le professionnel ne peut alors communiquer ce renseignement qu'à la ou aux personnes exposées à ce danger, à leur représentant ou aux personnes susceptibles de leur porter secours. Le professionnel ne peut communiquer que les renseignements nécessaires aux fins poursuivies par la communication.

Pour l'application du troisième alinéa, on entend par « blessures graves » toute blessure physique ou psychologique qui nuit d'une manière importante à l'intégrité physique, à la santé ou au bien-être d'une personne ou d'un groupe de personnes identifiable (art. 60.4 du *Code des professions*, 2017).

De plus, dans l'*Arrêt Smith c. Jones en 1999*, la Cour suprême du Canada a statué, en réponse à la question en litige mettant en conflit le secret professionnel et la sécurité publique, que l'on peut écarter le secret professionnel pour une question de sécurité publique sous certaines conditions : une personne ou un groupe de personnes est identifiable, il y a un risque de blessures graves ou de mort, la menace inspire un sentiment d'urgence (danger imminent). Dans une situation où un risque d'homicide est présent, l'échange et la concertation avec les partenaires s'avèrent une aide précieuse pour la prévention des homicides conjugaux. Dans cette perspective certaines conditions doivent être mises en place afin de favoriser cette concertation et d'établir des modalités d'intervention.

07

**Collaboration avec  
les organismes  
partenaires**

---

## 7.1 Partenaires significatifs

Afin d'assurer l'efficacité et la réussite d'une entente de collaboration, il s'avère nécessaire de cibler les partenaires les plus pertinents afin de bien apprécier le risque, concevoir et mettre en application des stratégies de prévention (Bilodeau et collab., 2014; Deslauriers, Bastonnais et Drouin, 2022; Drouin, 2019; Lessard et coll. 2017). Pour prévenir les homicides conjugaux, les partenaires essentiels sont : les centres de crise, les CISSS/CIUSSS, les CAVAC, le Directeur des poursuites criminelles et pénales (DPCP), les maisons d'hébergement, les organismes d'aide aux personnes ayant des comportements violents, la direction des services professionnels correctionnels et les services policiers. Il est toujours possible de s'allier à un autre organisme lorsqu'une situation le requiert (Deslauriers, Bastonnais et Drouin, 2022; Drouin, 2019). Dans tous les cas, il devrait s'agir d'organismes pouvant jouer un rôle actif direct auprès des personnes concernées.

## 7.2 Égalité des pouvoirs et structure démocratique

Le partage des responsabilités et du pouvoir constitue un autre élément identifié par Bilodeau et coll. (2014) dans les indicateurs de réussite d'un partenariat. L'implication des différents partenaires au sein d'une structure de concertation est cruciale sur le plan de la prise de décision. La contribution de chaque membre, faisant partie d'une entente de collaboration, est d'apporter des éléments d'analyse et des pistes de solutions aux situations rencontrées.

Trouver et prendre sa place au sein d'un partenariat aussi vaste représente un défi. Les sentiments de liberté d'action, d'expression de ses perceptions et d'écoute de la part des autres membres font partie des éléments-clés. Dans les discussions et lors de la prise de décisions, tous les points de vue doivent être considérés selon leur valeur, sans égard à la position sociale des partenaires (Deslauriers, Bastonnais et Drouin, 2022).

On recommande ainsi de s'assurer de la présence d'une structure démocratique permettant de diminuer les rapports de pouvoir. Dans l'étude portant sur l'implantation d'une pratique concertée, Drouin et coll. (2014) informent que la première étape est « la mise sur pied d'un comité de coordination de manière à favoriser la participation effective des organismes concernés », (Drouin et coll., 2014, p.30).

