

ÉTUDE DE L'IMPLANTATION ET DU FONCTIONNEMENT DU PROTOCOLE  
D'INTERVENTION A-GIR  
EN CONTEXTE DE RISQUE D'HOMICIDES INTRAFAMILIAUX

Par  
Jessica Bastonnais  
3580468

Mémoire déposé à

L'école de service social  
En vue de l'obtention de la maîtrise en service social

Sous la direction de Jean-Martin Deslauriers

Université d'Ottawa  
Août 2019

## Remerciements

Ce parcours universitaire a été tout un défi!

Un énorme merci à mon directeur, Jean-Martin Deslauriers, qui a toujours été présent pour répondre à mes questions, mais aussi pour m'avoir accompagnée dans les différentes étapes de la recherche, de la collecte de données et de l'écriture de ce mémoire. Tes commentaires et tes suggestions, ta disponibilité et ton dévouement ont grandement contribué au déroulement et à l'aboutissement de ce projet!

Merci également aux membres du protocole d'intervention A-GIR qui nous ont accueillis et qui ont accepté généreusement de prendre du temps pour participer aux entrevues. Votre collaboration a été essentielle pour ce projet et j'espère que le travail effectué saura rendre justice au protocole A-GIR!

Un gros merci à toutes ces personnes (collègues, ami.e.s, professeur.e.s, et superviseuses de stage) que j'ai rencontrées pendant mon parcours et qui ont rendu ces dernières années plus agréables, enrichissantes et épanouissantes! Nos échanges ont su nourrir mes réflexions tout au long de ces années et ils ont façonné, à leur façon, la personne que je suis devenue. Un merci tout spécial à Amina qui a accepté de corriger mon mémoire!

Merci à ma famille qui m'a encouragée et soutenue. Mes parents Édith et Réal ainsi que mes enfants, Maël, Malik et Alyah. Merci à Rabens qui m'a initialement encouragée à me lancer dans l'aventure de la maîtrise.

## Résumé

L'homicide intrafamilial constitue un problème qui secoue l'ensemble de la société lorsqu'il se produit. Ce phénomène est complexe, car plusieurs facteurs menant à ces homicides interagissent et l'issue de situations à risque est souvent imprévisible. Beaucoup d'études portent sur les caractéristiques des auteur.e.s et des victimes, des contextes et d'autres facteurs entourant ces homicides, souvent dans le but de mieux les comprendre et d'arriver à les prévenir. Bien que fragmentaires, quelques dénominateurs communs s'en dégagent et des outils d'évaluation des situations à risque ont vu le jour. Par ailleurs, les connaissances sur le sujet ont indiqué que le partage d'informations entre organismes et professionnels sur des situations potentiellement létales constitue une pratique à développer afin d'agir sur ces situations. Le Code des professions québécois s'est adapté à cette réalité, en permettant plus facilement la levée de la confidentialité lorsque des indicateurs de passage à l'acte sont présents. Dans la foulée de ces changements, des protocoles d'intervention se sont développés entre acteurs issus des services sociaux, policiers et judiciaires dans certaines régions québécoises afin d'intervenir rapidement sur ces situations.

Cette recherche vise à documenter le fonctionnement d'un de ces protocoles d'intervention. Des entrevues semi-dirigées ont été réalisées auprès de 10 membres du protocole d'intervention A-GIR, à Laval afin de recueillir leurs perceptions sur plusieurs aspects : le fonctionnement, les outils d'analyse du risque homicide, la confidentialité, les formations, le financement, les difficultés et enjeux, les éléments-clés nécessaires à l'implantation d'une nouvelle cellule, les conditions favorables au fonctionnement et à la pérennité du protocole, et en dernier les recommandations des participant.e.s afin de d'améliorer le protocole.

Analysés à l'aide d'un cadre théorique constitué d'indicateurs de la qualité de partenariat, les résultats indiquent que les participant.e.s sont unanimes sur l'importance de la concertation qui se traduit par la qualité des liens et du niveau de confiance entre les partenaires. Également, il est démontré que même si l'engagement des partenaires au sein d'un tel protocole est exigeant, il constitue un moyen d'intervention qui a fait ses preuves et qui mérite d'être implanté à plus grande échelle.

Mots clés : prévention de l'homicide conjugal, évaluation d'un protocole d'intervention, intersectorialité, A-GIR, cellule de crise, concertation, partenariat.

## Table des matières

Listes des tableaux, figures et annexes	viii
Liste des sigles et abréviations	ix
1. L’homicide intrafamilial : définitions, statistiques, contexte, facteurs de risques et typologie <sup>3</sup>	
1.1 Définitions et prévalence de la problématique.....	3
Tableau récapitulatif	3
Statistiques canadiennes	4
Statistiques à l’international	5
1.2 Les contextes et les caractéristiques des auteur-e-s d’homicide intrafamilial .....	6
Les caractéristiques des auteur.e.s	10
1.3 typologie de l’auteur d’homicide intrafamilial .....	14
Type 1- Compassion	14
Type 2- Violence excessive	15
Type 3- vengeance meurtrière	15
1.4 Les pratiques de prévention de l’homicide conjugal : à l’international et au Québec .....	16
1.5 Action du gouvernement québécois .....	18
Les politiques gouvernementales	18
1.6 Pratiques de prévention de l’homicide intrafamilial au Québec .....	19
Les programmes de prévention auprès des hommes (auteurs) offerts par les organismes communautaires	19
Création d’outils d’appréciation du risque homicide	20
1.7 Les pratiques sociales et judiciaires auprès des personnes à risque de commettre un homicide/homicide-suicide .....	20
Identifier les facteurs de risques	21
Estimer le potentiel de dangerosité	21
Désamorcer le scénario homicide	22
1.8 Définition des concepts .....	23
Confidentialité	23
Danger imminent	24
Mort ou blessure grave	24
Motifs raisonnables	24
Personne identifiable	24
1.9 Pratiques prometteuses au Québec : le protocole d’intervention .....	25
Description d’un protocole d’intervention	25

Les objectifs de recherche	26
CHAPITRE 2- CADRE D'ANALYSE .....	28
CHAPITRE 3- MÉTHODOLOGIE DE RECHERCHE .....	31
Description de la méthodologie	31
Collecte de données	31
Analyse du matériel	32
CHAPITRE 4 : PRÉSENTATION DES RÉSULTATS .....	34
4.1 Composition de la cellule .....	34
4.2 Fonctionnement de la cellule .....	38
4.3 La confidentialité .....	41
4.4 Outils d'analyse des situations à risque et d'intervention du protocole A-GIR .....	45
4.5 Le financement .....	48
4.6 Les formations .....	50
4.7 conditions favorables au fonctionnement de la cellule .....	50
4.8 Conditions favorables à la pérennité de la cellule .....	54
4.9 Les difficultés et enjeux liés au protocole A-GIR .....	56
4.10 Retombées de la création du protocole d'intervention .....	62
4.11 Éléments-clés pour l'implantation d'un protocole d'intervention intersectoriel .....	64
CHAPITRE 5- DISCUSSION .....	66
Regard sur le protocole d'intervention A-GIR comme expérience de partenariat intersectoriel.	66
5.1 La couverture large des perspectives .....	66
5.2 L'intéressement précoce .....	69
5.3 Le rôle de négociation et d'influence .....	71
5.4 Les acteurs et ressources stratégiques et névralgiques .....	71
5.5 L'égalisation des pouvoirs .....	74
5.6 La co-construction de l'action .....	77
5.7 La co-coordination .....	81
CONCLUSION .....	83
BIBLIOGRAPHIE .....	85
ANNEXES .....	93
Annexe 1 : Grille d'appréciation de l'homicide conjugal Drouin 2012	93
Annexe 2. Guide d'entrevue : Intervenant.e.s œuvrant auprès de personnes ayant des idées suicidaires ou d'homicide	96
Annexe 3 : Formulaire de consentement	98
Annexe 4: Certificat d'éthique de l'Université d'Ottawa	100



## LISTES DES TABLEAUX, FIGURES ET ANNEXES

Tableau 1.1 Tableau récapitulatif : Comparaison de la prévalence de l’homicide par 100 000 habitants par pays.

Figure 3.1 : liste des organismes partenaires du protocole A-GIR

Annexe 1 : Liste des sigles et abréviations

Annexe 2 : Guide d’appréciation du risque de l’homicide intrafamilial

Annexe 3 : Guide d’entrevue

Annexe 4 : Formulaire de consentement

Annexe 5 : Certificat d’éthique de l’Université d’Ottawa

Annexe 6 : Outil diagnostique de l’action en partenariat

## LISTE DES SIGLES ET ABRÉVIATIONS

A-GIR : Arrimage- Groupe d'intervention rapide

CAVAC : Centre d'aide aux victimes d'acte criminel

CISSS : Centre intégré de santé et services sociaux

CIUSSS : Centre intégré universitaire de santé et services sociaux

CHOC : Carrefour Homme en Changement

CRAIP : Centre de recherche appliquée en intervention psychosociale

DPJ : direction de la protection de la Jeunesse

DPCP : directeur des poursuites criminelles et pénales

ISA : Installation d'un système d'alarme

IVAC : Indemnisation aux victimes d'actes criminels

## INTRODUCTION

L'homicide intrafamilial constitue un problème qui secoue l'ensemble de la société lorsqu'il se produit. Ce phénomène est complexe, car plusieurs facteurs menant à ces homicides interagissent et l'issue de situations à risque est souvent imprévisible. Beaucoup d'études portent sur les caractéristiques des auteur.e.s et des victimes, des contextes et d'autres facteurs entourant ces homicides, souvent dans le but de mieux les comprendre et d'arriver à les prévenir. Bien que fragmentaires, quelques dénominateurs communs s'en dégagent et des outils d'évaluation des situations à risque ont vu le jour. Par ailleurs, les connaissances sur le sujet ont indiqué que le partage d'informations entre les organismes et les professionnel.le.s sur des situations potentiellement létales constitue une pratique à développer afin d'agir sur ces situations. Le Code des professions québécois s'est adapté à cette réalité en permettant plus facilement la levée de la confidentialité lorsque des indicateurs de passage à l'acte sont présents. Dans la foulée de ces changements, des protocoles d'intervention ont été développés par des acteurs issus des services sociaux, policiers et judiciaires dans certaines régions québécoises afin d'intervenir rapidement sur ces situations.

Cette recherche vise à documenter le fonctionnement d'un de ces protocoles d'intervention. Des entrevues semi-dirigées ont été réalisées auprès de 10 membres du protocole d'intervention A-GIR, à Laval afin de recueillir leurs perceptions sur plusieurs aspects : le fonctionnement, les outils d'analyse du risque homicide, la confidentialité, les formations, le financement, les difficultés et enjeux, les éléments-clés nécessaires à l'implantation d'une nouvelle cellule, les conditions favorables au fonctionnement et à la pérennité du protocole et les recommandations des participant.e.s afin de l'améliorer .

Le premier chapitre présentera la recension des écrits et sera divisé en plusieurs sections concernant l'homicide intrafamilial, soit les définitions et les statistiques, les contextes menant à l'homicide et les caractéristiques ainsi qu'une typologie des auteurs d'homicides intrafamiliaux. Suivront les sections concernant les pratiques de préventions de l'homicide conjugal, les actions du gouvernement québécois, les pratiques de préventions de l'homicide intrafamilial, les pratiques sociales et judiciaires auprès des personnes à risque de commettre un homicide/homicide-suicide, la définition de concepts en lien avec la confidentialité et une pratique prometteuse au Québec. Le

deuxième chapitre présentera le cadre d'analyse choisi et la méthodologie de recherche sera expliquée dans le troisième chapitre. Dans le quatrième chapitre, les résultats de recherche seront exposés tout en donnant la parole aux participant.e.s rencontré.e.s. Ces résultats permettront aux lecteurs et aux lectrices de mieux comprendre ce qu'est une cellule de crise, son fonctionnement, la notion de confidentialité, les outils d'analyse, le financement, les formations et les conditions favorables au fonctionnement et à la pérennité d'un protocole d'intervention. Les difficultés au sein du protocole, les retombées et les éléments-clés pour l'implantation d'un nouveau protocole d'intervention seront aussi abordés.

Enfin, le dernier chapitre proposera une discussion dans laquelle les résultats, analysés à l'aide d'un cadre théorique constitué d'indicateurs de la qualité de partenariat, indiquent que les participant.e.s sont unanimes : le protocole d'intervention A-GIR constitue un moyen d'intervention qui fait ses preuves et qui mérite d'être implanté à plus grande échelle.

## CHAPITRE 1 – RECENSION DES ÉCRITS

### 1. L’HOMICIDE INTRAFAMILIAL : DÉFINITIONS, STATISTIQUES, CONTEXTE, FACTEURS DE RISQUES ET TYPOLOGIE

#### 1.1 DÉFINITIONS ET PRÉVALENCE DE LA PROBLÉMATIQUE

##### TABLEAU RÉCAPITULATIF

Le tableau récapitulatif ci-dessous démontre que la prévalence par 100 000 habitants de l’homicide conjugal est la plus faible au Québec (0.095) et la plus élevée en Alberta (0.280), suivi de près par l’Australie (0.260).

Tableau 1.1 Tableau récapitulatif : Comparaison de la prévalence de l’homicide par 100 000 habitants par pays.

Provinces/ Pays	Année	Prévalence d’homicides intrafamiliaux	Prévalence d’homicides conjugaux
Québec	2017	n.d.	0,095
Ontario	2017	n.d.	0,097
Alberta	2017	n.d.	0,162
Saskatchewan	2017	n.d.	0,603
Canada	2017	0,427	0,204
France	2016	n.d.	0,202
Australie	1 <sup>er</sup> juillet 2013- au 30 juin 2014	0,460	0,260
États-Unis	2017	0,572	0,407
Suisse	2017	0,316	n.d.

Différents types d'homicides intrafamiliaux sont répertoriés en fonction du lien entre l'auteur.e et la ou les victimes. L'**homicide conjugal** est commis par l'un des conjoints, qu'ils cohabitent ou non. Ceux-ci peuvent être soit mariés, séparés, divorcés, en union libre ou simple partenaires intimes. Plus spécifiquement, l'**uxoricide** est le meurtre de la conjointe ou de l'ex-conjointe et le **maricide**, est l'homicide du conjoint ou de l'ex-conjoint. Dans certains cas, l'auteur.e de l'homicide se suicide par la suite; il sera alors question d'**homicide-suicide** ou de suicide élargi (Comité d'experts en matière d'homicides intrafamiliaux (MSSS), 2012). Le **familicide** est l'homicide de la conjointe et d'au moins un enfant de la famille, alors que le **filicide** est le meurtre d'un ou plusieurs enfants commis par une figure parentale. Enfin, le fratricide est le meurtre d'un frère ou une sœur. Dans le cadre de ce mémoire, seul le fait d'être un enfant sera considéré, sans égard à son âge.

Dans ce document, le meurtre d'un ou une conjoint.e sera nommé « homicide conjugal ». Dans le même ordre d'idée, le terme « victime » sera utilisé pour désigner la personne qui a été tuée ou qui est à risque de l'être, et « agresseur.e » ou « auteur.e » pour désigner la personne qui a commis ou qui est à risque de commettre le meurtre.

Au Canada (Statistiques Canada, 2018), 159 homicides intrafamiliaux ont été commis en 2017, dont 76 homicides conjugaux (incluant les conjoints de fait, mariés, et les personnes ayant des relations intimes sans être conjoints de fait) et 34 infanticides. Cela représente respectivement 11.5 % et 5 % de tous les homicides commis au pays cette même année. La prévalence par 100 000 habitants pour l'homicide intrafamilial est de 0,427 alors qu'il est de 0,204 pour l'homicide conjugal.

Toujours en 2017, il y a eu 8 homicides conjugaux au **Québec**, 14 en **Ontario**, 7 en **Alberta** et 7 en **Saskatchewan** (Statistiques Canada, 2019). Ceci porte la prévalence par 100 000 habitants de l'homicide conjugal à 0,095 pour le Québec, 0,097 pour l'Ontario et à 0,162 pour l'Alberta et 0,603 pour la Saskatchewan (Statistiques Canada, 2019).

## STATISTIQUES À L'INTERNATIONAL

Le gouvernement français a produit un rapport concernant les décès violents survenus au sein du couple dans lequel il est précisé qu'il y a eu 138 homicides conjugaux (17,2 % des homicides totaux au pays) et 9 infanticides (1 %) en 2016 (Ministère de l'Intérieur, 2017), ce qui constitue une prévalence par 100 000 habitants de 0,202 en 2016 (INSEE, 2017). Les données concernant l'homicide intrafamilial ne sont pas disponibles.

En Australie, lorsqu'on dégage les données sur les homicides intrafamiliaux, il y a eu 100 événements en 2013-2014, parmi lesquels se retrouvent 62 homicides conjugaux, 19 filicides, 8 parricides, 4 fraticides et 7 homicides d'un autre membre de la famille. Les homicides intrafamiliaux représentent 42 % de tous les homicides commis en 2013-2014, alors qu'à eux seuls, les homicides conjugaux représentent 26 % de tous ces homicides. L'homicide intrafamilial a une prévalence pour 100 000 habitants de 0,43 alors que la prévalence de l'homicide conjugal est de 0,26 (Crime Statistics Australia (CSA), 2018; Australian Bureau of Statistics, 2015).

En 2017, le Federal Bureau of Investigation (FBI, 2018) a compilé un total de 1867 homicides intrafamiliaux (12,3 % des homicides commis aux États-Unis). Les homicides intrafamiliaux incluent tous les membres de la famille élargie et les homicides conjugaux incluent les homicides commis par des conjoints de fait et les conjoints mariés, qu'ils soient en couple ou séparés lors de l'événement. Cela exclut les relations homosexuelles (compilées dans la vaste catégorie *connaissance*). Plus spécifiquement, 659 homicides conjugaux (4,4 %) et 669 homicides ont été commis par un.e ami.e de cœur (boyfriend/girlfriend), soit un total de 1328 homicides commis par des partenaires intimes (8,8 %). L'homicide intrafamilial a une prévalence par 100 000 habitants de 0,572, alors que l'homicide conjugal combiné à l'homicide commis entre partenaires intimes a une prévalence de 0,407 (FBI, 2018; USPopulation, 2019).

En 2017, la Suisse a répertorié 21 homicides domestiques alors qu'il y en a eu 27 en 2018. Les statistiques incluent l'homicide conjugal et l'infanticide uniquement (Office fédéral de la statistique, s.d.), ce qui donne une prévalence par 100 000 habitants de 0,316 (Office fédéral de la statistique, s.d.). L'homicide intrafamilial représente 13 % du total des homicides commis en Suisse

en 2018, alors qu'il représente 0,15 % des infractions liées à la violence domestique (Office fédéral de la statistique, s.d.). Les données spécifiques à l'homicide conjugal ne sont pas disponibles.

## **1.2 LES CONTEXTES ET LES CARACTÉRISTIQUES DES AUTEUR-E-S D'HOMICIDE INTRAFAMILIAL**

Plusieurs recherches ont tenté de déterminer les contextes dans lesquels se produisent les homicides intrafamiliaux et de faire ressortir les caractéristiques communes des hommes, et parfois des femmes, responsables de ces meurtres. Ils conviennent qu'il n'est pas possible de brosser un portrait unique vu la grande diversité des auteur-e-s d'homicides intrafamiliaux. Néanmoins, la recherche sur le sujet donne des indications sur les contextes et caractéristiques des auteur-e-s de ces homicides. Dans les prochains paragraphes, il sera question des facteurs liés à l'homicide intrafamilial.

On souligne d'abord que le risque qu'un homme porte atteinte à la vie de sa conjointe est grandement augmenté lorsqu'il y a présence de **violence physique ou sexuelle** au sein du couple (Campbell, Webster et Glass, 2009). Parmi les 23 hommes auteurs d'homicide conjugal rencontrés dans une étude, 65,2 % ont admis avoir eu des comportements violents envers leur partenaire et seulement 21,7 % d'entre eux ont fait appel à une aide professionnelle à cet effet (Léveillé et Lefebvre, 2011). De plus, 58 % des 46 homicides conjugaux planifiés entièrement commis entre 2000 et 2005 présentaient une dynamique de violence conjugale et dans 38 % des cas, des menaces de mort ont été formulées. Dans 41 % des cas, il y avait eu du harcèlement criminel (Dubé et Drouin, 2014). Les victimes étaient conscientes du danger, car 44 % des personnes assassinées avaient déjà avisé une tierce personne qu'elles craignaient pour leur vie. En ce qui concerne les homicides partiellement planifiés, il y avait présence de violence conjugale dans 80 % des cas et la victime avait reçu des menaces de mort dans 60 % des cas (Dubé et Drouin, 2014). Dans les 10 cas recensés d'homicides partiellement planifiés, tous ont été commis soit lors de la rupture ou lors d'une crise de jalousie du conjoint. En ce qui concerne les homicides non planifiés, aucun des 2 cas recensés ne faisait état de violence conjugale ou d'un contexte de séparation.

L'étude de McFarlane et collab. (2002) souligne que « 49 % of the attempted or actual homicide victims who were not physically abused were stalked, results suggesting how important it is to recognize the serious risk of deadly harm presented by stalking behaviors alone » (p.66). Ces

auteurs précisent qu'un tiers des femmes qui ont été victimes d'une tentative de meurtre n'avaient pas été agressées physiquement dans l'année précédant la tentative de meurtre. Elles soutiennent donc que les évaluations du risque de létalité qui se basent uniquement sur la violence physique sont incomplètes. À cet effet, l'escalade de la violence ne serait pas un indicateur d'augmentation du danger. (Dutton et Kerry, 1999). Ces chercheurs ont trouvé qu'une des trois sous-catégories d'hommes (qu'ils ont nommés les surcontrôlés) ayant commis un homicide conjugal n'utilisait pas de comportement violent en couple (Dutton et Kerry, 1999). Ces résultats sont corroborés par au moins une autre étude (Léveillé et Lefebvre, 2011). Les hommes surcontrôlés sont décrits comme étant peu impulsifs, perfectionnistes, ayant un haut niveau de désirabilité sociale et évitant les conflits intrapsychiques et la colère. Ils ont soit un trouble de la personnalité évitante ou dépendante et ils font preuve de violence conjugale psychologique (Dutton, 2007; Léveillé et Lefebvre, 2011).

Le fait d'avoir été un enfant **témoin et/ou victime de violence familiale** peut aussi avoir des répercussions. À cet effet, la moitié des 31 auteurs d'homicides rencontrés mentionnent avoir été victimes d'abus physique dans l'enfance de la part d'au moins un de leurs parents (Adam, 2009). Selon les femmes victimes d'une tentative de meurtre de la part de leur conjoint, ces derniers ont presque tous été abusés pendant leur enfance. Il en résulte que 64 % des auteurs d'homicides complétés ou tentés ont été abusés physiquement dans l'enfance, majoritairement par leur père. Une autre étude rapporte que parmi les 23 hommes interrogés ayant commis un homicide conjugal au Québec, « 5 (21,7 %) hommes ont été placés en famille d'accueil durant leur enfance et 14 (60,9 %) ont vécu des mauvais traitements » (Léveillé et Lefebvre, 2010 : 19).

Plus de la moitié des homicides intrafamiliaux ont eu lieu dans un contexte de **séparation conjugale**, qu'il soit réel ou appréhendé (Barabé et Desjardins, 2013). D'autres auteurs se sont aussi penchés sur ce facteur de risque et ont trouvé que :

21 % des hommes reconnus criminellement responsables et 33 % de ceux qui ont été reconnus non criminellement responsables avaient consulté un professionnel [de la santé] avant de passer à l'acte. Le plus souvent, la demande d'aide aurait porté sur les difficultés associées à la rupture amoureuse (Léveillé et Lefebvre, 2010 : 211).

L'étude des rapports de coroners concernant 46 cas d'homicides conjugaux produits au Québec entre 2000 et 2005 démontre que la planification complète de l'homicide conjugal est en lien direct avec la séparation dans 82 % des cas recensés (Dubé et Drouin, 2014). Sur ces 34 homicides

planifiés, 18 hommes auteurs se sont suicidés à la suite du passage à l'acte. Dans toutes les situations, les chercheurs rapportent que l'homme, qu'il se soit suicidé ou non, était resté sur les lieux du meurtre avec le corps de son ex-conjointe. Cette même étude rapporte que 60 % des homicides qui n'ont pas été totalement planifiés se sont produits en contexte de rupture, dont 40 % ont eu lieu au moment de l'annonce du départ de la conjointe (Dubé et Drouin, 2014).

Plus récemment, des études menées par Liem et Koenraadt (2018) se penchent sur le lien d'attachement de l'homme et le passage à l'acte homicide. La théorie de l'attachement explique que le style d'attachement d'une personne influence ses façons d'entrer en relation avec les autres et donc, lorsqu'un homme ayant un attachement de type insécure se voit confronté à une rupture conjugale, cela ravive ses craintes de rejet et de trahison. Il pourra ainsi envisager l'homicide et passer à l'acte (Liem et Koenraadt 2018).

La **présence d'une arme à feu** au domicile augmente grandement le risque d'homicide de la conjointe (Sorenson, 2006) et facilite la concrétisation du plan homicide (Dawson, 2005). Disposer d'une arme à feu augmente le risque d'un filicide et serait le moyen le plus utilisé pour commettre un filicide-suicide de la part du père (Kauppi et collab., 2010). Trente-cinq pourcent des homicides entièrement planifiés avaient été complétés à l'aide d'une arme à feu comparativement à aucun des 10 homicides planifiés partiellement (Dubé et Drouin, 2014). Une autre étude rapporte que l'arme à feu avait été utilisée dans 39 % des homicides et que l'arme blanche avait été utilisée dans près de 43 % des cas (Léveillé et Lefebvre, 2011). Entre 2002 et 2013, 147 homicides intrafamiliaux ont été commis avec une arme blanche alors que 110 décès ont été causés par balle (Bureau du coroner en chef de l'Ontario, 2015). Comparativement aux États-Unis (où la population a un accès facile et non contrôlé aux armes à feu) et au Canada (où l'accès aux armes à feu est encadré), Cusson et Marleau (2006), se basant sur le rapport de Beattie (2005), rapportent que :

(...) les taux d'homicides du Canada sont quatre fois plus bas. De plus, ces armes sont moins souvent utilisées pour perpétrer un homicide familial. En effet, au Canada, entre 1993 et 2003, 31 % des homicides d'une conjointe avaient été perpétrés avec une arme à feu: deux fois moins qu'aux États-Unis (p.17).

Ces auteurs ajoutent qu'il faut apporter une nuance à ces chiffres en raison de la situation en Suisse, car les hommes ayant fait leur service militaire gardent leur arme et leurs munitions à la maison tant qu'ils peuvent servir dans l'armée. Toutefois, le taux d'homicides du pays est l'un des plus bas. Cusson et Marleau (2006) fournissent l'explication suivante :

[Les] Américains se distinguent des Suisses non par la disponibilité des armes à feu, mais par une acceptation de l'autodéfense qui se traduit par un bon nombre d'utilisations défensives des armes à feu avalisées par la jurisprudence (p. 18).

Ce serait donc l'acceptabilité de l'utilisation des armes pour se défendre qui augmenterait leur utilisation dans les situations de violence conjugale et non pas simplement la disponibilité et l'accès à celles-ci. Aux États-Unis, plusieurs homicides commis dans une situation d'auto-défense, sont les maricides, dont 55 % sont réalisés à l'aide d'une arme à feu (Marleau et Cusson, 2006).

L'analyse des cas d'homicides en Ontario montre que dans 14 % des familles au sein desquelles un homicide conjugal a été commis, il y avait un **conflit en lien avec la garde des enfants** (Bureau du coroner en chef de l'Ontario, 2015). D'autres recherches démontrent aussi qu'un lien est présent entre l'homicide conjugal, le filicide et les litiges entourant la garde des enfants. Dans la majorité des cas, ce litige est présent depuis longtemps (Bureau du Coroner en chef de l'Ontario 2014; Léveillé et collab., 2016; Léveillé 2015). D'autres études ont trouvé que les problèmes concernant la garde des enfants étaient présents dans 25 % de tous les cas d'homicides familiaux (Liem et Reichelman, 2013),

Dans certains cas, l'homicide conjugal survient lorsque la victime est atteinte d'une **maladie** grave ou d'une limitation physique importante qui se détériore. L'intention de l'auteur.e, dans ces situations, serait d'abrèger les souffrances de la personne malade (Léveillé et collab. 2016). Il ne s'agit cependant pas ici d'un « suicide assisté », car la victime n'avait pas été préalablement consultée et n'avait pas consenti à sa mort (MSSS, 2012). C'est donc dire que la personne qui, par « altruisme », choisit de mettre fin à la vie de la personne malade commet un meurtre, car la personne malade n'a pas demandé à mourir. Dans les quatre cas analysés, il n'y avait pas de violence conjugale dans l'historique du couple et dans un des cas, la conjointe avait demandé l'aide de son mari pour mourir (Dubé et Drouin, 2014).

## LES CARACTÉRISTIQUES DES AUTEUR.E.S

Beaucoup de travaux ont porté sur les caractéristiques communes des auteur.e.s d'homicides intrafamiliaux et sur les victimes. Il faut préciser que ces caractéristiques ont été documentées à la suite du passage à l'acte, elles font ressortir les facteurs communs, mais ne prédisent pas le risque de passage à l'acte.

Au Québec, les auteurs d'homicides conjugaux sont généralement plus âgés que les auteurs d'homicides intrafamiliaux ou extrafamiliaux. Ils ont en moyenne 37 ans (comparativement 33 et 22 ans respectivement pour les autres catégories) (Chechova-Vayleux et collab., 2013). Près du tiers des homicides conjugaux sont suivis d'un suicide (Léveillée et collab., 2011; Chechova-Vayleux et collab., 2013) et ils sont commis, dans la très grande majorité, par un homme (Bell et McBride, 2010). Léveillée et Lefebvre (2011) dressent un profil de l'homme auteur d'homicide conjugal. En effet, selon leur échantillon comprenant 23 hommes :

(...) l'homme qui commet un homicide conjugal au Québec est âgé en moyenne de 37 ans, l'écart d'âge avec sa conjointe est d'environ 4 ans, il est né au Canada, il a une scolarité secondaire et il occupe un emploi. Au moment de l'homicide, il utilise une arme blanche et ne commet pas de violence excessive. De plus, l'homme qui commet un homicide conjugal a subi des mauvais traitements durant son enfance, il a exercé de la violence conjugale, a vécu une séparation conjugale dans la dernière année et a déjà présenté un abus ou une dépendance à l'alcool au cours de sa vie. Enfin, bien que les hommes rencontrés dans des établissements de détention ne se soient pas suicidés à la suite de l'homicide, plusieurs d'entre eux avaient fait une tentative de suicide au cours de leur vie ou directement à la suite du délit (p. 20-21).

Les études notent que parmi ceux qui ont commis un homicide conjugal, certains ont des **antécédents criminels**, souvent pour violence conjugale ou agression sexuelle (Dobash et collab., 2007), alors que d'autres auteurs (Adam, 2007; Léveillée et Lefebvre (2011) rapportent que la majorité des hommes interrogés qui ont commis un homicide conjugal n'avaient pas ou très peu d'antécédent criminel de quelque nature que ce soit. Plus précisément, 4 % avaient des antécédents en matière de violence conjugale et 35 % en violence extrafamiliale alors que 48 % des auteurs d'homicide conjugale avaient eu des comportements de violence conjugale qui n'avaient pas été criminalisés et 22 % avaient eu des comportements de violence extrafamiliale également non criminalisés (Léveillée et Lefebvre, 2011).

