

L'IMPLANTATION DES CELLULES DE CRISE AU QUÉBEC AFIN DE PRÉVENIR
LES HOMICIDES INTRAFAMILIAUX : ÉTUDE DE LA CELLULE ALERTE
LANAUDIÈRE

Par

Delphine Désormeaux

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

Septembre 2019

Remerciements

La réalisation de ce mémoire fut possible grâce au concours de plusieurs personnes à qui je voudrais témoigner toute ma gratitude. Je tiens d'abord à remercier mon directeur, Jean-Martin Deslauriers. Qui aurait cru que notre rencontre au colloque portant sur les agressions sexuelles au masculin à Montréal aurait été le début de notre collaboration ? Je te suis reconnaissante pour ta patience, ton écoute ainsi que ta disponibilité à mon égard. La qualité de ta rétroaction m'a permis de concrétiser un mémoire, dont je suis fière.

Je tiens également à exprimer toute ma reconnaissance au corps professoral de l'École en service social de l'Université d'Ottawa. L'importance que vous avez accordé à ma réussite au cours des deux dernières années m'a permis de persévérer face à de nombreux défis qui se sont présentés lors de mon parcours à la maîtrise.

Un gros merci aux participantes et participants à la recherche. Je vous remercie du temps que vous avez consacré à cette étude de cas. Votre expérience a servi à mettre en lumière les éléments facilitateurs quant à la mise en place d'un mécanisme de concertation en matière de prévention des homicides intrafamiliaux. Entre autres, je tiens à vous exprimer la profonde admiration pour le travail que vous accomplissez dans la gestion du risque homicide.

Merci à mes parents de m'avoir supportée dans ce projet de grande envergure. Vos mots d'encouragements tels que « Lâche pas, t'es la meilleure » m'ont permis de croire en mes capacités et de me remonter le moral lorsque j'avais le syndrome de la page blanche. Vous avez toujours été mes supporteurs numéro un et je vous en serai toujours reconnaissante. Je tenais à remercier ma sœur, Laurence, pour ses encouragements. Aussi,

tu m'as aidée à prendre soin de moi lorsque les sessions de rédaction devenaient trop denses. Je témoigne ma reconnaissance envers mon partenaire, Joël, pour m'avoir soutenu tout au long de ce projet. Merci d'avoir pris le temps de répondre à mes nombreuses questions quant au processus de recherche ! Ton optimisme, ta patience et ta disponibilité m'ont été d'une très grande utilité pour la rédaction de ce mémoire.

Et pour finir, je remercie mes collègues de la maîtrise pour m'avoir aidée lors de mon parcours aux études supérieures, mais aussi pour avoir fait preuve de patience à l'égard de mes nombreuses inquiétudes. Merci de m'avoir épaulée moralement tous les jours lors de ces deux dernières années. Votre support a été une grande source de motivation dans la rédaction de ce mémoire.

Résumé

Au cours des dernières années, le nombre d'homicides intrafamiliaux est relativement stable (Statistique Canada, 2011). Toutefois, ce total reste préoccupant. Afin de prévenir le risque d'homicides intrafamiliaux, plusieurs protocoles d'intervention intersectoriels ont été élaborés afin que des actions concertées soient déployées. Cette recherche a pour objectif principal d'identifier les conditions favorisant la mise sur pied et le fonctionnement d'un protocole d'intervention intersectoriel en contexte de risque d'homicides intrafamiliaux. Un outil d'évaluation d'un partenariat est utilisé pour comprendre les conditions qui favorisent l'efficacité du protocole d'intervention intersectoriel à l'étude ainsi que les conditions à améliorer.

Sur le plan de la méthodologie, ce mémoire propose une présentation thématique des résultats tirés d'entrevues semi-dirigées menées auprès de cinq intervenants qui œuvrent en première ligne lorsque le protocole d'intervention intersectoriel Alerte Lanaudière est déployé. Les réponses récoltées montrent que la prise en compte des perspectives variées, l'engagement des acteurs, le rôle de négociation et d'influence des membres, l'engagement des ressources stratégiques et névralgiques, l'égalisation des pouvoirs parmi les acteurs et la co-construction de l'action sont des facteurs liés au succès du protocole d'intervention intersectoriel Alerte Lanaudière.

Mots clés : Protocole intersectoriel, cellule de crise, prévention, homicides intrafamiliaux, partenariat, risque homicide, intervention.

Table des matières

INTRODUCTION	1
CHAPITRE 1 – PROBLÉMATIQUE	5
1.1 Introduction	6
1.2 L’homicide intrafamilial.....	8
1.2.1 Quelques définitions.....	8
1.2.2 Cellule de crise	9
1.2.3 Prévention.....	9
1.3 Ampleur des homicides intrafamiliaux.....	10
1.3.1 La réalité canadienne.....	10
1.3.2 La situation québécoise	11
1.3.3 L’ampleur du phénomène à l’international	13
1.4 Conséquences du problème	14
1.5 Facteurs de risque associés aux homicides intrafamiliaux	16
1.5.1 L’âge, le genre et le statut marital	16
1.5.2 La présence de violence au sein de la famille.....	18
1.5.3 La séparation conjugale.....	19
1.5.4 La garde des enfants	21
1.5.5 Les troubles de santé mentale.....	21
1.5.6. Homicide suivi d’un suicide	23
1.5.7 L’accessibilité à un arme à feu	24
1.6 Évaluation de risques d’homicides intrafamiliaux	24
1.6.1 Les éléments de risque.....	25
1.6.2 Les évènements précipitants.....	25
1.6.3 Éléments de protection	26
1.7 Cadre légal.....	26
1.7.1 Loi sur l’accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels	27
1.7.2 Loi modifiant diverses dispositions législatives eu égard à la divulgation de renseignements confidentiels en vue d’assurer la protection des personnes	27
1.8 Plan d’action gouvernemental en matière de violence conjugale.....	29
1.9 Cadre théorique	33
1.10 Conclusion.....	36

CHAPITRE 2 – MÉTHODOLOGIE DE LA RECHERCHE.....	39
2.1 Objectifs et question de la recherche.....	40
2.2 Présentation de la méthodologie.....	40
2.3 L’analyse des données.....	43
2.4 Les considérations éthiques.....	44
2.5 Les apports et les limites de la recherche.....	45
CHAPITRE 3 – PRÉSENTATION DES RÉSULTATS.....	47
3.1 L’historique du protocole d’intervention Alerte Lanaudière.....	48
3.1.1 Élaboration d’une entente de collaboration.....	48
3.1.2 Choix d’un modèle de fonctionnement existant.....	49
3.1.3 Raisons pour lesquelles le modèle A-GIR a été choisi pour la région de Lanaudière..	50
3.2 La formation des répondants institutionnels.....	51
3.3 La composition des comités impliqués dans l’entente de collaboration.....	52
3.3.1 Le Comité Alerte Lanaudière.....	52
3.3.2 Le Comité de coordination régionale.....	53
3.4 Mode de fonctionnement de l’identification d’une situation à risque d’homicide intrafamilial au déclenchement du protocole d’intervention.....	54
3.5 Mesures préventives possibles.....	56
3.6 Le financement.....	59
3.7 Les enjeux relatifs à la confidentialité.....	60
3.8 Les conditions gagnantes du fonctionnement de la cellule de crise Alerte Lanaudière.....	62
3.9 Retombées de l’entente de collaboration.....	66
3.10 Les freins à la pérennité de la cellule Alerte Lanaudière.....	69
CHAPITRE 4 – LA DISCUSSION DES RÉSULTATS.....	71
4.1 La couverture large des perspectives.....	72
4.2 L’intéressement précoce des acteurs pour les décisions.....	76
4.3 Le rôle de négociation et d’influence des acteurs.....	78
4.4 L’engagement des acteurs stratégiques et névralgiques.....	79
4.5 L’égalisation des rapports de pouvoir entre les partenaires.....	83
4.6 La co-construction de l’action.....	86
CONCLUSION.....	90
BIBLIOGRAPHIE.....	93
ANNEXES.....	102
Annexe A : L’appréciation du risque d’homicide conjugal.....	103

Annexe B : Les stratégies d'intervention en matière de prévention de l'homicide conjugal ..	105
Annexe C : L'outil diagnostique de l'action en partenariat.....	106
Annexe D : Guide d'entrevue auprès d'intervenants œuvrant auprès de personnes ayant des idées suicidaires ou d'homicide.....	110
Annexe E : Certificat d'approbation éthique de l'Université d'Ottawa	112
Annexe F : Formulaire de consentement.....	113

Liste des annexes

Annexe A : L'appréciation du risque d'homicide conjugal	103
Annexe B : Les stratégies d'intervention en matière de prévention de l'homicide conjugal	105
Annexe C : L'outil diagnostique de l'action en partenariat	106
Annexe D : Guide d'entrevue auprès d'intervenants œuvrant auprès de personnes ayant des idées suicidaires ou d'homicide	110
Annexe E : Certificat d'approbation éthique de l'Université d'Ottawa.....	112
Annexe F : Formulaire de consentement.....	113

Liste des sigles

A-GIR : Arrimage-Groupe d'intervention rapide

CAVAC : Centre d'aide pour les victimes d'actes criminels

CISSS : Centres intégrés de santé et de services sociaux

CLSC : Centre local de services communautaires

CSVC : Carrefour sécurité en violence conjugale

DPCP : Directeur des poursuites criminelles et pénales

DPJ : Directeur de la protection de la Jeunesse

DSPC : Direction des services professionnels correctionnels

MSSS : Ministère de la santé et des services sociaux

Liste des abréviations

Et al. : Et les autres

Etc. : Etcetera

Ex. : Exemple

INTRODUCTION

Qu'est-ce qui motive les individus à tuer l'un des membres de leur propre famille ?

Le 9 septembre 1996, René Gaumont assassine son ex-conjointe et son fils et s'enlève la vie peu après la commission de ces crimes (Bérubé, 1997). Une enquête publique du coroner est lancée afin d'étudier les circonstances des décès survenus en 1996 (Bérubé, 1997). Le Coroner Bérubé (1997) avance que ce drame aurait pu être évité. En effet, antérieurement à ces faits, divers professionnels avaient été alertés de la menace que représentait René Gaumont (Bérubé, 1997). Celui-ci avait été hospitalisé à trois reprises pour des troubles de santé mentale. Dans son dossier médical, une note du médecin stipulait que son patient lui avait partagé qu'il avait l'intention de se suicider après avoir assassiné son ex-conjointe et son fils. De même, à la suite d'une menace de suicide, des policiers ont reconduit René Gaumont à l'hôpital. Lors du trajet, le sujet avait avoué qu'il ressentait de la haine profonde envers son ancienne partenaire. René Gaumont a également déclaré à des employés du CLSC qu'il comptait régler le cas de son ex-conjointe. Toutefois, aucun professionnel a communiqué avec Mme Lirette pour lui informer des menaces adressées par son ex-conjoint. Ainsi, Bérubé (1997) stipule que si les intervenants impliqués s'étaient concertés et avaient partagé des renseignements confidentiels, ces trois vies auraient pu être épargnées.

Parmi ses recommandations, le Coroner Bérubé (1997) avance que lorsqu'il y a un danger imminent pour la sécurité ou la vie d'une personne, les intervenants doivent favoriser la levée de la confidentialité afin qu'il y ait des actions concertées qui soient déployées dans les plus brefs délais. Suite à ce rapport, des changements ont été apportés au contexte législatif pour faciliter la levée de la confidentialité (Dussault, 2003). De même, des protocoles d'interventions intersectoriels ont été élaborés afin de favoriser

l'élaboration et la mise en œuvre d'actions concertées lorsqu'il y a présence d'un risque d'homicide intrafamilial (MSSS, 2012).

Cependant, au Québec, peu de recherches ont documenté les protocoles d'interventions intersectoriel en contexte d'homicides intrafamiliaux. Donc, cette recherche s'intéresse à se renseigner sur la constitution, l'implantation et le fonctionnement d'un protocole d'intervention intersectoriel visant à prévenir les homicides intrafamiliaux. Plus précisément, l'objectif principal de cette recherche est d'identifier les conditions favorisant la mise sur pied et le fonctionnement du protocole d'intervention intersectoriel, dénommé Alerte Lanaudière.

Ce mémoire contient quatre chapitres. Le premier chapitre porte sur la problématique de la recherche. Dans cette partie, les concepts d'homicides intrafamiliaux, de cellule de crise et de prévention seront présentés. Aussi, l'ampleur de la problématique des homicides intrafamiliaux, ses conséquences ainsi que ses facteurs de risque seront décrits. De même, l'outil actuariel dénommé l'appréciation du risque d'homicide conjugal est expliqué afin de mieux comprendre l'analyse de la situation à haut risque de létalité. Le cadre légal est également abordé afin de mieux comprendre la *Loi modifiant diverses dispositions législatives eu égard à la divulgation de renseignements confidentiels en vue d'assurer la protection des personnes* puisque celle-ci influence les pratiques des intervenants lorsqu'une situation à haut risque d'homicide est identifiée. Entre autres, l'importance accordée aux homicides intrafamiliaux dans les plans d'action gouvernementaux en violence conjugale sera explorée. La dernière partie de ce chapitre présente le modèle théorique de cette recherche, soit l'outil diagnostique de l'action en

partenariat. À l'aide de cet outil, les conditions favorisant l'efficacité d'un protocole d'intervention intersectoriel en matière d'homicides intrafamiliaux seront identifiées.