### **7.3 Reconnaissance de l'apport et de l'expertise de chacun.e**

La reconnaissance des compétences et de l'apport des groupes ou des personnes de différents organismes ou institutions appelés à travailler ensemble est considérée comme essentielle pour la réussite de la concertation (Lamoureux, 1998; Montminy et Drouin, 2020). Ce propos est également partagé par Le Pennec et Raufflet (2016), qui soutiennent que les compétences complémentaires de chacun.e et la reconnaissance de ces dernier.ère.s par les intervenant.e.s impliqué.e.s figurent parmi les facteurs qui favorisent grandement la collaboration. Pour Lessard et coll. (2017), la diversité des expertises et la présence de tout.e.s les intervenant.e.s impliqué.e.s auprès de la famille sont aussi des conditions essentielles à la réussite de la concertation, tout comme la clarification des rôles et des mandats de chacun.e des intervenant.e.s afin de mieux reconnaître les expertises respectives.

### **7.4 Respect et confiance**

La réussite de la concertation passe par des attitudes positives, telles que l'ouverture, la confiance, l'écoute, l'esprit de collaboration, l'enthousiasme et le professionnalisme, qui contribuent à mettre en lumière les expertises de chacun.e (Lessard et coll., 2017).

Les personnes interrogées dans l'étude de Drouin (2019) soutiennent qu'il est essentiel que tous les partenaires aient la volonté de s'investir et de travailler ensemble afin de prévenir les homicides intrafamiliaux. Une condition de réussite est que ce travail doit s'appuyer sur la confiance et le respect que les partenaires ont les uns envers les autres.

# 07

## Collaboration avec les partenaires

# Conclusion

---

L'expérience des intervenant.e.s acquise depuis la première édition du guide a démontré l'importance de l'appréciation du risque dans la prévention de l'homicide conjugal. En effet, l'identification précoce des situations présentant un risque d'homicide permet d'agir avant que la situation se dégrade jusqu'à l'homicide. L'utilisation du guide d'intervention a ainsi amené les organismes à modifier leur pratique et donc, a permis de développer une expertise dans l'appréciation du risque d'homicide ainsi qu'en matière de gestion du risque. Cette expertise contribue notamment à faire des organismes intervenant auprès des personnes ayant des comportements violents, des partenaires incontournables pour la prévention des homicides conjugaux.

Par ailleurs, compte tenu des diverses problématiques rencontrées par les hommes ayant commis un homicide conjugal, outre la violence conjugale (santé mentale, rupture, pertes, toxicomanie, antécédents criminels), il est permis de croire que les outils présentés ici peuvent également être utiles à d'autres intervenant.e.s des secteurs public ou communautaire, que ce soit en matière préventive ou en contexte d'intervention de crise.

Il convient, par ailleurs, de rappeler que les éléments de risque recensés dans la littérature demeurent des indicateurs dont la prise en compte n'a encore jamais été validée au niveau de l'intervention. De plus, les éléments de gestion du risque retenus par les intervenant.e.s dans les groupes de discussion et présentés ici reposent généralement sur leur expérience auprès d'hommes n'ayant pas passé à l'acte. Il est possible que ces derniers présentent certaines différences si on les compare à ceux qui ont effectivement commis un homicide conjugal, ne serait-ce que parce qu'ils ont accepté de consulter une ressource d'aide. Pour toutes ces raisons, il semble nécessaire de poursuivre les travaux de recherche, de manière à pouvoir mieux évaluer la pertinence des outils présentés ici.