Plusieurs études établissent un lien entre l'homicide et la **consommation d'alcool ou de drogue** (Sharps et collab., 2001), alors qu'une seule étude soutient que le taux d'homicide conjugal commis par un homme sous l'influence d'alcool ou de drogue n'est que de 5 % (Dubé et Drouin, 2011). Ces résultats ne concordent pas avec d'autres études sur les hommes ayant commis un homicide rapportant que « 7 (30,4 %) avaient consommé de l'alcool ou de la drogue au moment de l'homicide, 11 (47,8 %) avaient présenté un abus ou une dépendance à l'alcool et 8 (34,8 %) avaient présenté un abus ou une dépendance à la drogue » (Léveillé et Lefebvre, 2011 : 19-20). Comme l'information sur l'état d'intoxication de l'auteur est souvent manquante, il est difficile d'en retirer des statistiques fiables (Dawson, 2005). En contrepartie, le lien de causalité entre la consommation d'alcool et la violence conjugale n'est pas généralisable. L'idée que la consommation d'alcool d'une personne l'amène à avoir des comportements violents est plutôt considérée comme étant un apprentissage. Certaines personnes utiliseraient donc les attentes sociétales voulant que l'alcool rende violent pour s'intoxiquer et ainsi être violent à l'égard de leur partenaire, sachant que cela ne serait probablement pas retenu contre eux étant donné leur état d'intoxication (Jewkels, 2002). Abondant dans ce sens, 95 % des gens qui croyaient que la consommation d'alcool justifie les comportements violents envers leur partenaire se permettent d'être violents (Field, Caetano et Nelson, 2004).

Les **problèmes de santé mentale** tels que la dépression ou l'état dépressif ont été rapportés chez les hommes qui ont commis un homicide conjugal et il est encore plus présent chez les hommes ayant commis un homicide-suicide. Souvent, cet état s'est développé en lien avec des difficultés sur le plan personnel et conjugal, notamment lorsqu'il y a séparation (Hanlon et collab., 2016; Léveillé, Lefebvre et Galdin, 2011; Léveillé, Lefebvre et Marleau, 2006). Une recherche auprès d'hommes ayant vécu un épisode de dépression (Deslauriers, Baron et Negura, 2019) rapporte que les participants établissent un lien entre la violence (dirigées vers soi et envers les autres) et leur dépression.

Plusieurs répondants ont associé la dépression à la colère ou ont nommé des émotions apparentées telles que la frustration, l'impatience et un haut niveau d'irritabilité. D'autres ont dit ressentir parfois de la rage. Certains ont exprimé que, de temps à autre, cette colère se manifestait envers des personnes proches, plus souvent envers leurs conjointes. Parfois, leur état pouvait se traduire par des gestes de violence (p194).

Les recherches démontrent aussi que les hommes ressentent de l'angoisse plutôt qu'un soulagement à l'idée de parler de leurs idées suicidaires (Tremblay, 2012). Les stéréotypes en lien avec la socialisation masculine traditionnelle sont enracinés profondément dans les valeurs de certains hommes et face à des situations qu'ils jugent insurmontables, ils tendent à vouloir trouver leurs propres solutions, dont certaines sont irréparables.

Les auteurs rapportent que les auteurs d'homicides conjugaux ont souvent des **troubles de personnalité** que ce soit une personnalité narcissique, une personnalité limite, une personnalité dépendante, une personnalité antisociale ou une personnalité psychopathe (Lefebvre, 2006; Ackley, 2009; Léveillé, Lefebvre et Marleau, 2006).

Quelques écrits portant sur la violence (intra et extrafamiliale) exercée par des hommes suggèrent qu'elle est étroitement liée à la **socialisation masculine** (Turcotte, 2011), car elle permet de « relâcher » et de « se libérer » des tensions et des sentiments de perte, de trahison, d'humiliation et de perte de contrôle, de façon virile (Cochran et Rabinowitz, 2000). Cette socialisation a des répercussions sur plusieurs dimensions de la vie de l'homme, dont la demande de service, notamment en lien avec la santé physique et la santé mentale. Il est nommé qu'elle est un facteur responsable du fait que les hommes ne cherchent pas à demander de l'aide lorsqu'ils en ont besoin; ils tentent plutôt de se débrouiller seuls, soit en niant le problème, en attendant que le temps règle le problème ou en cherchant des solutions par eux-mêmes (Tremblay et L'Heureux, 2011). Les problèmes tels que la dépression sont donc difficilement identifiables chez les hommes, car ces derniers sont très réticents à consulter des professionnels de la santé. De plus, « (...) les réactions de plusieurs hommes à la détresse seraient à l'opposé de ce que les professionnels utilisent comme balises de dépistage de la dépression » (Deslauriers, Baron et Negura, 2019 : 190) ce qui rend leur dépistage plus complexe. L'auto-médicamentation dans le but de gérer les symptômes de la dépression, est davantage étiquetée comme étant une consommation de drogue ou d'alcool, que comme une tentative d'auto-gestion du mal-être, fait partie des pratiques observées chez les hommes souffrant de dépression (Ogrodniczuk et Oliffe, 2010 dans Deslauriers, Baron et Negura, 2019). L'adoption de normes rigides dans les conceptions des rôles sociaux exercés par les hommes et les femmes (profil d'homme traditionnel) représenterait un facteur de risque tant en matière de dépression que de violence exercée envers les autres ou envers soi (Cochran et Rabinowitz, 2000;

Turcotte, 2012 dans Deslauriers, Baron et Negura, 2019). Jewkels (2002) soutient que lorsqu'un homme sent qu'il perd son sentiment de puissance (inhérent au sentiment d'être un homme) soit à la suite de la perte d'un emploi, à son revenu inférieur à celui de la conjointe, ou pour d'autres raisons, il pourrait être tenté de reprendre le pouvoir sur sa masculinité en étant violent à l'égard de sa conjointe. Ainsi, en la rabaisant, il reprend le contrôle sur son sentiment d'être un homme, pouvoir qui ne lui est plus accessible autrement. Toutefois, la socialisation masculine enseigne aux hommes à

(...) crier leur colère (Campbell, 2003). Également, au lieu de se remettre en question, plusieurs hommes ont tendance à camoufler leur malaise en projetant une confiance exagérée, voire une arrogance et une méfiance exacerbée (Wexler, 2009). Les intervenants peuvent dans ces conditions percevoir une tendance chez les hommes à vouloir les dominer (Deslauriers, 2014) (Deslauriers, Baron et Negura, 2019 :205).

Dans cette perspective, il pourrait être aussi perçu qu'un homme, mal à l'aise face à sa situation, ait des comportements violents, sans toutefois que son intention soit de la dominer. De même, les hommes au profil traditionnels peuvent à avoir plus de difficulté à composer avec des transitions de vie et à adopter des mécanismes de défense adaptés moins efficaces sur le plan de la santé mentale (Courtenay, 2000). Notamment, la détresse psychologique chez les hommes est fréquemment associée aux ruptures amoureuses (Genest Dufault, 2011, Wirback et collab., 2018), aux difficultés vécues après l'arrivée d'un enfant (Leach, Mackinnon, Poyser et Fairweather-Schmidt, 2015,) au deuil, à la perte d'un emploi, à la retraite (Ester, Barker et Ladson, 2015; Oliffe et coll., 2012), ainsi qu'à l'isolement, au sentiment de solitude et à la précarité financière (Ester, Judith et Ladson, 2015) (Deslauriers, Baron et Negura, 2019 : 188).

La domination n'étant pas recherchée par l'homme, elle est néanmoins perçue et les intervenants ou les proches agissent en réaction à cette perception, plutôt que de se poser la question à savoir si l'attitude de l'homme ne cache pas un mal-être.

Les chercheur.e.s s'entendent pour dire qu'il est quasi impossible de trouver un portrait distinct et précis des auteur.e.s d'homicide intrafamilial ainsi que des contextes dans lesquels se produisent les homicides. Des caractéristiques communes et des typologies ont guidé les chercheurs à mettre sur pied un questionnaire d'appréciation du risque d'homicide conjugal (Drouin et collab., 2012) qui cherche à identifier les facteurs de risques et les facteurs de protection en lien avec l'homicide conjugal. Au Québec, il s'agit du seul outil d'appréciation du risque disponible gratuitement à

l'ensemble de la population. C'est à partir de ce guide que les intervenants recueillent et analysent les situations considérées à risque et qu'une cellule de crise peut être déclenchée.

### **1.3 TYPOLOGIE DE L'AUTEUR D'HOMICIDE INTRAFAMILIAL**

Dans cette section seront présentées les typologies d'auteurs d'homicides intrafamiliaux soit l'homicide du partenaire ou ex-partenaire et d'au moins un enfant.

#### TYPE 1- COMPASSION

Nommé « despondent husbands » (mari découragé) (Liem et Reichelmann, 2013), « Civil reputable » (Websdale, 2010), l'« homme en détresse » (Léveillé et Lefebvre, 2010) ou la « violence situationnelle » (Johnson, 2008), il s'agit de conjoints qui, à la suite à une incapacité de trouver un emploi ou vivant des difficultés financières, choisissent de tuer les membres de leur famille (conjoint.e et enfant.s biologique.s) puis de se suicider afin de leur éviter de vivre des difficultés qu'il trouve insurmontables (Léveillé et Lefebvre (2010). La détresse de l'homme ainsi que son incapacité de gérer les pertes ou l'illusion des pertes (emploi, statut social, argent, faillite, enfants, deuil d'un membre de la famille) sont plus souvent un motif de familicide que la rupture conjugale (Léveillé, Marleau, Lefebvre, 2006). De même, les sentiments de honte et d'humiliation souvent éprouvés par l'homme qui vit des difficultés personnelles peuvent réveiller en lui des mécanismes de défenses nuisibles tels que la violence (Tremblay et L'Heureux, 2011). Léveillé et Lefebvre (2010) stipulent qu'il s'agit souvent de personnes « dépendantes affectives », qui n'avaient pas de comportement violent et qui s'identifiaient profondément au rôle de père et de pourvoyeur. Dans l'étude de Liem et Reichelman (2013), tous les hommes de cette catégorie se sont suicidés à la suite des homicides. Le taux de préméditation est le plus élevé et se situe à 92 % dans ce groupe. Le haut taux de suicide peut laisser croire que ces auteurs vivaient des difficultés multiples, peut-être aussi des problèmes de santé mentale pour lesquels ils n'ont pas reçu l'aide nécessaire.

## TYPE 2- VIOLENCE EXCESSIVE

Le deuxième type est identifié comme sous les vocables « spousal revenge » (la vengeance maritale) par Liem et Reichelmann (2013), « livid coercive » (coercitif furieux; notre traduction) selon Websdale (2010), le « droit patriarcal dysfonctionnel » selon Bell et McBride (2010), ou « la possession et la domination de la femme » selon Cusson et Marleau (2006). Cela correspond aux profils que Johnson (2008), nomme le « terroriste conjugal ». Il s'agit de l'agresseur.e qui, en contexte de séparation réelle ou appréhendée croit que son époux.se tente de se soustraire de son emprise. Selon les études, entre 15 % et 50 % des hommes qui commettent un homicide conjugal font preuve d'une jalousie obsessionnelle et de possessivité envers leur conjointe (Wilson, Daly et Daniele, 1995; Boisvert et Cusson, 1999). La violence conjugale est présente et les enfants victimes ne sont pas les enfants biologiques de l'auteur.e. Des sentiments incontrôlables de rage et de vengeance ainsi que des comportements tyranniques peuvent alors mener à l'homicide conjugal (MSSS, 2012; Websdale, 2010).

Souvent, les beaux-enfants, parfois les beaux-parents peuvent aussi être ciblés par le conjoint qui les considère comme le prolongement de la conjointe qui l'a trahi ou abandonné. Wilczynski (1997) classe ce genre d'homicide dans la catégorie de filicides par mesure de représailles. Selon Liem et Reichelmann (2013) aux États-Unis, aucun des auteurs correspondant à cette catégorie ne s'est suicidé, incluant les 2 % (N=1) de femmes qui ont commis ce genre d'homicide.

## TYPE 3- VENGEANCE MEURTRIÈRE

Le troisième profil d'agresseur est identifié comme « la riposte fatale de la femme battue » par Cusson et Marleau (2006). Ce sous-type se compare au type violent-résistant de Johnson (2008). Dans ce cas, l'homicide est utilisé par la femme comme moyen d'autodéfense, face à un conjoint qui la tyrannisait. À ce stade, la femme est persuadée que sa seule porte de sortie, avant sa propre mort, est d'en finir avec son conjoint violent. En contexte d'homicide intrafamilial, l'appellation « parricide étendu » est utilisée pour expliquer les meurtres des parents et de la fratrie (Liem et Reichelmann, 2013). Il s'agit souvent d'adolescents ou de jeunes adultes qui s'en prennent à un ou aux deux parents, soit par vengeance d'avoir été maltraités ou soit parce que l'auteur.e leur attribue

une responsabilité dans leurs problèmes personnels. Les frères et sœurs qui sont aussi victimes étaient soit perçus comme étant un prolongement du parent fautif ou comme un témoin à éliminer.

Bien que ces trois types incluent des scénarios homicides, les familicides sont des homicides hétérogènes et chacun a sa propre étiologie. Il en est de même pour les contextes et les caractéristiques présentés précédemment : ils représentent la majorité des cas, et non pas l'ensemble. C'est en se basant sur les cas les plus fréquents qu'il est possible d'agir et de développer des pratiques visant à contrer l'homicide conjugal. C'est ce qui amène à la prochaine section dans laquelle seront exposées les pratiques de prévention de l'homicide conjugal à l'international et au Québec.

#### **1.4 LES PRATIQUES DE PRÉVENTION DE L'HOMICIDE CONJUGAL : À L'INTERNATIONAL ET AU QUÉBEC**

Voici les pratiques prometteuses qui ont été recensées aux États-Unis, en Australie et en Suisse.

Quatre organismes proposent des pratiques de prévention aux **États-Unis** qui se résument toutes à une action communautaire et concertée entre différents organismes. Certains incluent uniquement une collaboration entre les centres pour femmes victimes et enfants victimes de violence conjugale et des services pour les hommes ayant des comportements violents (Office for the Prevention of Domestic Violence, s.d; Jeanne Geiger Crisis Center, 2018; High Point Police, s.d; The Lethality Assessment Program, s.d.).

L'éducation populaire fait aussi partie des pratiques prometteuses (Hanlon et collab., 2015; Northwestern University, 2015). Les homicides conjugaux (et intrafamiliaux) seraient souvent évitables si les membres de la famille étaient plus informés concernant le potentiel dangereux d'avoir une personne atteinte de troubles mentaux sévères dans la maison et qui a déjà fait preuve de tendances violentes dans le passé. Les membres d'une famille peuvent se leurrer eux-mêmes jusqu'à faussement croire que « mon fils ne me ferait jamais mal » ou « mon mari a la mèche courte, mais il ne me ferait jamais sérieusement mal » (Northwestern University, 2015). Les partenaires intimes et les membres de la famille doivent aviser les autorités lorsqu'ils sont inquiets

du potentiel de danger d'une personne de la famille et s'éloigner de la situation, recommande Hanlon et collab. (2015). Ils ajoutent qu'il est important d'écouter ses craintes. Si une personne a peur de son conjoint, ou de son enfant, il est important, pour se protéger, de prendre les mesures nécessaires pour aller chercher de l'aide (Northwestern University, 2015).

La formation auprès du corps médical est aussi une pratique très utile. Block (2003) suggère quelques interventions auprès des victimes de violence conjugale afin de cibler les facteurs de risques et d'aider la femme à se protéger. Elle propose, pour le personnel médical et les policiers, de rester à l'affût, car un premier évènement de violence conjugale peut être fatal : ils doivent donc être vigilants aux autres formes de violence que peuvent subir les femmes. Elle encourage les professionnels à mettre en place un plan de sécurité si la victime souhaite se séparer. Les femmes ont beaucoup plus tendance à aller chercher de l'aide médicale à la suite d'un évènement violent qu'à aller chercher de l'aide psychologique. Une des responsabilités du personnel médical et policier est de diriger la femme afin qu'elle puisse bénéficier d'un service en counseling. Les victimes vont chercher l'aide appropriée pour leur situation. Ainsi, les victimes d'agressions physiques vont chercher de l'aide médicale et juridique et les victimes ayant des traumatismes vont chercher de l'aide en santé mentale (Tanguy, 2016). Les services spécialisés en violence familiale et conjugale ne seraient pas suffisamment sollicités, alors que les intervenant.e.s qui y travaillent sont en mesure d'offrir de l'aide plus efficace (Tanguy, 2016)

En **Australie**, pays ayant un haut taux d'homicides intrafamiliaux, la prévention se fait au palier gouvernemental. L'Australie a rédigé un document pour les hommes et les femmes séparés. Dans ses deux versions (une pour les hommes, l'autre pour les femmes) ces guides visent à rassurer les personnes concernant leurs pensées, leurs émotions, leurs craintes présentes et futures, mais aussi à les informer sur les ressources, sur leur rôle parental (qui continue malgré la rupture) et d'autres sujets très pertinents tout au long de leur deuil conjugal (Bickerdike, Gee et Ilgauskas, 2003a, 2003b). Les conseils et les renseignements qui y sont fournis font partie des pratiques préventives de l'homicide intrafamilial, car il aborde des sujets tels que les sentiments d'abandon, de vengeance, de trahison. De plus, ces guides proposent des moyens et solutions concrètes pour surmonter les difficultés, en plus d'être accessible au public et rédigé dans un langage très simple. Koch (2014) suggère que les formations « Gatekeeper training program », ou programme de

sentinelle, soient données à plus de personnes dont aux professionnels du domaine médical, juridique et aux policiers (Isaac et collab., 2009). De plus, les intervenant.e.s œuvrant en contexte de violence conjugale ou extraconjugale, ou avec des populations à risques suicidaire ou homicide, devraient pouvoir bénéficier d'une telle formation.

En **Suisse**, l'organisme Prévention suisse de la Criminalité (PSC, 2015) propose des pratiques de prévention de la violence conjugale en recommandant de faire appel au service de police qui pourra intervenir et éventuellement éloigner l'agresseur (le faire quitter la résidence ou porter des accusations si nécessaire). De plus, la prise en charge de la victime est prioritaire et un suivi pour hommes ayant des comportements violents est suggéré. Pour les femmes ayant des comportements violents, des services sont aussi offerts, quoique rarement. Autrement, l'organisme PSC propose un dépliant explicatif visant à sensibiliser la population à la violence conjugale et offrant des informations pour les victimes.

En ce qui concerne les pratiques prometteuses à l'international, la littérature provient surtout de sites gouvernementaux et d'organisations venant en aide aux femmes victimes. Cela suppose qu'il pourrait y avoir davantage de pratiques prometteuses mises en place pour prévenir l'homicide intrafamilial dans le monde. Toutefois, si elles sont mises en place par des organismes communautaires ou à but non lucratif, les contraintes financières et de ressources humaines pourraient faire en sorte que les intervenant.e.s n'aient pas le temps ni les moyens de documenter leurs pratiques. Cela pourrait expliquer le peu d'écrits disponibles, malgré la multitude d'actions posées. Dans la prochaine section traitera les pratiques prometteuses existantes au Québec.

## **1.5 ACTION DU GOUVERNEMENT QUÉBÉCOIS**

### LES POLITIQUES GOUVERNEMENTALES

Le gouvernement du Québec a créé sa Politique d'intervention en matière de violence conjugale en 1995 (Gouvernement du Québec, 1995) et a actualisé son Plan d'action pour 2012-2017 en y incluant la prévention, le dépistage, l'adaptation aux réalités particulières, l'intervention dans le domaine psychosocial et dans les domaines judiciaire et correctionnel (Gouvernement du Québec, 2012). Le Plan d'action 2018-2023 (Gouvernement du Québec, 2018) reprend les éléments

précédents et prévoit des mesures pour améliorer les connaissances et les pratiques en matière d'homicides intrafamiliaux. Plus spécifiquement, trois actions sont mises de l'avant à ce sujet : l'action 48 suggère de « produire et diffuser une trousse d'information portant sur les divers mécanismes d'interventions concertées visant à prévenir les risques d'homicides intrafamiliaux » (p. 49). L'action 50 a pour but de : « poursuivre la recherche et soutenir le transfert des connaissances en lien avec la violence conjugale chez les femmes, les hommes et les enfants vivant dans un contexte de vulnérabilité » (p. 49). Et l'action 24 vise à :

Développer une formation provinciale sur la détection du risque d'homicide intrafamilial et extrafamilial pour amener des intervenantes et intervenants et des professionnelles et professionnels de la santé et d'autres disciplines du réseau de la santé et des services sociaux à agir comme sentinelles (p. 36).

De plus, le *Rapport du comité d'experts sur les homicides intrafamiliaux* (MSSS, 2012) a recommandé la mise en place de différentes mesures pour agir sur le problème : « lors des consultations, l'importance de travailler en concertation a été nommée à plusieurs reprises comme l'une des conditions essentielles de réussite » (MSSS, 2012 : 33-34). Au Québec, ces actions concertées se sont concrétisées par la création de protocoles, sous la forme de cellules de crise. Le comité d'experts classe ces protocoles d'intervention parmi des pratiques prometteuses à explorer.

## **1.6 PRATIQUES DE PRÉVENTION DE L'HOMICIDE INTRAFAMILIAL AU QUÉBEC**

### LES PROGRAMMES DE PRÉVENTION AUPRÈS DES HOMMES (AUTEURS) OFFERTS PAR LES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

Des programmes d'intervention pour les hommes ayant des comportements violents sont offerts dans la plupart des régions du Québec et ce, principalement par des organismes communautaires. Environ 33 organismes offrent des services à cette clientèle, dont 30 font partie du regroupement national *À cœur d'homme – Réseau d'aide aux hommes pour une société sans violence* (2014). Toutefois, comme pour la plupart des organismes communautaires, le financement manque et seule une infime partie de la clientèle cible est atteinte : il est estimé que seulement 10 % des hommes ayant des comportements violents bénéficient des services (Rinfret-Raynor, Brodeur, Lesieux et Turcotte, 2010 dans MSSS, 2012).

## CRÉATION D'OUTILS D'APPRÉCIATION DU RISQUE HOMICIDE

Très peu d'outils sont disponibles pour repérer les victimes de violence conjugale dans le but de prévenir l'homicide. Ceux qui existent pour le moment sont souvent confidentiels (outil du Carrefour Sécurité, l'outil du Centre de recherche appliquée en intervention psychosociale (CRAIP) et pour y avoir accès, il faut avoir suivi une formation spécifique en plus d'adhérer à l'idéologie de l'organisme.

Le seul outil libre d'accès et d'utilisation est la grille *Appréciation du risque de l'homicide conjugal* (Annexe 1) proposée par Drouin, Lindsay, Dubé, Trépanier et Blanchette dans leur publication *Intervenir auprès des hommes pour prévenir l'homicide conjugal* (2012). Créée à la suite d'une collaboration entre *À Cœur d'homme* et les chercheur.e.s du CRI-VIFF, cette grille prend en compte des éléments de risques ainsi que des éléments de protection, pour évaluer le risque d'homicide conjugal. Bien que la grille renferme des explications claires et détaillées, une formation est suggérée aux intervenant.e.s pour pouvoir bien l'utiliser.

### **1.7 LES PRATIQUES SOCIALES ET JUDICIAIRES AUPRÈS DES PERSONNES À RISQUE DE COMMETTRE UN HOMICIDE/HOMICIDE-SUICIDE**

Pour favoriser la sécurité de l'individu menacé et celle de ses proches, les intervenant.e.s doivent évaluer la dangerosité d'une personne et poser des actions de prévention, de protection ou d'arrêt d'agir en présence d'une situation potentiellement létale. Des tables de concertation en violence conjugale ont été créées, ainsi que d'autres initiatives locales pour tenter d'agir sur le problème. Les partenaires principaux des projets existants aujourd'hui sont les maisons d'hébergement, les services de police, la Direction des poursuites criminelles et pénales (DPCP), les Centres d'aide aux victimes d'acte criminel (CAVAC), les organismes venant en aide aux hommes ayant des comportements de violence conjugale, les CISSS ou CIUSSS (incluant l'agente liée à la violence conjugale), la ligne d'urgence 811, le directeur de la protection de la jeunesse (DPJ) et les centres de crise. Certains groupes ont ajouté d'autres partenaires tels que les centres de détention, les bureaux de probation et des groupes spécialisés en intervention auprès d'une population immigrante. Voici ce que les écrits suggèrent comme mise en œuvre d'un tel protocole.

## IDENTIFIER LES FACTEURS DE RISQUES

De prime abord, l'intervenant.e cherche à vérifier certains facteurs de risques de l'homicide en explorant les sujets balisés dans l'outil d'appréciation du risque d'homicide conjugal (Drouin et collab., 2012). De plus, l'intervenant.e porte une attention particulière au langage non verbal de l'agresseur.e potentiel.le, à son attitude et aux propos tenus afin de déceler des facteurs de risques supplémentaires. De même, il est crucial de vérifier si la personne a un plan d'homicide ou suicidaire en lui posant des questions claires et directes. C'est important également de vérifier les éléments de protection pouvant éviter un passage à l'acte (À cœur d'homme et Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador (CSSSPNQL, 2017). L'intervenant.e devrait être en mesure d'estimer le potentiel de dangerosité rapidement, car un dépistage adéquat et précoce des risques permet une intervention appropriée (MSSS, 2012).

## ESTIMER LE POTENTIEL DE DANGEROSITÉ

Lorsque les facteurs de risques ont été estimés, un plan d'action sera établi en concertation avec les partenaires concernés. Cette alliance est essentielle dans la prévention d'homicides intrafamiliaux (MSSS, 2012) parce qu' « une organisation ne peut à elle seule répondre à tous les besoins. Un lien de confiance entre les partenaires permet, par conséquent, d'assurer la mise en place d'un filet de sécurité plus aisément » (MSSS, 2012 : p. 2). Il convient donc que le guide d'évaluation utilisé soit complet et bien utilisé par les intervenant.e.s. À cet effet, le guide *Appréciation du risque d'homicide conjugal* créé en collaboration par À cœur d'homme et le CRI-VIFF en 2012 permet de cerner des éléments critiques du risque de passage à l'acte (Drouin et collab., 2012).

Concernant l'idéation homicide, Dubé et Drouin (2011) proposent que deux moments critiques puissent faire naître l'idée d'un passage à l'acte homicide, soit l'annonce de la séparation et la séparation physique.

Il semble y avoir souvent une progression : les idéations d'un geste homicide surgissent, mûrissent, et se cristallisent sous forme d'un plan déterminé, avant le passage à l'acte. Ce plan s'inscrit dans un processus plus ou moins long, au cours duquel l'individu lance parfois des menaces de toutes sortes, incluant des menaces de mort, parfois des menaces de suicide, tantôt s'isole sur lui-même, tantôt fait une demande d'aide plus ou moins claire, le plus souvent en lien avec la séparation ou

des symptômes dépressifs. Cette période offre une fenêtre importante sur le plan des actions à poser pour prévenir le passage à l'acte (Drouin et Trépanier, s.d. p. 2)

En contexte de séparation conjugale, il peut arriver que l'homme menace ou passe à l'acte et assassine les enfants en épargnant son ex-conjointe. Ce faisant, il souhaite faire souffrir la mère en détruisant la relation qu'elle chérit le plus (Johnson et Sachmann, 2014).

#### DÉSAMORCER LE SCÉNARIO HOMICIDE

Après avoir identifié les facteurs de risques et de protection, l'intervenant.e cherche par différents moyens identifiés dans sa stratégie d'intervention, à amener la personne à renoncer à son plan homicide et, le cas échéant, suicidaire. Il est facilitant d'obtenir la collaboration et d'inclure l'homme dans cette démarche. Dans l'extrait suivant, l'homme est considéré comme un participant. Pour désamorcer le scénario homicide, il est suggéré qu' :

Une des premières interventions lors d'une situation où un risque homicide est analysé consiste à accueillir les propos homicides exprimés par le participant ainsi que les émotions qui y sont rattachées. Cette intervention s'effectue souvent au moment de l'appréciation du risque. Un climat de confiance, absent de jugement et de dramatisation, s'installe alors entre l'intervenant.e et le participant, ce qui favorise le dévoilement des idées homicides. En abordant directement la question de l'homicide avec le participant, l'intervenant.e lui démontre son ouverture à entendre ses propos et à reconnaître l'état dans lequel lui se trouve. Aussi, cette action a pour effet de normaliser la situation en signifiant au participant qu'il n'est pas seul à avoir des pensées homicides (Drouin et collab., 2012 :37).

Par la suite, l'intervenant.e explore quels sont les déclencheurs de l'idéation homicide et accompagnera la personne dans les pertes et les difficultés qu'elle vit, tout en lui reflétant les conséquences qu'aurait l'homicide de son (ex)-partenaire. En collaborant avec la personne, l'intervenant.e pourra bâtir des stratégies de sécurité, renforcer les facteurs de protection et conclure un engagement de non-agression/ non-suicide, tout en faisant part des conditions pouvant l'obliger à briser la confidentialité (À cœur d'homme et CSSSPNQL, 2017).

Les pratiques sociales et judiciaires visent à identifier les facteurs de risques, estimer le potentiel de dangerosité, comprendre le processus d'homicide et désamorcer le scénario homicide. Toutefois, elles semblent supposer que l'intervenant.e soit seul.e avec la personne, dans ce sens que tout le processus de l'intervention ne repose que sur les épaules de l'intervenant.e. Il serait plus

sécurisant et plus efficace que l'intervenant.e puisse bénéficier du support d'autres personnes dans ces circonstances, et le protocole A-GIR est un exemple de ce type de concertation.

## 1.8 DÉFINITION DES CONCEPTS

### CONFIDENTIALITÉ

Avant d'aborder la question des pratiques de prévention de l'homicide conjugal au Québec, il convient de s'arrêter à la notion de confidentialité qui est au cœur des protocoles d'intervention intersectoriels. Il s'agit aussi de l'élément central qui permet aux intervenant.e.s de savoir quand et comment agir lorsqu'ils font face à une situation qui met en jeu la vie d'autrui.

La confidentialité est définie dans le code de déontologie de l'Ordre des travailleurs sociaux et des techniciens en travail social de l'Ontario (OTSTTSO) (2008) comme étant :

Un principe de déontologie selon lequel le membre ne peut divulguer des renseignements au sujet d'un client sans avoir le consentement de ce dernier. Ces renseignements comprennent, entre autres, l'identité du client, le contenu de verbalisations explicites ou autres communications avec le client, des opinions professionnelles sur le client, le matériel de dossiers sur le client ou fournis par le client (p.43).