Le deuxième chapitre porte sur la méthodologie de recherche. Dans ce chapitre, la question de recherche et ses sous-questions seront présentées. Par la suite, la démarche méthodologique de cette recherche qualitative, soit l'étude de cas et la méthode d'analyse de données seront décrites. Ce chapitre traite en dernier lieu des considérations éthiques ainsi que des apports et des limites de cette recherche.

Le troisième chapitre est consacré à la présentation des résultats. Dans ce chapitre, les résultats de l'analyse de transcriptions d'entrevues effectuées auprès de professionnels qui œuvrent en première ligne dans le déploiement d'interventions en situation de crise homicide. Le quatrième chapitre porte sur l'interprétation des résultats. À l'aide de l'outil diagnostique de l'action en partenariat, les forces et les faiblesses du partenariat à l'étude seront présentés. L'interprétation sera divisée en six parties, soit les six conditions associées à la qualité d'un partenariat identifiées dans la littérature.

CHAPITRE 1 – PROBLÉMATIQUE

1.1 Introduction

Les données recueillies à partir du Programme de déclaration uniforme de la criminalité démontrent que les homicides intrafamiliaux persistent et qu'il y a une nécessité de les prévenir (Ministère de la Sécurité publique du Québec, 2016). À la suite de son enquête sur un homicide intrafamilial survenu en 1996, le Coroner Bérubé (1997) a souligné l'importance de la collaboration entre les divers organismes concernés pour prévenir les homicides intrafamiliaux. Le rapport stipule que ce drame aurait pu être évité si les intervenants impliqués s'étaient concertés et avaient partagé des renseignements confidentiels (Bérubé, 1997). Pour y parvenir, le Coroner Bérubé a recommandé que lorsqu'il y a un danger imminent pour la sécurité ou la vie d'un individu, les intervenants doivent favoriser la levée de la confidentialité afin que des mesures concertées soient effectuées le plus rapidement possible (Bérubé, 1997). De ce fait, en juin 1997, un Comité interministériel s'est réuni afin de cibler les obstacles législatifs qui ne permettent pas la divulgation d'informations entre les professionnels malgré la présence d'un risque de danger imminent pour la vie d'une personne (Dussault, 2003). Ce comité a constaté que les règles de confidentialité n'abordent pas de manière claire et précise les exceptions possibles à la divulgation d'informations privées. Par conséquent, en 2001, la *Loi modifiant diverses dispositions législatives eu égard à la divulgation de renseignements confidentiels en vue d'assurer la protection des personnes* a été adoptée (Assemblée nationale du Québec, 2000). Depuis, des protocoles d'intervention intersectoriels tels que les cellules de crise ont été élaborés afin que des actions concertées soient déployées lorsqu'il y a un risque d'homicide intrafamilial (MSSS, 2012).

Toutefois, les cellules de crise implantées au Québec sont des mesures qui sont peu connues dans les écrits scientifiques. Ainsi, l'objectif général de cette recherche sera de documenter l'implantation, la composition et le fonctionnement de la cellule Alerte Lanaudière visant à prévenir les homicides intrafamiliaux. Il sera aussi question d'identifier les conditions favorables à l'implantation et au maintien de la cellule ainsi que les limites.

Pour débiter ce mémoire, les concepts généraux de la recherche seront décrits ainsi que sa prévalence au Canada et au Québec. Ses conséquences sur les victimes directes et indirectes seront abordées brièvement. Afin de bien comprendre le phénomène à l'étude, les facteurs de risque seront décrits en fonction du type d'homicide : homicide conjugal, filicide, familicide et parricide. L'outil permettant l'évaluation du risque d'homicide conjugal sera présenté dans le cadre de ce travail afin de mieux comprendre les étapes de l'évaluation du risque homicide par les cellules de crise. De plus, la *Loi 180* sera expliquée puisqu'elle balise les conditions dans lesquelles un organisme public peut briser la confidentialité afin d'assurer la sécurité d'une personne dont la vie en danger. L'évolution des plans d'action gouvernementaux en matière de conjugale seront décrits afin de démontrer l'importance qu'est accordée aux homicides intrafamiliaux dans ceux-ci. L'outil diagnostique de l'action en partenariat sera le cadre théorique qui sera utilisé pour analyser les conditions favorisant l'efficacité d'un protocole intersectoriel en matière d'homicide intrafamilial.

1.2 L'homicide intrafamilial

Afin d'avoir une meilleure compréhension de la problématique, il importe de définir les principaux concepts qui la caractérisent. Le début de ce chapitre est centré sur la description des concepts-clés retenus dans le cadre de cette recherche, soit l'homicide intrafamilial, la cellule de crise et la prévention.

1.2.1 Quelques définitions

Dans la littérature scientifique, un homicide intrafamilial réfère aux différents types de meurtres qui sont perpétrés au sein d'une famille (MSSS, 2012). Tout d'abord, il y a l'homicide conjugal. Il s'agit d'« un homicide commis par l'un des conjoints que ceux-ci soient mariés, séparés ou divorcés, en union libre ou simple partenaire intimes, qu'ils vivent ou non sous le même toit » (MSSS, 2012, p. 4). Plus spécifiquement, l'uxoricide est lorsque l'homme tue sa conjointe ou son ex-conjointe (Millaud, Marleau, Proulx, & Brault, 2008). Le maricide est un terme employé lorsqu'une femme tue son conjoint ou son ex-conjoint (Millaud, Marleau, Proulx, & Brault, 2008). Ensuite, le filicide est l'homicide d'un ou plusieurs enfants par l'un des deux parents de l'enfant (MSSS, 2012). Le familicide désigne l'homicide de plusieurs victimes au sein même de la famille immédiate ou élargie (MSSS, 2012). Enfin, le parricide est le meurtre d'un parent par son enfant (Léveillé & Lefebvre, 2008; Marleau, Millaud, & Auclair, 1998; Millaud, Marleau, Proulx, & Brault, 2008).

1.2.2 Cellule de crise

Une cellule de crise est un protocole intersectoriel de prévention des homicides intrafamiliaux qui prend la forme d'un partenariat entre divers organismes afin de faciliter la mise en place d'un plan de sécurité lorsqu'il y a un risque homicide (MSSS, 2012). Ce protocole est déclenché lorsqu'un intervenant considère qu'il y a un risque imminent d'homicide qui doit alors valider son analyse de la situation avec son répondant institutionnel, qui est gestionnaire ou directeur de service. Si le répondant institutionnel évalue que la situation est potentiellement létale pour une personne, celui-ci rejoint deux membres désignés par la cellule de crise pour partager son évaluation. Par la suite, une évaluation de dangerosité sera effectuée par ce comité restreint afin de déterminer si des actions concertées doivent être entreprises ou non (MSSS, 2012). Si des actions doivent être mises en place, les organismes concernés (DPJ, maison d'hébergement, ressource pour hommes ayant des comportements de violence, etc.) se rencontrent dans les plus brefs délais dans le but de s'échanger les informations nécessaires pour élaborer un plan d'intervention concerté. Lorsque les actions concertées sont mises en œuvre, les organismes impliqués effectuent un suivi sur le déroulement de la situation (MSSS, 2012).

1.2.3 Prévention

Le Code criminel ne contient pas d'article qui touche spécifiquement aux homicides intrafamiliaux (Ministère de la Justice, 2018). Les homicides intrafamiliaux peuvent être classés dans les catégories : meurtre au premier degré, meurtre au deuxième degré ou homicide involontaire coupable (Ministère de la Sécurité publique du Québec, 2016). Par

conséquent, la définition de la prévention repose sur la définition adoptée dans la Politique ministérielle en prévention de la criminalité :

La prévention de la criminalité consiste en des mesures proactives et non pénales qui ont pour but spécifique de réduire la criminalité en agissant sur les facteurs qui la déterminent, soit sur les circonstances et l'environnement dans lequel sont commis les délits ou encore sur les facteurs contemporains qui prédisposent à la criminalité. (Ministère de la sécurité publique du Québec, 2001, p. 10)

Cette définition de la prévention valorise les moyens proactifs plutôt que pénéaux pour contrer la criminalité (Ministère de la sécurité publique du Québec, 2001). Cette définition avance que pour prévenir la criminalité, il faut intervenir sur les circonstances et les événements dans lesquels les crimes sont perpétrés (Ministère de la sécurité publique du Québec, 2001). Aussi, cette définition indique qu'il faut intervenir autant sur l'individu à risque de commettre un acte criminel que sur la ou les victimes potentielles (Ministère de la sécurité publique du Québec, 2001). Cela concorde avec l'esprit des cellules de crise qui vise à entreprendre des actions concertées pour intervenir auprès d'une personne en crise homicide et assurer la sécurité des personnes dont la vie est en danger (MSSS, 2012).

1.3 Ampleur des homicides intrafamiliaux

À l'aide de données statistiques, il sera démontré l'ampleur du phénomène. Au cours des dernières années, le nombre d'homicides intrafamiliaux est relativement stable (Statistique Canada, 2011). Toutefois, le total d'homicide intrafamiliaux reste préoccupant.

1.3.1 La réalité canadienne

Selon les données issues des corps policiers, près de 1500 homicides ont été commis par un membre de la famille de la victime au Canada entre 2000 et 2009 (Statistique Canada, 2011). Donc, au cours de cette période, il y a eu en moyenne quatre à six homicides

intrafamiliaux pour chaque tranche d'un million d'habitants (Statistique Canada, 2011). Les femmes canadiennes sont quatre fois plus susceptibles que les hommes d'être victimes d'un homicide au sein de leur famille (Ministère de la Sécurité publique du Québec, 2016; Statistique Canada, 2015). En effet, parmi les 960 homicides conjugaux qui ont été commis entre 2003 et 2013 au Canada, 747 d'entre eux ont été perpétrés à l'égard d'une femme (Statistique Canada, 2015). Entre 2000 et 2009, 326 homicides sur des mineurs ont été commis par un membre de la famille (Statistique Canada, 2011). Au cours de la dernière décennie, les parents étaient les auteurs présumés pour près de 84% des homicides commis à l'égard des enfants et des adolescents (Statistique Canada, 2011). Les frères, les sœurs ou la famille élargie ont commis la proportion restante des homicides perpétrés dans la famille contre les mineurs (Statistique Canada, 2011).

Les provinces du Manitoba, de la Saskatchewan et de l'Alberta détiennent les taux d'homicides les plus élevés au pays (Statistique Canada, 2011). Toutefois, depuis plusieurs années, le taux d'homicide conjugal est stable (Statistique Canada, 2011). Dawson, Pottie Bunge et Balde (2009) attribuent ce constat à des rapports à l'emploi plus équitables entre les hommes et les femmes, à un niveau de scolarité accru et à un taux plus élevé de divorce. Un plus grand accès aux ressources pour femmes victimes de violence conjugale aurait également contribué à la diminution des homicides intrafamiliaux (Pottie Bunge, 2002).

1.3.2 La situation québécoise

En 2014, 19 homicides intrafamiliaux au Québec en 2014 ont eu lieu (Ministère de la Sécurité publique du Québec, 2016). Parmi l'ensemble des meurtres enregistrés au Québec, les homicides intrafamiliaux représentent 27.1% (Ministère de la Sécurité

publique du Québec, 2016). Au total, 159 homicides intrafamiliaux ont été perpétrés entre 2000 et 2009 (Ministère de la Sécurité publique du Québec, 2016). Toutefois, le taux d'homicides commis par un membre de la famille a diminué depuis 2011 : le nombre d'homicides intrafamiliaux est passé de 35 à 19, soit une réduction de 45.7% (Ministère de la Sécurité publique du Québec, 2016). Parmi les différentes régions du Québec, les régions du Nord-du-Québec, de la Chaudière-Appalaches, de Lanaudière et du Bas-Saint-Laurent détiennent les taux les plus élevés d'homicides intrafamiliaux (Ministère de la Sécurité publique du Québec, 2016).

Au cours des vingt dernières années, le profil des auteurs présumés est resté relativement le même. Léveillé et Lefebvre (2008) ont constaté qu'entre 1997 et 2007, les hommes représentaient 89.1% des auteurs présumés qui ont porté atteinte à la vie d'un membre de la famille alors que dans 10.9% des cas, les femmes sont les auteures présumées. Selon des données statistiques récentes, 90.9% des auteurs présumés d'homicides intrafamiliaux étaient des hommes alors que les femmes ne représentaient que 9.1% (Ministère de la Sécurité publique du Québec, 2016).

Plus des trois quarts (78.9%) des victimes d'homicides intrafamiliaux sont des femmes alors que le pourcentage des victimes de sexe masculin est de 21.1% (Ministère de la Sécurité publique du Québec, 2016). Les enfants âgés de moins de 12 ans sont les principales victimes des homicides intrafamiliaux (Ministère de la Sécurité publique du Québec, 2016). Entre 2005 et 2014, 44 enfants de moins de 12 ans ont été assassinés par un membre de leur famille (Ministère de la Sécurité publique du Québec, 2016).

1.3.3 L'ampleur du phénomène à l'international

Qu'en est-il du nombre d'homicides intrafamiliaux à l'international ? Des données provenant des États-Unis, de l'Australie et de la France seront présentées afin de démontrer que le nombre d'homicides intrafamiliaux perpétrés à l'international est aussi inquiétant que celui du Canada.

1.3.3.1 Les États-Unis

Parmi les 9102 meurtres qui ont été commis en 2002, 21.5% des victimes ont été assassinées par un membre de leur famille (Bureau of Justice Statistics, 2015). Les femmes sont plus susceptibles que les hommes d'être victimes d'un homicide intrafamilial (Bureau of Justice Statistics, 2015). Dans 57.5% des cas, les victimes d'un meurtre familial sont des femmes (Bureau of Justice Statistics, 2015). Au cours de la même année, 23.4% des victimes des homicides commis par un membre de la famille étaient des enfants âgés de moins de 13 ans (Bureau of Justice Statistics, 2015).