# Références

---

- ADINKRAH, M. (2008). Husbands who kill their wife. An analysis of uxoricides in contemporary Ghana. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 52(3), 296-310.
- ALDRIDGE, M. L. ET BROWNE, K. D. (2003). Perpetrators of spousal homicide-A review. *Trauma, Violence and Abuse*, 4(3), 265-276.
- BAILEY, J. E., KELLERMANN, A. L., SOMES, G. W., BANTON J. G., RIVARA, F. P. & RUSHFORTH, N. P. (1997). Risk factors for violent death of women in the home. *Arch. Intern. Med.*, 157, 777-782.
- BALIER, C. (2002). *La psychanalyse confrontée à la violence criminelle*. Conférence donnée en mai à Vulpian. Conférences en ligne : <http://www.spp.asso.fr/main/ConferencesEnLigne/Items/21.htm>
- BANKS, L., C. CRANDALL, D. SKLAR ET M. BAUER (2008). « A comparison of intimate partner homicide to intimate partner homicide-suicide: one hundred and twenty-four New Mexico cases », *Violence Against Women*, 4 (9), 1065-1078.
- BELFRAGE, H. & RYING, M. (2004). Characteristics of spousal homicide perpetrators: a study of all cases of spousal homicide in Sweden 1990-1999. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 14, 121-133.
- BILODEAU, A., GALARNEAU, M., FOURNIER, M., POTVIN, L., SÉNÉCAL, G., & BERNIER, J. (2014). Outil diagnostique de l'action en partenariat [Diagnostic tool for action in partnership]. Direction de santé publique. <https://rqvvs.qc.ca/documents/file/diagnostique-action-partenariat.pdf>
- BLOCK, C. R. (2000). *The Chicago Women's Health Risk Study: Risk of Serious Injury or Death in Intimate Violence*. Washington, DC: National Institute of Justice.
- BLOCK, C. ET CHRISTAKOS, A. (1995). Intimate partner homicide in Chicago over 29 years, *Crime & Delinquency*, 41(4), 496-526.
- BOISVERT, R. (1996). Éléments d'explication sociale de l'uxuricide, *Criminologie*, 29(2), 73-87.
- BOURGET, D., GAGNÉ, P. & MOAMAI, J. (2000). Spousal homicide and suicide in Quebec. *The Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 28(2) 179-182.
- BRAAF, R. (2011). *Preventing domestic violence death- is sexual assault a risk factor?* Research & Practice Brief. Sydney : Australian Domestic & Family Violence Clearinghouse.
- BREITMAN, N., SCHACKELFORD, T.K. & BLOCK, C.R. (2004). Couple age discrepancy and risk of intimate partner homicide. *Violence and Victims*, 19(3), 321-341.
- BREWER, V. E. & D.J. PAULSEN. (1999). A comparison of U.S. and Canadian findings on uxoricide risk for women with children sired by previous partners. *Homicide Studies*, 3, 317- 332.

- BRIDGES, F. S. TATUM, K. M., & KUNSELMAN, J. C. (2008). Domestic violence statutes and rates of intimate partner and family homicide. *Criminal Justice & Policy Review*, 19(1), 117-130.
- BRUTON, C. ET TYSON, D. (2018). Leaving violent men: A study of women's experiences of separation in Victoria, Australia. *Australian & New Zealand Journal of Criminology*, 51(3), 339-354.
- BUREAU DU CORONER EN CHEF DE LA PROVINCE DE L'ONTARIO (2008). Sixième rapport annuel du Comité d'examen des décès du à la violence familial, Ontario: Ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels.
- BUREAU DU CORONER EN CHEF DE LA PROVINCE DE L'ONTARIO (2010). Huitième rapport annuel du Comité d'examen des décès du à la violence familial, Ontario: Ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels.
- CAMPBELL, J. (1992). « If I can't have you, no one can »: Power and control in homicide of female partners. In J. Radford et D. Russell (Eds), *Femicide: The Politics of Women Killing*, 99-113. Buckingham, UK: Oxford University Press.
- CAMPBELL, J. C. & SOEKEN, K. L. (1999). Forced sex and intimate partner violence: Effects on women's risk and women's health. *Violence Against Women*, 5(9), 1017-1035.
- CAMPBELL, J.C., WEBSTER, D. & GLASS, N. (2009). The danger assessment : validation of a lethality assessment instrument for intimate partner femicide. *Journal of Interpersonal Violence*, 24(4), 653-674.
- CAMPBELL, J.C., GLASS, N., SHARPS, P.W., LAUGHON, K. & BLOOM, T. (2007). Intimate partner homicide, review and implications of research and policy. *Trauma, Violence & Abuse*, 8(3), 246-269.
- CHENG, P., ET P. JAFFE (2 AOÛT 2019). « Examining Depression Among Perpetrators of Intimate Partner Homicide », *Journal of Interpersonal Violence*, p. 886260519867151.
- CONROY, S., BURCZYCKA, M. ET SAVAGE, L. (2019). La violence familiale au Canada : un profil statistique, 2018. *Juristat*. 65 pages.
- COTTER, A. (2021). Intimate partner violence in Canada, 2018: An overview. *Juristat* : Canadian Centre for Justice Statistics, 1-23.
- CUNHA, O. S., ET R. A. GONÇALVES (2019). « Predictors of Intimate Partner Homicide in a Sample of Portuguese Male Domestic Offenders », *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 34, n° 12, p. 2573-2598.
- CUSSON, M. ET BOISVERT, R. (1994). L'homicide conjugal à Montréal, ses raisons, ses conditions et son déroulement. *Criminologie*, 27(2), 165-184.
- DAWSON, M. ET PISCITELLI, A. (2017). Risk Factors in Domestic Homicides: Identifying Common Clusters in the Canadian Context. *Journal of Interpersonal Violence*, 1 -12.