En 1997, monsieur Gaumont a assassiné son fils, Laurent Gaumont, ainsi que son ex-conjointe, Françoise Lirette. Le coroner attiré à ce double meurtre, le coroner Bérubé (1997), a conclu que les intervenant.e.s gravitant autour de monsieur Gaumont, auraient pu aider à prévenir ce double meurtre s'ils s'étaient partagé les informations qu'ils détenaient. Le coroner Bérubé a donc recommandé qu'un travail de concertation soit possible dans les cas où des vies étaient menacées. Il s'en est suivi l'arrêt *Smith vs Jones* en 1999 (Dusseault, 2003) qui a alimenté le débat sur l'obligation versus l'autorisation de lever la confidentialité dans certaines circonstances. Une grille d'analyse en 3 points a aussi été fournie pour déterminer les conditions permettant une telle levée de la confidentialité, soit « 1- une personne ou un groupe de personnes identifiables sont-elles clairement exposées à un danger? ;2- ces personnes risquent-elles d'être tuées ou gravement blessées? 3- le danger est-il imminent? ((Dusseault, 2003 :149) » encore aujourd'hui, les conditions entourant la levée de la confidentialité sont les mêmes. Voici donc brièvement ces conditions,

#### DANGER IMMINENT

L'Arrêt *Smith c. Jones* (1999), précise que :

La nature de la menace doit être telle qu'elle inspire un sentiment d'urgence. Ce sentiment d'urgence peut se rapporter à un moment quelconque dans l'avenir. Selon la gravité et la clarté de la menace, il ne sera pas toujours nécessaire qu'un délai précis soit fixé. [...] Une déclaration faite dans un accès de colère ne sera généralement pas suffisante pour faire échec au secret professionnel de l'avocat. Par contre, il peut y avoir imminence si une personne menace en termes clairs de tuer quelqu'un et qu'elle jure de mettre cette menace à exécution dans trois ans, à sa sortie de prison. Si cette menace est proférée avec un acharnement peu rassurant et un foisonnement de détails qui font qu'un passant raisonnable serait convaincu que le meurtre aura lieu, la menace pourrait être considérée comme imminente. (Cour Supérieure du Canada, 1999 : 6)

#### MORT OU BLESSURE GRAVE

Définir ce qu'est la mort est facile. Toutefois, un débat a eu lieu concernant la définition de blessure grave. Il a été conclu, dans l'Arrêt *Reine contre McCraw* (1991), que « [d]ans la mesure où la blessure psychologique nuit de manière importante à la santé ou au bien-être du plaignant, elle s'inscrit à juste titre dans le cadre de l'expression « blessures graves ». Il n'y a aucun doute qu'une blessure psychologique peut souvent avoir des effets plus pénétrants et permanents qu'une blessure physique » (Dusseault, 2003 : 155).

#### MOTIFS RAISONNABLES

« L'expression « motif raisonnable de croire » a été interprété par les tribunaux comme signifiant que la croyance doit avoir un fondement objectif et que le décideur doit être en mesure de convaincre un tiers qu'il y a vraiment des motifs qui justifient cette croyance. Les renseignements sur lesquels se fonde la croyance doivent être irrésistibles, dignes de foi et corroborés » (Dusseault, 2003 : 157).

#### PERSONNE IDENTIFIABLE

Il a été convenu dans l'Arrêt que pour être considéré comme identifiable, il ne faut pas connaître l'identité d'une personne spécifique, mais bien d'être en mesure d'identifier une personne ou un groupe précise (Dusseault, 2003).

## 1.9 PRATIQUES PROMETTEUSES AU QUÉBEC : LE PROTOCOLE D'INTERVENTION

Les protocoles d'intervention, généralement identifiés comme étant des « protocoles d'intervention » ou des « cellules de crise », sont constitués de plusieurs ressources. On y retrouve, entre autres, les services pour hommes ayant des comportements violents, les maisons d'hébergement pour femmes victimes de violence, les services policiers, les CISSS/CIUSSS, les Centres d'aide aux victimes d'actes criminels (CAVAC), les services d'intervention en contexte de crise suicidaire, les services de probation et le Directeur de la protection de la jeunesse.

### DESCRIPTION D'UN PROTOCOLE D'INTERVENTION

Un protocole d'intervention est un partenariat rassemblant différentes ressources afin de prévenir l'homicide conjugal. Il s'agit de structure et procédure mises en place pour mobiliser les partenaires lors d'une situation à risque homicide. Lorsque les intervenant.e.s se réunissent, ils se rassemblent en « cellule de crise ». Une cellule de crise est déclenchée à la suite de l'analyse conjointe d'une situation jugée potentiellement létale. Lorsqu'une cellule de crise est déclenchée, les membres lèvent la confidentialité afin qu'un partage d'informations confidentielles soit possible sur les personnes concernées. Le but est de créer un filet de sécurité autour des personnes pour éviter le passage à l'acte. La création de ce filet de sécurité, non exclusif à la cellule de crise, est une mobilisation des différents intervenant.e.s et organisations, incluant parfois la personne dont la sécurité ou la vie est en danger, afin d'assurer sa protection. Dans les sections suivantes, les termes « protocole A-GIR », « protocole d'intervention » et « protocole » seront utilisés de façon interchangeable, tout comme les termes « cellule de crise » et « A-GIR ».

Au Québec, les cellules de crise sont implantées sur cinq territoires soit : Laval (A-GIR), Lanaudière (ALERTE), l'Abitibi-Témiscamingue (RABASKA), et la Montérégie (P.H.A.R.E.). Une autre forme de protocole d'intervention existe : il s'agit du Carrefour Sécurité qui a vu le jour en Mauricie et qui tente de s'implanter sur d'autres territoires (CSVIC, s.d). Dans le cadre de ce mémoire, le protocole A-GIR, premier protocole d'intervention à avoir vu le jour au Québec, sera étudié.

A-GIR est un comité de gestion des dossiers à haut risque d'homicide, de suicide ou de blessures graves, qui se veut aussi un groupe d'intervention rapide en matière de

violence conjugale. En août 1997, à la suite de la publication du rapport d'enquête du Coroner Bérubé (cas Gaumont-Lirette) où un homicide a eu lieu et aurait pu être évité si les différents acteurs s'étaient concertés, des intervenants lavallois ont mis sur pied ce groupe de concertation. Ce groupe permet d'assouplir certaines procédures. Les répondants axent leur travail sur le résultat plutôt que sur le processus et ils détiennent les pouvoirs nécessaires pour agir rapidement. La sécurité des personnes impliquées se retrouve réellement au coeur de toute l'intervention. A-GIR repose sur la bonne volonté des différents partenaires et leur responsabilité, puisqu'aucune structure formelle n'existe et qu'aucun budget de fonctionnement ne lui est alloué (A-GIR, 2015 : 1).

Le protocole A-GIR a d'abord été considéré comme un projet pilote dans lequel les membres ont constaté que :

L'originalité et la particularité de ce groupe ne font nul doute par son approche et ses méthodes d'intervention. En effet, il se situe dans la nouvelle tendance des organisations publiques qui veut replacer le client au cœur des préoccupations et des interventions. Dans la problématique qui concerne le groupe, il s'agit de l'agresseur et des victimes. Or, la démarche proposée est plus axée sur les résultats que sur les processus. En effet, le groupe privilégie la continuité de l'intervention, la rapidité et non sa discontinuité et ses délais. Compte tenu des restrictions en ce qui a trait aux ressources financières et aux ressources humaines, le groupe propose une alternative efficace et efficiente (A-GIR, 2006 : 1)

#### LES OBJECTIFS DE RECHERCHE

L'objectif général est de documenter l'implantation, le fonctionnement et l'intervention du protocole d'intervention visant à prévenir les homicides intrafamiliaux.

- Documenter le mode de fonctionnement du protocole d'intervention ;
- Décrire la constitution du protocole d'intervention ;
  - Recueillir de l'information sur d'autres aspects du protocole d'intervention (ex. existence d'un comité de suivi et ses effets) ;
- Documenter les modalités d'évaluation du niveau de dangerosité, notamment les instruments d'évaluation du risque utilisés par chacun des acteurs concernés ;
- Documenter l'utilisation de la levée de la confidentialité par les participant.e.s;
- Identifier les limites de cette pratique ;
- Identifier les conditions gagnantes du protocole d'intervention ;

- Offrir un soutien écrit susceptible d'aider le protocole d'intervention existant à documenter son fonctionnement et pour pérenniser les protocoles d'intervention;
- Recueillir les perceptions de quelques acteurs impliqués sur l'efficacité de cette mesure ;
- Documenter les autres façons de prévenir les homicides intrafamiliaux ;
- Documenter les effets du protocole d'intervention sur les partenariats régionaux ;
- Identifier des pistes d'amélioration de ce type de mesures ;
- Recueillir de l'information sur d'autres aspects du protocole d'intervention (ex. existence d'un comité de suivi et ses effets) ;
- Identifier les conditions favorables à l'implantation d'un protocole d'intervention sur un autre territoire ;
- Proposer des recommandations en lien avec le plan d'action gouvernemental en matière de violence conjugale et selon les résultats de la recherche.

## CHAPITRE 2- CADRE D'ANALYSE

Ce cadre théorique est partagé avec l'étude de cas du protocole d'intervention ALERTE, étudié par Désormeaux (s.d.) dans le cadre de son mémoire de maîtrise.

Afin d'analyser cette expérience de concertation, une grille d'évaluation de la qualité du partenariat a été retenue. En effet, la notion de partenariat est cruciale dans la réussite de cette collaboration intersectorielle. L'action en partenariat existe depuis plusieurs décennies. Elle vise à promouvoir l'action des citoyens et d'autres acteurs non gouvernementaux dans les prises de décision afin de la rendre plus démocratique (Bilodeau, Lapierre et Marchand, 2003). Dans l'action intersectorielle, les partenaires :

(...) sont connectées par un travail incessant de traduction (médiation) qui fait converger les acteurs vers des problématisations communes, négocier des intérêts partagés (intéressement), s'engager dans de nouveaux rôles (enrôlement) et mobiliser une masse critique d'acteurs (mobilisation) pour mettre en mouvement des projets communs. Ce qui implique des déplacements (changements de positions et de rôles) chez les acteurs (Bilodeau et collab., 2017 :4).

D'autres termes sont parfois utilisés pour faire référence à un partenariat tels que la concertation ou l'action intersectorielle. Toutefois, des auteurs précisent que ces termes ont des définitions différentes :

En fait, le partenariat et l'action intersectorielle sont des notions similaires, mais non interchangeables; la première étant une condition nécessaire à la réalisation de la seconde. Lorsqu'on évoque l'action intersectorielle, peu importe le champ du social où l'on se situe, on aborde inévitablement la notion de partenariat (Dubé et Boivert, 2009 :1).

Le partenariat pour sa part :

(...) peut se définir comme une association formelle entre des entités qui décident de coopérer en vue de réaliser un objectif commun. La notion se décline sous différentes formes, qui ont toutes en commun l'engagement des parties dans un projet collectif (Bilodeau, Chamberland et White, 2002 dans Leclerc et Lessard, 2015 :216).

Une action intersectorielle comprend :

(...) un partenariat dans lequel s'inscrit « un rapport complémentaire et équitable » entre des parties, « différentes par leur nature, leur mission, leurs activités, leurs ressources et leur mode de fonctionnement, fondé sur un respect et une

reconnaissance mutuelle des contributions et des parties impliquées dans un rapport d'interdépendance » (Panet-Raymond et Bourque, 1991 dans Savard et collab., 2003, dans Dubé et Boisvert, 2009 :1)

Afin d'examiner de quelle façon le protocole d'intervention A-GIR offre un partenariat propice à une action intersectorielle efficace, il sera examiné à l'aide de *l'Outil diagnostique de l'action en partenariat* de Bilodeau, Galarneau, Fournier, Potvin, Sénécal et Bernier (2008) comme cadre d'analyse. Outre sa facilité d'utilisation et de compréhension, cet outil constitue un moyen efficace et reconnu par la recherche notamment sur un modèle théorique s'appuyant sur la sociologie de la traduction et sur des expériences terrain qui ont permis d'identifier des conditions gagnantes pour la création d'un partenariat de qualité (Bilodeau, Galarneau, Fournier et Potvin, 2008).

Comme chaque partenariat est unique, il est possible que certains indicateurs ne s'appliquent pas à tous. Les 18 indicateurs qui constituent *l'outil diagnostique de l'action en partenariat* sont les suivants :

Dans ce partenariat :

- 1- les acteurs concernés par le problème et les solutions sont mobilisés.
- 2- les populations qui vivent le problème participent activement au partenariat.
- 3- les partenaires sont impliqués dans l'analyse de problèmes et l'élaboration des solutions et non seulement dans l'exécution.
- 4- les partenaires communautaires ont une réelle influence sur les décisions.
- 5- les partenaires sont capables de prendre des décisions et d'engager des ressources.
- 6- l'échange sur une diversité de points de vue élargit les possibilités d'action.
- 7- les partenaires sont capables d'identifier leurs divergences et de les discuter.
- 8- les partenaires parviennent à résoudre leurs divergences.
- 9- les organismes partenaires maintiennent leur collaboration pour la durée des projets.
- 10- les ressources essentielles pour réaliser l'action sont mobilisées.
- 11- le partenariat réussit à rallier les nouveaux acteurs dont il a besoin pour faire avancer ses actions.
- 12- tous les points de vue sont traités de façon équivalente dans la discussion et la décision.
- 13- la contribution de chacun à la réalisation des actions est reconnue de façon juste.
- 14- les avantages découlant du partenariat sont répartis équitablement parmi les partenaires.

- 15- les partenaires parviennent à dépasser leurs intérêts pour converger vers l'intérêt des populations qu'ils ont à desservir.
- 16- les critères et mécanismes de reddition de compte (à qui, quand et sur quoi rendre des comptes) entre les organismes communautaires et les bailleurs de fonds sont négociés.
- 17- les partenaires parviennent à se mobiliser autour de solutions intégrées qui dépassent la seule coordination des actions de chacun.
- 18- les partenaires modifient leur rôle (ce qu'ils faisaient déjà) pour réaliser des solutions nouvelles.

Les auteurs de cet instrument ont constitué six catégories regroupant les 18 indicateurs :

- 1- La couverture large des perspectives (indicateurs 1 et 2);
- 2- L'intéressement précoce (indicateur 3);
- 3- Le rôle de négociation et d'influence (indicateur 4);
- 4- Les acteurs et ressources stratégiques et névralgiques (indicateurs 5, 9, 10 et 11);
- 5- L'égalisation des pouvoirs (indicateurs 12, 13, 14 et 16) et
- 6- La co-construction de l'action (indicateurs 6, 7, 8, 15, 17 et 18) (Leclerc et Lessard 2015 :217-218),

Les indicateurs seront repris dans les catégories de la discussion afin de les comparer aux propos des membres du protocole d'intervention et identifier ce qui fonctionne bien et ce qui pourrait être à améliorer. Lors de la lecture des résultats, le lecteur est invité à garder en tête les différents indicateurs s'il souhaite faire sa propre analyse du protocole A-GIR.

## CHAPITRE 3- MÉTHODOLOGIE DE RECHERCHE

### DESCRIPTION DE LA MÉTHODOLOGIE

Un de nos objectifs s'intéresse à l'efficacité du protocole d'intervention et il aurait pu être étudié de façon quantitative. Cependant, le but de cet objectif est de documenter les processus et les moyens menant à l'efficacité du protocole d'intervention et cela ne peut se faire que dans le champ des connaissances de la recherche qualitative (Aubin-Auger et collab., 2008). Dans les prochaines sections, le protocole d'intervention, son fonctionnement, son implantation, les interventions utilisées, les liens entre les différents partenaires, ses avantages et ses limites, ainsi que la réflexion de chacun des participants seront décrits plus en détail.

### COLLECTE DE DONNÉES

Notre collecte de données est constituée d'entrevues semi-dirigées. Le guide d'entrevue a été rédigé à la suite d'une recension des écrits sur les facteurs de risques de l'homicide intrafamilial, les interventions possibles pour les prévenir et les documents gouvernementaux sur le sujet. Les entrevues semi-dirigées ont permis d'aborder les thèmes prédéfinis tout en étant guidés par l'expertise des participant.e.s. Ces thèmes principaux sont : le fonctionnement du protocole d'intervention; les facteurs facilitants; la mise sur pied; le bon fonctionnement de la cellule; les difficultés rencontrées au sein de la cellule; les pistes d'amélioration du protocole actuel, et les moyens d'intervention possibles et les recommandations à formuler pour la création d'un nouveau protocole d'intervention en prévention de l'homicide conjugal ailleurs.

Ce projet vise l'étude du protocole d'intervention A-GIR qui compte 21 partenaires. Bien que le protocole d'intervention se déploie auprès des personnes à risque d'être victimes d'un homicide conjugal et auprès de la personne considérée à risque de commettre ce crime, ces populations ne font pas partie de la recherche. Plusieurs contraintes (de temps et financières) et les contraintes inhérentes au protocole d'intervention pour recruter ces personnes expliquent l'impossibilité de faire une recherche plus approfondie auprès de ces personnes. Toutefois, un projet de recherche de plus grande envergure pourrait parvenir à surpasser ces défis.

La population totale était de 21 personnes référentes dans leur milieu professionnel. Dix de ces 21 personnes constituant le protocole d'intervention A-GIR ont été rencontrées sur une période de 6

semaines. L'échantillon se classe dans la grande catégorie des échantillons non probabilistes et a été déterminé par choix raisonné et par référence (boule de neige) (Université de Montréal, s.d.). Les membres de l'échantillon ont été choisis en fonction de leur milieu professionnel, ce que LeCompte et Preissle (1993) ont nommé l'échantillonnage basé sur la réputation et qui consiste à choisir des participant.e.s en fonction soit d'une affiliation. Dans le cas présent, l'affiliation professionnelle a été choisie. Selon ces mêmes auteurs, l'échantillon choisi était aussi contrasté, car des personnes novices et d'autres expérimentées, ainsi que des professionnels venant de tous les horizons en lien avec le sujet ont été recrutés. Les seuls critères de sélection étaient : faire partie du protocole d'intervention A-GIR, avoir déjà participé au déploiement d'une cellule de crise et s'exprimer en français ou en anglais. Savoie-Zajc (2007) soutient qu'un échantillon scientifiquement valide est « intentionnel, est pertinent par rapport à l'objet et aux questions de la recherche, il est balisé théoriquement et conceptuellement, il est accessible et il répond aux balises éthiques qui encadrent la recherche » (p. 100). Il était crucial de recruter les membres les plus actifs du protocole afin d'avoir accès à leurs expertises et leurs analyses du protocole d'intervention.

Toutes les entrevues se sont déroulées dans le milieu professionnel des participant.e.s pendant leurs heures de travail.

#### ANALYSE DU MATÉRIEL

Après avoir transcrit les entrevues sous forme de verbatim pour traiter les données, une analyse thématique a été faite (Mucchielli et Paillé, 2012). Les grands thèmes prédéfinis ont recoupé les principales catégories thématiques identifiées lors de la codification. De plus, une méthode mixte, en partie déductive et en partie inductive, a été retenue. La partie déductive provient de la revue des écrits qui a été faite pour améliorer les connaissances sur le sujet et guider l'entrevue. La partie inductive découle des sous-questions qui ont été ajoutées à la suite des premières entrevues (Mukamurera, Lacourse, et Couturier, 2006). Cette méthode a permis de modifier les thèmes lors de la codification et l'analyse des données. Les thèmes initiaux étaient : le fonctionnement de la cellule, la confidentialité, les facteurs facilitants, les difficultés, les pistes d'amélioration, les moyens d'interventions et les recommandations. Une lecture flottante (Mayer et collab., 2000) des verbatims a été réalisée et des unités de sens (le paragraphe) ont été identifiées et annotées en différents thèmes et sous-thèmes qui en sont ressortis. L'analyse thématique était la plus appropriée

pour cette recherche, car les interrogations et les objectifs ont été créés selon les thématiques. Il était donc plus aisé de les structurer et de les présenter ainsi.

## **CHAPITRE 4 : PRÉSENTATION DES RÉSULTATS**

Le protocole d'intervention A-GIR est déployé que lors des situations à haut risque d'homicide intrafamilial. Pour une population de 430 000 personnes, environ 3000 appels sont reçus annuellement aux services en matière de violence conjugale. Depuis sa création en 1999, 79 dossiers ont été traités en cellule de crise.

### **4.1 COMPOSITION DE LA CELLULE**

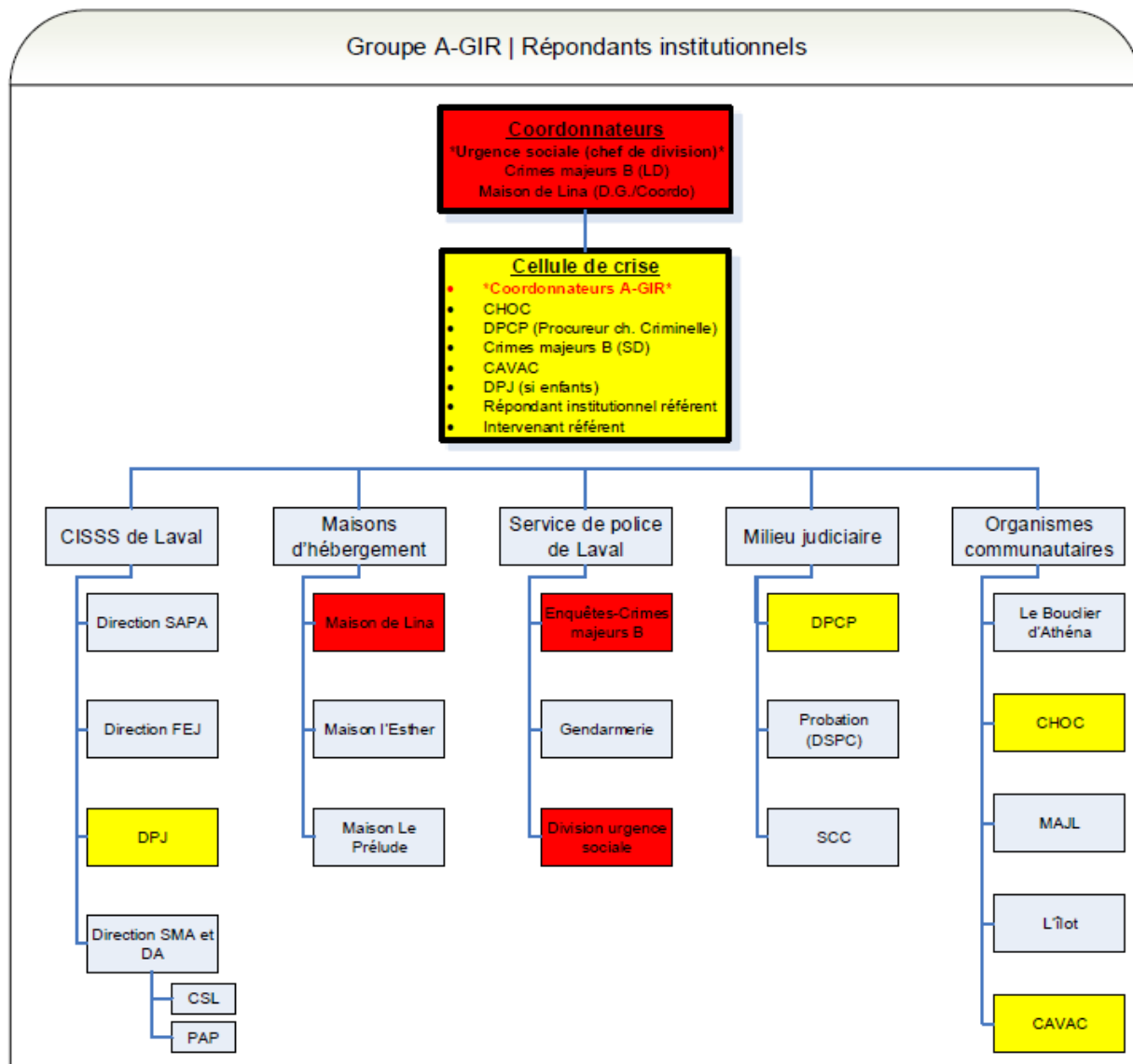
Le protocole d'intervention est constitué de 21 membres (voir tableau 4.1 à la page suivante) qui sont tous des personnes en autorité (cadre) dans leur milieu de professionnel et cela leur confère la légitimité de prendre des décisions pour faciliter l'action d'A-GIR. (La section liaison-mandat étant nouvellement ajoutée au protocole A-GIR, elle ne fait pas partie du tableau.)

Tous les membres ont le rôle de référent institutionnel au sein de leur organisme d'attache, c'est-à-dire qu'ils sont les personnes-ressources lorsqu'un employé croit avoir ciblé une situation à haut risque d'homicide conjugal. Il doit donc procéder à une première analyse en remplissant la grille A-GIR. Lorsque l'analyse suggère qu'il y a effectivement un risque élevé d'homicide conjugal, le référent institutionnel contacte un des trois co-coordonnateurs.

Les co-coordonnateurs sont consultés pour une analyse de la situation à risque et ont la responsabilité de déclencher ou non une cellule de crise, donc de rassembler plusieurs acteurs dans les heures qui suivent. Il n'y a pas de rapport hiérarchique entre les membres, tous détiennent une expertise et un même niveau d'influence au sein du groupe.

Il est de coutume dans les cellules A-GIR d'intégrer le référent institutionnel et l'intervenant.e qui a signalé la situation à risque lors des rencontres de cellule de crise afin de pouvoir apporter des éléments complémentaires qui pourraient compléter l'information sur la situation, car elle est la personne qui connaît mieux le dossier.

Figure 1 : Membres du protocole d'intervention A-GIR



Le comité consultatif est composé des membres les plus sollicités de la cellule. Il a été créé à la suite de l'augmentation du nombre de situations prises en charge afin de réfléchir aux raisons de ce changement. Ce comité s'occupe de la planification, de la réflexion sur les enjeux inhérents à la cellule de crise, de la création et de l'amélioration des outils et des formations, et cela en collaborant avec l'ensemble des membres du protocole.

Tous les organismes et institutions membres du protocole doivent **signer et respecter un engagement** à libérer un répondant institutionnel et à le remplacer au besoin. Il ont aussi pris l'engagement de :

- 1-Transmettre, dans le respect des différentes dispositions législatives propres à chacun des partenaires impliqués, tout renseignement utile et nécessaire au dossier qui est soumis au groupe d'intervention rapide A-GIR;
2. Ne pas divulguer les renseignements obtenus des différents participants au groupe d'intervention rapide A-GIR, sauf auprès des intervenants impliqués à la mise en oeuvre des moyens d'intervention et de protection recommandés par ledit groupe (A-GIR, 2016 :2).

Certains organismes forment le **noyau du protocole d'intervention**, c'est-à-dire qu'ils sont toujours sollicités afin de décider si les cellules de crise sont déclenchées. D'autres organismes se joignent à ces derniers au besoin, en fonction des spécificités de la situation. Voici une brève description de ces organismes.

Le mandat d'urgence sociale est large et touche les interventions volontaires et non volontaires en lien avec la santé mentale. Faisant partie intégrante du service de police de Laval, il apporte une vision sociale aux différentes problématiques criminelles. L'urgence sociale est un service disponible en tout temps. Les intervenants sociaux et les intervenantes sociales peuvent se déplacer à domicile, faire des évaluations de la dangerosité (P38). Le travailleur social gère aussi les situations à risque d'homicide intrafamilial qui ne cadrent pas dans A-GIR.

La section des crimes majeurs est impliquée au sein du protocole A-GIR. Le répondant institutionnel est l'enquêteur responsable du volet violence conjugale et agression sexuelle. Ils ont la responsabilité de prendre les plaintes des victimes, de mener l'enquête, de procéder aux arrestations.

Carrefour Hommes en Changement (CHOC) offre des services de prévention et d'accompagnement pour les hommes ayant des comportements violents, des idées suicidaires ou vivant une rupture amoureuse. L'expertise et la vision de CHOC en violence conjugale sont des éléments importants dans le protocole d'intervention. Il est un des rares membres à avoir accès à l'homme et à être en mesure de faire un bilan de son cheminement à l'ensemble des partenaires lors des rencontres en cellule de crise. L'organisme offre aussi une approche de main tendue

(reaching out) qui leur permet d'entrer en contact et offrir des services aux hommes après en avoir reçu la demande d'une tierce personne qui s'inquiète pour eux (conjointe, une amie, d'un membre de la famille ou d'un professionnel) .

Les trois maisons d'hébergement font partie prenante du protocole d'intervention. La mission de ces maisons d'hébergement consiste à offrir un hébergement aux femmes victimes de violence conjugale et à leurs enfants. Si les femmes le requièrent, les intervenantes les accompagnent dans le processus pour porter plainte au criminel contre leur conjoint ou ex-conjoint. Elles offrent un volet d'hébergement et un programme d'accompagnement. Il y a toujours une représentante d'une maison d'hébergement dans les cellules de crise.

Le centre d'aide aux victimes d'actes criminels (CAVAC) a comme mission d'accompagner les victimes d'acte criminel. Dans le cadre du protocole A-GIR, l'accompagnement se fait tout au long de la cellule de crise, que la victime souhaite porter plainte ou non.

La direction des poursuites criminelles et pénales (DPCP) a la responsabilité d'autoriser ou de refuser les plaintes et de décider la pertinence de déposer des accusations criminelles. C'est aussi le rôle du procureur de la couronne de représenter la victime à la cour. Son apport se fait sentir lorsqu'un mandat de perquisition ou d'arrestation est nécessaire ou lorsqu'il est temps d'étoffer un dossier pour passer devant le tribunal. C'est aussi le procureur qui apporte de l'information sur les éléments nécessaires pour documenter la preuve et éclairer le juge sur les actions à poser.

D'autres organismes faisant partie du protocole d'intervention peuvent se joindre au noyau lors des cellules de crise. Les organismes présentés ne représentent pas tous les organismes faisant partie du protocole.

Le Directeur de la protection de la jeunesse a comme buts principaux d'agir dans l'intérêt et la sécurité des enfants et de sensibiliser les parents quant à la dynamique familiale. Ils sont sollicités uniquement lorsque le couple a des enfants. Un des avantages que leur présente procure à la cellule de crise est que les intervenants de la DPJ ont accès aux deux parents. Les intervenant.e.s ont aussi le pouvoir de retirer les enfants si le parent ne peut assurer leur sécurité.

Les agents de probation offrent un service d'évaluation des conjoints violents dans le cadre du programme d'évaluation pour remise en liberté provisoire. Cette intervention leur permet d'évaluer l'agresseur potentiel afin de déterminer si le risque de le remettre en liberté avant qu'il ne passe devant cour est acceptable. Cette évaluation se fait à la suite d'un accord commun entre l'avocat de la défense et du procureur de la couronne. L'agent de probation assure aussi le suivi des conditions imposées par le juge à la suite d'une condamnation. Cela permet aux partenaires d'intervenir à plus long terme sur les conditions de prévention de passage à l'acte. Lorsqu'un agresseur potentiel fait l'objet d'une cellule de crise, il est pertinent d'avoir la collaboration de l'agent de probation afin d'assurer un filet de sécurité plus étanche et d'obtenir des informations qui pourront permettre d'analyser la situation.

L'Ilot est le centre de crise de Laval. Il s'agit d'un organisme de 2<sup>e</sup> ligne, ce qui signifie qu'il faut y avoir été référé pour pouvoir bénéficier de leurs services. Il offre un service d'hébergement ainsi qu'un service d'accompagnement pour les personnes (hommes et femmes) en crise.

Le Bouclier d'Athéna Le Bouclier d'Athéna est un organisme communautaire qui offre des services de soutien, d'intervention et de prévention aux femmes victimes de violence familiale et à leurs enfants ainsi qu'aux personnes provenant de communautés ethnoculturelle. Leurs services sont adaptés à la culture et linguistiquement à leur clientèle.

Le service de liaison mandat est responsable de faire exécuter les mandats d'arrestation. Il a la fonction de rechercher et d'arrêter les personnes sous mandat et de les faire comparaître à la cour. Cette contribution au sein de la cellule de crise permet par exemple de retrouver et arrêter un agresseur potentiel qui omet de se présenter à la cour ou qui tente de s'enfuir du territoire couvert (ville, province, pays).

#### **4.2 FONCTIONNEMENT DE LA CELLULE**

Lorsque l'**évaluation** d'une situation inquiète un.e intervenant.e au sein des services sociaux, de santé, policiers ou juridiques, ce.tte dernier.ère doit rencontrer son répondant institutionnel et remplir avec lui la grille de collecte de données A-GIR afin de procéder à une première analyse du niveau de risque. Ce répondant institutionnel, formé pour évaluer le niveau de risque à l'aide des

différents repères de cette grille, a comme rôle de s'assurer que tous les éléments nécessaires sont réunis pour faire une évaluation complète. Cette étape est particulièrement importante, car l'estimation du risque peut différer selon l'expérience de l'intervenant.e qui reçoit les informations et le contexte de pratique. Par exemple, une intervenante d'expérience en maison d'hébergement n'aura pas le même sentiment d'urgence qu'une nouvelle intervenante au CISSS qui travaille rarement en contexte de violence conjugale.