1.3.3.2 L'Australie

Le taux d'homicides intrafamiliaux perpétrés est resté relativement stable au cours des 25 dernières années en Australie (Crime Statistics Australia, 2019). Entre 2013 et 2014, les homicides conjugaux représentaient les deux tiers de tous les homicides survenus dans ce pays (Crime Statistics Australia, 2019). Le nombre d'homicides conjugaux s'élève à 115 incidents par année (Crime Statistics Australia, 2019). 73% des femmes victimes d'homicides ont été tuées par leur conjoint ou un membre de la famille (Crime Statistics Australia, 2019).

1.3.3.3 La France

Dans un rapport du Ministère de l'Intérieur (2016), 138 personnes ont été tuées par leur conjoint ou ex-conjoint. Parmi les homicides conjugaux qui ont été perpétrés en France, 79% des victimes étaient de sexe féminin (Ministère de l'Intérieur, 2016). Au cours des cinq dernières années, le nombre d'homicides conjugaux a diminué de 24.6% (Ministère de l'Intérieur, 2016). En ce qui concerne les autres types d'homicides intrafamiliaux, neuf familicides et seize filicides ont été commis en France (Ministère de l'Intérieur, 2016).

1.4 Conséquences du problème

Les homicides intrafamiliaux font de nombreuses victimes directes et indirectes. Lorsqu'un homicide conjugal survient, les enfants perdent leurs deux parents : le parent victime de l'homicide et le parent auteur de l'homicide (Institut nationale de santé publique du Québec, 2018). Les enfants vivent toutes sortes de perturbations à la suite d'un homicide conjugal : déménagement vers un nouveau quartier, changement d'école et d'amis (Armour, 2011; Hardesty, Campbell, McFarlane, & Lewandowski, 2008; Lewandowski, McFarlane, Campbell, & Barenski, 2004). Près de la moitié des enfants sont pris en charge par la famille de la victime après l'homicide conjugal : 87% des enfants vivent avec la famille de la mère, 12% vivent avec la famille de l'agresseur, 10% alternent entre le foyer des parents de l'auteur et celui des parents de la victimes et 10% vivent avec d'autres personnes (Lewandowski, McFarlane, Campbell, & Barenski, 2004). Certains vivront de l'instabilité résidentielle. Parmi 95 enfants interrogés, près de 14% d'entre eux ont changé trois fois ou plus de domicile dans la première année suivant l'homicide conjugal (Harris-

Hendricks, Black & Kaplan, 2000; Kaplan, Black, Hyman, & Knox, 2001). Entre autres, seulement 15% des enfants ont mentionné qu'ils réussissaient bien à l'école à la suite de l'évènement (Harris-Hendricks, Black & Kaplan, 2000; Kaplan, Black, Hyman, & Knox, 2001).

La manière dont les familles ont été informées du décès, l'enquête et les interrogatoires policiers, la stigmatisation, les difficultés éprouvées pour retourner à l'école ainsi que les sentiments de culpabilité et de blâme sont des facteurs à l'origine douleurs vécues par les enfants âgés entre 9 et 11 ans qui ont été confrontés à un homicide intrafamilial (Clements & Burgess, 2002; Clements, Faulkner & Manno, 2003).

À la suite à un homicide intrafamilial, certains enfants développent des problèmes de santé mentale tels qu'un syndrome de stress post-traumatique, une dépression, de l'anxiété ou des problèmes de sommeil (Armour, 2011; Hardesty, Campbell, McFarlane, & Lewandowski, 2008). Entre autres, des chercheurs avancent que 25% des enfants ont des problèmes d'attachement envers les adultes qui prennent soin d'eux à la suite d'un homicide conjugal (Harris-Hendricks, Black & Kaplan, 2000; Kaplan, Black, Hyman, & Knox, 2001). Les enfants peuvent se distancer de leur famille et de leurs amis (Clements & Burgess, 2002) Ils peuvent vivre une perte d'intérêts quant à leurs activités quotidiennes (Clements & Burgess, 2002). Entre autres, l'augmentation de comportements agressifs envers leurs pairs, leur famille et leurs animaux domestiques est constaté chez certains enfants ayant perdu un proche victime d'un homicide (Clements & Burgess, 2002).

La perte d'un proche par homicide rend les jeunes adultes plus à risque de devenir dépressifs et de développer des problèmes de consommation d'alcool et de drogues (Zinzow, Rheingold, Hawkins, Saunders, & Kilpatrick, 2009). En effet, les jeunes sont

deux fois plus susceptibles de souffrir du syndrome de post-traumatique, de dépression et dépendance aux drogues (Zinzow, Rheingold, Hawkins, Saunders, & Kilpatrick, 2009). Ils peuvent également être confrontés à l'intrusion des médias, exposant ainsi les amis et les membres de la famille à une couverture médiatique excessive sur leur vie privée et à des interrogatoires (Hertz, Prothrow-Stith & Chery, 2005; Master, Friedman & Getzel, 1988). Les amis et la famille de la victime peuvent avoir un désir préoccupant de vengeance (Hertz, Prothrow-Stith & Chery, 2005; Master, Friedman & Getzel, 1988).

1.5 Facteurs de risque associés aux homicides intrafamiliaux

Peu importe le type d'homicide intrafamilial, les conséquences négatives sur la famille et la communauté locale sont considérables (MSSS, 2012). Avant d'explorer la prévention des homicides intrafamiliaux, il importe de dégager les facteurs de risque qui y sont associés afin d'avoir une meilleure compréhension du portrait de la situation.

1.5.1 L'âge, le genre et le statut marital

L'âge de la personne serait un des facteurs de risque de l'homicide conjugal. En effet, le nombre d'homicides conjugaux est plus élevé chez les individus âgés entre 15 à 24 ans (Statistique Canada, 2011). Les taux d'homicides conjugaux chez les personnes âgées entre 15 et 24 ans était près du double des taux enregistrés à l'égard des individus âgés entre 25 et 34 ans (Statistique Canada, 2011). Pratt et Deosaransingh (1997) ont constaté que les femmes mariées qui ont été tuées par leur conjoint étaient âgées entre 25 et 34 ans. Le taux d'homicide conjugal est plus élevé chez les couples en union de fait ou en fréquentation amoureuse que les couples mariés (Belfrage & Rying, 2004; Statistique Canada, 2011; Wilson & Daly, 1996). Des études ont démontré que dans plusieurs cas

d'homicides conjugaux, une différence d'âge significative entre les deux partenaires a été documentée (Breitman, Schackelford & Block, 2004; Regoeczi, 2001). En effet, il y a une augmentation du risque homicide lorsque la différence d'âge est de 10 ans ou plus entre les deux conjoints (Breitman, Schackelford & Block, 2004; Regoeczi, 2001).

Le familicide est majoritairement perpétré par des hommes (Harper & Voigt, 2007; Léveillé, Marleau & Dubé, 2007; Wilson, Daly & Daniele, 1995). Les hommes représentent 95% des auteurs de familicide (Adams 2010; Stith & Amanor-Boadu 2010; Wilson, Daly & Daniele, 1995). Selon l'étude de Stith et Amanor-Boadu (2010), une différence d'âge significative entre la conjointe et son partenaire augmente le risque de familicide. D'une part, la recherche avance que les femmes âgées entre 15 et 24 ans qui ont une relation amoureuse avec des hommes plus vieux, de 16 ans ou plus sont plus à risque d'être victimes d'un familicide (Stith & Amanor-Boadu, 2010). D'une autre part, l'étude révèle également que les femmes sont plus susceptibles d'être à risque d'un familicide lorsqu'elles ont une relation avec des hommes ayant 10 ans de moins qu'elles (Stith & Amanor-Boadu, 2010). Le statut marital semble également influencer sur l'incidence du familicide. Au Canada, comparativement aux homicides conjugaux, les familicides se produisent plus souvent chez les couples mariés (Wilson, Daly, & Daniele, 1995).

Entre 2005 et 2014, 93.75% des parricides ont été commis par un homme (Ministère de la Sécurité publique du Québec, 2016). L'âge moyen des hommes adultes ayant perpétrés un parricide est de 31 ans. Quant aux victimes, elles sont âgées en moyenne de 61.9 ans (Léveillé, Lefebvre, & Vaillancourt, 2010). La grande majorité des auteurs d'un parricide, soit 87.5%, habitaient chez leurs parents lors du passage à l'acte (Léveillé, Lefebvre, & Vaillancourt, 2010). Le père est la victime dans 52.5% des cas tandis que le

pourcentage des mères victimes d'un parricide s'élève à 35% (Léveillé, Lefebvre, & Vaillancourt, 2010). Seulement dans 12.5% des cas, les deux parents sont assassinés (Léveillé, Lefebvre, & Vaillancourt, 2010).

Comparativement aux autres homicides intrafamiliaux, le pourcentage d'hommes et de femmes qui perpétuent un filicide est semblable : environ 55% à 60% des filicides ont été commis par un homme et 40% à 45% par une femme (Dubé, 1998; Dubé, Hodgins, Léveillé, & Marleau, 2004). Entre 1991 et 2001, les victimes étaient âgées entre 0 et 35 ans : 23% étaient âgés de moins d'un an, 26% entre 1 et 5 ans, 22% étaient entre 6 et 10 ans et 29% plus de 10 ans (Bourget & Gagné, 2005). Parmi les cas de filicides répertoriés, il n'avait pas de différence significative quant au genre des victimes : 55% des victimes étaient des enfants de sexe masculin tandis que le pourcentage des victimes de sexe féminin s'élevait à 45% (Bourget & Gagné, 2005).

1.5.2 La présence de violence au sein de la famille

Lorsqu'il y a présence de violence physique au sein de la dynamique du couple, le risque que le conjoint tue sa partenaire augmente de façon significative (Aldridge & Browne, 2003; Block & Christakos, 1995; Drouin, 2001; McFarlane, et al., 1999). En effet, 64% des femmes assassinées ont été agressées physiquement par leur conjoint durant l'année qui a précédé le drame (Campbell, 1992). De même, plusieurs auteurs avancent que la présence de violence conjugale dans le couple était présente dans près de 60% des cas où il y a eu un homicide conjugal (Campbell, Webster & Glass, 2009; Dobash, Dobash & Cavanagh, 2009). La présence de violence sexuelle au sein du couple serait également un facteur augmentant le risque d'homicide envers la conjointe (Campbell & Soeken, 1999;

Echeburua, Fernandez-Montalvo, de Corral, & Lopez-Goni, 2009). L'étude de McFarlane, Campbell et Watson (2002) a démontré que plus de la moitié des femmes ayant été victimes d'une tentative de meurtre par leur conjoint avaient été harcelées par celui-ci avant le délit. Lorsque le harcèlement criminel est accompagné de menaces, le risque de passage à l'agression s'accroît (Belfrage & Rying, 2004; McFarlane, Campbell & Watson, 2002).

Quant aux adultes ayant commis un parricide, plusieurs avaient eu des comportements agressifs et ont proféré des menaces à l'égard de leur victime avant le passage à l'acte (Millaud, Auclair, & Meunier, 1996). Avant le délit, 27.5% des hommes adultes ayant commis un parricide avaient exercé de la violence contre un ou les deux parents (Léveillé, Lefebvre, & Vaillancourt, 2010).

Parmi les 77 filicides perpétrés entre 1991 et 2001, il y avait des antécédents de violence familiale dans 24 cas (Bourget & Gagné, 2005). En effet, 33% des enfants ont été victimes de violence et 5% ont été témoin de violence au sein du foyer familial (Bourget & Gagné, 2005).

1.5.3 La séparation conjugale

Plusieurs études avancent que la période qui précède une rupture conjugale est l'un des moments où le risque de létalité est le plus élevé (Block, 2000; Drouin, 2001; Hotton, 2001; Johnson & Hutton, 2003; Wilson & Daly, 1996). Effectivement, environ la moitié des homicides conjugaux ont été commis dans les mois qui ont suivi une séparation conjugale (Boisvert, 1996; Bourget, Gagné & Moamai, 2000). Hotton (2001) révèle que 49% des homicides conjugaux sont perpétrés dans les deux mois suivant la rupture conjugale, 32% le sont dans les 2 à 6 mois subséquent la désunion et 19% d'entre eux sont

commis plus d'un an après la rupture conjugale. Le risque d'homicide conjugal est également présent lorsque la femme tente de quitter ou mentionne la possibilité d'une séparation conjugale à son partenaire (Englander, 1997; Frigon, 1996; Pratt & Deosaransingh, 1997; Wilson, Daly & Wright, 1993).

La séparation conjugale augmente le risque d'un filicide. Selon des données statistiques, « plus de 60% des filicides commis par des hommes ayant des antécédents de violence conjugale ont été perpétrés dans le contexte d'une séparation, alors que l'homme n'avait pas accepté que la conjointe mette fin à la relation » (MSSS, 2012, p. 12). En revanche, parmi les 60 filicides commis par un homme entre 1991 et 2001, 40% d'entre eux avaient vécu une rupture conjugale récente (Bourget & Gagné, 2005). Aussi, à la suite d'une rupture conjugale, les hommes peuvent commettre un parricide par peur de perdre la garde de leurs enfants (MSSS, 2012). Cependant, les hommes qui ont commis un familicide sont plus souvent dans un processus de rupture conjugale que les hommes qui ont perpétrés un filicide (Léveillée, Marleau, & Lefebvre, 2010).