- DAWSON, M. (2005). Intimate femicide followed by suicide : Examining the role of premeditation. *Suicide and Life – Threatening Behavior*, 35(1), 76-90.
- DAWSON, M. & GARTNER, R. (1998). Differences in the characteristics of intimate femicides. *Homicide Studies*, 2, 378-399.
- DAWSON, M., POTTIE BUNGE, V. & BALDÉ, T. (2009). National trends in intimate partner homicides: Explaining declines in Canada, 1976 to 2001, *Violence Against Women*, 15(3), 276-306.
- DESLAURIERS, BASTONNAIS, DROUIN (2022). Implantation et fonctionnement d'un protocole d'intervention en contexte de risque d'homicide intrafamilial, Deslauriers, Tremblay, Genest-Dufault, Blanchette & Desgagnés, *Regards sur les hommes et les masculinités: théories et pratiques (2è édition)*, Presses de l'Université Laval.
- DOBASH, R.E., DOBASH, R.P., CAVANAGH, K. (2009). "Out of the blue" Men who murder an intimate partner. *Feminist Criminology*, 4(3), 194-225.
- DOBASH, R E., DOBASH, R P., MEDINA-ARIZA, J J. & CAVANAGH. K. (2007). Lethal and non-lethal violence against an intimate female partner: comparing male murderers to nonlethal abusers. *Violence Against Women*, 13(4), 329-353
- DROUIN, C. (2019). Initiative de concertation locale afin de prévenir les homicides intrafamiliaux. *Revue canadienne de service social*, 36(1), 107-124.
- DROUIN, C., DUBÉ, M. ET LINDSAY, J. EN COLLABORATION AVEC GILLES RONDEAU. (2009). *Repères aidant à prévenir l'homicide de la conjointe*. Aide-mémoire destiné aux milieux policiers. Montréal : Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faite aux femmes (CRI-VIFF) en collaboration avec le Service de police de la ville de Montréal (SPVM) et le Service de police de la ville de Québec (SPVQ).
- DROUIN, C. ET DROLET, J. ET COLL. (2004). *Agir pour prévenir l'homicide de la conjointe*. Guide d'intervention. Montréal, Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faite aux femmes (CRI-VIFF) et Fédération de ressources d'hébergement pour femmes violentées et en difficulté du Québec. (Disponible aussi en anglais).
- DUBÉ M. (2008). Les pères filicides : la violence conjugale en filigrane. Dans S. Arcand, D. Damant, S. Gravel et E. Harper (Éds), *Violences faites aux femmes*. Montréal : Presses de l'Université du Québec. Collection Problèmes sociaux et interventions sociales.
- DUBÉ, M. ET DROUIN, C. (2018). Les violences conjugales sexuelles : une réalité qui tue... Dans *Les violences à caractère sexuel. Représentations sociales, accompagnement, prévention*. Sous la direction de Saïd Bergheul et Mylène Fernet (p. 103-118). Montréal : Presses de l'Université du Québec, collection problèmes sociaux et interventions sociales, 299 ps.