Si l'intervenant estime que le risque est imminent, le répondant institutionnel contacte un des trois co-coordonateurs du protocole d'intervention. Ces derniers révisent la grille A-GIR complétée et déterminent si des informations complémentaires sont nécessaires. Il est possible que le co-coordonateur contacté souhaite approfondir son analyse de la situation en contactant un autre co-coordonateur. Cet accord interjuge permet de décider des suites à donner, soit de déclencher ou non une cellule de crise.

*Nous nous sommes mis ces filtres [...] pour éviter qu'il y ait trop de situations et que ce ne soit pas juste une interprétation ou une panique quelque part qui soit non fondée. Ce que ça permet aussi de faire, c'est qu'il y a plusieurs situations qui vont se résoudre sans déclencher un « A-GIR ». (participant 12)*

Pour **déclencher la cellule de crise**, le co-coordonateur contacte l'ensemble des membres à convoquer, soit le noyau central et les organismes supplémentaires au besoin. Le protocole A-GIR est formé d'une grosse équipe, mais il a été entendu de mobiliser seulement les membres qui sont directement concernés dans chacune des cellules. Lorsque la rencontre de la cellule se fait par conférence téléphonique, elle peut avoir lieu dans les quelques heures suivant l'appel de rassemblement. Lorsqu'une rencontre est prévue en personne, elle se produit dans les 24 à 48 heures suivant le déclenchement de la cellule. Cela implique que tous les partenaires doivent se rendre disponibles rapidement pour y participer.

Les cellules de crises se réunissent uniquement pendant les heures de travail. Cependant, les organismes pour lesquelles les co-coordonateurs travaillent sont **disponibles 24 heures par jour, 7 jours par semaine**. Il est donc possible que la situation à risque soit prise en charge par un des services, mais que le travail de collecte de données, d'analyse et éventuellement le déclenchement de la cellule de crise se réalise seulement lors de la journée de travail suivante.

La **fréquence** des rencontres en cellule de crise varie en fonction des besoins de la situation à gérer. Les membres se font confiance et ne demandent pas une réévaluation de la pertinence de déclencher une cellule de crise. Ils complètent l'information sur la situation après la levée de la confidentialité pour planifier des actions qui seront posées. Le but est de **rapidement mettre en place un « filet de sécurité »** autour de la victime potentielle, de l'agresseur potentiel et des enfants s'il y en a. Autrement dit, dès la première rencontre, les partenaires créent, en concertation, un plan d'intervention clair qui définit les tâches de chacun :

*Ça sert à ça en fait la cellule de crise, c'est plus un échange d'informations pour être capables d'intervenir dans le même sens et d'avoir tout le monde les mêmes informations. Parce que si tu poses un geste ou si tu fais une intervention, mais que tu n'es pas au courant que l'autre bord, ils vont dans un sens opposé au tien, mais là ça ne va pas finir. (participant 5)*

Une fois le plan d'action mis en place, des suivis téléphoniques ou en personne sont effectués afin de se mettre à jour sur le suivi des actions et leurs retombées. Lorsque les interventions sont réalisées et que le niveau de risque est retombé, la cellule associée à la situation est dissolue et le dossier est placé en vigie ou est fermé. Les dossiers en vigie sont ceux qui ne nécessitent pas d'autres actions immédiates, mais que les membres souhaitent suivre parce qu'un changement dans une situation pourrait augmenter le risque homicide. Par exemple, à la sortie de prison du conjoint incarcéré, il est essentiel que la cellule de crise puisse réévaluer la situation.

Différentes **procédures légales permettant d'assurer la sécurité de victimes potentielles** sont utilisées lors d'une cellule de crise. Notamment, le protocole *Installation de système d'urgence* (ISA), l'utilisation d'instructions spécifiques au dossier d'une personne permettant aux collègues de s'informer mutuellement de particularités concernant les personnes impliquées (ex : instruction mentionnant que la personne est impliquée dans un dossier de violence conjugale, ou qu'elle fait l'objet d'une cellule de crise) et l'article 810 du Code criminel canadien (interdiction de contact). D'autres interventions peuvent être : la saisie des passeports des enfants pour éviter qu'ils soient enlevés par l'un des parents, l'accompagnement policier des femmes à leur domicile pour y récupérer des effets personnels, la collaboration des services frontaliers du Canada pour qu'ils interdisent aux enfants de sortir du pays ou pour aviser la cellule de crise si le conjoint revient au

pays, la saisie des armes et l'utilisation du programme d'évaluation du risque par les agents de probation (niveau légal, qui oblige à contacter les victimes).

Étant donné que chaque situation est unique, il faut recourir à des moyens variés tels que l'organisation du transport scolaire pour les enfants, trouver une place en maison d'hébergement alors qu'il n'y en a pas toujours, faire des vérifications plus strictes des conditions de remise en liberté, vérifier le respect du couvre-feu de l'agresseur potentiel. Des participants ont aussi parlé des avantages de faire des interventions conjointes avec d'autres organismes (par exemple, inviter la ressource pour hommes lors d'une rencontre entre le père et le directeur de la protection de la jeunesse). D'autres moyens qui ont déjà été utilisés sont d'insister sur la protection des enfants en ayant recours à des lois visant le retrait des enfants si le parent en danger n'arrive pas à assurer sa sécurité et la leur, conscientiser la victime aux risques présents, aller témoigner en cour lors des enquêtes de remise en liberté pour bien expliquer l'ampleur de la situation, adapter l'intervention au contexte et à la personne (traumatismes vécus, culture, histoire de vie). Il est aussi courant d'intervenir auprès de l'homme auteur potentiel, de référer les personnes (hommes, femmes et enfants) à des organismes qui pourront leur offrir un service pertinent et devancer une rencontre de suivi avec l'homme ou la femme. Il est fréquent qu'un organisme accepte d'intervenir d'une façon différente de son cadre habituel pour agir rapidement et de façon adaptée. Les partenaires du protocole d'intervention coordonnent les démarches légales et psychosociales. Par exemple, les enfants vont rencontrer les enquêteurs en premier pour ne pas contaminer la preuve, et ils rencontreront un intervenant.e qui pourra les soutenir par la suite.

### **4.3 LA CONFIDENTIALITÉ**

La levée de la confidentialité entre les membres du protocole d'intervention est une nécessité absolue. Le travail intersectoriel est considéré comme une formule efficace et appréciée par les membres de la cellule, particulièrement pour coordonner rapidement toutes les actions nécessaires pour assurer la protection et offrir du soutien aux personnes en danger :

*C'est comme si tu avais à la même table tout ton bottin de ressources. Et tu n'as plus à t'inquiéter avec un formulaire de référence pour celle-là et un formulaire de ça. Quand le code rouge est lancé, il n'y a plus de liste d'attente qui compte. (participant 10)*

La notion de levée de confidentialité force les participant.e.s à prendre conscience de la **nature éthique** en lien avec la portée de leurs actions. Étant donné que les intervenant.e.s partagent beaucoup d'informations confidentielles et que leurs missions peuvent diverger, il est essentiel que les informations reçues ne soient utilisées que dans le but de protéger des vies, tout en étant au fait qu'ils peuvent parfois être à la limite éthique.

*Étant donné qu'on est toujours dans la dangerosité, je suis toujours sur la ligne au niveau éthique. Tout le temps sur la ligne au niveau éthique. Transmission d'informations, aller chercher de l'information, comment j'utilise l'information, c'est où qu'on est rendu. (participant 6)*

*Je pourrais probablement me faire reprocher certaines interventions, mais ce qu'on a toujours en arrière [de la tête] c'est, « c'est quoi le bien de la personne » en bout de ligne. Moi je veux sauver des vies. Donc oui, j'ai sûrement dû faire des incartades de confidentialité. (participant 6)*

La posture du protocole A-GIR est de travailler en équipe vers un but commun. Une participante note qu'« après une décision, je serais à l'aise de défendre une position qu'on aurait prise parce qu'il y aurait eu l'échange d'information complète » (participant 9).

*La confidentialité, c'est sûr que si c'est une urgence [...] la confidentialité est levée parce qu'il faut agir. Mais souvent, il faut lever la confidentialité, y a trop de choses qui peuvent être pertinentes que si tu ne le dis pas, on ne le devine pas. Ces informations peuvent faire changer l'allure ou le cheminement dans ce dossier-là. (participant 3)*

L'importance de la bonne collaboration entre les organismes se fonde entre autres sur l'échange d'information.

*Ça a changé [la loi sur la confidentialité] [...] Mais ça reste qu'on est toujours limité un petit peu, et parfois il y a des organismes qui sont plus frileux que [d'autres]. Il faut se parler, c'est pour ça qu'il y a déjà eu des homicides de violence conjugale parce que personne ne se parlait. Ça a bien changé, mais il faut continuer à dire « il faut se parler ». Si on ne se parle pas, on va passer à côté de bien des affaires parce que personne n'est parfait, personne n'a la science infuse dans tout. (participant 3)*

D'autres circonstances, par exemple le fait qu'un homme ait l'obligation légale de faire certaines démarches auprès de services thérapeutiques, font en sorte qu'une autorisation de communiquer est signée. Cela permet aux organismes concernés de s'échanger de l'information librement concernant le suivi du client ; il n'est donc pas nécessaire d'avoir recours à la loi sur la confidentialité.

Dans le **doute quant à la nécessité de lever la confidentialité**, la majorité des référents institutionnels souhaitent obtenir un deuxième avis afin de partager la responsabilité de cette décision : ils peuvent donc s'adresser à un des co-coordonnateurs du protocole d'intervention.

L'existence d'un protocole d'intervention induit des **habitudes différentes de levée de la confidentialité** chez les organismes membres ainsi que chez le personnel de ces organismes., par exemple, l'importance de signaler rapidement une situation qui inquiète :

*Je préfère lever la confidentialité et informer plutôt que de garder ça, mettre ça dans mon dossier et ne rien faire, et que ça finisse mal. Je préfère de beaucoup et si j'ai fait une erreur parce que j'ai ouvert la confidentialité trop vite, au moins j'ai avisé les personnes que je croyais être en danger. Donc, je préfère qu'on me blâme là-dessus plutôt que d'être blâmée que ça s'est mal passé et que la personne est décédée.  
(participant 5)*

Donc, même si une cellule de crise n'est pas déclenchée, des actions seront posées grâce à un partage d'informations.

La **collecte d'informations exactes et pertinentes est essentielle**. Certains intervenant.e.s préfèrent remplir le formulaire de collecte d'information sans être en présence de la victime potentielle alors que d'autres préfèrent qu'elle y soit. Cette discussion entre professionnelles en sa présence peut agir comme élément déclencheur lui permettant de réaliser l'ampleur du danger auquel elle est exposée.

Pour les intervenantes travaillant auprès de femmes victimes de violence, il fait partie des pratiques courantes de **demande l'autorisation des femmes pour lever la confidentialité** au sein de la cellule de crise. D'ailleurs, dans les débuts du protocole A-GIR, les femmes ont été invitées à

prendre part aux discussions en cellule de crise. Toutefois, étant donné la nature des échanges et du fait que les réunions sont pragmatiques et non pas de rencontres d'intervention, les partenaires d'A-GIR ont rapidement jugé qu'il n'était pas approprié qu'elles soient au courant de tous les détails. Les femmes sont donc généralement uniquement avisées qu'une cellule de crise est mise en place pour leur protection. Il peut arriver qu'elles ne soient pas avisées dans les cas, où, par exemple, les intervenant.e.s craignent qu'elle puisse se sauver avec les enfants.

Les intervenantes travaillant auprès des femmes soulèvent l'enjeu de savoir quelles informations elles peuvent transmettre à la femme à la suite d'une rencontre en cellule de crise :

*Dans le fond, je ne peux pas non plus dévoiler des informations que j'ai [reçues] dans la cellule et qui n'ont pas d'impact, mais ça devient un peu... c'est dans mes réflexions. C'est un enjeu parce que dans l'approche féministe on dit tout aux femmes. Mais là, je ne veux pas non plus briser la confidentialité d'autres partenaires et nuire à d'autres actions qui vont être posées. Et je serais curieuse, aussi [de savoir] comment les autres partenaires le vivent, parce qu'ils vont le vivre à différents niveaux-là. CHOC qui rencontre le conjoint. Est-ce que le conjoint est informé qu'il y a une cellule de crise? (participant 2)*

La réponse à cette question est complexe. Certains intervenant.e.s ont fait part de leur crainte d'augmenter le risque de passage à l'acte si le conjoint est informé qu'il y a une cellule de crise mise en place « à cause de lui ». En général, **les hommes ne sont pas avisés qu'ils font l'objet d'une cellule de crise**. D'autres participant.e.s, notamment ceux et celles travaillant auprès des hommes, mentionnent qu'en tentant d'établir un lien de confiance avec lui, ils arrivent à mieux évaluer son état et ses intentions réelles et donc, s'il est une menace pour lui et/ou pour les autres :

*D'entrée de jeu, nous ne le dirions pas tout de suite [aux hommes]. Nous avons toutes sortes de situations. Tant que nous ne connaissons pas les personnes, elles peuvent s'enfuir avec les enfants, ou elles peuvent s'enfuir carrément. Nous ne savons pas comment elles peuvent réagir. [...] Il faudrait trouver une façon de leur dire qu'il y a un secret qui est divulgué, que la police est au courant, les autorités sont au courant, les services sociaux sont au courant et ne soyez pas surpris si on vous contacte. Il y aurait une façon simple de trouver à le dire. (participant 12)*

Puis le même répondant ajoute que parfois, il est plus facile de faire des interventions efficaces avec l'homme lorsqu'il sait qu'il est l'objet d'une cellule de crise. Il ajoute que la plupart des

hommes finissent par savoir qu'ils font l'objet d'une cellule de crise et que cela peut être une alternative aux démarches judiciaires. Il leur est donc conseillé de bien collaborer car il pourrait y avoir des conséquences.

Les intervenant.e.s travaillant auprès des hommes ayant des comportements violents observent que :

*(...) les hommes vont suivre. La plupart vont suivre les conseils que tu leur donnes. Ce ne sont pas tous des rebelles, des délinquants. La plupart n'ont pas de passé criminel. Ce ne sont pas des criminels notoires. Ce sont des messieurs qui ont, oui, des comportements de violence conjugale, mais ils ne sont pas des hommes criminalisés pour autant. (participant 13)*

Il est estimé que la moitié des situations d'intervention de l'organisme pour hommes ayant des comportements violents sont en lien avec une rupture, alors que l'autre moitié sont des situations de violence conjugale qui dure depuis longtemps. Ils notent aussi que les pertes, surtout quand elles sont multiples peuvent constituer des déclencheurs de la violence, notamment lors d'une rupture d'union.

*(...) Ce ne sont pas tous les criminels d'habitude, loin de là en violence conjugale. On essaye, en discutant, on voit ça allumer des choses, on pose des questions, et chacun intervient et pose des questions pour voir le meilleur portrait de la personne. (participant 9)*

#### **4.4 OUTILS D'ANALYSE DES SITUATIONS À RISQUE ET D'INTERVENTION DU PROTOCOLE A-GIR**

Les membres du protocole d'intervention utilisent la grille A-GIR, créée en 2016, inspirée de la **grille d'appréciation du risque homicide** (Drouin et collab., 2012). Ils y ont ajouté les raisons de la référence à A-GIR, une section pour la collecte d'information nominative, les informations d'identification de la victime et de l'agresseur.e l'historique et ont conservé les éléments de dangerosité (facteurs de risques) et les facteurs et moyens de protection en lien direct avec le risque homicide. Les participant.e.s apprécient le fait que la grille A-GIR permet à tous les membres d'utiliser un langage commun et les mêmes balises d'analyse.

*Ce qui est intéressant avec A-GIR, et j'imagine que c'est le cas avec toutes les autres cellules de crise ailleurs, c'est que nous avons tous la même grille d'évaluation du risque homicide. On utilise tous le même outil. C'est super intéressant, on parle des mêmes choses, on a les mêmes termes, on peut se questionner sur les mêmes affaires. Si tu as un doute un moment donné, on peut appeler l'un ou l'autre : « écoute je viens de faire [une collecte de données].. j'ai des questions ». Donc un échange peut s'installer, ce qui peut être très intéressant. Tu ne restes pas tout seul avec ton évaluation. (participant 5)*

Même s'il est préférable qu'une formation soit offerte pour bien utiliser la grille A-GIR, elle n'est pas obligatoire, ce qui la rend accessible.

Quelques **enjeux** se posent dans l'analyse des situations à risque d'homicide conjugal. Dans toutes les situations traitées en cellule de crise, la victime était une femme et l'auteur potentiel un homme. Dans plusieurs cas de violence conjugale, la femme n'appelle pas la police lors du premier incident. Elle justifie plutôt les gestes violents de son conjoint, ou partira quelques jours puis reviendra pensant que « les choses s'arrangeront ». Ce pattern pourra durer jusqu'à ce qu'un événement déclencheur la motive à sortir de la relation. La plupart du temps, cet événement est un geste de violence plus grave que les précédents. Plusieurs années peuvent s'écouler entre l'apparition de la violence et l'atteinte de la limite de la femme, alors que pour d'autres femmes, le premier événement de violence physique sera l'événement déclencheur.

Dans d'autres situations, des femmes portent plainte contre leur conjoint en période de post-séparation, soit pour officialiser la rupture, ou sous le conseil de leur avocat. À ce sujet, il peut arriver, dans un contexte de séparation, que la femme accuse à tort ou ajoute des accusations non avérées contre son ex-conjoint afin de donner un motif de séparation ou de divorce. Étant donné que les recommandations de la cellule de crise transmises aux juges sont des actions cruciales pour assurer la sécurité des victimes, l'évaluation doit conserver le haut niveau de crédibilité dont elle jouit face aux différents acteurs. Les membres du protocole A-GIR partagent leurs constats sur la situation afin d'éviter de banaliser ou de dramatiser des situations de violence conjugale.

*À un moment donné, quand elle sait qu'elle en risque beaucoup ou que ces enfants peut-être aussi sont à risque, ou les gens proches qu'elle aime...ça prend du courage pour appeler le 911 et dire que mon conjoint ou ma conjointe vient de me frapper.*

*Nous ne le voyons pas ce courage-là. Les gens ne veulent pas appeler la police quand il y a un individu bizarre proche d'un autobus. Imagine quand c'est la personne que tu aimes le plus qui te frappe. C'est tellement difficile.* (participant 5)

Les participants nous ont rapporté une augmentation des situations prises en charge **au sein des communautés culturelles** dans les cellules de crise. Plusieurs tentent les explications suivantes : les repères culturels sont différents concernant le rôle, la place et le statut de la femme : la violence est acceptée dans le pays d'origine et fait partie de la relation conjugale. Le statut de la femme n'est pas le même qu'au Québec, souvent les femmes ne sont pas aussi émancipées. Les participants émettent aussi l'hypothèse que la violence dont certains groupes font preuve, est plus spectaculaire et donc frappe davantage l'imaginaire et fait davantage peur.

*Beaucoup de gains d'identité [pour la femme] versus l'homme qui, lui, est en perte d'identité. Lui ne l'a pas vu venir, ça. Lui il s'en vient en pensant offrir une meilleure vie parce que dans son pays c'est un pourvoyeur, par exemple. Mais ce n'est pas cela qui arrive. Au contraire, lui ne fait que vivre des pertes: professionnelles, sociales, personnelles, conjugales. Donc, c'est pour ça qu'il y a une prédominance des communautés culturelles qui peut être observée autant dans les cellules de crises que dans les services.* (participant 13)

De plus, les participants rapportent que plusieurs enjeux influencent la décision de porter plainte ou de sortir d'une relation de violence. Par exemple, toutes les femmes immigrantes ne sont pas nécessairement informées du fait qu'il y a des exceptions disponibles pour maintenir leur statut d'immigration au Canada en dépit du fait que leur conjoint violent souhaite retirer son parrainage. Pour avoir accès à cette information, il faut que la femme parle de sa situation à une intervenante d'une maison d'hébergement informée sur le sujet. Également, une femme peut hésiter à signaler la situation ou porter plainte contre son mari si ce dernier n'est pas citoyen canadien, car il deviendrait à risque de déportation.

Face à une situation de violence conjugale, les **policiers ont le pouvoir et le devoir de porter plainte**, même contre le gré de la victime, lorsqu'ils en sont témoins ou lorsqu'ils en ont des preuves. Dans les situations où la police n'a pas été contactée, il revient à la victime de choisir si elle souhaite porter plainte ou non. Depuis l'arrêt Jordan (Jugement de la Cour Suprême du Canada, 2016), des répercussions dans le processus judiciaire se font sentir, car il retarde tout le processus en reportant le dépôt des accusations. Cela augmentant l'inquiétude des femmes qui ont porté plainte à savoir si leurs plaintes seront retenues et reconnues par le tribunal. Le processus judiciaire

est long et complexe. De plus, souvent les agresseurs sont libérés, les victimes sont déçues de la non-reconnaissance du tort qui leur a été causé. Les intervenantes en maison d'hébergement encouragent donc les femmes à voir les gains obtenus pendant le processus plutôt que le résultat final.

#### 4.5 LE FINANCEMENT

La majorité des répondants mentionnent qu'un financement serait le bienvenu pour permettre à A-GIR de rouler à son plein potentiel et de permettre aux différents membres et au comité aviseur d'avoir le temps de réfléchir.

*C'est un enjeu qu'il y ait quelqu'un de payé. Moi je trouve qu'on pourrait aller plus vite et plus loin avec A-GIR parce qu'il y a des choses qui vont très bien et il y a des choses, dues au fait qu'on intègre tout ça en plus de tout ce qu'on fait [dans nos tâches professionnelles], il y a des choses qui avancent moins vite et il y a un potentiel qu'on ne peut pas exploiter à la grandeur de ce qu'il a dans les suivis, dans la clarification d'un processus dans la grille A-GIR, de la réévaluation comment les groupes l'utilisent. Il pourrait y avoir quelque chose de fait qui nous permettrait d'aller plus loin. (participant 2)*

Plusieurs participants ont mentionné qu'un financement pourrait servir à alléger la tâche des personnes les plus sollicitées, par exemple les co-coordonnateurs, en leur permettant soit d'embaucher une personne supplémentaire pour déléguer les tâches quotidiennes qui sont mises de côté lors du déclenchement d'une cellule, soit de permettre à l'intervenant.e d'être payé pour les heures supplémentaires qu'il pourrait devoir faire en raison du temps consacré à qu'A-GIR. De plus, le financement pourrait permettre que toutes les personnes référentes soient doublées d'une personne remplaçante formée qui prendra la relève au besoin.

Le manque de financement touche les organismes communautaires qui connaissent parfois un grand roulement de personnel et une perte de l'expertise. En raison de ce manque, il peut être difficile de pourvoir aux postes de répondants institutionnels à l'occasion. Un participant mentionne que dans son organisme, le fait d'avoir un financement supplémentaire pourrait lui

permettre de développer une expertise en lien avec la violence conjugale au lieu de travailler avec une variété de problématiques complexes et différentes.

Les tâches du co-coordonnateur pivot sont vastes et souvent difficiles à quantifier; il effectue beaucoup de travail « invisible » que ses partenaires reconnaissent et ils estiment qu'un financement pourrait l'aider à concilier ses tâches dans A-GIR et celles dans son emploi régulier. Ce dernier croit toutefois qu'une personne embauchée à temps partiel serait suffisante.

Par ailleurs, il a été soulevé que le fait de ne pas avoir de financement permet une autonomie complète du protocole sur le plan du fonctionnement, du rendement ou de la reddition de compte. Également, cette autonomie est liée au fait qu'il n'y a pas de ministère en particulier qui impose une orientation en fonction de ses priorités ou de ses idéologies. Une liberté d'action permet de se concentrer sur les besoins de la communauté et des acteurs concernés :

*Il y a la souplesse, le fait qu'on n'ait pas de « boss », même s'il y a un point de pivot et un petit comité de coordination, c'est correct. Mais cette souplesse et cette légèreté font en sorte qu'il y a un fond de succès là-dedans. Ce n'est pas orienté. (participant 12)*

Un participant souligne que la volonté politique est primordiale pour l'expansion du protocole A-GIR

*C'est certain qu'un moment donné, avec la croissance, il va falloir y avoir des priorités et peut-être arriver à avoir des bureaux permanents. Mais, il va falloir que ce soit reconnu. Ça ne pourra pas toujours être sur le bras (...) Quand je dis que ça va prendre une volonté politique, il faut que ce soit plus haut. Pour que ça devienne prioritaire. Si l'argent le permet. (participant 10)*

Toutefois, le plan d'action gouvernemental en matière de violence conjugale 2018-2023 du gouvernement du Québec (2018), bien qu'il reconnaisse l'apport des actions concertées en prévention de l'homicide conjugal, n'a pas accordé de financement à A-GIR. Le financement pourrait également aider à la formation des membres, mais il a été mentionné qu'en raison des contraintes financières gouvernementales, il est très ardu, voire impossible, pour les organismes gouvernementaux d'obtenir un budget de formation pour les intervenant.e.s.

## **4.6 LES FORMATIONS**

La formation des membres et des intervenant.e.s de tous les organismes susceptibles d'être confrontés à des situations à risque d'homicides constitue une condition cruciale de son fonctionnement. Les formations peuvent être officielles (données par des formateurs à un groupe dans un contexte organisé) ou être des formations non officielles (acquises par le biais d'échanges avec d'autres professionnels dans un cadre professionnel ou personnel).

La formation des nouveaux membres repose sur la responsabilité des trois co-coordonnateurs et requiert beaucoup de temps et d'énergie. La formation continue est aussi essentielle afin que les intervenant.e.s de première ligne puissent remplir la grille A-GIR correctement pour référer les situations qui sont réellement à risque élevé. Les intervenant.e.s ont tous parlé de la formation qu'ils ont reçue sur l'utilisation de la grille d'appréciation de l'homicide conjugal (avec la chercheuse Christine Drouin). L'appréciation de cette activité est unanime.

Au sein du protocole A-GIR, certains intervenant.e.s sont formés spécifiquement en violence conjugale, alors que cela ne fait pas partie de l'expertise d'autres intervenant.e.s. Lors de leurs échanges et lors des cellules, les informations transmises permettent de former les plus novices dans le domaine. *« Et c'est ça qui est intéressant des cellules de crise, c'est qu'on discute des cas, et à force de discuter de nos situations, on se partage plus d'information et on se forme tous et toutes à l'analyse plus spécifique. »* (participant 2)

Les apprentissages faits lors des cellules de crises peuvent ensuite être transmis par les cadres aux employés qu'ils supervisent afin de les former de façon non officielle et de les aider à mieux dépister et servir les personnes qui utilisent les services. La mise en commun des connaissances entourant la problématique de la violence conjugale est un atout important à la compréhension du phénomène et à l'action du protocole d'intervention et de la cellule de crise.

## **4.7 CONDITIONS FAVORABLES AU FONCTIONNEMENT DE LA CELLULE**

Une gestion à trois co-coordonnateurs permet de s'assurer qu'un coordonnateur est toujours disponible, de prendre une décision par accord interjuge, de consulter d'autres collègues qui ont

une expertise en violence conjugale et de ne pas rester seul avec l'analyse de la situation à risque. Cette **structure** permet aussi de ne pas perdre toute l'expertise de l'analyse et du fonctionnement du protocole et de la cellule de crise d'un seul coup si un des trois co-coordonnateur quitte ses fonctions. Ce modèle permet également d'éviter qu'il y ait un dirigeant. Bien qu'il y ait un intervenant pivot qui, de façon implicite, porte le fonctionnement, personne ne sent un rapport d'autorité les uns par rapport aux autres. Chaque membre est impliqué, il a son importance et sa place au sein de la cellule.

Les deux **rencontres annuelles** permettent de maintenir une cohésion, d'informer le groupe sur les développements depuis la dernière rencontre, de rencontrer les nouveaux membres, de tisser des liens et de garder le groupe vivant. Elles permettent des rencontres dans une atmosphère détendue et non urgente.

*Moi ça je trouve ça vraiment intéressant. Ça, c'est une plus-value, parce que de continuer de se voir même s'il y a des partenaires qui ne sont jamais... qui sont plus rarement impliqués dans les cellules de crise, mais qu'on voit deux fois par année, ça permet de maintenir une mobilisation. Le groupe existe depuis tellement d'années qu'il y aurait pu avoir des effritements, mais non la mobilisation est toujours aussi présente, sinon encore plus importante. (participant 2)*

Toutes les personnes rencontrées ont parlé du **sentiment d'unité et de cohésion** entre les partenaires de la cellule, la qualité des liens les unissant et le sentiment de confiance mutuelle envers les partenaires comme étant des facteurs réussite essentiels pour arriver à travailler efficacement en concertation en situation de risque.

Une des raisons potentielles de cette cohésion semble être résumée par l'expression « une île, une ville », évoquée par tou.te.s les participant.e.s. Outre la description du territoire, cela signifie qu'il a une seule entité pour chacun des services sur le territoire (un service de police, une DPJ, un bureau de probation, un palais de justice, un réseau communautaire, un CISSS, etc.). Également, la présence d'une urgence sociale, qui est unique à Laval, permet une réponse psychosociale et policière conjuguée, ce qui constitue une passerelle importante entre ces deux dimensions qui sont habituellement séparées.

Ces **liens entre les membres** sont nourris par la présence des mêmes personnes sur différents comités et tables de concertation. Cela permet de bien connaître les partenaires et assure une facilité d'accès aux gestionnaires (qui sont les personnes référentes) des différentes organisations. Pour assurer l'efficacité du protocole d'intervention, il est essentiel que ces personnes présentes dans le comité A-GIR aient un pouvoir décisionnel afin d'engager leur organisation face à des actions à poser, qui peuvent parfois être hors de leur mandat habituel. Une collaboration entre cadres et directeurs d'organismes permet également d'éviter un délai pour obtenir une autorisation spéciale ou de devoir retravailler le plan d'intervention à la suite d'un refus d'un supérieur.

La **collaboration** entre les organismes permet de respecter les besoins de chaque organisme et de se consulter en cas de doute. La confiance mutuelle et la reconnaissance de l'expertise des autres professionnels permettent d'accepter sans remettre en question l'analyse du risque faite préalablement au déclenchement de la cellule. Les membres ont une grande ouverture d'esprit et ne cherchent pas la reconnaissance personnelle, mais plutôt l'accomplissement du travail intersectoriel pour assurer la sécurité des personnes concernées. La modestie personnelle des membres fait en sorte qu'il n'y a pas de course au leadership, qu'aucun membre ne tente de se démarquer. Chacun travaille dans le seul but commun d'éviter un homicide.

Le niveau de **motivation** de la personne qui représente chaque organisme est identifié comme un facteur-clé, car il détermine son apport, sa disponibilité et sa mobilisation. Des participant.e.s sont allé.e.s jusqu'à mentionner que le niveau d'implication des acteurs détermine non seulement l'efficacité du travail, mais aussi le plaisir à collaborer, malgré la lourdeur des situations.

Lors des rencontres, l'accent est mis uniquement sur la tâche, car il faut arriver rapidement à un plan d'intervention. Ce **pragmatisme** est nécessaire au bon déroulement des rencontres de la cellule de crise, car chaque partenaire doit continuer de gérer son travail quotidien, en plus de s'impliquer dans A-GIR.