De même, le familicide est commis majoritairement lorsqu'il y a une séparation conjugale (MSSS, 2012; Léveillée & Lefebvre, 2008; Léveillée, Marleau & Lefebvre, 2010). L'étude menée par Léveillée, Marleau et Lefebvre (2010) indiquent que 50.1% des hommes ayant commis un familicide étaient dans un processus de rupture conjugale. Deux sous-groupes d'individus qui commettent un familicide ont été identifiés dans la littérature scientifique. D'une part, il y a les hommes qui soupçonnent leur conjointe d'infidélité ou quand celle-ci décide de mettre fin à la relation conjugale (Wilson, Daly & Daniele, 1995). Ces hommes ressentent de la colère, de la rage et de la jalousie possessive (Wilson, Daly & Daniele, 1995). La rage, les représailles ou la vengeance sont les déclencheurs du

passage à l'acte (Wilson, Daly & Daniele, 1995). D'autre part, il y a les hommes qui sont en détresse psychologique suite à une perte sociale ou de la conjointe (Léveillé, Marleau & Lefebvre, 2010; Wilson, Daly & Daniele, 1995). Ces individus ont souvent des idées obsédantes entourant la perte ou la séparation conjugale (Wilson, Daly & Daniele, 1995). Afin d'apaiser leur souffrance psychologique, la seule solution perçue par ces hommes serait le passage à l'acte (Léveillé, Marleau & Lefebvre, 2010; Wilson, Daly & Daniele, 1995).

1.5.4 La garde des enfants

Les litiges reliés aux droits d'accès et de garde des enfants constituent un facteur de risque. En Ontario, 14% des familles pour lesquelles un homicide conjugal a été perpétré, il y avait des conflits entre les deux parents quant à la garde des enfants (Bureau du Coroner en chef de la province de l'Ontario, 2008).

1.5.5 Les troubles de santé mentale

Plusieurs hommes qui ont perpétré un homicide conjugal présentaient des symptômes dépressifs (Bureau du Coroner en chef de l'Ontario, 2010; Léveillé, Lefebvre & Galdin, 2011). Les symptômes dépressifs se retrouvent davantage chez les hommes qui se sont suicidés après le meurtre de leur conjointe (Léveillé, Lefebvre, & Galdin, 2011). Une étude révèle que près de la moitié des auteurs d'homicides conjugaux non prémédités avait un diagnostic psychiatrique (Hanlon, Brook, Demery, & Cunningham, 2016). Entre autres, plus de la moitié de l'échantillon avait suivi un traitement par médicament psychotrope au cours de leur vie (Hanlon, Brook, Demery, & Cunningham, 2016). Cependant, les individus ayant perpétrés un homicide conjugal présentent moins

fréquemment un trouble psychotique comparativement aux individus ayant commis un parricide (Farooque, Stout, & Ernst, 2004).

La plupart des adolescents ayant commis un parricide ne vivaient pas un épisode psychotique lors du passage à l'acte (Marleau, Auclair, & Millaud, 1998). De plus, ils n'avaient pas d'antécédents psychiatriques (Marleau, Millaud, & Auclair, 1998). Quant aux adultes ayant perpétrés un parricide, près de la moitié d'entre eux ont reçu un diagnostic de schizophrénie (Marleau, Millaud & Auclair, 2003; Millaud, Auclair & Meunier, 1996). Selon Marleau, Millaud et Auclair (2003), seulement 35% des adultes ayant commis un parricide étaient en suivi avec un professionnel. De même, parmi les hommes adultes ayant perpétrés un parricide, 83% d'entre eux avaient cessé de prendre leur prescription de médicaments avant l'homicide ou prenaient leur prescription de façon irrégulière (Marleau, Millaud, & Auclair, 2003).

Parmi les filicides perpétrés par un homme entre 1991 et 2001, 52% d'entre eux souffrant d'un trouble dépressif majeur (Bourget & Gagné, 2005). Les troubles dépressifs, la schizophrénie ou les autres formes de psychose sont les troubles de santé mentale les plus constatés chez les parents ayant commis un filicide (Bourget et Gagné, 2005; Champion, Cravens & Covan, 1988; Marleau, Poulin, Webnanck, Roy & Laporte, 1999; McKee & Shea, 1998).

Quant au familicide, les hommes souffraient d'un trouble de la personnalité limite ou d'une dépression (Johnson, 2006, Stith & Amanor-Boadu, 2010). En revanche, l'étude de Léveillée et Lefebvre (2008) avance que parmi les 10 cas de familicide commis par un homme, un homme souffrait de dépression majeure, deux hommes souffraient de personnalité limite et un homme avait un trouble de la personnalité antisociale. La moitié

des participants avaient consulté des professionnels en santé mentale au cours de l'année précédant le passage à l'acte (Léveillé & Lefebvre, 2008).

1.5.6. Homicide suivi d'un suicide

Certaines études démontrent que lorsqu'un homme menace ou tente de se suicider, le risque d'homicide s'accroît (Aldridge & Browne, 2003; Belfrage & Rying, 2004; Léveillé, Lefebvre & Galdin, 2011). Plus du tiers des homicides conjugaux seront suivis d'un suicide (Bourget, Gagné & Moamai, 2000; Frye, Hosein, Waltermaurer, Blaney & Wilts, 2005; Marzuk, Tardif & Hirsch, 1992; Séguin & al, 2005). Entre 1997 et 2007, au Québec, 19.9% des hommes ayant assassinés leur conjointe se sont suicidés à la suite de l'homicide et 8.1% ont commis une tentative de suicide à la suite de l'homicide (Léveillé & Lefebvre, 2008). Plus de la moitié des hommes ayant commis un suicide à la suite d'un homicide conjugal étaient engagés dans un processus de rupture conjugale ou étaient séparés de leur conjointe (Léveillé, Lefebvre, & Galdin, 2011).

Plus de la moitié des hommes ayant commis un familicide se suicident toute de suite après que les homicides ont été commis (Wilson, Daly, & Daniele, 1995). Cette statistique se maintient avec les données issues de l'étude de Léveillé, Lefebvre et Marleau (2009) : 68,8 % des familicides sont suivis du suicide de l'agresseur.

L'étude de Bourget et Gagné (2005) avance que 60% des filicides ont été suivis du suicide ou de la tentative de suicide de l'agresseur. La probabilité du suicide post-homicide augmente lorsque le père assassine plusieurs de ses enfants (Bourget & Gagné, 2005).

Comparativement aux autres homicides intrafamiliaux, peu d'auteurs ayant commis un parricide se sont suicidés à la suite du passage à l'acte (Marleau, Millaud, & Auclair, 2003). En effet, certains auteurs avancent que 18% des adultes ayant perpétrés un parricide ont fait une tentative de suicide avant l'homicide et que 5% se sont suicidés après le passage à l'acte (Marleau, Millaud, & Auclair, 2003).

1.5.7 L'accessibilité à un arme à feu

Dans une relation conjugale où il y a présence de violence, l'accessibilité à une arme accroît significativement le risque d'homicide conjugal (Kellerman & Heron, 1999). Effectivement, lorsqu'il y a présence d'une arme à feu au sein du domicile, le risque d'homicide est 2.7 fois plus élevé (Sorenson, 2006). Au Canada, entre 1993 et 2003, 31% des homicides commis à l'égard de la conjointe avaient été perpétrés à l'aide d'une arme à feu (Beattie, 2005). En ce qui concerne les homicides conjugaux perpétrés par une conjointe ou une ex-conjointe, entre 19% et 24% des homicides ont été commis avec une arme à feu à l'égard du conjoint (Hotton, 2001). Cependant, entre 2005 et 2014, parmi les homicides intrafamiliaux, l'arme à feu a été employée dans 18.2% des cas (Ministère de la Sécurité publique du Québec, 2016). Le couteau ou un objet tranchant était le type d'armes le plus recouru pour infliger la mort (43.5%) (Ministère de la Sécurité publique du Québec, 2016).

1.6 Évaluation de risques d'homicides intrafamiliaux

L'appréciation du risque d'homicide conjugal peut être effectuée à l'aide d'un outil d'évaluation du risque de passage à l'acte (voir Annexe A) (Drouin, Lindsay, Dubé, Trépanier, & Blanchette, 2012). La grille qui est le plus souvent utilisée divise l'analyse de

la situation à haut risque de létalité en trois aspects: l'identification des facteurs de risques, des évènements précipitants et des facteurs de protection (Drouin, Lindsay, Dubé, Trépanier, & Blanchette, 2012). La mise en commun de ces trois éléments permet aux intervenants d'avoir une meilleure compréhension du risque homicide.

1.6.1 Les éléments de risque

Au début de son évaluation, l'intervenant doit évaluer les facteurs de risque qui émergent du discours tenu par l'individu (Drouin, Lindsay, Dubé, Trépanier, & Blanchette, 2012). Afin d'identifier ces éléments de risque, l'intervenant pose des questions sur sa situation actuelle. Ces documents permettent de récolter un nombre considérable d'informations : les besoins de l'individu, les formes de violence utilisées, l'intensité et la fréquence de la violence au sein du couple, etc. Il faut également explorer si l'individu « a prévu un plan pour actualiser ses idées homicides » (Drouin, Lindsay, Dubé, Trépanier, & Blanchette, 2012, p. 31). Plus un plan est précis, plus le risque qu'il y ait un passage à l'acte est élevé. L'intervenant doit également porter attention aux attitudes et aux comportements de l'individu lors de la rencontre.

1.6.2 Les évènements précipitants

Ensuite, le professionnel doit « identifier les divers éléments et évènements significatifs pour la personne qui, s'ils survenaient dans sa vie, seraient susceptibles de déclencher les idées homicides et d'aggraver le risque » (Drouin, Lindsay, Dubé, Trépanier, & Blanchette, 2012, p. 31). La connaissance de ces évènements permet à l'intervenant de cibler les éléments qui seront à travailler en premier lors d'un éventuel suivi.

1.6.3 Éléments de protection

L'analyse doit tenir compte des éléments de risque, mais également des éléments de protection. L'intervenant cherche à identifier des éléments « *significatifs* » qui pourront atténuer le risque homicide de l'homme. Notamment, conserver un sentiment d'espoir face à la vie, être capable de demander de l'aide et la présence d'un réseau social sont des exemples d'éléments de protection (Drouin, Lindsay, Dubé, Trépanier, & Blanchette, 2012).

En fonction du niveau de risque identifié ainsi que les facteurs de protection, l'intervenant mettra en place des stratégies d'intervention pour prévenir le passage à l'acte et assurer la sécurité des personnes (voir Annexe B) (Drouin, Lindsay, Dubé, Trépanier, & Blanchette, 2012). Toutefois, en cas de risque imminent, si l'homme refuse de s'engager ou de coopérer, l'intervenant devra agir sans son consentement pour mettre en place des mesures qui assureront la sécurité des personnes en danger (Drouin, Lindsay, Dubé, Trépanier, & Blanchette, 2012).

1.7 Cadre légal

En cas de danger imminent, des dispositifs législatifs encadrent cette levée de la confidentialité (Gouvernement du Québec, 2018). La prochaine section abordera les balises fixées par la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels* et la *Loi modifiant diverses dispositions législatives eu égard à la divulgation de renseignements confidentiels en vue d'assurer la protection des personnes* qui influencent les pratiques des intervenants.

1.7.1 Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels

La Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels dicte la façon dont les renseignements personnels des citoyens doivent être conservés (Gouvernement du Québec, 2018). La règle de base de cette loi est qu'aucun organisme public ne peut communiquer un renseignement personnel sans le consentement de la personne concernée (Gouvernement du Québec, 2018). Cependant, cette loi stipule qu'un organisme public peut divulguer un renseignement personnel sans le consentement de la personne concernée selon certaines conditions. Parmi celles-ci, l'article 59 stipule qu'un organisme public doit divulguer un renseignement nominatif « à une personne à qui cette communication doit être faite en raison d'une situation d'urgence mettant en danger la vie, la santé ou la sécurité de la personne concernée » (Gouvernement du Québec, 2018, p. 18). Cette autorisation de divulgation est limitative (Dussault, 2003). En effet, cette exception au principe de confidentialité indique qu'un organisme public peut seulement communiquer les renseignements concernant la personne en situation de danger (Dussault, 2003). Ainsi, aucun renseignement personnel à l'égard de l'individu qui expose la vie, la santé ou la sécurité d'autrui à un danger ne peut être partagé (Dussault, 2003).

1.7.2 Loi modifiant diverses dispositions législatives eu égard à la divulgation de renseignements confidentiels en vue d'assurer la protection des personnes

En 2001, ce projet de loi a été adopté afin de contrer les obstacles à l'échange de renseignements personnels afin d'assurer la sécurité d'une personne dont la vie ou la sécurité est en danger (Dussault, 2003). L'article 59.1 de cette loi stipule que :

[...] 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 risque sérieux de mort ou de blessure graves menace une personne ou un groupe de personnes identifiables et que la nature de la menace inspire un sentiment d'urgence. (Gouvernement du Québec, 2018, p. 18)

Selon cet article de la *Loi 180*, la décision de lever la confidentialité doit reposer sur l'analyse de trois facteurs : les personnes ou groupes de personnes qui sont exposés à un danger, la gravité et l'imminence de la situation (Dussault, 2003). Tout d'abord, l'organisme public doit être en mesure d'identifier la personne ou le groupe de personnes qui est visé par la menace et si ces personnes risquent d'être tuées ou gravement blessées. Par « *blessures graves* », cette loi fait référence à « 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 » (Gouvernement du Québec, 2018, p. 18). Enfin, est-ce que le danger est imminent ou a la possibilité de se produire ? (Dussault, 2003). Auparavant, l'organisme public devait avoir « un motif raisonnable de croire qu'un danger imminent de mort ou de blessures graves menace une personne ou un groupe de personnes identifiable » (Assemblée nationale du Québec, 2000, p. 1).