- DUBÉ, M. ET DROUIN, C. (2014). Démystifier le rôle de la planification dans l'homicide conjugal. Dans *Violence envers les femmes : Réalités complexes et nouveaux enjeux dans un monde en transformation*. Sous la direction de Rinfret-Raynor, M., Lesieux, É., Cousineau, M.-M., Gauthier et S Harper, É. (p.135 à 147). Montréal: Presses de l'Université du Québec, 358ps.
- DUBÉ, M. ET DROUIN, C. (2011). *Les contextes de séparation en situation d'homicide conjugal : étude qualitative*. Colloque international du CRI-VIFF intitulé : « Violence envers les femmes. Réalités complexes et nouveaux enjeux dans un monde en transformation », 30 mai 2011, Montréal.
- DUBÉ, M. ET DROUIN, C. (2011B). *L'homicide conjugal : démystifier le rôle de la planification : étude qualitative*. Colloque international du CRI-VIFF intitulé : « Violence envers les femmes. Réalités complexes et nouveaux enjeux dans un monde en transformation », 30 mai 2011, Montréal.
- DUGAN, L., NAGIN, D.S. & ROSENFELD (1999). Explaining the decline in intimate partner homicide: The effects of changing domesticity, women's status, and domestic violence resources. *Homicide Studies*, 3(3), p. 187-214.
- DUTTON, D.G. (2007). *The Abusive Personality: Violence and Control in Intimate Relationships*. New York: Guilford Press.
- DUTTON, D. G. & KERRY, G. (1999). Modus operandi and personality disorder in incarcerated spousal killer. *International Journal of Law and Psychiatry*, 22(2-3), 287-299.
- ECHEBURÚA, E., FERNÁNDEZ-MONTALVO, J., DE CORRAL, P.& LÓPEZ-GOÑI, J. J. (2009). Assessing risk markers in intimate partner femicide and severe violence: A new assessment instrument. *Journal of Interpersonal Violence*, 24, 925-939.
- ENGLANDER, E. K. (1997). *Understanding violence*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- FRIGON, S. (1996). L'homicide conjugal féminin de Marie-Josephte Corriveau (1763) à Angélique Lyn Lavallée (1990) : Meurtre ou légitime défense ? *Criminologie*, 29(2), 11-27.
- FRYE, V., HOSEIN, V., WALTERMAURER, E., BLANEY, S., & WILTS, S. (2005). Femicide in New York City, 1990 to 1999. *Homicide Studies*, 9, 204-228.
- GARTNER, R., DAWSON, M. & CRAWFORD, M. (1998-1999). Woman killing: Intimate femicide in Ontario, 1974-1994. *Documentation sur la recherche féministe*, 26(3-4), 151-173.
- GOVERNEMENT DU QUÉBEC (2003). *Code des professions*. Québec: Éditeur officiel du Québec. [http://publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/C\\_26/C26.htm](http://publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/C_26/C26.htm)
- GOVERNEMENT DU QUÉBEC (2011). *Statistique 2009 sur la criminalité commise dans un contexte conjugal au Québec*. Québec: Ministère de la Sécurité publique.

- HOTTON, T. (2001). Spousal violence after separation. *Juristat*, 21(7), 1-9.
- INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (INSPQ) (2020). Rapport d'analyse des décès liés à la violence conjugale au Québec entre 2008-2018. <http://www.inspq.qc.ca>.
- JOHNSON, H. (2006). *Mesure de la violence faite aux femmes*. Ottawa : Statistique Canada.
- JOHNSON, H. & HOTTON, T. (2003). Losing control: Homicide risk in estranged and intact intimate relationships. *Homicide Studies*, 7(1), 58-84.
- KOTTLER, C. (2000). Crimes intra-familiaux ou la loterie judiciaire. *Forensic : revue de psychiatrie légale*, 4, 46-49.
- KROPP, P.R. (2008). Intimate partner violence risk assessment and management. *Violence and victims*, 23(2).
- KROPP, P.R. ET HART, S. D. (2015). SARA-V3. User manual for version 3 of the Spousal Assault Risk Assessment guide. Sydney, New South Wales, Australia: ProActive ReSolutions.
- LAMOUREUX, J. (1998). La Concertation: Perspectives Théoriques Sous l'Angle du Néo-Corporatisme [Consultation : Theoretical Perspectives From The Angle of Neo-Corporatism]. Centre de Recherche sur les Innovations Sociales. <https://crises.uqam.ca/cahiers/et9607-la-concertation-perspectives-theoriques-sous-langle-du-neo-corporatisme/>
- LE PENNEC, M., & RAUFFLET, E. (2018). Value creation in inter-organizational collaboration: An empirical study. *Journal of Business Ethics*, 148, 817-834. <https://doi.org/10.1007/s10551-015-3012-7>
- LESSARD, G., ALVAREZ-LIZOTTE, P., GERMAIN, A.-S., DROUIN, M.-E., & TURCOTTE, P. (2017). Défis et conditions de réussite d'une pratique concertée en violence conjugale et maltraitance envers les enfants [Challenges and conditions for success in collaborative practice in domestic violence and maltreatment of children]. *Nouveau Pratiques Sociales*, 29(1-2), 224-237. <https://doi.org/10.7202/1043403ar>
- LÉVEILLÉE, S., LEFEBVRE, J. ET GALDIN, M. (2011). L'homicide conjugal masculin suivi ou non d'un suicide. Indices précurseurs, variables situationnelle, criminologiques et psychologiques, pp. 29-68, dans : Léveillé, S. et J. Lefebvre, (2011). *Le passage à l'acte dans la famille. Perspectives psychologique et sociale*. Montréal : Presses de l'Université du Québec. 168p.
- LÉVEILLÉE, S. ET LEFEBVRE, J. (2010). *Ces hommes qui tuent leur famille. Vers une meilleure compréhension de l'homicide conjugal masculin et du familicide*. Saint-Jérôme : Les éditions ressources inc.