**La levée de la confidentialité** est l'élément essentiel permettant de réunir une cellule de crise et de poser des actions appropriées à la situation qui se présente. Il est donc nécessaire que les balises

entourant le partage d'information confidentielle soient connues et acceptées de tous les membres pour assurer le bon fonctionnement et l'efficacité de la cellule.

**Le respect de l'expertise de chaque partenaire et le respect de sa propre expertise** sont des éléments favorables à la cellule de crise. Il est ressorti des entrevues que de réunir l'expertise d'intervenant.e.s œuvrant auprès des femmes et des hommes est grandement aidant car dans les situations de violence conjugale, les hommes et les femmes ont un cheminement différent qui peut être parfois difficilement compris par certain.e.s intervenant.e.s. D'avoir un représentant pour expliquer le cheminement de l'homme et de la femme peut éclairer les intervenant.e.s quant à leurs intentions et ainsi adapter le filet de sécurité. Le but n'est pas d'avoir raison, mais plutôt de mettre en place un filet de sécurité prenant en compte l'homme et la femme.

Un des principaux facteurs de réussite des actions du protocole d'intervention est de faire preuve d'ouverture pour pouvoir intervenir autrement et différemment lorsque le contexte le requiert. **Adapter son mandat et ses interventions** à la situation permet de trouver des solutions originales et innovatrices pouvant dénouer une impasse et ainsi mieux assurer la sécurité des personnes. Par exemple, il est déjà arrivé d'un intervenant de CHOC se déplacer à domicile, accompagné d'un intervenant d'Urgence sociale afin d'offrir ses services, ou que la DPJ et L'ilot prennent part à une rencontre conjointe avec un père afin de rendre la situation moins stressante pour l'homme.

La souplesse se retrouve aussi dans la structure d'A-GIR, et elle a souvent été mise de l'avant comme étant une condition favorable à la réussite du protocole et à la rétention des participant.e.s.

*Qu'on s'entende sur une grille d'évaluation de la dangerosité ou qu'on mélange les deux, c'est déjà beaucoup. Qu'on se forme au niveau de prévenir l'homicide conjugal, c'est à peu près tout. Que chacun et chacune ait sa place avec son expérience et son expertise. Moi je crois à la souplesse de cette structure. Je pense que c'est ce qui fait le succès [du protocole]. (participant 12)*

Selon ce participant, une structure trop rigide pourrait décourager certains membres et leur faire perdre leur intérêt dans le protocole d'intervention A-GIR. La souplesse permet de garder A-GIR en vie.

Un autre ingrédient favorisant la réussite d'A-GIR est d'offrir un **service de main tendue**, c'est-à-dire de contacter un homme même s'il n'a pas fait de demande d'aide. Il suffit qu'une tierce personne appelle pour faire part de ses inquiétudes concernant l'homme pour que, dans le cas présent, Urgence sociale ou CHOC, qui ont cultivé cette approche, tentent un premier contact avec l'homme. Cette approche est grandement utile au protocole et en cellule de crise, car elle permet d'entrer en contact avec l'homme présentant des risques de passage à l'acte mais qui n'osera pas faire une demande d'aide et lui proposer une rencontre de façon tout à fait naturelle. Les intervenant.e.s mentionnent qu'il est rare qu'un homme refuse les services qui lui sont offerts, ce qui permet d'agir sur le niveau de risque présent.

#### **4.8 CONDITIONS FAVORABLES À LA PÉRENNITÉ DE LA CELLULE**

Tel que nommé précédemment, **la souplesse de la formule** du protocole A-GIR et la **souplesse dans le mandat** que les participant.e.s sont prêts à assumer font partie des conditions favorables identifiées pour maintenir la cellule de crise.

Il est essentiel de maintenir la **crédibilité** du protocole A-GIR et d'en prendre soin. Les participant.e.s ont parlé d'une situation où un A-GIR a été déclenché alors que la femme victime avait tout inventé. Cela aurait pu détruire la crédibilité du protocole d'intervention A-GIR et des membres qui y prennent part. Cela aurait aussi pu effriter les liens entre les membres qui avaient des doutes et être néfaste car la sécurité d'autres victimes potentielles dépend de la crédibilité de la cellule.

L'organisme porteur d'un protocole d'intervention doit avoir une **crédibilité et il doit être capable de faire respecter les ententes**, notamment, le contrat signé par les différents organismes membres. Il faut que les co-coordonnateurs soient rassembleurs. Deux éléments qui ont été soulignés sont le professionnalisme et l'impartialité du co-coordonnateur pivot, ce qui permet à chaque participant.e de pouvoir apporter son opinion, d'être entendu et compris et de relativiser les situations.

Plusieurs participant.e.s ont mentionné qu'il faudrait des **formations officielles** plus fréquemment. Plus concrètement, les besoins nommés sont en lien avec la diversité culturelle et l'affinement de

l'analyse de situation à risque. Comme formule de formation, il a été suggéré de faire des études de cas. Un participant soulève aussi l'importance de la formation continue, mais regrette que les fonds alloués à cette fin par le gouvernement ne soient pas suffisants, voire nuls.

Il n'y a aucun **financement** spécifique qui est attribué au protocole d'intervention A-GIR. Les organismes partenaires se sont engagés à libérer leurs employés membres du protocole afin qu'ils puissent mener à bien les cellules de crise, avec tout ce que cela implique. Cet engagement est absolument nécessaire à la survie d'A-GIR.

Bien que le maintien de la **confidentialité** soit important, il se pourrait qu'une situation soit réellement à risque, mais qu'il ne soit pas nécessaire ou possible de déclencher la cellule de crise. En dehors des cellules de crise, il peut être pertinent d'obtenir ou de transmettre de l'information supplémentaire permettant d'aider à assurer le plus possible la sécurité d'une personne, sans nécessairement que la personne qui reçoit l'information soit dans l'obligation d'en divulguer à son tour.

En raison de leur mission ou de leur clientèle, des organismes peuvent adopter des pratiques plus ouvertes en matière d'échange d'informations afin d'offrir des services à une personne avant que la cellule de crise ne soit déclenchée. Étant donné qu'il est possible pour A-GIR de travailler en parallèle avec système judiciaire, il est aussi pertinent d'offrir des services permettant d'éviter un homicide le plus tôt possible. Cela suppose que la personne à risque ait été référée par un organisme à un organisme pouvant lui venir en aide. C'est le cas lors de l'analyse de situation à risque, il faut aller chercher certaines informations nominales minimales afin de pouvoir bonifier l'analyse.

Une autre pratique permettant d'aider un individu est de recevoir de l'information d'un de ses proches, notamment la conjointe qui pourrait informer un.e intervenant.e d'une inquiétude concernant le risque suicidaire ou homicide. En fournissant le nom et le numéro de téléphone de la personne ayant besoin d'aide, l'organisme pour hommes pourra entrer en contact avec lui.

#### 4.9 LES DIFFICULTÉS ET ENJEUX LIÉS AU PROTOCOLE A-GIR

A-GIR propose un modèle d'intervention concertée qui fonctionne depuis plus de 20 ans et dont les membres soulignent un haut niveau d'efficacité et une grande satisfaction face à ce travail intersectoriel. Les répondants ont été invités à identifier des enjeux qui méritent une certaine attention pour maintenir le bon fonctionnement du protocole ainsi que des pistes d'améliorations.

Le fait de rassembler une **diversité des perspectives sur la violence conjugale** au sein des différents organismes est susceptible de générer des tensions et de complexifier le choix des interventions. Des écueils peuvent se présenter, par exemple sur des dimensions de la problématique. Des désaccords sont présents sur la question de la réciprocité de la violence, sur le degré d'aptitude d'une femme à s'occuper des enfants, sur le fait que le père soit davantage en mesure de s'occuper de l'enfant que la mère, sur la victimisation de l'homme, sur la détresse comme facteur de passage à l'acte, ou sur le principe d'intervention selon lequel il faut croire la femme victime sur parole :

*[...] ça, c'est tellement le danger, d'essayer de s'entendre sur qu'est-ce qui est de la violence conjugale. D'essayer de s'entendre sur une idéologie ou une lecture clinique, on se perd tout le monde. Tandis que si on y va sur du factuel, sans le mettre dans une idéologie ou une lecture clinique, il semble y avoir des faits objectivement de violence conjugale puis on travaille ensemble sans essayer de trouver une lecture commune. C'est pas mal plus efficace parce que c'est factuel. On se réfère, si c'est considéré violence conjugale, nous n'avons pas besoin d'y réfléchir longtemps. Puis tout le monde nous suit, c'est facile. (participant 12)*

Comme c'est le cas dans tous les groupes intersectoriels, il est nécessaire d'atténuer ces tensions idéologiques. Les membres du protocole A-GIR ont convenu que l'important pour eux, c'est d'assurer la sécurité de tous, « *pour éviter la mort des femmes, des enfants et des hommes.* » (participant 12) et non pas de chercher à partager une lecture commune de la problématique et de l'ensemble des mesures sociales qui devraient y répondre. Il n'en demeure pas moins que les partenaires travaillant davantage avec les femmes semblent plus inquiètes du risque de passage à l'acte dans certaines situations que les partenaires travaillant avec les hommes. Cela peut s'expliquer par le fait que le personnel des maisons d'hébergement est confronté à de multiples situations à risque et que d'autre part, l'équipe du service pour homme peut avoir accès à l'homme

et développer un lien de confiance avec lui. Ce contact avec l'homme permet de créer un filet de sécurité autour de lui, et surtout, d'être en mesure d'évaluer son état et ses intentions.

L'augmentation du nombre de personnes immigrantes à Laval est fulgurante. Cette **diversité culturelle** fait en sorte que les intervenant.e.s doivent prendre en considération cette caractéristique pour agir de façon appropriée auprès de couples et de familles d'origines ethnoculturelle. Lors du travail avec ces femmes et ces hommes, il faut comprendre les enjeux qu'elles peuvent vivre sur le plan culturel, familial et personnel.

*C'est tellement différent parce que, des fois, l'association qu'on fait c'est si une femme vient de [pays], voici un peu comment elles doivent penser, qu'est-ce qu'elles ont vécu. Mais chacune des femmes vit les choses différemment. Il faut vraiment prendre le temps. Et là toute la dénonciation du conjoint, la pression familiale, la pression de la famille en [pays] ou encore les menaces du conjoint d'aller tuer du monde là-bas, on est vraiment dans d'autres enjeux... (participant 2)*

Plusieurs barrières doivent être prises en compte dont la barrière linguistique, la relation avec l'État et la police dans le pays d'origine, l'acceptabilité de la violence conjugale et la méconnaissance du mandat de la DPJ, des services policiers et judiciaires au Canada. Il y a beaucoup de travail à faire avant d'obtenir la collaboration de la femme, car il est important d'avoir abordé tous ces enjeux avec elle avant de tenter une action :

*Je veux dire on a un travail à faire ici pour mettre les personnes en confiance, on a eu beaucoup d'enjeux en lien avec ça, au niveau de la dangerosité. Comment on estime la dangerosité? Comment on essaye de ne pas provoquer de la dangerosité. On entre dans une famille où il y a eu des mariages arrangés, etc., et quand tu rentres dedans, si madame ne veut pas venir tu viens d'augmenter le risque significativement pour elle. Et si ça ne se passe pas ici ça peut se passer ailleurs. (participant 6)*

La diversité culturelle pose de nouveaux défis aux interventions d'A-GIR, surtout dû au manque de connaissances des intervenant.e.s sur différentes cultures. Plusieurs membres se sentent mal outillés pour analyser des situations de risque homicide provenant de schème culturel non apparenté au leur :

*Je pense qu'il faut d'abord s'informer sur la famille. Quel est leur mode de fonctionnement ? Quelle est la culture, la place de la femme, le rôle de la famille, le fils, le frère ? Tout ça doit être pris en compte. Souvent la maman va pouvoir nous aider. Elle va pouvoir nous dire le fonctionnement. Vous avez peur ? Quel est le fonctionnement de votre famille ? Vous êtes la meilleure pour nous le dire. Sinon, on a le centre multiculturel, il y a le Bouclier d'Athéna à qui on peut parler pour savoir à quoi on a affaire. (participant 10)*

De plus, il est important de s'adapter en fonction du parcours migratoire distinct et unique des membres de la famille. « *Il y a toute la culture, mais il y a aussi le bagage de tout ce qu'il a vécu. Le trauma.* » (participant 8) Quelques participant.e.s demandent donc de pouvoir être formés ou du moins accompagnés de façon plus encadrée lorsqu'ils font face à une population ayant des références culturelles très différentes des leurs.

Les propos des membres concernant **l'intervention et la coercition** auprès des auteur.e.s potentiel.le.s reflètent une incertitude quant aux meilleures pratiques à adopter. Les orientations théoriques des organismes ont une influence considérable sur la pratique de chaque intervenant.e. Par exemple, des membres du protocole adhèrent davantage à une approche de judiciarisation dans l'arrêt d'agir, alors que d'autres optent davantage pour une intervention préventive auprès d'un homme qui présentent des facteurs de risques de passage à l'acte avant la judiciarisation. On remarque qu'un degré élevé de coercition peut avoir des effets contraires aux objectifs visés, soit de diminuer le risque de passage à l'acte. Si plusieurs conditions légales s'accumulent afin d'encadrer un individu, l'ajout de contraintes fait augmenter les risques d'arrestations et les risques d'une réaction explosive de sa part. Par exemple, une augmentation de la pression et des pertes perçues par l'agresseur potentiel peut augmenter le risque homicide. L'enjeu du dosage entre l'intervention psychosociale, la coercition et la compréhension des événements du point de vue des gens visés par les actions d'une cellule de crise demeure sujet à discussion :

*Le fait qu'il dort dans sa voiture, il est en bris de condition parce qu'il ne dort pas à l'adresse qu'il a déclarée à la cour. Donc là c'était : « nous devons l'arrêter ». Mais attends un peu là. Il dort dans sa voiture. (participant 12) J'ai dit que non, je pense que nous ne l'aiderions pas [en le mettant en bris de condition]...ce qui l'aiderait justement c'est de retourner à la maison. Là [un autre organisme] a dit que oui effectivement, nous pensons comme ça nous aussi. (participant 13)*

On craint, par exemple, que le niveau de désespoir d'un homme le pousse au suicide et à l'homicide, qui sont parfois concomitants. Dans cette optique, les pertes et de nombreuses contraintes imposées peuvent être contreproductives :

*En s'acharnant avec les mesures coercitives, je trouve que le danger monte. [L'homme] n'a plus rien à perdre. Il a perdu sa conjointe, c'est une chose. Il a perdu la maison, c'est une chose. Il a perdu le compte de banque, c'est une chose. Mais là, s'il perd en plus ses enfants, Attention! Vous lui avez tout enlevé là. [...] C'est ce que j'observe qui est le plus dangereux. Ce n'est pas d'avoir des mesures par-dessus mesures coercitives qui vont réussir à quelque chose. (participant 12)*

Ce calibrage d'actions posées est important aux yeux des membres A-GIR qui mentionnent que cela peut **générer ou augmenter le risque pour les victimes**. En effet, si les interventions entreprises ne sont pas bien synchronisées ou qu'elles n'arrivent pas à aboutir à des mesures concrètes pour la sécurité des victimes potentielles, le risque augmente pour la victime.

*Si on provoque une intervention qui tombe à plat après, une arrestation suivie d'une libération trop rapide, pas de conditions, s'il y a quelque chose qui se passe trop vite et qu'on n'est pas capable de l'arrimer, premièrement ça risque d'augmenter le risque. Une femme qui porte plainte, on augmente le risque en partant. Elle met une limite par rapport à son conjoint, alors il faut s'assurer que si madame porte plainte, il y aura une réponse adéquate du système judiciaire à l'autre bout. (participant 6)*

Toujours au sujet du dosage des actions à poser, si l'individu dont on redoute les intentions n'a pas d'antécédent criminel, les actions pour le contenir sont limitées. Il arrive donc que le coordonnateur pivot se présente en cour lors des enquêtes de remise en liberté pour apporter des informations complémentaires sur la situation afin d'éviter un homicide.

Le refus **de la victime potentielle** de signaler la situation constitue une difficulté qui se présente à l'occasion et qui se manifeste par la non-reconnaissance du risque auquel elle est exposée. Ce type de situation est souvent expliqué par différentes raisons, soit une grande tolérance à la violence à la suite d'une victimisation qui dure depuis des années, une crainte des conséquences possibles d'une dénonciation aux autorités (par exemple la dépendance financière, la crainte de perdre ses enfants ou la crainte du jugement familial). Inversement, cette faible collaboration peut prendre d'autres formes, par exemple lorsque la victime tente d'influencer le discours des enfants en

prévision de leur déclaration à la police ou à la DPJ, lorsque ses actions agissent à l'encontre des actions de la cellule de crise ou que ses choix sont difficiles à comprendre par les membres de la cellule. Face à ces situations, les membres souhaitent être à la fois efficaces et respectueux des choix de la victime. Cela les confronte à des dilemmes éthiques, car ils ne peuvent pas complètement assumer la responsabilité de sa sécurité contre son gré, mais en même temps, ils doivent tout tenter pour y arriver :

*Des fois, on dit que dans les cellules de crise on met des choses en place, on dit assurer la sécurité. Moi je dis tout le temps « le plus possible » parce que la dimension humaine des choix de la femme et les choix de l'homme on a peu de contrôle là-dessus (participant 2)*

On note que lorsque des enfants sont en danger, la question est rapidement tranchée en faveur d'une action rapide en tentant de travailler délicatement avec la mère.

La **charge de travail** qu'une cellule de crise ajoute à tous les membres, et plus spécifiquement aux les co-coordonnateurs est un enjeu identifié lors des entrevues. D'ailleurs, un comité consultatif a été mis sur pied, afin de déceler les raisons sous-jacentes à l'augmentation des références à A-GIR. Ce dernier a identifié que le fait que des intervenant.e.s du CISSS aient été formés par le CRAIP a généré un grand nombre de références A-GIR. La grille d'analyse du CRAIP vise à détecter les risques homicide dans toutes les situations et est plus sensible (côte rouge plus rapidement) que la grille A-GIR. Cela faisait en sorte que la situation était référée à A-GIR alors que le niveau de dangerosité n'était pas suffisamment élevé pour justifier le déclenchement d'une cellule :

*Je pense qu'on devrait élargir le comité de coordination, parce que ça repose sur trois personnes qui sont le noyau. Ils sont débordés. Il ne faut pas oublier qu'ils font ça par-dessus leurs tâches. Donc, peut-être que si la coordination était un peu plus élargie, l'organisation reposerait sur plus de personnes, sur plus de monde. (participant 8)*

Élargir le comité de co-coordination est un sujet de discussion au sein du comité consultatif lors des entrevues et les avis des participant.e.s sont partagés à ce sujet.

Un autre aspect de la charge de travail est le suivi à long terme de certaines situations mises en vigie lorsque le risque imminent n'est plus présent, mais pas nécessairement éliminé. Ces situations

risquent d'être oubliées et plusieurs participant.e.s ont nommé la nécessité **d'en assurer le suivi** afin de réévaluer si le risque est encore présent.

De plus, la charge de travail et le manque de temps ne permettent pas d'évaluer des actions de la cellule après-coup, que les dossiers soient mis en vigie ou qu'ils soient fermés. Les participant.e.s aimeraient savoir quels effets leurs interventions ont eus dans la vie de la victime et de l'agresseur. Qu'est-ce qu'ils auraient pu mieux faire? Les membres souhaitent pouvoir valider ou améliorer leurs pratiques.

L'idée de la création d'un **tribunal spécifique en violence conjugale** ou de former une équipe de procureurs et éventuellement des juges formés spécifiquement en violence conjugale a été soulevée par quelques participant.e.s. Certains notent que la problématique de la violence conjugale est un sujet qui n'intéresse pas tous les intervenant.e.s, et par conséquent, ces dossiers peuvent être pris à la légère :

*Un des enjeux qu'on a, moi je pense c'est d'investir le DPCP, parce qu'on change beaucoup de procureur. Ça serait bien qu'il y ait des procureurs désignés en violence conjugale. Éventuellement des juges désignés en violence conjugale parce que certains juges, c'est une problématique qui ne les intéresse pas. On pourrait avoir un moment donné des décisions ou quelque chose avec plus de sensibilité. Souvent, on est pris avec des ordonnances au civil, des ordonnances de protection de la jeunesse et de chambre criminelle : elles ne se parlent pas ces trois chambres-là. Là de plus en plus, dans les conditions, c'est écrit « en conformité avec les autres ordonnances », mais ce n'était pas gagné d'avance initialement. (participant 6)*

Au sein du protocole, la **tenue de dossier** doit être à la fois précise, mais minimale parce qu'il est toujours possible que les dossiers soient demandés en preuve lors d'un procès. L'enjeu n'est pas de vouloir interférer avec la justice, mais plutôt de protéger les personnes (parfois des intervenant.e.s et parfois des membres de la famille élargie) qui ont soit partagé de l'information confidentielle ou qui ont contribué au filet de sécurité. Le maintien de la confidentialité des renseignements nominatifs ainsi que la protection des personnes sont primordiaux pendant les interventions A-GIR, mais également lorsque le dossier est en vigie ou fermé. La tenue de dossier constitue donc un enjeu sur le plan du contenu, mais aussi de sa destruction ou de l'archivage.

Le protocole d'intervention se déploie sur le **territoire** lavallois et est restreint par celui-ci, ce qui limite sa portée d'action. En effet, A-GIR ne peut pas sortir de sa juridiction et donc, lorsqu'une des personnes faisant l'objet de la cellule de crise déménage à l'extérieur de Laval, le protocole A-GIR ne peut plus intervenir. Parfois, des membres A-GIR peuvent se permettre de transmettre des informations visant la sécurité des victimes potentielles au corps policier du nouveau territoire de résidence. De même, lorsque le déménagement se fait vers un territoire où un protocole d'intervention est présent, les informations seront transmises afin de poursuivre les actions entreprises.

#### **4.10 RETOMBÉES DE LA CRÉATION DU PROTOCOLE D'INTERVENTION**

Un des résultats du protocole d'intervention est qu'il est possible d'**agir sur des situations à haut risque qui ne justifiaient pas de réunir tous les acteurs**. Cela peut se produire grâce aux liens créés entre les membres au sein de la cellule et à une connaissance mutuelle des mandats de chacun. Il est possible de consulter un des co-coordonnateurs pour avoir sa rétroaction, ses avis, même en sachant que cellule ne sera peut-être pas déployée. De même, un co-coordonnateur peut mettre en relation deux partenaires pour éviter de déclencher une cellule :

*Les situations où un échange d'informations entre deux partenaires qui vont oser un peu lever la confidentialité, je vais le dire comme ça, et qui peuvent installer des ponts de concertation, ça évite de déclencher un « A-GIR ». Des fois, ils déclenchaient un « A-GIR » parce qu'ils n'avaient pas les dates de naissance des enfants. C'était beaucoup. Nous pouvons travailler autrement. Donc, des fois [un co-coordonnateur] va mettre deux partenaires en lien; DPJ et le CSSS par exemple. Ils vont avoir assez d'informations et ils vont avoir des données qui font en sorte qu'avec ces données-là, nous n'avons pas besoin de déclencher un « A-GIR ».*  
(participant 12)

Donc, une évaluation commune entre professionnels peut justifier la levée de la confidentialité, sans que les coordonnateurs du protocole ne doivent tous se prononcer.

La collaboration des partenaires du protocole s'est aussi développée à l'extérieur des cellules de crise, dans le but de créer un lien de confiance avec un auteur potentiel d'un homicide :

*Faire la première rencontre avec un intervenant de CHOC, c'est miraculeux, car cet homme-là se reconnaît dans la personne qui ne travaille qu'avec des hommes violents et qu'il est là pour le soutenir, l'aider. Ça baisse la garde, la tension baisse. Il voit un autre côté. Parce que, veut, veut pas, on fait peur, on est [organisme]. Et, malheureusement, avant de dépasser ça, on travaille en contexte d'autorité.*  
(participant 10)

**À ce sujet, intervenir auprès des hommes à risque (agresseurs potentiels)** est une autre pratique qui est maintenant intégrée. Cette dimension des actions des cellules de crises est unanimement reconnue par les participant.e.s comme étant essentielle.

Certaines collaborations ou rencontres conjointe, telles que le prochain extrait l'indique, servent soit à diminuer l'anxiété chez les personnes à rencontrer, ou à les référer à des organismes qui pourraient leur offrir des services . Par exemple, le fait que des intervenant.e.s du CAVAC aient un bureau permanent dans les postes de police permet une prise en charge rapide avant ou après le dévoilement de la violence conjugale vécue. Donc, les méthodes de travail développées entre les membres du protocole lors de cellules de crise servent aussi à intervenir dans les situations jugées sérieuses, mais à risque moindres et qui ne requièrent pas la participation de tous les membres.

D'ailleurs, la qualité du travail intersectoriel entre les membres lorsque les cellules ne sont pas déclenchées est identifiée comme retombée de l'existence du protocole. Par exemple, pour **assurer la sécurité d'intervenant.e.s**, la concrétisation d'actions entre intervenant.e.s des services sociaux et policiers est identifiée :

*Quand on va sur le terrain, on ne sait pas sur qui on tombe. Des fois, je lis des situations et je me dis « ayoye ». Si je veux de la protection, je vais appeler mon collaborateur (policier). Je vais lui demander si tel monsieur a des antécédents. Il va me dire qu'« aucun intervenant ne va là-bas seul, je t'envoie une patrouille ». On n'a pas le choix de s'ouvrir dans certaines situations.* (participant 10)

La demande de partage d'information vise à assurer la sécurité des victimes potentielles, mais aussi des professionnels qui interviendront souvent à domicile. Dans tous les cas, « *c'est toujours un échange d'information en lien avec le service à donner. Gérer la dangerosité. Et agir.* »  
(participant 6)

Une autre retombée du travail intersectoriel est de demander aux **policiers patrouilleurs** qui interviennent dans une situation de violence conjugale de **détailler davantage leur rapport** en y ajoutant leur opinion professionnelle. Étant donné qu'ils sont les seul.e.s intervenant.e.s à avoir vu la dynamique, l'état des lieux et les personnes impliquées, ils sont les mieux placés pour analyser la situation au moment où elle s'est produite. Cette opinion pourra permettre aux procureurs de mieux comprendre la situation et de savoir, par exemple, si la victime qui souhaite retirer la plainte le fait parce qu'elle craint son conjoint ou sa conjointe.

#### **4.11 ÉLÉMENTS-CLÉS POUR L'IMPLANTATION D'UN PROTOCOLE D'INTERVENTION INTERSECTORIEL**

Les participant.e.s ont été invités à se prononcer sur les éléments à privilégier pour favoriser l'implantation d'un protocole d'intervention dans une autre région. Ils mentionnent d'abord le financement est nécessaire pour dégager des acteurs-clés afin de coordonner et évaluer les situations à risque. Également, ce financement ne doit pas être conditionnel à l'adhésion à une idéologie, une façon prédéterminée de travailler, une perspective sur la violence conjugale, ni une cible prédéterminée (nombre de cellules à atteindre ou quotas).

La **mobilisation par la base** avec des partenaires qui sont prêts à s'investir, qui sont motivés par les actions à poser pour agir sur risque homicide en contexte de violence conjugale est un dénominateur commun identifié par les participant.e.s rencontré.e.s. Il est important de rassembler des organismes et des personnes qui possèdent une expertise particulière en violence conjugale et qui travaillent avec les victimes et les auteurs potentiels tout au long du parcours. Un certain nombre d'organismes en violence conjugale travaillent déjà ensemble et ont un intérêt à mettre un protocole d'intervention sur pied. Il est suggéré que ces organismes forment le noyau dur de la cellule, auquel d'autres viennent se greffer. Pour favoriser la mise sur pied du protocole, il est crucial de discuter ouvertement des modalités de la levée de la confidentialité et des modalités d'évaluation, telle qu'une grille en particulier, et de clarifier les différents degrés de dangerosité (imminence et urgence d'une situation). Des acteurs du protocole soulignent qu'il faut éviter de se buter aux particularités des perspectives sur la violence conjugale selon les organismes, car « *dans une cellule de crise, on veut agir rapidement, si on se met à débattre sur la compréhension de nos mots on est à côté.* » (participant 2)

Un des mots-clés qui a été noté à plusieurs reprises et qui constitue un dénominateur commun est la volonté de chacun de faire preuve de flexibilité dans le choix des actions pour **adapter les interventions** aux situations particulières. Plusieurs exemples ont été évoqués pour appuyer ce constat qu'en cas de danger, chaque organisme est appelé éventuellement à offrir des services et à travailler autrement. Pour ne donner que quelques exemples, les services sociaux sont appelés à travailler avec les policiers en contexte d'autorité, les derniers ajoutent un volet d'intervention sociale à leurs interventions; les maisons d'hébergement tiennent compte des façons d'intervenir autrement auprès d'hommes pour atténuer le danger et la ressource pour hommes place la femme en danger en centre de son intervention. Le fait d'établir une évaluation commune en apportant des compléments d'information et de construire ensemble un plan d'action développe un sentiment de confiance entre partenaires. Cette condition est d'ailleurs identifiée comme un prérequis à l'efficacité d'un protocole et aux résultats de cellules de crise.

Bref, les participant.e.s interviewé.e.s ont brossé un portrait positif du protocole d'intervention A-GIR et la grande majorité des éléments mentionnés sont partagés par tous.

## CHAPITRE 5- DISCUSSION

Ce chapitre propose un regard sur le fonctionnement du protocole étudié à l'aide de l'*Outil diagnostique de l'action en partenariat* (Bilodeau et collab., 2003).

### REGARD SUR LE PROTOCOLE D'INTERVENTION A-GIR COMME EXPÉRIENCE DE PARTENARIAT INTERSECTORIEL

Tous les participant.e.s rencontré.e.s se disent satisfait.e.s du fonctionnement et des actions du protocole et considèrent que leur concertation est très efficace. Ils ont évoqué plusieurs éléments pour expliquer leur succès tout en identifiant des pistes d'amélioration pour optimiser leur efficacité. Afin d'apprécier leur perspective sur leur expérience de travail intersectoriel, cette discussion se base sur l'*Outil diagnostique de l'action en partenariat*, présenté plus tôt, qui propose des balises systématiques permettant un regard à l'aide de critères validés par la recherche sur la qualité de ce partenariat. Les indicateurs qui s'appliquent au protocole d'intervention A-GIR seront utilisés afin de comparer l'expérience subjective des participant.e.s aux balises documentées par la recherche sur la réussite de partenariats. Il est à noter que les participant.e.s n'ont pas répondu aux indicateurs de l'Outil, mais que ces repères sont utilisés après-coup pour analyser leurs constats sur leur expérience. Afin d'alléger le texte, les 18 indicateurs de la qualité du partenariat seront indiqués en caractère gras dans le texte, sans que chacun ne fasse l'objet d'une section en elle-même. Certains indicateurs seront également regroupés afin d'éviter les redites.

#### 5.1 LA COUVERTURE LARGE DES PERSPECTIVES

Un rassemblement de plusieurs partenaires signifie nécessairement des perspectives variées, parfois incompatibles, mais toujours nécessaires. Il s'agit d'un constat souvent nommé dans les écrits sur le sujet (Bilodeau et collab., 2008; Bilodeau, Lapierre et Marchand, 2003). Dans le protocole A-GIR, **tous les partenaires essentiels (secteurs ou réseaux concernés) pour bien comprendre le problème et pour concevoir des solutions adéquates sont mobilisés** (indicateur 1). Le protocole d'intervention A-GIR est constitué de partenaires des réseaux communautaires, judiciaires et gouvernementaux qui ont une mission en lien avec la violence conjugale et familiale.