Depuis l'adoption de la loi, certaines modifications ont été effectuées. Par exemple, la notion de « *danger imminent de mort* » a été remplacée par la notion de « *risque sérieux de mort* » (CSVC, 2016). De plus, le texte législatif ne définit pas la notion « *sentiment d'urgence* » (Gouvernement du Québec, 2018). Cela dit, l'utilisation du mot « *urgence* » fait référence au besoin d'agir dans l'immédiat (CSVC, 2016). Ainsi, la levée de la confidentialité peut-elle s'effectuer seulement lorsque l'évènement a la possibilité de se produire dans un court laps de temps (CSVC, 2016)? Avant de lever la confidentialité,

l'organisme doit s'assurer du caractère dangereux et urgent de la situation (Gouvernement du Québec, 2018).

Par la suite, « les renseignements peuvent alors être communiqués à la ou aux personnes exposées à ce danger, à leur représentant ou à toute personne susceptible de leur porter secours » (Gouvernement du Québec, 2018, p. 18). Ainsi, comparativement à la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*, les organismes peuvent communiquer des renseignements autant à la personne en situation de danger qu'à l'individu causant le danger imminent (Gouvernement du Québec, 2018). Aussi, au sein de l'organisme public, un responsable de la protection des renseignements personnels doit enregistrer les informations personnelles communiquées (Gouvernement du Québec, 2018). Cela dit, l'organisme peut seulement divulguer « les renseignements nécessaires aux fins poursuivies par la communication » (Gouvernement du Québec, 2018, p. 19). Et pour finir, lorsqu'un renseignement personnel a été divulgué, le responsable de la protection des renseignements personnels doit noter la communication dans un registre (Gouvernement du Québec, 2018).

1.8 Plan d'action gouvernemental en matière de violence conjugale

La violence conjugale a été longuement considérée comme un problème relevant de l'ordre privé (Lessard, et al., 2015). À partir des années 1970, les organisations féministes de deuxième génération ont entamé des luttes afin que la violence en contexte conjugal soit reconnue comme étant un problème sociopénal au Québec (Lessard, et al., 2015). Grâce à cette initiative du mouvement féministe, la population a été sensibilisée à l'égard de cette problématique sociale (Dumont, 2008). Avec l'appui du Conseil du statut

de la femme, la violence conjugale a été considérée officiellement comme un problème social par le gouvernement du Québec (Lessard, et al., 2015). Par conséquent, afin de contrer ce problème collectif, plusieurs initiatives ont été mises sur pied au Québec (Gouvernement du Québec, 1995).

En 1985, une première politique sociale est intitulée la *Politique d'aide aux femmes violentées* (Gouvernement du Québec, 1995). Cette politique avait pour axes d'intervention le développement des ressources d'aide pour les femmes, les enfants et les conjoints (Lessard et collab., 2015). Par la suite, en 1986, la *Politique d'intervention en matière de violence conjugale* a mis en évidence l'importance de souligner le caractère criminel des comportements de violence (Lessard, et al., 2015). Par la suite, la *Politique d'intervention en matière de violence conjugale* intitulée « *Prévenir, dépister et contrer la violence conjugale* » est proposée par le Gouvernement du Québec (1995). Par cette politique, le gouvernement du Québec voulait mobiliser tous les citoyens afin de contrer la violence conjugale. Ce plan d'action souligne que la coordination des services, la concertation des partenaires touchés par cette problématique et la formation du personnel œuvrant au sein de ces services sont essentielles pour le succès des actions établies dans cette politique sociale (Gouvernement du Québec, 1995). De même, ce plan avance que la réussite d'une concertation doit reposer sur le respect des réalités organisationnelles, des mandats et des champs d'intervention de chacun des partenaires (Gouvernement du Québec, 1995). En outre, une attention particulière est accordée à la vulnérabilité des femmes ayant un handicap, les personnes âgées, les minorités ethniques et sexuelles ainsi que les hommes victimes de violence dans ce plan d'action (Gouvernement du Québec, 1995).

Ensuite, un *Plan d'action gouvernementale 2012-2017 en matière de violence conjugale* a permis une mise à jour de la Politique (Gouvernement du Québec, 2013). Les axes d'intervention de ce plan sont les mêmes que ceux établis dans la Politique de 1995 : la prévention, le dépistage, l'adaptation aux réalités particulières et l'intervention dans les domaines psychosocial, policier, judiciaire et correctionnel (Gouvernement du Québec, 2013). Toutefois, ce nouveau plan d'action accorde une attention spécifique aux populations autochtones en lien avec cette problématique sociale (Institut nationale de santé publique du Québec, 2017). Parmi les 135 engagements dans cette politique sociale, 35 ont été élaborés particulièrement pour les réalités autochtones (Institut nationale de santé publique du Québec, 2017).

Récemment, le Gouvernement du Québec (2018) a présenté un nouveau plan d'action gouvernemental en matière de violence conjugale 2018-2023 « *Contre la violence conjugale, Agissons* ». Ce plan contient 56 actions gouvernementales répartis sous quatre axes : Prévention, sensibilisation et information, dépistages et intervention psychosociale, intervention policière, judiciaire et correctionnelle, partage de l'expertise et développement des connaissances. L'intervention gouvernementale est guidée par les neuf principes directeurs énoncés dans la *Politique d'intervention en matière de violence conjugale* intitulée « *Prévenir, dépister, contrer la violence conjugale* » : le refus et la dénonciation de toute forme de violence, la promotion du respect des personnes et de leurs différences, l'élimination de la violence conjugale doit reposer sur l'égalité entre les sexes, le caractère criminel de la violence conjugale, la reconnaissance de la violence conjugale comme un moyen de dominer une autre personne et affirmer son pouvoir sur elle et l'intervention doit prioriser la sécurité et la protection des femmes et des enfants.

Également, l'intervention auprès des victimes doit être basée sur le respect de leur autonomie et de leur capacité à reprendre contrôle de leur vie, les interventions doivent tenir compte des effets de la violence conjugale sur les enfants et viser à les atténuer, les agresseurs sont responsables de leurs comportements violents et les interventions doivent viser à faire reconnaître leur responsabilité quant à leurs comportements violents et à l'assumer (Gouvernement du Québec, 1995; Gouvernement du Québec, 2018).

Il s'agit du premier plan d'action gouvernemental qui aborde la question des homicides intrafamiliaux et extrafamiliaux. En effet, l'action 24 vise à « élaborer une formation provinciale sur la détection du risque d'homicide intrafamilial et extrafamilial pour amener des professionnelles et professionnels de la santé et d'autres disciplines du réseau de la santé et des services sociaux à agir comme sentinelles » (Gouvernement du Québec, 2018, p. 36). Le but est d'offrir une formation au personnel œuvrant dans le réseau de la santé et des services sociaux pour qu'il soit en mesure de repérer les personnes à risque d'homicide intrafamilial ou extrafamilial et de les diriger vers les ressources appropriées en matière d'évaluation et de gestion du risque d'homicide (Gouvernement du Québec, 2018). Ainsi, malgré le nombre préoccupant d'homicides intrafamiliaux perpétrés au fil des années au Québec, ce n'est que 30 ans plus tard qu'un plan d'action gouvernemental reconnaît l'importance de former des professionnels pour dépister les individus à risque d'homicide intrafamilial et extrafamiliaux.

1.9 Cadre théorique

Le cadre conceptuel utilisé pour analyser les différents aspects du protocole intersectoriel Alerte Lanaudière est l'outil diagnostique de l'action en partenariat (Bilodeau, et al., 2014) (voir Annexe C). Cet outil permet d'évaluer un partenariat en fonction de son degré d'atteinte aux conditions de qualités de l'action en partenariat établies par les données probantes. (Bilodeau, et al., 2014; Bilodeau, Galarneau, Fournier, & Potvin, 2011). Cet outil est conçu pour identifier les forces et les faiblesses du partenariat à l'étude (Bilodeau, et al., 2014; Bilodeau, Galarneau, Fournier, & Potvin, 2011). Cette appréciation aide à orienter les partenaires à améliorer leurs pratiques de concertation (Bilodeau, et al., 2014; Bilodeau, Galarneau, Fournier, & Potvin, 2011; Leclerc & Lessard, 2015). Pour utiliser cet outil, le partenariat doit répondre à deux conditions : « il doit être plus qu'un lieu de partage d'information et de réseautage et être le lieu d'une collaboration sur un projet précis bénéficiant de ressources » (Bilodeau, et al., 2014, p. 2). En ce qui concerne une cellule de crise, celle-ci implique les organisations se rencontrent dans les plus brefs délais afin de s'échanger de l'information quant à la situation de danger imminent identifié pour élaborer et mettre en œuvre un filet de sécurité (MSSS, 2012).

Le protocole intersectoriel Alerte Lanaudière est davantage orienté vers des actions concrètes que le simple échange d'informations entre les divers organismes pour prévenir les homicides intrafamiliaux. Entre autres, ce protocole a été élaboré afin d'agir sur « les situations à haut risque d'homicide, accompagné ou non de suicide, dans un contexte de violence conjugale » (Bouchard & Forest, 2016, p. 8). Dans ce contexte, il est important de rassembler les ressources nécessaires pour mettre en place un filet de sécurité autour des personnes vivant une situation à haut risque d'homicide (Bouchard & Forest, 2016). Donc,

le partenariat valorisé au sein du protocole intersectoriel Alerte Lanaudière répond aux deux prérequis de l’outil diagnostique de l’action en partenariat.

Dans le cadre de cette recherche, l’utilisation de l’outil diagnostique de l’action en partenariat a pour but de poser un éclairage sur le fonctionnement du protocole. En effet, cette recherche s’intéresse aux conditions favorisant l’efficacité d’un protocole intersectoriel en matière d’homicide intrafamilial. Les repères proposés par cet instrument 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 à notre 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 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 les 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 énoncés précédemment (Bilodeau, et al., 2014): La couverture large des perspectives (énoncés 1 et 2), L'intéressement précoce des auteurs (énoncé 3), Le rôle de négociation et d'influence (énoncé 4), L'engagement des acteurs et ressources stratégiques et névralgiques (énoncés 5, 9, 10 et 11), L'égalisation des pouvoirs parmi les acteurs (énoncés 12, 13, 14 et 16) et la co-construction de l'action (énoncés 6, 7, 8, 15, 17 et 18).

Ces catégories seront reprises dans 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 amélioré. Les 18 conditions de qualités seront indiquées en caractère gras dans la discussion lorsque celles-ci seront mises en lien avec les données obtenues. Lors de la lecture des résultats, le lecteur est invité à garder en tête les différents énoncés s'il souhaite faire sa propre analyse du protocole Alerte Lanaudière.

Toutefois, comment poser un diagnostic sur le partenariat choisi à partir de cet outil? Pour chaque énoncé, les choix de réponse reposent sur une échelle de mesure ordinale : Le plus fort (A) au plus faible (C) (Bilodeau, et al., 2014). Ainsi, les trois choix de réponse représentent les différents niveaux d'atteinte de la condition de qualité de l'action en partenariat (Bilodeau, Galarneau, Fournier, & Potvin, 2011). Après avoir répondu au questionnaire, il faut compiler le nombre de A, de B et de C obtenu (Bilodeau, et al., 2014). En fonction des résultats obtenus, un diagnostic ponctuel sera posé, c'est-à-dire que les forces et les faiblesses du partenariat à l'étude seront mises à l'évidence (Bilodeau, et al., 2014). Dans le cas de cette recherche, les participants n'ont pas complété ce questionnaire. Les balises proposées par ce guide servent de repères objectifs après coup pour identifier les enjeux favorisant le fonctionnement de l'effort de concertation ainsi que ses limites.

1.10 Conclusion

En 2014, les données statistiques révèlent que le nombre d'homicides intrafamiliaux représente 27% des meurtres commis au Québec (Ministère de la Sécurité publique du Québec, 2016). Toutefois, il s'agit d'un phénomène qui demeure rare en proportion de la population et difficile à prévenir. Par conséquent, chaque risque d'homicide intrafamilial a un contexte qui lui est propre (MSSS, 2012). Ainsi, les actions entreprises dans une situation de risque d'homicide peuvent ne pas avoir la même portée pour une autre situation, même si elle est semblable (MSSS, 2012). De plus, la méconnaissance de la problématique a des répercussions sur la capacité d'intervenir des professionnels de la santé et de services sociaux lorsqu'une personne est en situation de crise homicide (Drouin, Lindsay, Dubé, Trépanier, & Blanchette, 2012). Par conséquent,

les intervenants ne seraient pas à l'aise d'aborder la question de l'homicide avec les personnes concernées (Drouin, Lindsay, Dubé, Trépanier, & Blanchette, 2012). De plus, certains ne sauraient pas quelles actions à poser pour gérer le risque d'homicide (Drouin, Lindsay, Dubé, Trépanier, & Blanchette, 2012). D'autres sont réticents à aborder la question de l'homicide avec un auteur potentiel, car ils ont peur que cela encourage l'individu à passer à l'acte (Drouin, Lindsay, Dubé, Trépanier, & Blanchette, 2012). Ainsi, le manque de connaissances sur le sujet est un obstacle à la prévention (Drouin, Lindsay, Dubé, Trépanier, & Blanchette, 2012). Cette méconnaissance des intervenants à l'égard de cette problématique a été abordée dans le *Plan d'action gouvernemental en matière de violence conjugale 2018-2023* (Gouvernement du Québec, 2018). Conséquemment, le gouvernement recommande qu'une formation provinciale sur la détection du risque d'homicide intrafamilial soit élaborée afin que les professionnels du réseau de la santé et des services aient les connaissances nécessaires pour intervenir (Gouvernement du Québec, 2018).