- LÉVEILLÉE, S. ET LEFEBVRE, J. (2011). *Le passage à l'acte dans la famille. Perspectives psychologique et sociale*. Montréal : Presses de l'Université du Québec. 168p.
- LIEM, M. (2011). Homicide followed by suicide : A review. *Aggression and Violent Behavior*, 15, 153-161.
- MATIAS, A., M. GONÇALVES, C. SOEIRO ET M. MATOS (2020). « Intimate partner homicide: A meta-analysis of risk factors », *Aggression and Violent Behavior*, 50, 101358.
- MCFARLANE, J., CAMPBELL, J. & WATSON, K. (2002). Intimate partner stalking and femicide: urgent implications for women's safety. *Behavioral Sciences and the Law*, 20, 51-68.
- MCFARLANE, J. M., CAMPBELL, J., WILTS, S., SACHS, C., ULRICK, Y. & XU, X. (1999). Stalking and intimate partner femicide. *Homicide Studies*, 3, 300-316.
- MELOY, J.R. (1996). Stalking (obsessionnal following): review of some preliminary studies. *Aggression and Violent Behavior*, 1, 147-162.
- MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE (2022A). Criminalité au Québec – Infractions contre la personne commises dans un contexte conjugal en 2019. [www.quebec.ca/gouv/ministere/securite-publique/publications/statistiques-criminalitequebec](http://www.quebec.ca/gouv/ministere/securite-publique/publications/statistiques-criminalitequebec).
- MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE (2022B). Portrait des homicides familiaux de 2011 à 2020. <https://www.quebec.ca/gouvernement/ministere/securite-publique/publications/statistiques-criminalitequebec>.
- MCCULLOCH, J., MAHER, J., FITZ-GIBBON, K., SEGRAVE, M. ET ROFFEE, J. (2016). Review of the Family Violence Risk Assessment and Risk Management Framework (CRAF). Melbourne, VIC: Monash University.
- MCPHEDRAN, S., ERIKSSON, L., MAZEROLLE, P., DE LEO, D., JOHNSON, H. ET WORTLEY, R. (2015). Characteristics of Homicide-suicide in Australia: a Comparison with Homicide-Only and Suicide-Only Cases. *Journal of Interpersonal Violence*, pp. 1-15.
- MESSING, J.T., CAMPBELL, J.C. ET SNIDER, C. (2017). Validation and Adaptation of the Danger Assessment-5 (DA-5): A Brief Intimate Partner Violence Risk Assessment. *Journal of advanced nursing*. doi: 10.1111/jan.13459
- MONCKTON SMITH, J. (2019). Intimate Partner Femicide: using Foucauldian analysis to track an eight stage relationship progression to homicide. *Violence Against Women*, pp. 1-19.
- MONTMINY, L. ET DROUIN, C. (2020). *Un modèle de concertation pour soutenir les aînées victimes de violence conjugale*. Rapport remis au Secrétariat à la Condition féminine du Québec. 82 pages.