Bilodeau, Lapierre et Marchand (2003) insistent sur cette dimension fondatrice d'un partenariat en incitant les partenaires à se questionner sur présence des acteurs pertinents, mais aussi la diversité de leurs points de vue sur le problème à résoudre au cours de la démarche intersectorielle. Pour s'en assurer, ils recommandent de vérifier :

- 1- A-t-on exploré tous les aspects importants de la situation à modifier ?
- 2- Quels acteurs sont déjà engagés et lesquels ont été sollicités ?
- 3- A-t-on examiné tous les points de vue ?
- 4- A-t-on mobilisé les acteurs stratégiques, c'est-à-dire ceux qui en rallieront d'autres, et les acteurs névralgiques, c'est-à-dire ceux sans lesquels le projet ne peut fonctionner ? (p. 12)

Vingt et un organismes font partie du protocole A-GIR et permettent de couvrir toutes les dimensions de la problématique et des besoins de gens qui en souffrent. Les acteurs importants à rassembler sont présents, dont ceux qui travaillent directement auprès des femmes et des hommes qui vivent la problématique de la violence conjugale. Cela constitue un atout important identifié par les répondants. Ces ressources en violence conjugale jouent un rôle central au sein du partenariat. Les autres ressources sont toutes aussi essentielles lorsque des particularités se présentent (ex. : présence d'enfant, défi interculturel, suivi de probation). Tous les points de vue ont été pris en considération, que ce soit celui de la femme, de l'homme, des enfants, de la victime ou de l'agresseur.e potentiel.le. De même, les différents partenaires oeuvrant dans les sphères communautaire, publique, judiciaire ou gouvernementale font partie du protocole d'intervention.

Par ailleurs, les participants précisent qu'il n'est pas suggéré d'examiner tous les points de vue au sens large du terme, en l'occurrence, la conceptualisation de la violence conjugale et les orientations politiques à ce sujet. Une des forces du partenariat sur ce plan est un lâcher-prise sur des débats concernant la compréhension de la problématique de la violence conjugale, afin de plutôt examiner les actions possibles pour sauver des vies, en intervenant de façon variée et adaptée, grâce à un travail d'équipe.

C'est aussi le cas des protocoles d'intervention P.H.A.R.E. et Alerte qui réunissent tant les acteurs œuvrant auprès des femmes, que des hommes, des victimes et des agresseur.e.s. Dans les protocoles P.H.A.R.E. (Drouin et Trépanier, s.d.) et Alerte (Desormeaux, s.d.), tous les membres

sont convoqués, qu'ils soient ou non concernés directement par la situation en cours. Convoquer tous les membres permet d'exploiter l'expertise de tous et d'avoir un regard plus neutre sur la situation. Toutefois, est-ce que le fait d'être convoqué à toutes les cellules a pour effet d'augmenter ou de diminuer le niveau de motivation et d'engagement des membres auprès du groupe? Être convoqué sans avoir de lien direct avec l'affaire peut augmenter le sentiment d'appartenance au groupe et donc la motivation. Cependant, cela pourrait aussi devenir un fardeau financier pour l'organisme en devant libérer le répondant institutionnel, alors que client faisant partie de la cellule de crise ne sera pas référé à ses services et que leur expertise ne sera pas nécessairement mise à profit. Inversement, dans le cas où l'organisme serait convoqué seulement lorsqu'il a un lien direct avec la situation, son sentiment d'appartenance pourrait en être affecté et provoquer un désengagement du groupe, à moins que la mission ne lui tienne vraiment à cœur. Quoi qu'il en soit, lors des décisions importantes concernant la structure ou le fonctionnement d'A-GIR, tous les membres sont consultés, ce qui est un élément crucial pour maintenir l'engagement des partenaires selon (Bilodeau, Lapierre et Marchand, 2003).

Lors du déclenchement d'une cellule de crise, la victime est la plupart du temps la source d'information principale pour la première collecte de donnée. Il est donc juste de dire que **l'individu vivant avec le problème ainsi que les organismes le desservant participent et qu'ils ont une influence réelle sur les décisions** (indicateur 2). Lorsque la victime est en maison d'hébergement, par exemple, l'approche féministe veut qu'on obtienne son consentement pour informer la cellule de crise du danger qu'elle vit. Si la femme refuse de donner son consentement, alors qu'elle est en danger, la loi sur la confidentialité permet aux intervenantes d'aviser la cellule de crise. Si la femme accepte de collaborer, elle devient une source d'information et participe à assurer sa propre sécurité. Néanmoins, malgré son absence autour de la table, la femme peut faire part de ses idées à la représentante A-GIR de qui elle reçoit des services, et elle a donc une influence sur les décisions.

Paradoxalement, dans la plupart des situations, l'auteur présumé ne sait généralement pas qu'il fait l'objet d'une cellule de crise et que des professionnels partagent de l'information à son sujet. Il n'a pas d'influence sur le cours des événements. On comprend que l'urgence d'agir requiert une telle pratique et que l'obtention du consentement n'est pas possible, parfois non souhaitable dans

l'immédiat. Toutefois, est-ce que le fait que la personne qui fait l'objet d'un échange d'informations entre plusieurs personnes ne l'apprenne jamais est une pratique éthique ? Et comment et où conserver des données à leur sujet ? Dans les cas où l'homme est en contact avec un.e intervenant.e de la ressource pour homme, sa réalité est prise en considération dans la cellule de crise. Il est important que le point de vue de l'homme soit aussi pris en considération dans les décisions des membres de la cellule A-GIR pour éviter d'aggraver une situation. Comme il a été mentionné plus tôt, additionner les pertes et les contraintes pour l'homme peut devenir contreproductif. L'apport des intervenant.e.s oeuvrant auprès des hommes est donc essentiel dans la prise de décision.

## 5.2 L'INTÉRESSEMENT PRÉCOCE

L'implication actuelle et future des différents partenaires au sein du protocole d'intervention sont cruciales sur le plan de la prise de décision quant à sa structure et à son fonctionnement. Les partenaires d'A-GIR **sont activement impliqués dans la définition des problèmes et des solutions** (indicateur 3). Ce protocole intersectoriel repose sur un processus de création de « bas vers le haut », se fondant sur la volonté des représentants d'organismes de se réunir pour agir sur le problème. La contribution de chaque membre est d'apporter des éléments d'analyse, des idées de solutions aux situations rencontrées. De plus, A-GIR a choisi de se doter d'un comité consultatif afin de réfléchir à des enjeux de fonctionnement. Les réflexions de ce comité sont apportées à l'ensemble des membres du protocole d'intervention lors des deux rencontres annuelles. Cette pratique a pour objectif d'approfondir les réflexions et prendre les décisions de façon démocratique.

Lors des rencontres de cellules de crise et lors des rencontres annuelles, les acteurs ont tous été impliqués dans les décisions. Malgré les conditions de levée de la confidentialité qui ont été proposées par le coroner Bérubé puis entérinées dans le projet de loi 180 puis dans le Code des professions pour faciliter son utilisation, il a été nécessaire pour les membres A-GIR de s'y attarder davantage. Ils voulaient s'assurer de bien comprendre la loi, de s'entendre sur sa compréhension et sa mise en action au sein de leur groupe. Le coroner Bérubé (1997), dans son rapport, a mentionné que

[d]ans certaines circonstances, s'il le faut, l'intervenant social ou judiciaire ne doit pas hésiter à lever le secret professionnel afin d'assurer que des mesures concertées d'intervention et de protection soient mises en place dans les plus brefs délais. Dans cet esprit, l'intervention doit se faire dans le cadre d'une stratégie visant la sécurité de toutes les personnes concernées (p. 57)

De même, le projet de loi 180 stipule que :

[o]utre les cas prévus à l'article 59, un organisme public peut également communiquer un renseignement nominatif, sans le consentement des personnes concernées, en vue de prévenir un acte de violence, lorsqu'il existe un motif raisonnable de croire qu'un danger imminent de mort ou de blessures graves menace une personne ou un groupe de personnes. Les renseignements peuvent alors être communiqués à la ou aux personnes exposées à ce danger ou à toute personne susceptible de leur porter secours. (Assemblée nationale du Québec, 2000 :3).

Finalement, l'article 60.4 du Code des professions du Québec mentionne que

[l]e 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. (LégisQuébec, 2017 : s.p)

À cet effet, la concertation et la confiance mutuelle entre les membres du protocole sont capitales afin de décider du processus pour lever la confidentialité. La transmission des informations confidentielles a été un sujet abordé en détail par les membres A-GIR et sur lequel il y a eu consensus. Cet enjeu est épineux pour tous les protocoles intersectoriels :

(...) sans toutefois nier la pertinence de travailler avec d'autres partenaires, quelques-uns ont relevé le conflit sur le plan éthique que peut occasionner l'échange d'informations; les intervenantes et intervenants étant souvent préoccupés par la confidentialité à laquelle ils sont tenus. (Dubé et Boisvert, 2009 : 14)

Il ressort aussi du protocole pour les enfants exposés à la violence conjugale que la divergence des missions et des mandats peut être un frein au désir de partager des informations confidentielles, notamment lorsque les organisations partenaires ne partagent pas la même vision de l'intervention à déployer (Dubé et Boisvert, 2009). Or, dans le protocole A-GIR, même si les missions divergent, les membres arrivent à s'entendre sur les interventions à privilégier pour assurer la sécurité des personnes.

### **5.3 LE RÔLE DE NÉGOCIATION ET D'INFLUENCE**

Trouver et prendre sa place au sein d'un partenariat aussi vaste pourrait être un défi. Pourtant, dans le protocole A-GIR, **les partenaires communautaires ont autant d'influence sur les décisions que les membres institutionnels ou les bailleurs de fonds** (indicateur 4). Comme A-GIR ne reçoit aucun financement, aucun bailleur de fonds n'a d'influence sur les décisions. Une égalité entre les partenaires communautaires et institutionnels quant au niveau d'influence sur les décisions prises est bien présente :

Il s'agit de rétablir un rapport plus équilibré, puisqu'un acteur sans pouvoir est incapable d'agir. Le but du partenariat, pour un acteur, n'est pas d'en contraindre d'autres à agir pour ses propres fins, mais plutôt de créer un contexte où les acteurs mobilisent chacun leurs atouts dans le plus grand intérêt de la population. Comment? En reconnaissant les forces et la responsabilité propres à chacun, et donc sa part de pouvoir. C'est un exercice qui exige une vigilance constante pour que le partenariat soit innovateur et efficace (Bilodeau, Lapierre et Marchand, 2003 : 11).

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 qui ressortent des entrevues.

### **5.4 LES ACTEURS ET RESSOURCES STRATÉGIQUES ET NÉVRALGIQUES**

La prise de décision et leur application sont des éléments centraux pour que le protocole d'intervention puisse atteindre son objectif de prévenir l'homicide conjugal. Pour ce faire, **les partenaires occupent une fonction qui leur permet de prendre des décisions au sein de leur organisation et d'engager des ressources dans le partenariat** (indicateur 5). A-GIR est composé uniquement de personnes en autorité, condition de base à la mise en œuvre du plan d'intervention

créé en concertation lors de chaque cellule. Cela permet d'éviter les délais bureaucratiques et de transmettre les informations rapidement. Par exemple, des participant.e.s ont rapporté, qu'un ancien client qui avait fait l'objet d'une cellule de crise a été vu dans un délai de 24 heures, alors que normalement il aurait dû être mis sur la liste d'attente. Sans ce pouvoir décisionnel, des délais déraisonnables sont des obstacles dans ces contextes d'urgence.

De plus, une personne en autorité peut informer et former ses employés sur les risques homicides et sur l'action de la cellule de crise. Cela est aussi reflété dans l'action intersectorielle pour les enfants exposés à la violence conjugale dans laquelle « (...) les personnes participantes deviendraient des agents multiplicateurs pour le protocole dans leur milieu de travail » (Dubé et Boisvert, 2009 :22).

Les **organismes partenaires maintiennent leur collaboration dans les projets pour toute leur durée** (indicateur 9), peu importe le temps qu'il faudra pour désamorcer la situation à risque d'homicide. De plus, leur collaboration a su persister au fil des 20 années d'existence du protocole A-GIR. Pour assurer une collaboration pendant une période prédéterminée, un formulaire d'engagement est signé par chaque partenaire impliqué dans la cellule indiquant clairement leurs responsabilités à l'égard d'A-GIR.

Les deux rencontres par année, permet aux membres plus rarement sollicités de consolider leur sentiment d'appartenance au protocole et de mieux connaître les différents partenaires autour de la table ainsi que des enjeux présents. De plus, ces rencontres permettent de :

Maximiser les lieux d'échange permet aussi, comme l'évoquait une participante, « de mettre un visage sur un nom », de partager les intérêts communs et, subséquemment, d'instaurer une relation de confiance. Les résultats de Lessard et Lavergne (2005) montrent également qu'une meilleure connaissance de l'ensemble des partenaires, le respect et la reconnaissance des expertises représentent une stratégie permettant de contourner les difficultés soulevées par les personnes répondantes. En somme, c'est en créant des lieux propices au dialogue entre les partenaires eux-mêmes et entre leur organisation que s'amenuisent les résistances et s'optimise l'action intersectorielle. (Dubé et Boisvert, 2009 : 20)

Les participant.e.s ont mentionné que les rencontres semi-annuelles constituent un élément qui favorise la cohésion et la collaboration des partenaires. Cet objectif n'est pas atteint dans tous les

protocoles d'intervention (Dubé et Boisvert, 2009 : 21). Il semble important que des acteurs continuent de déployer les efforts pour rassembler l'ensemble des membres afin de maintenir cette cohésion.

À ce sujet, **des ressources essentielles pour le fonctionnement des projets qui sont mobilisées doivent être disponibles** (indicateur 10). Ce sont les organismes partenaires qui fournissent toutes ces ressources nécessaires pour le fonctionnement du protocole A-GIR. Il est question ici des ressources humaines (répondants institutionnels), des ressources financières en payant les employé.e.s qui s'investissent dans les actions du protocole (salaire, frais de déplacement, frais liés à des actions concertées); des ressources matérielles (fourniture de bureau, ordinateur, moyen de communication, etc.) et des ressources physiques (disponibilité des locaux pour les rencontres). Comme il en a été question dans le chapitre précédent, un financement serait un atout considérable. En termes de ressources humaines, il est évident que les organismes faisant partie du noyau central contribuent davantage que les organismes plus rarement sollicités. Toutefois, il n'y a pas de tension concernant le niveau de participation des différents organismes. Les participant.e.s avaient toutefois mentionné qu'ils aimeraient avoir le temps et les ressources financières pour faire un suivi des dossiers en vigie et des dossiers fermés afin de connaître les effets de leurs interventions sur les personnes (victimes et agresseurs) qui ont fait partie d'une cellule de crise. Qu'auraient-ils pu mieux faire? Un financement pourrait permettre ce genre de suivi et ainsi améliorer l'efficacité du protocole d'intervention.

La motivation des membres à prendre part à A-GIR les amène à **rallier d'autres acteurs dont ils ont besoin pour consolider, améliorer et poursuivre leurs actions** (indicateur 11) et c'est ce qui est arrivé dans la dernière année. Un organisme permettant d'arrêter et de faire comparaître les personnes visées par un mandat d'arrestation s'est joint au protocole et représente un atout considérable dans l'action a intégré l'équipe. Cette façon de faire implique entre autres un haut niveau de motivation et de dévouement, mais aussi une formation à offrir aux nouveaux membres.

Les participants ont soulevé que la formation est un élément essentiel au partenariat. Toutefois, ce volet ne se retrouve pas explicitement dans l'*Outil diagnostique de l'action en partenariat*. Pour une action concertée comme A-GIR, il est essentiel que les membres bénéficient d'une formation

en matière d'analyse du risque de l'homicide conjugal pour favoriser leur sentiment de compétence et de cohésion au sein de la cellule. Les membres ont une expertise différente selon leur milieu professionnel et il est important qu'ils se sentent tous compétents afin d'apporter leur contribution. De plus, la formation fournit une base commune des savoirs et de l'utilisation de l'outil d'analyse (la grille A-GIR). La formation continue s'avère donc un indicateur de santé d'un partenariat qu'il faut renouveler. Des participant.e.s ont suggéré d'avoir des formations continues, par exemple, sous forme d'étude de cas, afin de mieux analyser les risques homicides. Ce type de formation s'avère efficace (Dubé et Boisvert, 2009) et pourrait être bénéfique non seulement pour les membres du protocole, mais aussi pour le personnel des organismes membres.

## 5.5 L'ÉGALISATION DES POUVOIRS

Dans les discussions et lors de la prise de décisions, **tous les points de vue sont considérés selon leur valeur sans égard à la position sociale des partenaires** (indicateur 12). Chaque participant.e parle très positivement des autres membres du protocole. Tous reconnaissent l'expertise, l'expérience et leur apport au protocole, peu importe leur milieu professionnel. Durant les rencontres, les expertises sont partagées et sont prises en considération lors de l'élaboration du plan d'intervention, sans égard à la position sociale des partenaires. Ainsi, **la contribution des partenaires communautaires à la réalisation des actions est reconnue et rémunérée à sa juste valeur** (indicateur 13). Dans le cas d'A-GIR, l'organisme ne reçoit pas de rémunération financière, mais plutôt une appréciation et une reconnaissance collective, et cela pour tous les partenaires qu'ils proviennent du milieu communautaire ou gouvernemental. Les membres du protocole A-GIR ne se contentent pas de féliciter la personne qui a contribué à une solution, mais ils tiennent à reconnaître le travail d'équipe qui est effectué afin de prévenir les homicides conjugaux. Un participant a été précis à ce sujet : aucun membre ne cherche sa gloire personnelle! Dans un autre ordre d'idée, les partenaires ne retirent pas de bénéfice financier de leur participation à A-GIR, il s'agit plutôt d'un engagement collectif dans le but de prévenir l'homicide.

**Tous les partenaires retirent des avantages réels de leur implication pour la réalisation de leur mission** (indicateur 14), et l'avantage le plus souvent cité est d'obtenir un soutien des autres

partenaires dans l'analyse du risque homicide. Cela leur permet d'être entourés et accompagnés lors d'une situation à risque. Cet aspect a aussi été relevé dans le protocole P.H.A.R.E.. Les intervenant.e.s mentionnent que les situations à risque d'homicides :

(...) engendrent cependant beaucoup de stress aux intervenant-es. C'est pourquoi, lorsqu'elles surviennent, les intervenants-es ont ressenti le besoin de valider leurs perceptions auprès de partenaires rencontrant plus fréquemment ce genre de situation dans leur pratique. Dans certains cas, les participants au projet ont nommé avoir fait appel aux partenaires de l'Entente de collaboration afin de confirmer une situation de danger imminent. Cette consultation a mené, dans quelques cas, à la levée de confidentialité et donc au déclenchement d'une cellule P.H.A.R.E. (Drouin et Trépanier, s.d. :7).

Les contacts et le partenariat privilégiés, la confiance mutuelle, l'augmentation des références inter-organismes sont d'autres avantages également nommés dans le protocole P.H.A.R.E (Drouin et Trépanier, s.d.). En ce qui concerne A-GIR, les participant.e.s apprécient avoir un plus grand impact en groupe et de travailler de façon simultanée dans l'application du filet de sécurité. La concertation permet aussi d'avoir des alliés pour aider les intervenant.e.s à jauger le juste milieu entre le niveau de peur qui peut être ressenti (par les personnes qui entendent ou vivent la situation) et le niveau de risque objectif (analysé avec la grille A-GIR). Cet avantage est réel car certain.e.s intervenant.e.s qui ne sont pas habitué.e.s de travailler en contexte de violence conjugale pourraient ressentir un sentiment d'urgence là où il n'y en a pas, et ainsi, référer à A-GIR sans que cela ne soit nécessaire. Le fait de discuter avec des personnes plus habituées de travailler dans un contexte de violence conjugale permet de relativiser la situation et déclencher une cellule A-GIR uniquement en cas de danger imminent réel. Faire partie du protocole A-GIR permet aussi aux partenaires d'assurer un continuum de services pour la victime et l'agresseur.e pendant et après la cellule de crise et de procéder à des références personnalisées. Cela s'avère bénéfique pour assurer une continuité dans les services, pour augmenter l'adhésion de la personne référée aux services proposés et augmenter les facteurs de protection de cette personne. Faire partie du protocole A-GIR permet d'avoir accès à plusieurs ressources tels que les organismes partenaires et à une expertise immédiatement. Enfin, cela oblige les participant.e.s à garder en tête qu'ils travaillent dans la gestion du risque en violence conjugale et qu'il est nécessaire de demeurer vigilant en tout temps.

Offrir un suivi psychosocial ou thérapeutique à plus long terme aux personnes faisant partie de la cellule de crise (victime ou agresseur.e) est d'une importance capitale afin de consolider les facteurs de protection autour d'elles et d'éviter une autre situation de crise. Étant donné la portée d'action du protocole A-GIR, il pourrait être envisageable qu'un suivi à plus long terme soit effectué par un organisme avec l'agresseur.e potentiel.le. En l'encadrant et en lui offrant un soutien, ce suivi procure des facteurs de protection sur lesquels elle pourra compter lors des prochains épisodes difficiles de sa vie. Continuer un suivi à plus long terme avec l'agresseur.e lui permet de travailler sur ses difficultés et d'adapter ses réactions de façon plus appropriée et ainsi ne pas seulement gérer le risque immédiat, mais les situations à risque futures. En plus d'aider l'agresseur.e, cela vise à assurer la sécurité des victimes et des enfants. Le coroner Bérubé avait d'ailleurs fait mention de l'importance d'assurer un suivi à long terme en complémentarité à la levée de la confidentialité. Il précise que :

Au-delà de la question de la sécurité des personnes, l'intervention doit aussi rechercher une aide psychosociale adaptée et efficace favorisant la disparition du risque de récidive de la part de la personne présentant un danger (Bérubé, 1997 :57)

Un suivi à long terme pour la victime est aussi souhaitable afin qu'elle puisse travailler sur elle pour reconnaître, éviter ou sortir plus rapidement d'une relation malsaine et qu'elle se munisse également de facteurs de protection.

Une force du groupe A-GIR, repose la présence de CHOC, qui offre l'approche de la main tendue aux hommes en crise. Cette approche vise à prendre contact avec l'homme sans que ce dernier ait fait une demande d'aide. Bien qu'elle soit contraire à la demande d'aide « traditionnelle » (pour laquelle la personne doit faire elle-même une demande d'aide à un organisme), cette approche est gagnante auprès des hommes. Les recherches sur la socialisation masculine expliquent que la majorité des hommes ne font pas de demande d'aide ou qu'ils attendent au moment de la crise pour la faire. De plus, lorsqu'ils font leur demande, ces hommes désirent et nécessitent des services immédiatement, ce que le système de santé et de services sociaux ne peut habituellement pas offrir.

Il a souvent été mentionné par les participant.e.s que le protocole A-GIR ne reçoit pas de financement. Bien qu'il soit vrai qu'aucune contribution financière particulière n'est accordée à A-

GIR, chacun des organismes partenaires du protocole le finance à sa façon. En libérant un répondant institutionnel à même son budget de fonctionnement, chaque partenaire permet au protocole A-GIR de fonctionner. **Les critères et les mécanismes de reddition de compte (à qui, quand et sur quoi rendre compte) entre les organismes communautaires et les bailleurs de fonds sont négociés et établis d'un commun accord** (indicateur 16) car chaque référent institutionnel rend compte de ses activités et de ses heures consacrées au protocole A-GIR à son supérieur, que ce soit un organisme communautaire ou gouvernemental. Comme mentionné précédemment, certains partenaires contribuent davantage au protocole car ils font partie du noyau central d'A-GIR et sont toujours sollicités, alors que d'autres contribuent moins car ils sont moins sollicités. Aucune adversité n'est ressentie à cet effet : l'important c'est que les partenaires sollicités se mobilisent et s'impliquent dans le but de prévenir l'homicide conjugal.

## **5.6 LA CO-CONSTRUCTION DE L'ACTION**

Tou.te.s les participant.e.s sollicité.e.s sont appelé.e.s à proposer des solutions. **Les points de vue différents sont exprimés, documentés et discutés. Cela permet de dégager de nouvelles pistes d'action** (indicateur 6). Dans les cas, où une proposition non unanime est faite, la discussion est ouverte et chacun peut exposer son point de vue, qui sera documenté et pris en considération afin de dégager de nouvelles pistes d'action. Grâce à la variété de personnes et d'expertises présentes lors des cellules de crise, les discussions ont lieu jusqu'à ce qu'un plan d'intervention faisant consensus soit entériné par l'ensemble de la concertation. De même, **les partenaires expriment des points de vue qui peuvent être divergents et sont capables d'en discuter ouvertement** (indicateur 7), et **devant les positions divergentes, les partenaires sont capables de changer de position pour construire des compromis** (indicateur 8). L'ensemble des répondants évoque le respect ressenti à l'égard de chaque partenaire du protocole. Chacun se sent libre d'amener sa position et ses idées. Des positions divergentes peuvent émerger pendant les rencontres et cela fait partie des avantages de la concertation.

S'entendre sur une action à entreprendre, c'est un défi. S'entendre quant à une compréhension commune d'une problématique, cela peut poser un problème. Même lorsqu'un partenariat fonctionne bien, il est pertinent de garder en tête que :

(...) les sources de controverses sont multiples. Cependant, la plupart du temps, ce sont deux questions de fond qui sont en cause : les rapports de pouvoir entre les acteurs (ex. : un acteur veut contrôler un champ de pratique) et une vision différente des problèmes et des solutions (ex. : quel groupe doit être ciblé par l'intervention ?) Pourtant, la controverse comporte un aspect positif : quand elle éclate, il faut réévaluer la position de chaque acteur, ses objectifs, sa vision du problème, sa logique d'action. Cela pousse à examiner la situation d'un nouvel oeil et à innover pour résoudre l'impasse et continuer à avancer vers des solutions. Paradoxe, sans doute, mais la controverse, plutôt que d'être un obstacle insurmontable, peut faire émerger des possibilités nouvelles. C'est en résolvant les controverses que se bâtit l'innovation (Bilodeau, Lapierre et Marchand, 2003 : 13).

Ce qui est remarquable dans le protocole A-GIR c'est que tous les membres rencontrés conviennent que le consensus concernant la compréhension et la définition commune de la problématique de la violence conjugale n'est pas nécessaire. Il y a eu des discussions concernant la définition de la violence conjugale et les membres ont convenu qu'ils ne seraient pas être en mesure de travailler ensemble sur un plan d'action en matière de violence conjugale. Toutefois, ils ont aussi décidé qu'ils étaient capables de mettre ce désaccord de côté et de travailler ensemble dans le but commun de prévenir les homicides. De ce fait ils prennent tous part intégralement aux rencontres et reconnaissent l'expertise des autres : ils sont des collaborateurs et non des rivaux. Généralement, les concertations se forment autour d'une conception commune et partagée par tous de la problématique tandis que pour le protocole A-GIR, l'objectif de prévention des homicides intrafamiliaux et la grille d'analyse sont les éléments essentiels qui nécessitent une entente unanime. Ce constat rejoint une observation au sujet d'une autre expérience de partenariat en matière de violence familiale :

En effet, même si les interventions déployées par les partenaires sous-tendent des missions différentes, le fait de partager des valeurs, des intérêts et des objectifs communs (Agence de la Santé publique du Canada, 1997), en l'occurrence une préoccupation pour les enfants exposés à la violence conjugale, permet « aux acteurs de communiquer entre eux et par le fait même, de coordonner leurs actions et de coopérer » (Constandriopoulos et al., 2001 : 44, dans Dubé et Boisvert, 2009 : 21)

L'exemple de Carrefour Sécurité (CSVC, s.d.) qui a aussi comme mandat de prévenir l'homicide conjugal représente bien cette adhésion à une définition commune de la violence conjugale. Il a été

mentionné par divers participant.e.s que cette concertation est très structurée et qu'elle nécessite que tou.te.s ses participant.e.s adhèrent à la définition de la violence conjugale telle qu'elle est décrite dans la politique d'intervention en matière de violence conjugale de 1995 (Gouvernement du Québec, 1995). De plus, une formation doit avoir été suivie pour faire partie du Carrefour Sécurité et ses outils et sa documentation sont confidentiels. La présence d'un organisme pour homme ayant des comportements violents au sein de ce protocole suggère donc que les valeurs de l'organisme ainsi que des enjeux touchants le passage à l'acte et des pistes d'intervention, soit en accord avec les valeurs du Carrefour Sécurité.

De même, **tous les partenaires mobilisent leurs atouts dans l'intérêt des populations qu'ils ont à desservir** (indicateur 15). En déclenchant une cellule de crise, le seul objectif est de prévenir l'homicide conjugal. Les partenaires travaillent en équipe pour obtenir les informations nécessaires et mettre en place une intervention optimale. Chacun priorise les intérêts des personnes impliquées dans la cellule et l'accent est mis sur le succès de l'intervention. **Les partenaires travaillent à construire ensemble des actions nouvelles, intégrées, plutôt que de viser la seule coordination des plans d'action, programmes ou services qu'ils faisaient déjà** (indicateur 17). La concertation vise à élaborer un plan d'action bien arrimé aux spécificités des situations afin que des vies soient sauvées. Il ne s'agit pas simplement de donner des tâches aux membres, il est primordial que l'action de groupe soit prioritaire notamment en se libérant et en déployant rapidement des services adaptés aux besoins des personnes en danger. Depuis longtemps, des politiques, des projets de loi, des plans d'action et des rapports de coroner mettent l'accent sur l'importance et les avantages de la concertation. Toutefois, la mise en place d'un tel partenariat pose différents enjeux et bien que leur nombre augmente, les actions concertées sont toujours assez rares. Dans sa *Politique d'intervention en matière de violence conjugale : Prévenir, dépister, contrer la violence conjugale* (1995), le gouvernement du Québec (1995) rappelait que :

En 1985, dans sa Politique d'aide aux femmes violentées, le ministère de la Santé et des Services sociaux affirmait la nécessité d'assurer la continuité des interventions et de coordonner efficacement les services. Dans le même esprit, le ministère de la Justice et le ministère de la Sécurité publique mettaient de l'avant, dans leur politique, un principe directeur qui portait précisément sur la recherche d'une intervention efficace et coordonnée (p. 64).

De plus, ce même document fait une distinction entre les tables de concertation et les partenariats visant une action concertée :

Au cours des dernières années, des tables de concertation locales et régionales regroupant des participantes et des participants des milieux qui sont concernés par la violence conjugale ou familiale ont été créées au Québec. Les membres de ces tables et ceux d'autres forums ont fait de grands accomplissements. Dans plusieurs cas, ils ont même obtenu des résultats encourageants. Dans les faits pourtant, bon nombre de ces tables jouent un rôle axé davantage sur la consultation que sur la concertation. Dans plusieurs cas, leur mandat reste imprécis. Les personnes qui en font partie ne détiennent pas toujours le pouvoir décisionnel nécessaire à une concertation réelle. Enfin, la plupart des tables ne disposent ni du soutien logistique, technique et financier qui leur permettrait de donner suite aux décisions prises ni des canaux de communication qui servent à diffuser l'information (Gouvernement du Québec 1995 : 65).

Dans le protocole A-GIR, **les partenaires acceptent de modifier leur rôle pour faciliter la réalisation de projets novateurs** (indicateur 18). Avant d'y arriver, il est essentiel que chaque membre connaisse la mission de ses partenaires. Modifier momentanément le rôle d'un.e intervenant.e ou d'un organisme est une responsabilité partagée entre le partenaire et le groupe. Chacun doit être à l'aise d'adapter son mandat. Inversement, une méconnaissance des mandats des partenaires peut poser problème. Il en a été question au sein de P.H.A.R.E. et cela :

(...) semble avoir engendré un certain nombre d'insatisfactions au cours des échanges de collaboration. Cette méconnaissance peut amener des attentes et des demandes irréalistes à l'égard des partenaires qui peuvent occasionner des malentendus entre ces derniers (Drouin et Trépanier, s.d. :9).