Également, malgré l'adoption de la *Loi 180*, il reste une certaine ambiguïté quant au moment où la confidentialité doit être levée (Drouin, Lindsay, Dubé, Trépanier, & Blanchette, 2012). À ce jour, la confidentialité reste un obstacle quant à la prévention de l'homicide intrafamilial. Dans la relation d'aide, la confidentialité est un principe « à la base du lien de confiance entre la personne client et l'intervenant » (Fontaine & Turcotte, 2017, p. 56). Lorsque la confidentialité est levée, il y a un risque que la relation de confiance entre l'intervenant et l'individu soit brimée (Drouin, Lindsay, Dubé, Trépanier, & Blanchette, 2012). Toutefois, dans la pratique, la levée de la confidentialité est perçue comme une action nécessaire et non abusive (Drouin, Lindsay, Dubé, Trépanier, &

Blanchette, 2012). Afin d'éviter des résistances de la part de l'individu à risque de poser un geste d'agression, le professionnel doit l'aviser dès le début du suivi qu'il y a des limites quant à la confidentialité des renseignements (Drouin, Lindsay, Dubé, Trépanier, & Blanchette, 2012). Malgré la mise en place de protocoles intersectoriels afin de prévenir les homicides intrafamiliaux, des enjeux continuent d'être présents à ce sujet en intervention (Drouin, Lindsay, Dubé, Trépanier, & Blanchette, 2012).

CHAPITRE 2 – MÉTHODOLOGIE DE LA RECHERCHE

2.1 Objectifs et question de la recherche

Cette recherche porte sur les pratiques de prévention et d'intervention en matière d'homicides intrafamiliaux. Comme nous l'avons montré dans le chapitre précédent, le développement d'outils actuariels et la création de comités intersectionnels ont vu le jour afin de prévenir les homicides intrafamiliaux. De ce fait, l'objectif général de cette recherche est de documenter l'implantation, le fonctionnement et les effets d'une pratique prometteuse, soit les cellules de crise. La question de recherche est la suivante : Quelles sont les conditions favorisant la mise sur pied et le fonctionnement d'un protocole intersectoriel en contexte d'homicide intrafamilial ? Les objectifs spécifiques permettant de répondre à cette question sont :

1. Décrire l'implantation d'une cellule de crise
2. Décrire la constitution d'une cellule de crise
3. Documenter le mode de fonctionnement d'une cellule de crise
4. Recueillir les perceptions des acteurs impliqués sur l'efficacité de cette mesure
5. Identifier les conditions gagnantes de la cellule de crise étudiée
6. Identifier les limites de ces pratiques
7. Documenter les effets de la cellule de crise sur les partenariats régionaux
8. Identifier les pistes d'amélioration de ce type de mesure

2.2 Présentation de la méthodologie

La présente recherche est de type qualitatif puisqu'elle accorde une place centrale à la perspective des participants dans la compréhension d'un phénomène peu connu (Noiseux, 2006). En effet, cette recherche a pour objectif de documenter l'implantation, le

fonctionnement et les effets des cellules de crise à l'aide du vécu des professionnels impliqués dans cette pratique prometteuse. De plus, « la recherche qualitative ouvre la voie à une connaissance intériorisée des dilemmes et des enjeux auxquels les personnes font face » (Noiseux, 2006, p. 268). Pour cette recherche, l'expérience des acteurs permettra de cibler les conditions gagnantes et les limites des cellules de crise. Cela dit, puisque cette recherche vise à comprendre et décrire une pratique à l'aide du point de vue d'acteurs sociaux, la recherche qualitative s'avère appropriée pour cette étude.

Parmi les approches qualitatives, l'étude de cas a été utilisée pour répondre à la question de recherche. Cette approche méthodologique permet d'analyser un phénomène en profondeur (Fortin, 2006). Plus précisément, l'étude de cas est :

L'étude de cas est une approche de recherche empirique qui consiste à enquêter sur un phénomène, un événement, un groupe ou un ensemble d'individus, sélectionné de façon non aléatoire, afin d'en tirer une description précise et une interprétation qui dépasse ses bornes. (Roy, 2009, p. 207)

Au Québec, il existe des cellules de crise sur quatre territoires : le Grand Montréal, Lanaudière, l'Abitibi-Témiscamingue et la Montérégie. Toutefois, cette recherche porte sur une cellule en particulier, soit celle de Lanaudière. Ainsi, l'étude de cas permettra d'obtenir une meilleure compréhension de cette expérience de concertation (Fortin, 2006). De plus, il serait difficile d'explorer chacune des cellules de crise de façon détaillée et complète en raison des contraintes de temps offert dans le cadre du mémoire de maîtrise.

La population à l'étude est les intervenants qui œuvrent en première ligne dans le déploiement d'interventions en situation de crise homicide et/ou suicidaire, notamment au sein de la cellule de crise. Plus précisément, il s'agit des intervenants qui œuvrent soit dans le système de justice, dans un corps policier ou dans le domaine des services de santé et

des services sociaux. Entre autres, parmi les critères d'inclusion, les professionnels doivent avoir déjà participé au déploiement de la cellule de crise, soit la cellule Alerte Lanaudière située dans la région de Lanaudière.

Le recrutement s'inscrit dans la technique boule de neige. Le recrutement s'est fait à l'aide de la ressource pour hommes de Lanaudière qui a été contactée en premier. Par la suite, les premières personnes contactées ont propagé le message de recrutement à d'autres individus concernés par la problématique (Combessie, 2007). Au total, cinq participants ont été recrutés dans le cadre de cette recherche. Tous les participants sont des professionnels œuvrant soit dans le système de justice, dans un corps policier ou dans le domaine de la santé et des services sociaux. Le nombre de participants nous a permis d'obtenir une quantité suffisante d'informations pour répondre à la question et aux objectifs de la recherche.

Dans une étude de cas, plusieurs sources de données sont recourues afin de documenter en profondeur le phénomène étudié (Noiseux, 2006). Tout d'abord, les participants sélectionnés ont participé à une entrevue semi-dirigée. Les entrevues ont eu une durée approximative d'une heure. De plus, chaque entretien a été enregistré à l'aide d'un appareil audio. Cette méthode de collecte de données vise à « circonscrire les perceptions qu'a le répondant de l'objet étudié, les comportements qu'il adopte, les attitudes qu'il manifeste » (Mayer & Saint-Jacques, 2000, p. 120). En effet, à l'aide de questions ouvertes, l'entrevue semi-dirigée a favorisé l'expression des idées des participants (Mayer & Saint-Jacques, 2000). Bien que les questions ouvertes étaient formulées à l'avance, les participants avaient un degré de liberté dans le choix de leur réponse (Mayer & Saint-Jacques, 2000). De plus, un guide d'entretien a été élaboré afin de

déterminer les thèmes à aborder lors de l'entrevue (voir Annexe D). Selon cette méthode, la relation entre le chercheur et le participant est asymétrique, car le participant possède des connaissances dont le chercheur n'a pas accès (Mayer & Saint-Jacques, 2000). Par conséquent, le rôle du chercheur est de mettre en place les conditions qui aideront le répondant à exprimer leur pensée à l'égard d'un sujet donné (Mayer & Saint-Jacques, 2000). De plus, certains participants ont fourni des documents additionnels au chercheur afin d'approfondir la compréhension de la composition et du fonctionnement de la cellule de crise Alerte Lanaudière.

2.3 L'analyse des données

Les entretiens semi-dirigés ont été retranscrits sous forme de verbatim. Ensuite, l'analyse thématique a été choisie afin d'analyser les données recueillies. Cette méthode d'analyse de données « consiste, dans ce sens, à procéder systématiquement, à l'examen discursif des thèmes abordés dans un corpus, qu'il s'agisse d'un verbatim d'entretien, d'un document organisationnel ou de notes d'observations » (Paillé & Mucchielli, 2003, p. 124). La principale tâche du chercheur a été de cibler les thèmes qui sont en lien avec les objectifs de la recherche parmi les données recueillies (Paillé & Mucchielli, 2003). Lorsqu'il y a plusieurs entretiens, le chercheur a dû identifier les thèmes qui se répètent d'une entrevue à une autre (Paillé & Mucchielli, 2003). Les thèmes ont été identifiés au fur et à mesure de la lecture du verbatim (Paillé & Mucchielli, 2003). Par la suite, le chercheur a dû regrouper, fusionner et subdiviser tous les thèmes relevés dans les entrevues (Paillé & Mucchielli, 2003). Les thèmes ont été ordonnés sous la forme d'un arbre thématique afin de faire ressortir les ressemblances entre les différents discours des répondants (Paillé & Mucchielli, 2003). Donc, pour cette étude, l'analyse thématique vise à mettre en commun

les expériences des répondants afin de générer les lignes directrices quant à la constitution, au fonctionnement et aux effets de la cellule de crise à l'étude.

2.4 Les considérations éthiques

La démarche déontologique proposée a été évaluée et approuvée par le Comité d'éthique de la Recherche (CÉR) de l'Université d'Ottawa et une certification d'approbation¹ a été émise le 26 octobre 2018 (voir Annexe E). La recherche a été évaluée en tant que projet de recherche de risque minimal puisque les risques auxquels les participants peuvent être exposés sont absents. Les homicides intrafamiliaux sont un sujet émotionnellement sensible. En effet, lors de l'entretien, les participants peuvent ressortir un malaise émotionnel. Ces malaises potentiels peuvent être reliés au fait que, lors de leur carrière, les participants aient rencontré des individus ayant commis un homicide intrafamilial ce qui peut évoquer des souvenirs émotifs en eux. De ce fait, en vue de diminuer les risques, les répondants ont été informés qu'ils avaient le droit en tout temps de prendre une pause, de cesser l'entrevue à tout moment sans qu'il y ait des conséquences et de recevoir l'assistance d'un professionnel au besoin à la suite de l'entrevue. Les participants ont également été informés des bienfaits de leur participation à cette recherche. Leur contribution à cette recherche permet le développement des connaissances scientifiques concernant les pratiques utilisées pour prévenir les homicides intrafamiliaux. De plus, leur participation permettra d'informer d'autres individus quant aux services appropriés lorsqu'une personne est en situation de crise homicide. Afin de préserver leur anonymat, nous ne pouvons pas nommer l'organisation au sein de laquelle les participants

¹ Le certificat d'approbation éthique approuve le projet du chercheur principal, Jean-Martin Deslauriers et de la co-chercheuse, Jessica Bastonnais. La co-chercheuse, Delphine Désormeaux, s'est jointe plus tard à ce projet de recherche.

œuvrent ainsi que leur fonction. Entre autres, l’anonymat des participants a été garanti par l’utilisation de pseudonyme dans la rédaction du verbatim. À l’aide d’un formulaire de consentement, le chercheur principal et/ou l’étudiante candidate à la maîtrise étaient responsables d’obtenir le consentement libre et éclairé de chacun des participants avant le début des entrevues (voir Annexe F).

2.5 Les apports et les limites de la recherche

Ce projet a pour but de documenter les pratiques de prévention des homicides intrafamiliaux. En effet, cette recherche consiste à rassembler les expertises des professionnels venant de divers milieux (organismes venant en aide aux hommes ayant des comportements de violence, maison d’hébergement pour femmes victimes et corps policiers). Cette recherche s’inscrit parmi les objectifs du *Plan d’action en matière de violence conjugale 2018-2023* (Gouvernement du Québec, 2018). Ce nouveau plan d’action recommande la production et la diffusion d’une trousse d’information portant sur les diverses interventions concertées en place pour prévenir les homicides intrafamiliaux (action 48) (Gouvernement du Québec, 2018). Cette recherche vise à mieux comprendre les actions concertées existantes dans une région donnée du Québec pour venir en aide à un individu en crise homicide. Ainsi, ce projet de recherche contribue au développement des connaissances quant aux pratiques prometteuses pour prévenir les homicides intrafamiliaux. De plus, cette étude permet de réfléchir à des pistes d’amélioration quant aux mécanismes intersectionnels existants pour diminuer le risque de passage à l’acte.

En raison de la spécificité et la particularité du cas étudié, les résultats ne peuvent pas être généralisés (Gagnon, 2005). De plus, en raison du manque de documentations

scientifiques portant sur les actions concertées implantées au Québec pour prévenir les homicides intrafamiliaux, il n'y a pas de validité externe qui puisse être faite (Gagnon, 2005) ce qui démontre la nécessité de produire davantage de connaissances scientifiques à l'égard des pratiques visant à prévenir les homicides intrafamiliaux afin d'émettre une théorie globale. Entre autres, le nombre de participants a dû être restreint en raison de contraintes temporelles. Par conséquent, tous les acteurs impliqués dans la cellule de crise Alerte Lanaudière n'ont pas été interrogés dans le cadre de cette recherche.

CHAPITRE 3 – PRÉSENTATION DES RÉSULTATS

Dans ce chapitre, les principaux résultats émergeant des entrevues réalisées seront présentés. Les sections qui suivent permettent de répondre aux objectifs de la recherche qui sont les suivant : Décrire l'implantation et la constitution d'un protocole d'intervention Alerte Lanaudière, documenter son mode de fonctionnement, recueillir les perceptions des acteurs impliqués sur l'efficacité de ce partenariat et identifier les conditions gagnantes et les limites du partenariat à l'étude.