- MORACCO, K.E, RUNYAN, C.W. & BUTTS, J.D. (1998). Femicide in North Carolina, 1991-1993: A statewide study of patterns and precursors. *Homicide Studies*, 2, 422-446.
- OBSERVATOIRE CANADIEN DU FÉMINICIDE POUR LA JUSTICE ET LA RESPONSABILISATION (2021). #Cestunféminicide, Comprendre les meurtres de femmes et de filles liés au sexe et au genre au Canada en 2020. Guelph : Université de Guelph. <https://femicideincanada.ca/fr>.
- POTTIE BUNGE, V. (2002). Tendances nationales des homicides entre partenaires intimes, 1974-2000, *Juristat*, 22(5), (85-002-X1F).
- PRATT, C. & DEOSARANSINGH, K. (1997). Gender differences in homicide in Contra Costa County, California: 1982-1993. *Research Linkages Between Academia and Public Health Practice*, 13(6), 19-24.
- REGOECZI, W. C. (2001). Exploring racial variations in the spousal sex ratio of killing. *Violence and Victims*, 16(6), 591-606.
- REVITCH, E. & SCHLESINGER, L.B. (1989). Catathymic gynocide. Dans E. Revitch et L.B. Schlesinger (Eds). *Sex Murder and Sex Aggression: Phenomenology, Psychopathology, Psychodynamics and Prognosis*. Springfield : Charles C. Thomas Publisher.
- RONDEAU, G., LINDSAY, J., LEMIRE, G., BROCHU, S. ET BRODEUR, N. (2002). *Gestion des situations de violence conjugale à haut risque de létalité*. Rapport d'activités scientifiques, Montréal : Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faite aux femmes (CRI-VIFF), 11 pages.
- ROSENBAUM, M. (1990). The role of depression in couples involved in murder-suicide and homicide. *American Journal of Psychiatry*, 147(8), 1036-1039.
- SALTZMAN, L. E., MERCY, J. A., O'CARROLL, P. W., ROSENBERG, M. L. & RHODES, P. H. (1992). Weapon involvement and injury outcomes in family and intimate assaults. *JAMA*, 267(22), 3043-3047.
- SÉGUIN, M., BERNARD, P, LESAGE, A., TOUSIGNANT, T., KIELY, M.C., HABIMANA, E. ET LABELLE, R. (2005). Contexte et conséquences de l'homicide suicide. In: J.J. Chavagnat, *Prévention du suicide* (pp. 15-24). London, UK: John Libbey.
- SHACKELFORD, T. K., BUSS, D. M. & PETERS, J. (2000). Wife killing: Risk to women as a function of age. *Violence and Victims*, 15(3), 273-82.
- SCHACKELFORD, T.K. & MOUZOS, J. (2005). Partner killing by men in cohabiting and marital relationships: a comparative, cross-national analysis of data from Australia and the United States. *Journal of Interpersonal Violence*, 20(10), 1310-1324.
- SHARPS, P.W, CAMPBELL, J., CAMPBELL, D., GARY, F. & WEBSTER, D. (2001). The role of alcohol use in intimate partner femicide, *American Journal on Addictions*, 10, 122-135.