Un exemple d'élargissement de mandat est le fait qu'un intervenant de CHOC a accompagné un intervenant d'Urgence sociale à domicile pour offrir des services à un homme, alors qu'ils ne se déplacent pas en temps normal. De plus, malgré la différence de mission ou de mandat des divers organismes, chaque partenaire comprend et reconnaît son apport et l'apport des autres membres au protocole d'intervention. Drouin et Trépanier (s.d.) ont nommé cette collaboration comme étant un moyen de « bénéficier de l'expertise des partenaires en matière d'orientation clinique » (p.8). Cela se retrouve aussi dans A-GIR, par exemple lorsque CHOC ou L'Ilot se présentent aux rencontres avec la DPJ pour soutenir un parent qui pourrait être en crise.

Dans un protocole pour les enfants exposés à la violence conjugale (Dubé et Boisvert, 2009), il est noté que des membres se questionnent sur la mise en application du protocole et qu'une certaine incompréhension est présente en ce qui concerne sa contribution au groupe :

(...) en raison de la nature clinique du partenariat que propose le protocole, la plupart des modalités demeurent la prérogative des organismes qui œuvrent en santé et services sociaux. En cela, le contenu du protocole peut occasionner une incompréhension pour les institutions relevant de la sécurité publique, tel le SPVM, à savoir quelles modalités les concernent précisément et lesquelles ne s'appliquent pas (p.15).

Dans le protocole A-GIR, les participant.e.s ont nommé bien connaître la mission de leurs partenaires. Cela n'est toutefois pas garant de succès : il faut que chacun s'adapte à la réalité du protocole d'intervention et de la cellule de crise. Par exemple, les policiers, la DPJ et les agents de probation ont l'habitude de travailler dans un milieu plus coercitif, alors que les organismes comme les maisons d'hébergement, l'Ilot, CHOC, travaillent avec une clientèle volontaire. Chacun doit donc comprendre les implications que cela a dans la réalité de ses collègues. En outre, le succès du protocole A-GIR requiert que les personnes travaillant avec les femmes victimes prennent en considération la réalité de l'homme potentiellement agresseur, et vice versa. Cela demande, de la part des intervenant.e.s beaucoup de souplesse et de réflexion pour être en mesure de reconnaître leurs biais et ceux de leurs collègues. Le fait que le protocole A-GIR existe depuis 20 ans peut expliquer pourquoi il est si bien rôdé et le fait qu'il réponde à tous les critères de l'outil diagnostique indiquant un succès.

## **5.7 LA CO-COORDINATION**

L'importance d'une bonne co-coordination est ressortie tant dans les entrevues avec les participant.e.s d'A-GIR que dans les écrits comme étant un élément important à toute concertation (Dubé et Boisvert, 2009; Drouin et Trépaner, s.d. ; Bilodeau, Lapierre et Marchand, 2003).

Comme le stipule l'Agence de santé publique du Canada (2007), dans une vaste étude sur l'action intersectorielle, le partage du leadership, des responsabilités et des récompenses ainsi que la mobilisation et l'établissement de liens entre les acteurs institutionnels, politiques et communautaires représentent des conditions de succès de l'action intersectorielle (Dubé et Boisvert, 2009 : 19).

Mais la co-coordination à elle seule ne suffit pas au succès du partenariat. Certaines qualités sont nécessaires pour qu'elle soit efficace et qu'elle permette le succès d'une concertation. À cet effet, tous les participants rencontrés ont parlé du co-coordonnateur pivot en saluant son travail, ce qui porte à croire qu'il a aussi une part de responsabilité dans le succès d'A-GIR. Quatre qualités ont été déterminées par Bilodeau, Lapierre et Marchand (2003) afin de définir les aptitudes gagnantes pour bien coordonner un partenariat.

Se faire **animateur** : c'est-à-dire créer un contexte où les connaissances sont partagées et où elles peuvent circuler. L'objectif est d'intégrer les perspectives et de réunir les savoirs d'expérience et les savoirs scientifiques pour en faire des savoirs innovants.

Se faire **éclectique** : élargir ses savoirs, allant de la connaissance scientifique sur les problèmes et les solutions jusqu'à une connaissance concrète des acteurs et leurs contextes.

Se faire **médiateur** : favoriser une participation équitable pour tous à la discussion et à la décision, afin de bâtir une compréhension mutuelle. L'objectif est d'harmoniser les intérêts et les logiques d'action et de faire valoir l'intérêt public.

Se faire **innovateur** : développer ses compétences stratégiques, c'est-à-dire sa capacité de travailler en réseau et de se positionner dans les systèmes d'action pour les influencer. L'objectif est de mobiliser des réseaux et de promouvoir des solutions novatrices adaptées aux nouveaux besoins, étant donné l'évolution des environnements » (p. 23).

Chacune de ces qualités ont été relevée au sujet du co-coordonnateur pivot et que cela est partagé par l'ensemble des membres de la concertation. De plus, les participants ont constaté qu'il n'y a pas de tension politique qui guide les interventions ou la prise de décision du co-coordonnateur pivot. Selon eux, ce dernier ne prend pas de position en fonction d'un organisme en raison d'un financement ou d'une adhésion à une compréhension spécifique de la problématique. Enfin, sa neutralité est une qualité qui a été nommée par des participants et qui est essentielle pour bien mener la prévention de l'homicide conjugal.

En résumé, les propos recueillis auprès des membres du protocole d'intervention examiné à l'aide des indicateurs qui constituent *l'Outil diagnostique de l'action en partenariat* expliquent les facteurs déterminant de la pérennité d'A-GIR. Il s'agit sans aucun doute un exemple de réussite d'un partenariat intersectoriel pour les futures initiatives, notamment en matière de prévention de

l'homicide intrafamilial. On peut noter que ce protocole doit sa réussite non seulement à son organisation, mais aussi à des valeurs liées au fonctionnement démocratique. Il met de l'avant des valeurs telles que l'acceptation des différentes conceptions de la problématique et de l'égalité et du respect entre les membres, et cela mérite d'être adopté par d'autres partenariats.

## **CONCLUSION**

Cette recherche a permis de documenter le fonctionnement d'un protocole d'intervention en contexte de risque élevé d'homicide intrafamilial. Comme l'analyse du protocole d'intervention à l'aide de *l'outil diagnostique de l'action en partenariat* l'a démontré, il réunit les conditions favorables pour assurer son succès. Pour qu'une telle concertation soit efficace et qu'elle arrive à durer dans le temps, il faut aussi que les partenaires s'engagent et priorisent la cellule A-GIR lorsqu'une situation urgente l'exige. Plusieurs recommandations ont été apportées par les participant.e.s afin d'optimiser l'efficacité et l'amélioration des interventions du protocole d'intervention. Ce partenariat intersectoriel présente plusieurs caractéristiques susceptibles de servir de repères lors de l'implantation de protocoles similaires dans différentes régions du Québec, du Canada et à l'international.

Bien que plusieurs conditions favorables soient présentes et correspondent aux indicateurs de qualité d'un partenariat, ces collaborations nécessitent d'être entretenues sous différents aspects. Outre l'efficacité de l'organisation et des interventions, la qualité des relations interpersonnelles est largement tributaire de la vie démocratique au sein du travail d'équipe. Les rapports égalitaires,

la reconnaissance de compétences de chaque organisme, le consensus dans l'élaboration de plans d'action, la formation continue en matière d'évaluation de risque d'homicide en sont quelques exemples.

En plus des actions sur les situations les plus dangereuses, le protocole d'intervention A-GIR permet de mieux intervenir sur des situations qui présentent un niveau de danger élevé, sans que cela soit imminent et ne justifie pas de mobiliser l'ensemble d'une cellule de crise. En effet, les habitudes de collaboration au sein du protocole permettent de créer des liens entre les organismes, de développer le réflexe de se consulter davantage, mais aussi de faire des références personnalisées et des accompagnements pour les personnes concernées. Rencontrer les partenaires, travailler en collaboration et reconnaître leur expertise spécifique facilite l'habitude de solliciter l'aide d'un autre organisme afin d'offrir les meilleurs services à la clientèle. Les protocoles d'intervention existent pour mettre en commun des informations susceptibles de mieux évaluer des situations inquiétantes et agir sur les facteurs de risques grâce à des interventions intersectorielles. La force du groupe permet des actions beaucoup plus importantes et rapides que ce qui aurait été possible en temps normal. De plus, le fait de réunir des professionnels de plusieurs horizons permet d'envisager différentes stratégies et de mieux orchestrer les actions. L'approche de la main tendue est également un atout considérable et plusieurs populations pourraient en bénéficier.

Afin de compléter les connaissances sur la prévention de l'homicide intrafamilial et l'efficacité des protocoles d'intervention existants, il serait intéressant de rencontrer des personnes qui ont fait l'objet d'une cellule de crise, tant comme victime que comme agresseur.e potentiel.le. Les entrevues pourraient permettre de recueillir leurs perceptions des services offerts et des interventions mises en place. Il serait également pertinent de rencontrer des personnes ayant commis un homicide intrafamilial afin de connaître leur cheminement, leur demande d'aide s'il y en a eu une. Documenter la réponse des services à leur demande d'aide, savoir ce qui aurait pu les dissuader de passer à l'acte et leurs suggestions d'actions à privilégier pour éviter d'autres homicides ferait aussi partie des objectifs qu'il serait intéressant d'explorer.

## BIBLIOGRAPHIE

À cœur d'homme- Réseau d'aide aux hommes pour une société sans violence (2014)  
<https://www.aceurdhomme.com/>

À cœur d'homme et Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador (CSSSPNQL). (2017) Prévenir l'homicide conjugal *Brochure à l'intention des intervenants oeuvrant auprès des premières nations et des inuits*, [http://www.aceurdhomme.com/sites/default/files/broch\\_homicide\\_conjugal\\_crop\\_fra.pdf](http://www.aceurdhomme.com/sites/default/files/broch_homicide_conjugal_crop_fra.pdf), consulté le 6 décembre 2017

Ackley, C.N. (2009) Personality Issues in intimate partner violence/homicide, Bisc- Mi Conference- Battle Creek, Mi. <https://docplayer.net/17134258-Personality-issues-in-intimate-partner-violence-homicide.html>, consulté le 27 avril 2019

A-GIR (2006) Cahier des membres

A-GIR (2015) Aide-mémoire Programme du groupe A-GIR (Arrimage-Groupe d'Intervention Rapide).

A-GIR (2016) Engagement 2 p.

Adams, D. (2007). *Why Do They Kill? Men Who Murder Their Intimate Partners*. Nashville, TN: Vanderbilt University Press.

Aubin-Auger, I., Mercier, A., Baumann, L., Lehr-Drylewicz, A-M., Imbert, P., Letrilliant L. et le groupe de recherche universitaire qualitative médicale francophone : GROUM-F (2008) Introduction à la recherche Qualitative, Méthodes, exercer la revue française de médecine générale, Vol 19 no 84, pp 142-145  
[http://cbge.fr/College\\_Bourguignon\\_des\\_Generalistes\\_Enseignants/IMG\\_files/introduction%20Recherche%20Exercer.pdf](http://cbge.fr/College_Bourguignon_des_Generalistes_Enseignants/IMG_files/introduction%20Recherche%20Exercer.pdf), consulté le 10 décembre 2018

Australian Bureau of Statistics (2015) 3101.0 - Australian Demographic Statistics, Jun 2014,

<http://www.abs.gov.au/AUSSTATS/abs@.nsf/Lookup/3101.0Main+Features1Jun%202014>, consulté le 20 octobre 2018

Barabé, L. et Desjardins, J. (2013) Intervenir auprès des hommes pour prévenir l'homicide conjugal, *Donne-toi une chance*, [http://www.donnetoiunechance.org/Intervenir\\_pour\\_pr\\_venir\\_l\\_homicide\\_conjugal.pdf](http://www.donnetoiunechance.org/Intervenir_pour_pr_venir_l_homicide_conjugal.pdf), consulté le 18 décembre 2018.

Beattie, K. 2005. Homicides entre conjoints. In *La violence familiale au Canada: un profil statistique*. Ottawa: Statistique Canada, Centre canadien de la statistique juridique.

Bell, C., et McBride, D. « Commentary: Homicide-suicide in older adults. Cultural and contextual perspectives », *The Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 38 (3), 2010, p. 12-17.

Bérubé, J. (1997). *Rapport d'enquête publique sur les causes et les circonstances des décès de Françoise Lirette, Loren Gaumont-Lirette et René Gaumont survenus à Baie-Comeau le 9 septembre 1996*, Bureau du coroner, gouvernement du Québec.

Bickerdike, A., Gee, T. et Ilgauskas, Ré (2003a), *Men and Separation Navigating the Future*, Relationship Australia, [http://www.raq.org.au/sites/raq/files/men\\_and\\_separation.pdf](http://www.raq.org.au/sites/raq/files/men_and_separation.pdf), consulté le 10 mars 2019

Bickerdike, A., Gee, T. et Ilgauskas, Ré (2003b), *Women and Separation Managing New Horizons*, Relationship Australia, [http://www.raq.org.au/sites/raq/files/women\\_and\\_separation.pdf](http://www.raq.org.au/sites/raq/files/women_and_separation.pdf), consulté le 10 mars 2019

Bilodeau, a., Lapierre, S. et Marchand, Y (2003) *Le partenariat : comment ça marche ? Mieux s'outiller pour réussir*, 33p <https://rqvvs.qc.ca/documents/file/partenariat-comment-ca-marche.pdf>, consulté le 15 juillet 2019

Bilodeau, A., Galarneau, M., Fournier, M., Potvin, L., Sénécal, G. et Bernier, J., (2008) *Outils diagnostique de l'action en partenariat*, <https://rqvvs.qc.ca/documents/file/diagnostique-action-partenariat.pdf>, consulté le 15 juillet 2019

Block, C. R. (2003) *Intimate Partner Homicide*, National Institute of Justice, US Justice Department, No 205, <https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/jr000250.pdf>, consulé le 17 décembre 2017

Boisvert, R. et Cusson, M. (1999) "Homicides et autres violences conjugales" dans *Les violences criminelles* sous la direction de Jean Proulx, Maurice Cusson et Marc Ouimet, chapitre 4, pp. 77-90. Québec: Les Presses de l'Université Laval, 1999, pp. 353

[http://classiques.uqac.ca/contemporains/cusson\\_maurice/homicides\\_violences\\_conjugales/homicides\\_violences\\_conjugales\\_texte.html#homicides\\_conjugaux\\_2A](http://classiques.uqac.ca/contemporains/cusson_maurice/homicides_violences_conjugales/homicides_violences_conjugales_texte.html#homicides_conjugaux_2A), consulté le 2 juillet 2019

Bureau du coroner en chef de l'Ontario (2015) *Comité d'examen des décès dus à la violence familiale – Rapport annuel 2013-14*, gouvernement de l'Ontario, Ministère de la sécurité communautaire et des services correctionnels, [http://www.mcscs.jus.gov.on.ca/french/DeathInvestigations/office\\_coroner/PublicationsandReports/DVDR/Rapportannuel2013-14/DVDRC\\_201314\\_fr.html](http://www.mcscs.jus.gov.on.ca/french/DeathInvestigations/office_coroner/PublicationsandReports/DVDR/Rapportannuel2013-14/DVDRC_201314_fr.html), consulté le 12 décembre 2017

Campbell, J.C., Webster, D. et Glass, N. (2009) « The danger assessment: validation of a lethality assessment instrument for intimate partner femicide », *Journal of Interpersonal Violence*, 24 (4), p. 653-674.

Cechova-Vayleux, E. ; Leveillee, S. ; Lhuillier, J.-P. ; Garre, J.-B. ; Senon, J.-L. ; Richard-Devantoy, S. (2013) *Singularités cliniques et criminologiques de l'uxoricide : éléments de compréhension du meurtre conjugal*, *L'Encephale*, Vol.39(6), pp.416-425, <https://www->

[sciencedirect-com.proxy.bib.uottawa.ca/science/article/pii/S0013700613000031](https://sciencedirect-com.proxy.bib.uottawa.ca/science/article/pii/S0013700613000031), consulté le 9 octobre 2018

Cochran, S.V., et Rabinowitz, F.E. (2000) *Men and depression: Clinical and empirical perspectives*, San Diego (CA), American Press.

Cour Suprême du Canada (1999), Arrêt *Smith c. Jones*, Jugements de la Cour Suprême, <https://scc-csc.lexum.com/scc-csc/scc-csc/fr/item/1689/index.do>, consulté le 17 décembre 2017

Cour suprême du Canada (2016) Arrêt *R. c. Jordan*, <https://scc-csc.lexum.com/scc-csc/scc-csc/fr/item/16057/index.do>, consulté le 13 juillet 2019

Crime Statistics Australia (CSA), (s.d) Trends in homicides, 1980-90 TO 2013-14, Domestic homicide incidents 1989-90 TO 2013-14 (N), [http://www.crimestats.aic.gov.au/NHMP/1\\_trends/#incidentsJurisdiction](http://www.crimestats.aic.gov.au/NHMP/1_trends/#incidentsJurisdiction), consulté le 2 juillet 2019

Cusson, M. et Marleau, J. (2006) *Les Homicides Familiaux: Approche Comparative Et Prévention*, RICPTS, No. 3.

Dawson, M. (2005) « Intimate femicide followed by suicide: Examining the role of premeditation », *Suicide and Life – Threatening Behavior*, 35 (1), pp. 76-90.

Deslauriers, J-M., Baron, M., et Negura, L. (2019) *Les hommes souffrant de dépression : un problème méconnu dans Réalité masculines oubliées* sous la direction de Deslauriers, J-M, Lafrance M. et Tremblay, G. Presses de l'Université Laval, 486 p.

Désormeaux, D. (s.d.) *L'implantation des cellules de crise au Québec afin de prévenir les homicides intrafamiliaux, étude de la cellule ALERTE, mémoire de maîtrise en service social*, Université d'Ottawa

Dobash, R E., Dobash, R P., Medina-Ariza, J. et Cavanagh. K.(2007) *Lethal and non-lethal violence against an intimate female partner: comparing male murderers to nonlethal abusers*, *Violence Against Women*, 13 (4), pp. 329-353.

Drouin, C, Lindsay, J., Dubé, M., Trépanier, M. et Blanchette, D. (2012) *Intervenir auprès des hommes pour prévenir l'homicide conjugal*, Réseau à cœur d'homme et Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faite aux femmes. 49p

Drouin, C. et Trépanier, M. (s.d.) *Initiative de concertation locale afin de prévenir les homicides intrafamiliaux*, article à paraître dans la revue canadienne de travail social

Dubé, C. et Boisvert, R., (2009) *Évaluation du projet pilote d'implantation du Protocole de collaboration intersectorielle pour les enfants exposés à la violence conjugale*, 38p [https://www.criviff.qc.ca/sites/criviff.qc.ca/files/publications/pub\\_161.pdf](https://www.criviff.qc.ca/sites/criviff.qc.ca/files/publications/pub_161.pdf), consulté le 5 juillet 2019

Dubé, M. et Drouin C. (2014) *Chapitre 7 : Démystifier le rôle de la planification dans l'homicide conjugal dans Violences envers les femmes : réalités complexes et nouveaux enjeux dans un monde en transformation / sous la direction de Maryse Rinfret-Raynor, Élisabeth Lesieux, Marie-Marthe Cousineau, Sonia Gauthier, Elizabeth Harper, Collection Problèmes sociaux & interventions sociales ; Presses de l'Université du Québec, 330p.*

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.

Dusseault, Y.D. (2003) *Divulguer des renseignements confidentiels en vue de protéger des personnes*, pp 141-162, <http://www.conferencedesjuristes.gouv.qc.ca/files/documents/cd/82/divulguerdesrenseignementsconfidentielsenvuedeprotegerdespersonnes.pdf>, consulté le 17 juin 2019

Dutton, D. et G. K. (1999). « Modus operandi and personality disorder in incarcerated spousal killers », *International Journal of Law and Psychiatry*, vol. 22, p. 287-299 [https://journals-scholarsportal-info.proxy.bib.uottawa.ca/pdf/01602527/v22i3-4/287\\_moapdiisk.xml](https://journals-scholarsportal-info.proxy.bib.uottawa.ca/pdf/01602527/v22i3-4/287_moapdiisk.xml), consulté le 16 juin 2019

Dutton, D. (2007). *The Abusive Personality: Violence and Control in Intimate Relationships*, New York, Guilford Press.

Federal Bureau of Investigation (FBI) (2018) 2017 Crime in the United States, Expanded homicide data table 10, <https://ucr.fbi.gov/crime-in-the-u.s/2017/crime-in-the-u.s.-2017/tables/expanded-homicide-data-table-10.xls>

Field CA, Caetano R., Nelson, S (2004) Alcohol and violence related cognitive risk factor associates with the perpetration of intimate partner violence. *Journal of Family*, 19:249-253, [https://journals-scholarsportal-info.proxy.bib.uottawa.ca/pdf/08857482/v19i0004/249\\_aavrcrtpoipv.xml](https://journals-scholarsportal-info.proxy.bib.uottawa.ca/pdf/08857482/v19i0004/249_aavrcrtpoipv.xml), consulté le 9 mars 2019

Glaser, B. G, et Strauss. L. (2017) *Discovery of the grounded theory: strategies for qualitative research*, publié pour la première fois en 1999, New York 282 p.

Gouvernement du Québec (1995), *Politique d'intervention en matière de violence conjugale, Prévenir, dépister, contrer*, [http://www.scf.gouv.qc.ca/fileadmin/publications/Violence/Prevenir\\_depister\\_contrer\\_Politique\\_VC.pdf](http://www.scf.gouv.qc.ca/fileadmin/publications/Violence/Prevenir_depister_contrer_Politique_VC.pdf) consulté le 16 décembre 2017.

Gouvernement du Québec (2012), *Plan d'action gouvernemental 2012-2017 en matière de violence conjugale*, [http://www.scf.gouv.qc.ca/fileadmin/publications/Violence/Plan\\_d\\_action\\_2012-2017\\_version\\_francaise.pdf](http://www.scf.gouv.qc.ca/fileadmin/publications/Violence/Plan_d_action_2012-2017_version_francaise.pdf), consulté le 16 décembre 2017

Gouvernement du Québec (2018) *Plan d'action gouvernemental en matière de violence conjugale 2018-2023*, [http://www.scf.gouv.qc.ca/fileadmin/publications/Violence/30254\\_Plan\\_violence\\_FINAL.PDF](http://www.scf.gouv.qc.ca/fileadmin/publications/Violence/30254_Plan_violence_FINAL.PDF), consulté le 8 septembre 2018

Hanlon R. E, Brook, M., Demery, J. A, Cunningham, M. D. (2015) Domestic Homicide: Neuropsychological Profiles of Murderers Who Kill Family Members and Intimate Partners. *Journal of Forensic Sciences*.

Hanlon R. E, Brook, M., Demery, J. A, Cunningham, M. D (2016) Domestic Homicide: Neuropsychological Profiles of Murderers Who Kill Family Members and Intimate Partners, *Journal of forensic Sciences*, Volume 61, Issue S1, S163–S170 DOI: 10.1111/1556-4029.12908;

High Point Police (s.d) Domestic Violence Initiative, <https://www.highpointnc.gov/462/Domestic-Violence-Initiative>, consulté le 15 décembre 2018

Isaac, M., Elias, B., Katz, L. Y., Belik, S., Deane, F. P., Enns, M. W. & Sareen, J. (2009). Gatekeeper training as a preventative intervention for suicide: A systematic review. *Canadian Journal of Psychiatry-Revue Canadienne de Psychiatrie*, 54 (4), 260-268, <http://ro.uow.edu.au/cgi/viewcontent.cgi?article=1240&context=hbspapers>, consulté le 6 décembre 2017

Institut Nationale de statistique et des études économiques (INSEE) 2017, *Bilan démographique 2016*, <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2554860>, consulté le 16 octobre 2018

Jeanne Geiger Crisis Center (2018) Domestic Violence High Risk Team, <http://dvhrt.org/>, consulté le 15 décembre 2018

Jewkels, R. (2002), *Intimate partner violence: causes and prevention*, *The Lancet*, Vol.359(9315), pp.1423-1429 [Revue évaluée par les pairs]

Johnson, M.P. (2008) Typology of domestic violence, Intimate terrorism, violent resistance, and situational couple violence. Northeastern university Press 109p

Johnson, C. & Sachmann, M. (2014). Familicide-suicide: From myth to hypothesis and toward understanding. *Family Court Review*, 52(1), 100–113.

Kauppi, A., Kumpulainen, K., Karkola, K. Vanamo, T. & Merkikanto, J. (2010). Maternal and paternal filicides: A retrospective review of filicides in Finland. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 38, 229-38.

Koch, L., (2014) To prevent murder-suicide we need to better understand offenders Site internet The conversation <http://theconversation.com/to-prevent-murder-suicide-we-need-to-better-understand-offenders-31561>, consulté le 6 décembre 2017

LeCompte, M. D, et Preissle, J. (1993) *Ethnography and Qualitative Design in Educational Research* (2nd ed.), San Diego: Academic Press. 425 pp.

Leclerc B-S et Lessard, S., (2015) Évaluation de la qualité d'un partenariat dans le cadre de la mise en place d'une intervention intersectorielle de type école, famille et communauté, *Canadian Journal of Program Evaluation / La Revue canadienne d'évaluation de programme* 30.2 (Fall / automne), 216–227 doi: 10.3138/cjpe.192

Lefebvre, J., (2006) Uxoricide et violence conjugale: Comparaison de deux groupes d'hommes à partir de variables situationnelles et psychologiques, ProQuest Dissertations Publishing pp 157. <https://search.proquest.com/docview/304915149/?pq-origsite=primo> consulté le 5 août 2019

Léveillé, S. (2015) Couverture médiatique des homicides intrafamiliaux : mieux en comprendre les effets, <https://www-deslibris-ca.proxy.bib.uottawa.ca/ID/10051014>, consulté le 16 juin 2019

Léveillé, 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., 115p

Léveillé, S., Lefebvre, J. (2011) Le passage à l'acte dans la famille : perspective psychologique et sociale, Presses de l'Université du Québec, <https://books-scholarsportal-info.proxy.bib.uottawa.ca/en/read?id=/ebooks/ebooks3/upress/2013-05-11/1/9782760529151#page=35>

Léveillé, S., Lefebvre, J., et Galdin, M, (2011) « L'homicide conjugal masculin suivi ou non d'un suicide. Indices précurseurs, variables situationnelles, criminologiques et psychologiques », dans S. Léveillé et J. Lefebvre (sous la dir. de), *Le passage à l'acte dans la famille* (2011) Perspectives psychologique et sociale, Montréal, Presses de l'Université du Québec, p. 29-68.

Léveillé, S., Tousignant, M. ; Laforest, J. (2016) Vers une meilleure compréhension des enjeux psychologiques, sociaux et criminologiques des homicides conjugaux, <http://www.trajetvi.ca/files/2016-09/vers-une-meilleure-compr-hension-des-enjeux-psychologiques-sociaux-et-criminologiques-des-homicides-conjugaux.pdf> consulté le 17 décembre 2018

Liem, Ma. et Koenraadt, F. (2018) *Domestic homicide : patterns and dynamics* New York: Routledge, First edition. <https://www-taylorfrancis-com.proxy.bib.uottawa.ca/books/9781315175898>, consulté le 25 février 2019

Liem, M., Reichelmann A. (2013) Patterns of Multiple Family Homicide, *Homicide Studies*, Vol 18, Issue 1, pp. 44 - 58, <https://doi.org/10.1177/1088767913511460>, consulté le 10 décembre 2017

Mayer, R., Ouellet, F., Saint-Jacques, M-C., Turcotte, D. (2000) *Méthodes de recherche en intervention sociale*, Montréal, Gaëtan Morin éditeur, 407 p.

McFarlane, J., Campbell, J. C. et and K. Watson, (2002) Intimate partner Stalking and Femicide: Urgent Implications for Women's Safety, Behavioral Sciences and the Law Behav. Sci. Law 20: 51–68

Ministère de la Santé et des Services Sociaux, (MSSS) (2012), Rapport du comité d'experts sur les homicides intrafamiliaux remis au ministre de la Santé et des Services Sociaux et ministre responsable des aînés, 50p

Ministère de l'Intérieur (2017) Insécurité et délinquance en 2017 - premier bilan statistique - Les homicides,

<https://www.interieur.gouv.fr/Interstats/Themes/Homicides/Insecurite-et-delinquance-en-2017-premier-bilan-statistique-Les-homicides>, consulté le 2 juillet 2019

Mucchielli, A. et P., Pierre, (2012) L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales. Paris, Armand Collin, p. 231-313 (ISBN : 978-2-200-24904-5)

Mukamurera, J., Lacourse, F., et Couturier, y. (2006). Des avancées en analyse qualitative: pour une transparence et une systématisation des pratiques. Recherches qualitatives, 26(1), 110-138.

[http://www.recherche-qualitative.qc.ca/documents/files/revue/edition\\_reguliere/numero26%281%29/mukamurera\\_al\\_c\\_h.pdf](http://www.recherche-qualitative.qc.ca/documents/files/revue/edition_reguliere/numero26%281%29/mukamurera_al_c_h.pdf), consulté le 11 décembre 2018

Northwestern University (2015). "Predicting who will murder his wife or his family: New understanding of men who kill intimate partners could prevent these murders." ScienceDaily. ScienceDaily, 25 August 2015. [www.sciencedaily.com/releases/2015/08/150825125818.htm](http://www.sciencedaily.com/releases/2015/08/150825125818.htm) consulté le 10 décembre

Office fédéral de la statistique, Violence domestique: Infractions enregistrées par la police, <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/criminalite-droit-penal/police/violence-domestique.assetdetail.7806387.html>, consulté le 2 juillet 2019

Office for the Prevention of Domestic Violence (s.d) Domestic Violence Homicide Prevention, <http://www.opdv.ny.gov/professionals/homicide-prevention/faq.html>, consulté le 15 décembre 2018

Ordre des travailleurs sociaux et des techniciens en travail social de l'Ontario (2015) Code de déontologie et manuel des normes d'exercice- deuxième édition 2008, <https://www.ocswssw.org/wp-content/uploads/2015/05/Code-of-Ethics-and-Standards-FR-2015-3.pdf>, consulté le 17 juin 2019

Prévention Suisse de la criminalité (PSC) (2015) Pêril en la demeure Pourquoi la violence domestique n'est pas une affaire privée, <https://www.skppsc.ch/fr/sujets/violence/violence-domestique/>, consulté le 9 octobre 2018

Rinfret-Raynor, M, Brodeur, N, Lesieux, ,et Turcotte, M.(2010) *Services d'aide en matière de violence conjugale : État de la situation et besoins prioritaires*, Montréal, Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faite aux femmes, <http://www.scf.gouv.qc.ca/fileadmin/Documents/Violences/Doc-synthese-aide-VC-2010.pdf>, consulté le 14 juin 2019

Savoie-Zajc, L. (2007) Comment peut-on construire un échantillonnage scientifiquement valide? Recherches qualitatives – Hors Série – numéro 5 – pp. 99-111 Actes du colloque recherche qualitatives : les questions de l'heure. ISSN 1715-8702 - <http://www.recherche-qualitative.qc.ca/Revue.html> Association pour la recherche qualitative,

Sharps, P.W., Campbell, J., Campbell, D., Gary, F., Webster, (2001) The role of alcohol use in intimate partner femicide , American Journal on Addictions, (10), p. 122-135.