3.1 L'historique du protocole d'intervention Alerte Lanaudière

La création d'un protocole d'intervention est venue d'une préoccupation présente parmi des membres de la Table régionale en violence conjugale de Lanaudière de travailler davantage en collaboration pour prévenir les situations à haut risque d'homicide intrafamilial. On a proposé que la Table régionale en violence conjugale se dote d'un mécanisme permettant non seulement de prévenir les homicides intrafamiliaux, mais aussi de renforcer le travail de collaboration entre les organismes de la région. Les autres partenaires de la table se sont ralliés rapidement autour de cette proposition.

3.1.1 Élaboration d'une entente de collaboration

Suite à cette proposition, la Table régionale en violence conjugale a adopté une entente de collaboration ayant pour but de prévenir les situations à haut risque d'homicide intrafamilial. Afin d'y parvenir, l'entente comprend cinq objectifs spécifiques :

1. Améliorer la collaboration entre différents services en matière de violence conjugale lors d'une situation à risque d'homicide intrafamilial sur le territoire de Lanaudière
2. Intervenir rapidement

3. Rassembler les ressources et créer un filet de sécurité autour des personnes (hommes, femmes et enfants) vivant une situation à haut risque d'homicide intrafamilial
4. Assouplir certaines procédures
5. Mobiliser les partenaires régionaux et locaux afin d'intervenir efficacement sur le terrain

La plupart des partenaires de la Table régionale en violence conjugale ont signé cette entente de collaboration. À ce jour, certains partenaires, dont la Sûreté du Québec, ne sont pas des membres signataires de cette entente, mais s'est engagée moralement à se joindre à ce mode de fonctionnement pour prévenir les homicides intrafamiliaux. À la suite de cette entente de collaboration, un comité a été créé afin de documenter les différents modes de fonctionnement existant au niveau des cellules de crise.

3.1.2 Choix d'un modèle de fonctionnement existant

Au moment de fonder ce partenariat, il y avait deux modèles de cellule de crise existant : le modèle A-GIR et le modèle des Carrefours sécurité en violence conjugale. Le modèle A-GIR, en place à Laval, est basé sur une collaboration entre différents organismes pour évaluer les situations à risque homicide et élaborer le filet de sécurité. Quant au modèle Carrefour sécurité en violence conjugale, il s'agit d'un mode de fonctionnement géré par une maison d'hébergement à Shawinigan. Dans ce modèle, une seule personne fait l'analyse de la situation à risque homicide et détermine ce qu'il doit être mis en place pour assurer la sécurité des victimes potentielles. C'est à la suite d'une présentation de ces deux modèles que les organismes de la région ont fait un choix.

3.1.3 Raisons pour lesquelles le modèle A-GIR a été choisi pour la région de Lanaudière

La pluralité des organisations dans la région de Lanaudière rendait difficile de déléguer la prise de décision de déclencher ou non une cellule de crise à un seul organisme extérieur au réseau d'organismes locaux. Ce modèle implique que lorsqu'une situation à risque homicide se présente, les organismes de la région doivent communiquer chaque fois avec la maison d'hébergement à Shawinigan pour faire l'analyse de la situation et l'élaboration du filet de sécurité. Le modèle A-GIR, de son côté, permet de conserver l'autonomie de chacun des partenaires de la région : l'analyse de la situation à haut risque ainsi que la mise en place du filet de sécurité est basé sur l'expertise des partenaires de la région de Lanaudière. Ainsi, les organismes considèrent ce modèle comme une structure de fonctionnement plus légère, conviviale qui met à profit l'expertise des partenaires locaux. De plus, le contenu des grilles d'évaluation du risque homicide est un autre élément qui a fait pencher la décision en faveur du modèle A-GIR. Comparativement à la grille utilisée par le modèle A-GIR, la grille d'analyse utilisée par le Carrefour sécurité en violence conjugale reposait seulement sur les facteurs de risque et que cela pouvait mener à une évaluation plus restreinte de la situation à risque imminent :

Cela peut amener un regard qui n'est pas ajusté sur une situation si on tient juste compte des facteurs de risque ou si on tient compte juste, par exemple, du propos de la victime. Moi, j'étais très mal à l'aise à la limite de brimer les droits de quelqu'un si on avait pratiquement juste un côté de la médaille.
(Participant 2)

Ainsi, l'absence de considération des facteurs de protection dans l'analyse de la situation à risque homicide était un élément problématique. La grille du modèle A-GIR, tient compte des facteurs de risque et de protection dans l'évaluation ce qui permet d'élaborer un meilleur filet de sécurité avec les partenaires. L'accessibilité de la formation

est un autre élément qui a été déterminant dans le choix du modèle de fonctionnement. La formation offerte par le Carrefour était d'une durée de trois ou quatre jours. Pour plusieurs partenaires, il était difficile de libérer les membres de leur personnel pour cette période de temps, et à des coûts élevés. En comparaison, le modèle A-GIR offrait une formation sur deux jours. Ainsi, la durée de cette formation permettait d'accommoder un plus grand nombre de partenaires.

3.2 La formation des répondants institutionnels

Avec le temps, la formation donnée par le modèle A-GIR a été raccourcie à une journée. Cela dit, cette formation s'adresse en priorité aux personnes qui sont désignées comme répondants institutionnels. Chaque organisation faisant partie de la cellule Alerte Lanaudière doit désigner un répondant institutionnel ainsi qu'un remplaçant. Il s'agit d'une personne qui a pour mandat de représenter et d'engager son organisation dans l'analyse du niveau de dangerosité de la situation et des mesures à mettre en place.

La formation est offerte deux fois par année en groupe. Le contenu de celle-ci se divise en un volet théorique et un volet pratique. Les coordinateurs régionaux tentent de regrouper des répondants institutionnels de chacune des organisations afin de tenter de reproduire une cellule de crise dans la mise en situation. Ainsi, cette étude de cas est une occasion d'arrimer l'analyse des situations, des moyens à déployer et de créer des liens entre les différents répondants institutionnels de la région de Lanaudière. De plus, la formation est un moyen de sensibiliser les membres du protocole à l'ensemble des facteurs de risque liés aux homicides intrafamiliaux :

Souvent, les gens après coup disent : « Oh mon dieu, je ne savais pas que c'était à ce point-là. Jamais je n'aurais pensé que... » Mais oui! Donc, les gens ne pensent jamais que la personne va passer à l'acte. Puis, c'est ça qui est dangereux. (Participant 5)

Entre autres, dans le volet pratique, les partenaires rencontrant le plus fréquemment des situations à haut risque d'homicide dans leur pratique, partagent leur expertise quant aux interventions à entreprendre auprès des victimes et des hommes ayant des comportements violence lorsque ce type de situation se présente. Ainsi, l'expertise des organismes activement impliqués sur le terrain contribue à la formation des répondants institutionnels.

3.3 La composition des comités impliqués dans l'entente de collaboration

Dans le cadre de l'entente de collaboration, la Table régionale en violence conjugale avait pour mandat d'adopter le mode de fonctionnement, les mandats et la composition du Comité Alerte Lanaudière et du Comité de coordination régionale.

3.3.1 Le Comité Alerte Lanaudière

Ce comité rassemble toutes les organisations qui ont accepté de signer l'entente de collaboration : Les trois Maisons d'hébergement de Lanaudière, Cœur de l'il, Centre d'aide aux victimes d'actes criminels (CAVAC), Direction des poursuites criminelles et pénales de Lanaudière (DPCP), Direction des poursuites criminelles et pénales de St-Jérôme, Direction des services professionnels correctionnels de Lanaudière (DSPC), Services correctionnels du Canada, le CISSS, Service de la Sécurité publique de la ville de Mascouche, un représentant des Centres jeunesse, Services de police de Repentigny, l'Assomption et de St-Sulpice, Services de police intermunicipal de Terrebonne, de Sainte-

Anne-des-Plaines et de Bois-des-Fillion et la Sûreté du Québec. À ce jour, 28 organisations sont membres du protocole d'intervention intersectoriel Alerte Lanaudière.

Ce comité assure la formation continue et le maintien des compétences en matière de prévention et d'évaluation des situations à haut risque d'homicides intrafamiliaux auprès des organisations. Entre autres, celui-ci a pour mandat de maintenir les liens de concertations et de collaboration entre les partenaires régionaux lorsqu'une situation à risque élevé se présente. Ce comité se rencontre deux à trois fois par année afin pour discuter du fonctionnement des cellules de crise qui ont eu lieu.

3.3.2 Le Comité de coordination régionale

Le Comité de coordination est composé du Centre d'aide pour hommes de Lanaudière, du Centre d'aides aux victimes d'actes criminels (CAVAC) ainsi qu'une des maisons d'hébergement de Lanaudière. Les trois maisons d'hébergement se partagent la participation au sein du comité. Ainsi, une maison d'hébergement assume le mandat de ce comité pour une durée de deux ans pour ensuite laisser place à l'une des consœurs.

Les membres de ce comité s'engagent à répondre aux appels des répondants institutionnels en cas de situation de crise. Ceux-ci ont la responsabilité d'évaluer si le cas présenté par un répondant institutionnel nécessite l'élaboration d'un plan concerté ou le déclenchement d'une cellule de crise. Ils sont consultés plusieurs fois par mois pour obtenir leur point de vue sur des situations considérées à risque puisqu'ils sont les organismes qui œuvrent le plus souvent avec ce type de situation. De plus, ces membres se rencontrent six fois par année afin d'établir l'ordre du jour des rencontres du Comité Alerte Lanaudière.

3.4 Mode de fonctionnement de l'identification d'une situation à risque d'homicide intrafamilial au déclenchement du protocole d'intervention

Le repérage des situations à haut risque de létalité s'effectue à partir du récit des victimes et/ou de l'agresseur potentiel. Lorsqu'un intervenant rencontre une situation qu'il qualifie d'inquiétante, celui-ci va effectuer une première analyse de la situation. Suite à son évaluation, s'il s'avère que la situation nécessite une intervention qui va au-delà des limites de son organisation, l'intervenant fera donc appel à son répondant institutionnel. Ce dernier effectue avec l'intervenant une analyse plus poussée à l'aide d'une grille d'évaluation du risque afin de déterminer le niveau de risque de la situation ou la nécessiter de compléter l'information. Si la situation est potentiellement létale pour une personne, le répondant institutionnel contacte l'un des trois membres du comité de coordination soit l'organisme au Cœur de l'il, le Centre d'aide aux victimes d'actes criminels (CAVAC) ou une maison d'hébergement.

Le répondant institutionnel et deux des membres du comité de coordination vont s'échanger de l'information par téléphone afin de refaire une troisième évaluation de la situation. À cette étape, aucune donnée nominative n'est mentionnée lors de la discussion puisque la confidentialité n'est pas encore levée. Suite à une évaluation commune, c'est au comité de coordination de convoquer ou non une cellule de crise. De façon générale, cette décision est prise dans un court laps de temps.

Même si la situation n'est pas qualifiée de danger imminent après la troisième analyse, un plan d'intervention concerté sera quand même élaboré. Donc, un filet de sécurité est mis en place même lorsque le déclenchement d'une cellule de crise n'a pas lieu:

L'enquêteur va prendre contact avec le Procureur qui est sur le comité. On n'est pas dans une situation Alerte. On est dans un contexte de violence conjugale. Il a une aggravation, il y a des facteurs précipitants en ce moment et ça nous amène à considérer qu'on est à haut risque. Cela dépasse les mandats d'un peu tout le monde, mais on n'est pas encore en danger imminent ce qui fait que ces gens-là pourraient quand même travailler ensemble à mettre en place un filet de sécurité sans que nous, le comité de coordination, on ait eu à lever la confidentialité puis à déclencher l'ensemble de la cellule de crise. (Participant 2)

Si le comité de coordination déclenche une cellule de crise, tous les membres de la cellule de crise sont convoqués dans les plus brefs délais en personne ou par conférence téléphonique. Lorsqu'il y a un danger imminent, c'est le comité de coordination qui prend la décision de lever la confidentialité afin que les membres de la cellule de crise partagent les informations nécessaires pour prévenir l'homicide intrafamilial. En effet, chacun doit apporter les informations relatives pertinente à la situation aux autres membres de la cellule. En fonction des informations recueillies, un ensemble d'interventions sont mises en place par les partenaires pour assurer la sécurité des victimes potentielles.