- SCHWAB-REESE, L. M., ET C. PEEK-ASA (AOÛT 2019). « Factors contributing to homicide-suicide: differences between firearm and non-firearm deaths », *Journal of Behavioral Medicine*, vol. 42, n° 4, p. 681-690.
- SPENCER, C. M., ET S. M. STITH (1<sup>ER</sup> JUILLET 2020). « Risk Factors for Male Perpetration and Female Victimization of Intimate Partner Homicide: A Meta-Analysis », *Trauma, Violence, & Abuse*, vol. 21, n° 3, p. 527-540.
- STARZOMSKI, A. & NUSSBAUM, D. (2000). The self and the psychology of domestic homicide-suicide. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 44(4), 468-479.
- STOUT, K. D. (1993). Intimate femicide: A study of men who have killed their mates. *Journal of Offender Rehabilitation*, 19, 81-94.
- Storey, J.E., Kropp, R.P., Hart, S.D., Belfrage, H. et Strand, S. (2014). Assessment and Management of Risk for Intimate Partner Violence by Police officers using the Brief Spousal Assault form for the evaluation of risk. *Criminal Justice & Behavior*, 41(2), pp. 256- 271.
- TISSERON, S. (2017). Les dérives de l'empathie, Propos recueillis par Anne Lanchon. *L'école des parents*, 623 (2), 7 -11.
- TOIVONEN, C. ET BACKHOUSE, C. (2018). National Risk Assessment Principles for domestic and family violence (ANROWS Insights 07/2018). NSW: ANROWS: Sydney, Australie.
- VATNAR, S. K. B., C. FRIESTAD ET S. BJØRKLY (2017). « Intimate Partner Homicide in Norway 1990–2012: Identifying Risk Factors Through Structured Risk Assessment, Court Documents, and Interviews With Bereaved ».
- VATNAR, S. K. B., C. FRIESTAD ET S. BJØRKLY (20 MAI 2019). « A Comparison of Intimate Partner Homicide With Intimate Partner Homicide-Suicide: Evidence From a Norwegian National 22-Year Cohort », *Journal of Interpersonal Violence*, p. 886260519849656.
- VAN WORMER, K. & ROBERTS, A.R. (2009) *Death by Domestic Violence: Preventing the Murders and Murder-Suicides*. London, UK : Praeger Publishers.
- WALKER, L. E. & MELOY, J. R. (1998). Stalking and domestic violence. In J. R. Meloy (ed.) *The psychology of stalking. Clinical and Forensic Perspectives*, 139-160. New York: Academic Press.
- WALLACE, A. (1986). *Homicide : The Social Reality*. Sydney, Australia: New South Wales Bureau of Crime and Statistics.
- WEBSDALE, N. (1999). *Understanding Domestic Homicide*, Boston: Northeastern University Press.

- WEIR, S. (1992). Crimes passionnels: Gender differences in perceived justification for murder in the face of marital infidelity. *The Irish Journal of Psychology*, 13(3), 350-360.
- WERMEILLE, J. (2020). *Intervenir avec un auteur de violences conjugales : l'alliance thérapeutique réfléchie sous l'angle des violences contre-transférentielles*. Mémoire de maîtrise en travail social. Montréal (Québec, Canada): Université du Québec à Montréal.
- WILSON, M. & DALY, M. (1993). Spousal homicide risk and estrangement. *Violence and Victims*, 8(1), 3-15.
- WILSON, M. & DALY, M. (1996). La violence contre l'épouse, un crime passionnel. *Criminologie*, 29(2), 49-71.
- WILSON M., DALY M. & DANIELE A. (1995). *Familicide : The killing of spouse and children*. *Aggressive Behavior*, 21, 275-291.
- WILSON, M., JOHNSON, H. & DALY, M. (1995). Lethal and nonlethal violence against wives. *Canadian Journal of Criminology*, 32, 331-361.
- ZEOLI, A. M., R. MALINSKI ET B. TURCHAN (1ER JANVIER 2016). « Risks and Targeted Interventions: Firearms in Intimate Partner Violence », *Epidemiologic Reviews*, 38 (1), 125-139.







Intervenir auprès  
des personnes  
auteures de violence pour

# PRÉVENIR L'HOMICIDE CONJUGAL

2<sup>e</sup> édition

Les auteurs-es du guide

**Christine Drouin**

Professionnelle de recherche  
École de Travail social, Université du  
Québec à Montréal

**Myriam Dubé**

Professeure en travail social  
École de Travail social, Université du  
Québec à Montréal  
Chercheure au Centre de Recherches  
Appliquées et Interdisciplinaires sur  
les Violences intimes, familiales et  
structurelles (RAIV)

**Mario Trépanier**

Coordonnateur  
Via L'Anse

**Daniel Blanchette**

Directeur et responsable clinique (*Jusqu'à  
juillet 2022*)  
Au cœur de l'il