Sorenson, S.B.(2006) « Firearm use in intimate partner violence: a brief overview », Evaluation Review, 30 (3), pp. 229-236.

Statistiques Canada (2018) L'homicide au Canada, 2017, La plupart des victimes connaissaient leur assassin, <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/85-002-x/2018001/article/54980-fra.htm>, consulté le 10 juin 2019

Statistiques Canada (2019) Victime d'un homicide entre conjoint, <https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=3510007401>, consulté le 10 juin 2019

Tanguy, A. (2016) La recherche d'aide des femmes victime de violence conjugale., Trajetvi Fiche synthèse- Recension. <http://www.trajetvi.ca/files/publications/fiche-synth-se-recherche-d-aide-des-femmes.pdf>

The Lethality Assessment Program (s.d.), What we do, <https://lethalityassessmentprogram.org/what-we-do/training-and-technical-assistance/#>, consulté le 15 décembre 2018

Tremblay, G. (2012) Service social : une longue tradition d'intervention lors d'une crise suicidaire, Santé mentale au Québec., 37 (2) p 209-221

Tremblay, G., et L'Heureux, P. (2011) Chapitre 4 : La genèse de la construction de l'identité masculine, dans Deslauriers, Tremblay, Genest Dufault, Blanchelle, Desgagnés (dir), (2011), Regards sur les hommes et les masculinités, Comprendre et intervenir, Les presses de l'Université Laval.

Turcotte, P. (2011) L'aide aux hommes en violence conjugale : du contrôle social au changement personnel dans Deslauriers, Tremblay, Genest Dufault, Blanchelle, Desgagnés (dir), (2011), Regards sur les hommes et les masculinités, Comprendre et intervenir, Les presses de l'Université Laval.

Université de Montréal (s.d.) Principales techniques d'échantillonnage probabilistes et non-probabilistes, [http://reseauconceptuel.umontreal.ca/rid=1J3BCT9WW-NJP6NT-8VW/sci6060\\_fiche\\_echant.pdf](http://reseauconceptuel.umontreal.ca/rid=1J3BCT9WW-NJP6NT-8VW/sci6060_fiche_echant.pdf), consulté le 9 décembre 2018

USPopulation 2017 (2019) Population Of USA 2017 – United States of America, <http://uspopulation2017.inseecom/>, consulté le 2 juillet 2019

Websdale, N. (2010) Familicidal Hearts: The Emotional Styles of 211 Killers Oxford University Press, 336p. <http://www.oxfordscholarship.com.proxy.bib.uottawa.ca/view/10.1093/acprof:oso/9780195315417.001.0001/acprof-9780195315417-chapter-006>, consulté le 17 décembre 2017

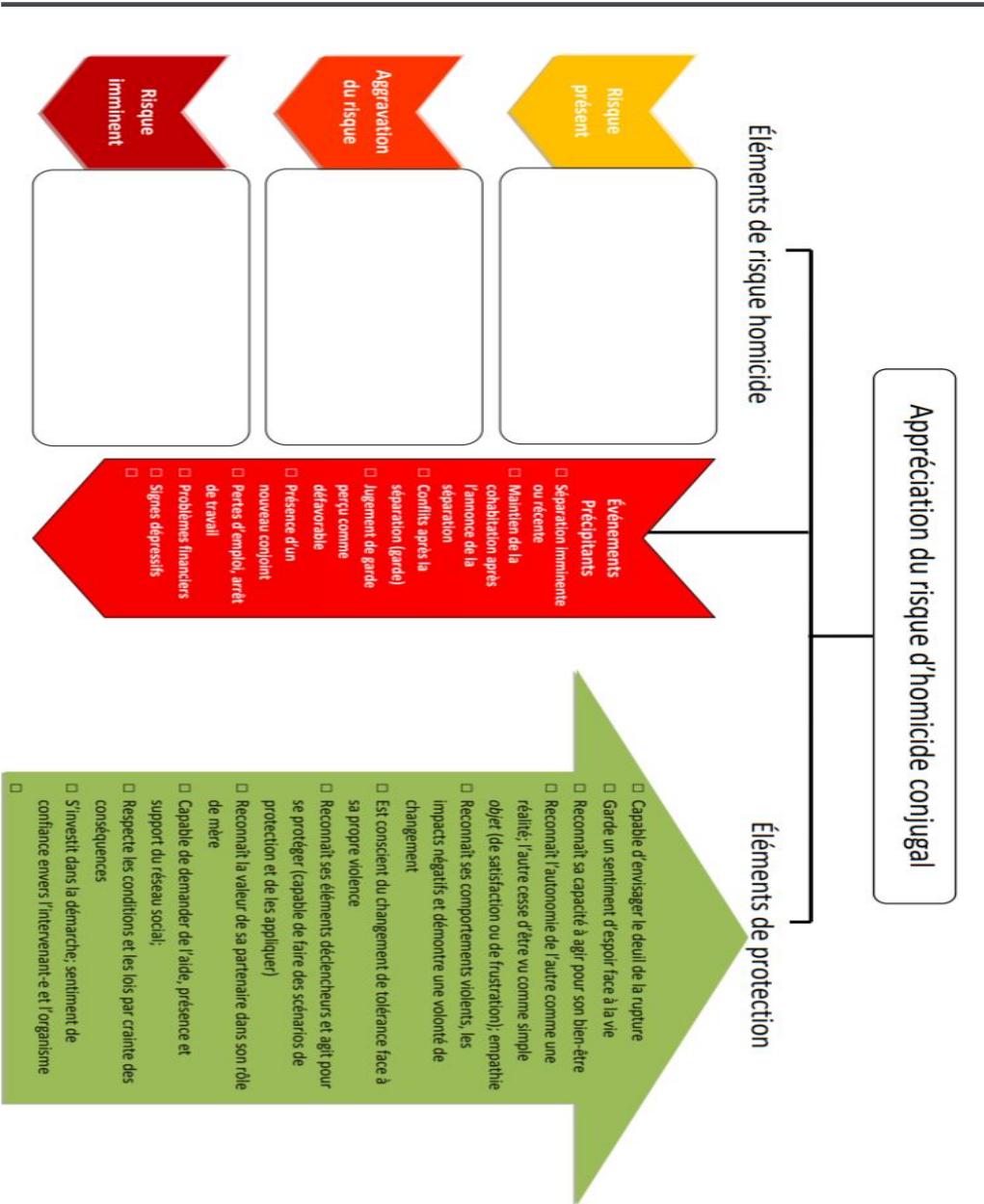
Wilczynski, A. (1997) Prior Agency Contact and Physical Abuse in Cases of Child Homicide, *The British Journal of Social Work*, Volume 27, Issue 2, Pages 241–253.

Wilson, M., Daly, M., et Daniele, A (1995) « Familicide: The Killing of Spouse and Children », *Aggressive Behavior*, (21 ), 1995, p. 275-291.) [https://journals-scholarsportal-info.proxy.bib.uottawa.ca/pdf/0096140x/v21i0004/275\\_ftkosac.xml](https://journals-scholarsportal-info.proxy.bib.uottawa.ca/pdf/0096140x/v21i0004/275_ftkosac.xml) consulté le 16 décembre 20



# ANNEXES

## ANNEXE 1 : GRILLE D'APPRÉCIATION DE L'HOMICIDE CONJUGALE DROUIN 2012



## Appréciation du risque d'homicide conjugal Les éléments de risque

### Risque présent

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

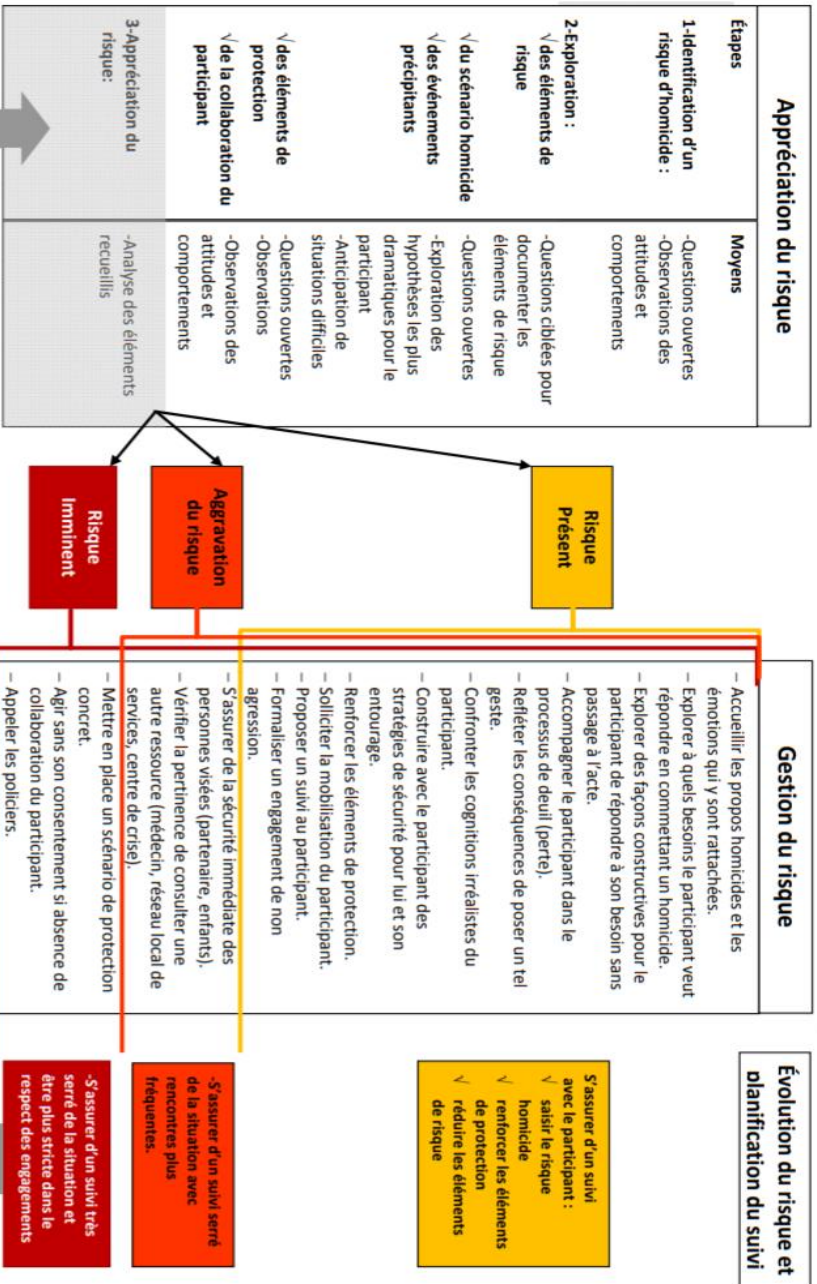
### Aggravation du risque

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

### Risque imminent

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

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



ANNEXE 2. GUIDE D'ENTREVUE : INTERVENANT.E.S ŒUVRANT AUPRÈS DE PERSONNES AYANT DES IDÉES SUICIDAIRES OU D'HOMICIDE

(À transmettre à l'avance notamment pour prévoir des discussions de cas)

- Lorsque vous rencontrez des personnes en crise homicide, quel est le contexte de la crise?
- Qui vous réfère ces personnes? Quel est le processus à la suite d'une identification de dangerosité? Ou être pris en charge par la cellule de crise?
- Seriez-vous en mesure de brosser un portrait des personnes qui utilisent vos services (genre, statut socio-économique, orientation sexuelle, origine ethnique)?
- Selon vous, quelles sont les interventions qui fonctionnent le mieux?
- Selon vous, quelles sont les interventions qui fonctionnent moins bien ou pas?
- Quels sont les éléments les plus importants dans votre intervention afin de dissuader la personne de passer à l'acte?
- Utilisez-vous des outils préétablis? (Contrat de non homicide/non suicide, développer un bon lien de confiance, échelle de l'appréciation du risque d'homicide.)
- Comment est-ce que la culture et le statut socio-économique affectent les interventions auprès des personnes en crise suicidaire ou d'homicide?
- Quelles sont les particularités de l'intervention en milieu urbain et rural?
- Quelles seraient vos recommandations afin d'optimiser le dépistage, la prise en charge, l'intervention, la prévention de l'homicide intrafamilial?
- Pourriez-vous décrire les situations les plus fréquentes que vous rencontrez dans votre cellule de crise?

**Guide pour les répondantes travaillant auprès de victimes potentielles (maisons d'hébergement pour femmes victime de violence conjugale, CAVAC).**

- Quels sont les indicateurs vous faisant craindre pour la vie/sécurité de la femme et/ou de ses enfants?

- Est-ce que la femme semble au courant que sa vie, ou celle de ses enfants, peut être menacée?
- Quelles sont les interventions préconisées afin de prévenir l'homicide intrafamilial?
- Y a-t-il un protocole établi lorsque vous craignez pour la vie d'une femme ou de ses enfants? Le cas échéant, pouvez-vous nous l'expliquer?
- Avez-vous déjà rencontré des femmes qui envisageaient l'homicide intrafamilial/conjugal?

Si oui :

- Quelles sont les circonstances entourant la situation de crise?
- Seriez-vous en mesure de dresser un portrait des personnes qui utilisent vos services? (Genre, statut socio-économique, orientation sexuelle, origine ethnique)
- Selon vous, quelles sont les interventions qui fonctionnent le mieux?
- Selon vous, quelles sont les interventions qui fonctionnent moins bien ou pas?
- Quels sont les éléments les plus importants dans votre intervention afin de dissuader la personne de passer à l'acte?
- Utilisez-vous des outils préétablis? (Scénario de protection, échelle de l'appréciation du risque d'homicide.)
- Comment est-ce que la culture et le statut socio-économique affectent les interventions auprès des personnes en crise suicidaire ou d'homicide?
- Quelles seraient vos recommandations afin d'optimiser le dépistage, la prise en charge, l'intervention, la prévention de l'homicide intrafamilial?

Si non

Fin de l'entrevue.

## Formulaire de consentement – Catégorie 1

**Titre du projet:** Implantation, fonctionnement et efficacité des cellules de crise en contexte de prévention des homicides conjugaux et intrafamiliaux

Chercheur principal: Jean-Martin Deslauriers, professeur à l'École de Service social, Faculté des sciences sociales, Université d'Ottawa, 120 Université Pavillon des Sciences sociales pièce 12041 Ottawa, Ontario, Canada K1N 6N5, (613) 562-5800 poste 6388 ;[jean-martin.deslauriers@uottawa.ca](mailto:jean-martin.deslauriers@uottawa.ca) ).

Co-chercheuse : Jessica Bastonnais, candidate à la maîtrise en service social et co-chercheuse, École de service sociale, Faculté des sciences sociales, Université d'Ottawa, [jbast073@uottawa.ca](mailto:jbast073@uottawa.ca).

**Invitation à participer:** Je suis invité(e) à participer à la recherche nommée ci haut qui est menée par Jean-Martin Deslauriers et Jessica Bastonnais qui utilisera les données pour la rédaction de son mémoire de maîtrise en service social.

**But de l'étude:** Le but de l'étude est de mieux comprendre les éléments qui favorisent l'implantation, le fonctionnement et l'efficacité des cellules de crise en contexte de prévention des homicides conjugaux et intrafamiliaux. De plus, la chercheuse souhaite documenter le mode de fonctionnement des cellules de crise, recueillir les perceptions des intervenants sur son efficacité et identifier des pistes d'amélioration de ce type de mesure.

**Participation:** Ma participation consistera essentiellement en une entrevue individuelle qui sera enregistrée en audio, avec le chercheur principal ou son étudiante d'une durée approximative d'une heure pendant laquelle je répondrai à ses questions ouvertes. L'entrevue est prévue pour (*lieu, date et heure de chaque session*). Je m'attends à ce que le contenu soit utilisé pour rédiger le mémoire de recherche de l'étudiante, et éventuellement, dans la publication de ses résultats de recherche, de publications sur le sujet et de rapport de recherches, selon le respect de la confidentialité.

**Risques:** Je comprends que puisque ma participation à cette recherche concerne un sujet émotionnellement sensible, il est possible qu'elle crée un certain malaise émotionnel. J'ai reçu l'assurance du chercheur que tout se fait en vue de minimiser ces risques, soit de prendre un pause à ma guise au besoin, de cesser l'entrevue à tout moment sans conséquences et de recevoir l'assistance d'un professionnel suite à l'entrevue au besoin.

**Bienfaits:** Ma participation à cette recherche aura pour effet de contribuer aux connaissances scientifiques concernant la prévention de l'homicide intrafamilial. Cela pourra permettre à d'autres personnes de recevoir des services de qualité en cas de crise.

**Confidentialité et anonymat:** J'ai l'assurance du chercheur que l'information que je partagerai avec elle restera strictement confidentielle.

**L'anonymat** est garanti de la façon suivante : un pseudonyme me sera assigné lors de la rédaction du verbatim. Si je nomme une personne, son nom sera remplacé par un pseudonyme et si un organisme est nommé, on y fera référence de par la nature de ses activités plutôt que par son nom (ex. : organisme venant en aide aux victimes, aux personnes ayant des comportements violents etc.). De plus, les enregistrements ne seront écoutés que par les co-chercheurs. Dans le cas de publications, mon identité et mon pseudonyme seront protégés : par exemple, les références aux citations seront inscrites comme suit : Catégorie 2; répondant 5, ce qui rend mon identification impossible pour tout autre personne que les co-chercheurs.

**Conservation des données:** Les données recueillies (entrevues enregistrées, verbatims, questionnaire socio-démographique, coordonnées) seront conservées de façon sécuritaire. Les données recueillies seront gardées numériquement sur un ordinateur et une clé USB protégée par un mot de passe. Concernant les données sur papier, tous les documents seront conservés dans un classeur sous clé dans la résidence de l'étudiante pendant la durée du projet de recherche. La co-chercheuse étudiante pourra utiliser les données recueillies lors de la rédaction du mémoire. Par la suite, l'entièreté des données seront conservées dans un classeur barré à clé sur le Campus de l'Université d'Ottawa.

**Participation volontaire:** Ma participation à la recherche est volontaire et je suis libre de me retirer en tout temps, et/ou refuser de répondre à certaines questions, sans subir de conséquences négatives. Si je choisis de me retirer de l'étude, les données recueillies jusqu'à ce moment seront conservées, à moins d'indication contraire de la part du participant.

**Acceptation:** Je, \_\_\_\_\_ accepte de participer à cette recherche menée par Jean-Martin Deslauriers, professeur à l'École de service sociale, Faculté des sciences sociales de l'Université d'Ottawa, et par Jessica Bastonnais, co-chercheuse et candidate à la maîtrise en service social.

Pour tout renseignement additionnel concernant cette étude, je peux communiquer avec les co-chercheurs.

Pour tout renseignement sur les aspects éthiques de cette recherche, je peux m'adresser au Responsable de l'éthique en recherche, Université d'Ottawa, Pavillon Tabaret, 550, rue Cumberland, pièce 154, (613) 562-5387 ou [ethics@uottawa.ca](mailto:ethics@uottawa.ca).

Il y a deux copies du formulaire de consentement, dont une copie que je peux garder.

Signature du participant: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

Signature du co-chercheur: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

ANNEXE 4: CERTIFICAT D'ÉTHIQUE DE L'UNIVERSITÉ D'OTTAWA

**Université d'Ottawa**

Bureau d'éthique et d'intégrité de la recherche

**University of Ottawa**

Office of Research Ethics and Integrity

**CERTIFICAT D'APPROBATION ÉTHIQUE | CERTIFICATE OF ETHICS APPROVAL**

**Numéro du dossier / Ethics File Number**

S-05-18-605

**Titre du projet / Project Title**

Implantation, fonctionnement et efficacité des cellules de crise en contexte de prévention des homicides conjugaux et intrafamiliaux

**Type de projet / Project Type**

Recherche de professeur / Professor's research project

**Statut du projet / Project Status**

Approuvé / Approved

**Date d'approbation (jj/mm/aaaa) / Approval Date (dd/mm/yyyy)**

26/10/2018

**Date d'expiration (jj/mm/aaaa) / Expiry Date (dd/mm/yyyy)**

25/10/2019

**Équipe de recherche / Research Team**

**Chercheur / Researcher**

**Affiliation**

**Role**

Jean-Martin DESLAURIERS École de service social / School of Social Work

Chercheur Principal / Principal Investigator

Jessica BASTONNAIS École de service social / School of Social Work

Co-chercheur / Co-investigator

**Conditions spéciales ou commentaires / Special conditions or comments**

550, rue Cumberland, pièce 154 Ottawa (Ontario) K1N 6N5 Canada

550 Cumberland Street, Room 154 Ottawa, Ontario K1N 6N5 Canada

613-562-5387 • 613-562-5338 • [ethique@uOttawa.ca](mailto:ethique@uOttawa.ca) / [ethics@uOttawa.ca](mailto:ethics@uOttawa.ca)  
[www.recherche.uottawa.ca/deontologie](http://www.recherche.uottawa.ca/deontologie) | [www.recherche.uottawa.ca/ethics](http://www.recherche.uottawa.ca/ethics)

## OUTIL DIAGNOSTIQUE DE L'ACTION EN PARTENARIAT

### APPARTENANCE :

- Organisme communautaire     Réseau public
- Secteur privé     Citoyen(ne)

### RÔLE SUR LA TABLE OU DANS LE COMITÉ :

- Comité de coordination     Participant(e)

Depuis quand votre organisme est-il membre de cette Table ou de ce Comité? \_\_\_\_\_ années  
Depuis quand êtes-vous membre de cette Table ou de ce Comité? \_\_\_\_\_ années

### 1. DANS NOTRE PARTENARIAT, LES ACTEURS CONCERNÉS PAR LE PROBLÈME ET LES SOLUTIONS SONT MOBILISÉS

- Il manque des acteurs essentiels (secteurs ou réseaux concernés) pour bien comprendre le problème et pour concevoir des solutions adéquates
- Les partenaires essentiels (secteurs ou réseaux concernés) sont mobilisés, mais la participation d'autres acteurs nous permettrait de comprendre plus finement le problème et de concevoir des solutions plus adéquates
- Tous les partenaires essentiels (secteurs ou réseaux concernés) pour bien comprendre le problème et concevoir des solutions adéquates sont mobilisés

### 2. LES POPULATIONS QUI VIVENT LE PROBLÈME PARTICIPENT ACTIVEMENT À NOTRE PARTENARIAT

- Aucun individu vivant le problème ni organisme desservant les populations qui vivent directement le problème participe au partenariat
- Des individus vivant le problème ou un organisme desservant les populations qui vivent directement le problème participent, mais leur point de vue est rarement pris en compte dans les décisions
- Des individus vivant le problème ou un organisme desservant les populations qui vivent directement le problème participent, et ils ont une influence réelle sur les décisions

### 3. DANS NOTRE PARTENARIAT, LES PARTENAIRES SONT ACTIVEMENT IMPLIQUÉS DANS L'ANALYSE DES PROBLÈMES ET L'ÉLABORATION DES SOLUTIONS ET NON SEULEMENT DANS L'EXÉCUTION

- Les partenaires sont activement impliqués dans la définition des problèmes et des solutions
- Les partenaires sont impliqués dans les décisions sur les solutions à des problèmes qui sont définis par d'autres instances telles que les institutions publiques ou les bailleurs de fonds
- Les partenaires sont impliqués uniquement dans la mise en œuvre de solutions décidées par d'autres instances telles que les institutions publiques ou les bailleurs de fonds

**4. DANS NOTRE PARTENARIAT, LES PARTENAIRES COMMUNAUTAIRES ONT UNE RÉELLE INFLUENCE SUR LES DÉCISIONS**

- Les partenaires communautaires ont autant ou davantage d'influence sur les décisions que les membres institutionnels ou les bailleurs de fonds
- Les partenaires communautaires sont entendus, mais leurs points de vue sont moins pris en compte que ceux des membres institutionnels ou des bailleurs de fonds
- Les partenaires communautaires n'influencent pas les décisions

**5. DANS NOTRE PARTENARIAT, LES PARTENAIRES SONT CAPABLES DE PRENDRE DES DÉCISIONS ET D'ENGAGER DES RESSOURCES**

- La majorité des partenaires occupent dans leur organisation une position qui leur permet de prendre des décisions et d'engager des ressources dans le partenariat
- Les partenaires représentent leur organisation, mais ne sont pas en position de prendre des décisions ou d'engager des ressources dans le partenariat
- Les partenaires sont surtout engagés à titre individuel

**6. DANS NOTRE PARTENARIAT, L'ÉCHANGE SUR UNE DIVERSITÉ DE POINTS DE VUE ÉLARGIT LES POSSIBILITÉS D'ACTION**

- Des points de vue différents sont exprimés sans être vraiment documentés (données sur le milieu, savoirs d'expérience, études) et sans être discutés de sorte que cela ne permet pas de dégager de nouvelles pistes d'action
- Des points de vue différents sont exprimés et documentés (données sur le milieu, savoirs d'expérience, études), mais cela ne permet pas vraiment de dégager de nouvelles pistes d'action
- Des points de vue différents sont exprimés, documentés (données sur le milieu, savoirs d'expérience, études) et discutés et cela permet de dégager de nouvelles pistes d'action

**7. DANS NOTRE PARTENARIAT, LES PARTENAIRES SONT CAPABLES D'IDENTIFIER LEURS DIVERGENCES ET DE LES DISCUTER**

- Les partenaires expriment des points de vue qui peuvent être divergents et sont capables de les discuter ouvertement
- Les partenaires expriment des points de vue qui peuvent être divergents, mais ils ne discutent que de leurs points de convergence
- Seuls les points de vue pouvant faire consensus sont exprimés et discutés

**8. DANS NOTRE PARTENARIAT, LES PARTENAIRES PARVIENNENT À RÉSOUDRE LEURS DIVERGENCES**

- Devant des positions divergentes, les partenaires sont capables de changer de position pour construire des compromis
- Devant des positions divergentes, les partenaires changent rarement de position et les compromis sont rares
- Devant des positions divergentes, les partenaires cherchent plutôt à les contourner

- 9. DANS NOTRE PARTENARIAT, LES ORGANISMES PARTENAIRES MAINTIENNENT LEUR COLLABORATION POUR LA DURÉE DES PROJETS**
- Des organismes partenaires quittent en cours de projets et cela compromet leur réalisation
  - Le roulement des organismes partenaires fragilise ou retarde l'avancement des projets
  - Les organismes partenaires maintiennent leur collaboration dans les projets pour toute leur durée
- 10. DANS NOTRE PARTENARIAT, LES RESSOURCES ESSENTIELLES POUR RÉALISER L'ACTION SONT MOBILISÉES**
- Les ressources essentielles pour le fonctionnement des projets sont mobilisées
  - Il manque des ressources importantes, mais nous parvenons quand même à faire fonctionner les projets
  - Il manque des ressources indispensables, ce qui compromet le fonctionnement des projets
- 11. NOTRE PARTENARIAT RÉUSSIT À RALLIER LES NOUVEAUX ACTEURS DONT IL A BESOIN POUR FAIRE AVANCER SES ACTIONS**
- Les partenaires ne cherchent pas vraiment à intéresser d'autres acteurs qui permettraient de consolider, améliorer ou poursuivre le développement de l'action
  - Les partenaires ne réussissent pas à rallier les nouveaux acteurs qui seraient nécessaires pour consolider, améliorer ou poursuivre le développement de l'action
  - Les partenaires réussissent à rallier les nouveaux acteurs dont ils ont besoin pour consolider, améliorer ou poursuivre le développement de l'action
- 12. DANS NOTRE PARTENARIAT, TOUS LES POINTS DE VUE SONT TRAITÉS DE FAÇON ÉQUIVALENTE DANS LA DISCUSSION ET LA DÉCISION**
- Dans les discussions et les décisions, tous les points de vue sont considérés selon leur valeur sans égard à la position sociale des partenaires
  - Tous les partenaires expriment leur point de vue dans les discussions, mais les points de vue de ceux ayant davantage de pouvoir sont davantage pris en compte dans les décisions
  - Seuls les points de vue des partenaires ayant davantage de pouvoir sont pris en compte dans les discussions et les décisions
- 13. DANS NOTRE PARTENARIAT, LA CONTRIBUTION DE CHACUN À LA RÉALISATION DES ACTIONS EST RECONNUE DE FAÇON JUSTE**
- La contribution des partenaires communautaires à la réalisation des actions est reconnue et rémunérée à sa juste valeur
  - La contribution des partenaires communautaires à la réalisation des actions est reconnue, mais n'est pas rémunérée adéquatement
  - La contribution des partenaires communautaires à la réalisation des actions n'est pas reconnue ni rémunérée adéquatement

- 14. LES AVANTAGES DÉCOULANT DU PARTENARIAT SONT RÉPARTIS ÉQUITABLEMENT PARI MI LES PARTENAIRES**
- Tous les partenaires retirent des avantages réels de leur implication pour la réalisation de leur mission
  - Certains partenaires retirent davantage de retombées, mais tous sont en accord avec cette distribution
  - Certains partenaires retirent davantage de retombées et d'autres se sentent lésés
- 15. DANS NOTRE PARTENARIAT, LES PARTENAIRES PARVIENNENT À DÉPASSER LEURS INTÉRÊTS PROPRES POUR CONVERGER VERS L'INTÉRÊT DES POPULATIONS QU'ILS ONT À DESSERVIR**
- Les partenaires cherchent d'abord à répondre à leurs propres intérêts
  - Certains partenaires dominent au point d'orienter l'action à leurs propres fins
  - Tous les partenaires mobilisent leurs atouts dans l'intérêt des populations qu'ils ont à desservir
- 16. DANS NOTRE PARTENARIAT, LES CRITÈRES ET MÉCANISMES DE REDDITION DE COMPTES (À QUI, QUAND ET SUR QUOI RENDRE COMPTE) ENTRE LES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES ET LES BAILLEURS DE FONDS SONT NÉGOCIÉS**
- Les critères et les mécanismes de reddition de comptes (à qui, quand et sur quoi rendre compte) entre les organismes communautaires et les bailleurs de fonds sont négociés et établis d'un commun accord
  - Les critères et les mécanismes de reddition de comptes (à qui, quand et sur quoi rendre compte) sont établis par les bailleurs de fonds suite à une consultation des organismes communautaires
  - Les mécanismes de reddition de comptes (à qui, quand et sur quoi rendre compte) entre les organismes communautaires et les bailleurs de fonds sont établis par les bailleurs de fonds seuls
- 17. DANS NOTRE PARTENARIAT, LES PARTENAIRES PARVIENNENT À SE MOBILISER AUTOUR DE SOLUTIONS INTÉGRÉES QUI DÉPASSENT LA SEULE COORDINATION DES ACTIONS DE CHACUN**
- Les partenaires travaillent à construire ensemble des actions nouvelles, intégrées, plutôt que de viser la seule coordination des plans d'action, programmes ou services qu'ils faisaient déjà
  - Les partenaires se consacrent surtout à coordonner les plans d'action, programmes ou services qu'ils faisaient déjà, mais ils voient le besoin de se mobiliser autour de l'élaboration de solutions intégrées
  - Les partenaires se consacrent principalement à coordonner les différents plans d'action, services ou programmes que chacun faisait déjà
- 18. DANS NOTRE PARTENARIAT, LES PARTENAIRES MODIFIENT LEUR RÔLE (CE QU'ILS FAISAIENT DÉJÀ) POUR RÉALISER DES SOLUTIONS NOUVELLES**
- Les partenaires acceptent de modifier leur rôle pour faciliter la réalisation de projets novateurs
  - Peu de partenaires consentent à modifier leur rôle en fonction des nécessités de l'action
  - Chacun cherche à conserver son rôle indépendamment des nécessités de l'action