C'est le membre du comité ayant la plus grande distance avec la situation à risque imminent qui sera désigné comme coordonnateur de la cellule de crise :

Alors quelqu'un, par exemple, si le CAVAC n'est pas concerné du tout avec la situation, il est possible que ça soit la personne du CAVAC qui prenne en charge la coordination. Si c'est une maison d'hébergement qui n'aura pas à intervenir spécifiquement, cela se peut que ce soit elle. (Participant 2)

Son mandat est d'informer les membres de la cellule de crise des résultats des interventions entreprises sur la situation à risque imminent permettant de les renseigner sur l'état de la situation. Lorsque le danger imminent n'est plus présent, la cellule de crise doit se fermer aussitôt. Toutefois, les partenaires ne se limitent pas à la neutralisation du risque immédiat. Ceux-ci s'assurent que les personnes impliquées dans une situation à haut risque d'homicide soient également suivies à court terme par l'entremise des ressources de la

région. Si le risque est présent à nouveau, les membres du comité Alerte recommuniqueront ensemble afin de redéclencher une cellule de crise :

L'homme a été arrêté et il était volontaire en fait pour recevoir des soins alors il a été incarcéré, mais il a été incarcéré à l'hôpital en psychiatrie pour une évaluation de sa situation et nous autres, dès que la sécurité a été établie, on ferme, c'est-à-dire qu'on ferme la cellule de crise. Le gars ne représente plus un danger. Il est entre quatre murs. On ne sort pas d'une institution psychiatrique comme ça. Alors, à partir de ce moment-là, on sait que madame est en sécurité. Il y a des gens qui ont été attirés à offrir des services à madame pour être capables de l'encadrer et d'assurer son bien-être. Le mandat était que dans un mois, le gars allait être réévaluer et il allait repasser en Cour. Alors, le Procureur au dossier avait à réévaluer en fonction des informations qu'il allait avoir de la psychiatrie pour une évaluation de sa dangerosité. Dans la mesure où la personne réévalue qu'il y a des risques encourus, elle peut tout simplement faire appel à son répondant. Si son répondant fait une analyse justifiée, il nous [comité de coordination] appelle et on déclenche une cellule de crise au besoin.
(Participant 2)

3.5 Mesures préventives possibles

Plusieurs interventions ont été identifiées par les participants pour prévenir le passage à l'acte et assurer la sécurité des victimes potentielles. Tout d'abord, les policiers peuvent procéder à l'arrestation de l'individu à risque de perpétrer un homicide à l'aide d'un mandat. Lorsque l'individu est détenu, le procureur de la Couronne peut demander une évaluation de dangerosité par les services correctionnels ou une évaluation psychiatrique par un spécialiste. Cela permet de documenter davantage la situation de l'individu pour le maintenir incarcéré. Des conditions de remise en liberté plus restrictives peuvent également retarder la libération de la personne. Pendant la détention de l'individu, les autres partenaires se concentrent sur la sécurité des victimes potentielles. Des professionnels ont le mandat d'offrir des services aux victimes potentielles et de les accompagner afin d'assurer leur bien-être.

Il arrive que certaines victimes potentielles banalisent la situation à haut risque d'homicide intrafamilial. Par conséquent, les intervenants en viennent à employer des mesures coercitives, particulièrement en présence d'enfants, afin d'assurer leur sécurité :

On a déjà travaillé avec la DPJ. La DPJ a dit « Ben écoutez, si jamais vous ne collaborez pas, malheureusement, vous vous placez dans une situation où vous ne protégez pas vos enfants. On va devoir les retirer ». Alors, ce ne sont pas des situations qui sont idéales, mais, des fois, ça va obliger la mise en place d'un plan d'intervention qui est nécessaire parce que la personne est tellement habituée de vivre dans un contexte de violence qu'elle minimise le danger dans lequel elle se retrouve et, pourtant, elle est en haut danger. (Participant 2)

De même, le participant 3 évoque l'utilisation de la grille d'évaluation du risque homicide pour sensibiliser les victimes potentielles au risque auquel elles sont exposées. Cette sensibilisation a pour objectif d'inciter les victimes potentielles à collaborer avec les intervenants pour qu'il y ait un plan de sécurité mis en place :

Dans cette situation-là, ce qui était particulier, c'était une madame. On avait beaucoup plus peur pour elle que elle avait peur. Elle banalisait beaucoup la violence aussi. Donc, cette dame-là est en suivi chez nous. Donc, on a augmenté son malaise [...] Mais à partir du moment où on augmentait le malaise puis qu'on lui disait : « Écoutez, nous autres, on voit ça vraiment grave ». Puis, on a sorti la grille et on l'a fait. Elle s'est mise à comprendre la situation et elle a collaboré avec nous autres dans ce que les policiers a mis en place et ce qu'on a suggéré au niveau de sa sécurité. (Participant 3)

Entre autres, il est fréquent qu'un partenaire sort de son cadre d'action habituel pour intervenir de façon différente auprès des personnes impliquées dans la situation à haut risque d'homicide. Cette souplesse fait partie des éléments-clés de la réussite des actions :

Normalement, monsieur devait aller récupérer du matériel chez madame et il devait le faire dans un moment x. Pour l'instant, il ne s'alignait pas pour respecter ça et on s'attendait clairement dans les circonstances que monsieur biserait ses engagements puis il irait importuner ou harceler madame à partir de ce moment-là. Ce qu'on a fait, c'est qu'au lieu que

les policiers attendent que monsieur brise ses règles et procèdent à son arrestation, ils sont littéralement allés voir chez eux et l'inviter à l'accompagner à aller chercher ses effets personnels tout en lui remettant, tout en lui parlant de services qu'il pourrait obtenir. Donc, ça été, par exemple, une façon où les policiers sont allés faire plus d'interventions dites psychosociales pour prévenir un agir de monsieur.
(Participant 2)

Ainsi, le déploiement d'une cellule de crise amène parfois des partenaires à sortir de leur rôle habituel ce qui permet l'élaboration de pratiques innovatrices en matière de prévention du risque d'homicide intrafamilial.

Pour établir le plan de sécurité auprès des victimes potentielles, les partenaires vont se servir des services auxquels les personnes concernées ont déjà recours :

Des fois, on va se servir du service du CAVAC pour avoir accès à madame. Madame ne veut pas aller en maison d'hébergement. Elle ne veut pas porter plainte et c'est correct, mais elle a été victime d'un acte criminel. Donc, dans les faits, elle a droit à des services. Alors, à partir de ce moment-là, le CAVAC peut installer une relation de confiance avec la dame, l'informer, l'a référer à l'IVAC au besoin, même lui fournir une espèce de bouton de sécurité au cas où. (Participant 2)

Majoritairement, ce sont les victimes qui sont contactées, mais elles ne sont pas contactées nécessairement dans un contexte de « Tu es en danger. Il y a quelqu'un qui a envie de te tuer ». Elles sont contactées en lien avec une plainte qu'elles ont déposées, en lien avec l'encadrement qui vont leur être mis en place. On ne les surprend pas là habituellement en leur disant « Regarde, il a quelqu'un qui veut t'arracher la tête ». Ce n'est pas comme ça que ça fonctionne. (Participant 2)

De même, la mise en place du filet de sécurité peut reposer sur un professionnel avec qui l'auteur potentiel a un lien de confiance avec celui-ci :

On a déjà vu un intervenant en santé mentale qui n'avait pas vu l'homme depuis un an et demi, mais il avait eu un très très bon contact. Ils avaient eu une très bonne relation établie sur plusieurs années. L'homme est un individu qui répondait très bien à l'intervention psychosociale. Là, il était en crise. Il y a une collaboration qui a été mise en place. L'intervenant qui l'a suivi pendant quelques années malgré le délai a été mandaté de prendre contact avec son ancien client et de voir comment ça allait puis de rétablir

un lien, de mettre des services en place. Alors, c'est quelque chose qui ne serait pas fait du tout dans les circonstances parce que la demande aurait dû passer par l'hôpital. (Participant 2)

Suite à un arrêt d'agir, des intervenants auront le mandat de référer les individus concernés par la situation à haut risque d'homicide vers les ressources appropriées :

Au Cœur de l'il ne va pas rejoindre systématiquement l'homme en question pour lui proposer des services puisque dans les interventions qui va avoir été élaborées. Il y a des gens qui vont avoir ce mandat-là que ce soit la santé mentale, que ça soit les agents de probation, ça pourrait être l'avocat aussi. L'avocat de la défense va s'assurer que monsieur va être en accord avec cette recommandation-là suivant l'arrêt d'agir et là, la personne va venir rencontrer les intervenants de cet organisme par la suite. (Participant 2)

Cette offre de service permet au comité Alerte de rester à l'affût du dossier en cas qu'il y ait un besoin de redéployer une cellule de crise :

On ne peut pas les forcer et c'est correct. Quand on est en mesure de la faire, on va s'arranger pour que les gens puissent avoir des services parce que Alerte, le rôle c'est d'éviter une situation d'homicide. Ce n'est pas de sortir les gens de la violence conjugale. Si on peut agir pour faire un arrêt d'agir ou prévenir une situation à un moment X, c'est sûr ce qu'on privilégie, c'est qu'il y ait des intervenants qui restent dans le dossier d'une manière ou d'un autre. Donc, si la situation se détériore, ou s'il y a une autre évaluation à faire au moins qui est quelque'un à quelque part dans le dossier. (Participant 3)

3.6 Le financement

Dans le cadre du nouveau plan d'action gouvernemental en violence conjugale, la région de Lanaudière a reçu du financement non récurrent afin de soutenir les actions de la Table régionale en violence conjugale. Une proportion de ce financement est réservée pour soutenir les trois organismes du comité de coordination. En effet, le nombre élevé de consultations provenant de plusieurs services de la région sur des situations inquiétantes mobilise beaucoup de temps de ces organismes. De plus, leur contribution quant au fonctionnement de la cellule de crise a été reconnue en accordant un budget pour appuyer

leur travail. Ce financement a également permis d'embaucher une chargée de projet pour le comité Alerte. Celle-ci joue un rôle important dans la mobilisation des partenaires dans le but de prévenir les homicides intrafamiliaux dans la région de Lanaudière. Enfin, une partie du budget est allouée à la formation continue afin que les répondants institutionnels demeurent prêts à l'évaluation des différentes situations à haut risque dans chacune des organisations de la région.

3.7 Les enjeux relatifs à la confidentialité

Lors des entretiens, les participants ont nommé deux enjeux reliés à la confidentialité. Tout d'abord, deux participants ont souligné qu'en raison du lien de confiance avec les personnes impliquées dans une situation à haut risque, certains organismes communautaires éprouvent une certaine réticence à divulguer des informations lors des consultations Alerte. Ainsi, la peur d'enfreindre la confidentialité est un élément qui influence le contenu divulgué entre les organisations. Les organismes ont le mandat de divulguer des informations confidentielles seulement lorsqu'il y a la présence d'un danger imminent. Par conséquent, pour faciliter le partage des informations confidentielles, il est important de communiquer clairement aux membres du comité Alerte l'existence d'un danger imminent :

[...] Il y en a qui peuvent être réticents à donner l'information et c'est correct aussi. Mais à partir du moment où s'est dit clairement que, selon l'évaluation qui a été faite, c'est une situation à risque imminent. Donc, tout le monde est d'accord pour lever la confidentialité. Là, tout le monde dit : « Oui, on est d'accord ». Puis, là, ça va bien. (Participante 5)

Ensuite, il y a un enjeu au niveau de la tenue de dossiers. Trois participants ont souligné que l'enjeu actuel porte sur la confidentialité des données après la fermeture d'une cellule de crise. Le comité de coordination envisage de tenir un registre de toutes les cellules de crise qui ont lieu. Toutefois, il y a plusieurs considérations éthiques à envisager :

On est beaucoup dans les règles éthiques de la tenue de dossiers entre guillemets ou de qu'est-ce que je mets dans mon rapport entre autres pour les policiers. S'il y a un accès à l'information qui m'est demandé par un suspect puis j'ai écrit Alerte dans mon dossier, ça va avoir quoi comme impact ? Est-ce je vais être appelé à témoigner de ça à la Cour ? Là, on est là-dedans. [...] Si je décide qu'on ne lève pas de cellule de crise parce qu'on n'a pas assez d'éléments puis qu'il y a un passage à l'acte, un homicide qui est commis. Est-ce que, personnellement, ou mon organisation peut être blâmée de ne pas avoir rien fait ? (Participant 2)

Je vous dirais que là, l'enjeu actuellement au niveau du comité, c'est vraiment sur la confidentialité des informations après. Donc, qu'est-ce qu'on prend en notes ? Où on conserve-t-on les notes ? Qui a accès à ça ? Est-ce qu'on doit conserver ça ? [...] Qu'est-ce qu'on fait avec l'information qu'on a recueillie ? Est-ce qu'on conserve ça sous clé ? Puis, qui doit conserver ces informations-là ? (Participant 5)

Un participant mentionne que la présence d'un danger imminent est une condition essentielle pour pouvoir lever la confidentialité :

Il faut se rappeler que s'il n'y a plus de danger imminent, dans les faits, je n'ai plus le droit de garder cette information-là active. Je n'ai même pas l'autorisation de l'homme pour avoir accès ces informations-là. Il n'est même pas au courant que je suis courant de sa situation. Alors, à partir de ce moment-là, il faut que je referme le plus rapidement possible la cellule de crise. (Participant 2)

Ainsi, la durée du déploiement d'une cellule de crise doit s'effectuer dans les plus brefs délais afin d'éviter de brimer les droits de l'individu.

3.8 Les conditions gagnantes du fonctionnement de la cellule de crise Alerte Lanaudière

Les répondants ont mentionné qu'il est essentiel que les partenaires se mobilisent autour d'un objectif commun : celui d'assurer la protection des personnes directement concernées dans une situation à risque élevé. Avoir un but commun permet plus facilement de définir le rôle et les responsabilités de chacun des partenaires. De plus, les participants ont souligné que le bon fonctionnement de la cellule repose en grande partie sur la capacité mutuelle des partenaires à faire confiance à l'expertise de chacun lors de la tenue d'une cellule de crise :

C'est vraiment le mandat qui vient changer toute la donne. On ne vient pas représenter, défendre notre organisation. On vient ajouter un complément d'information à la situation pour que tout le monde ait la meilleure vue possible ou le meilleur descriptif possible de ce qui se passe actuellement pour un plan d'intervention, un plan de protection. On n'est vraiment pas dans un contexte où on vient faire valoir nos façons de faire, notre orientation d'intervention, mais beaucoup plus pour documenter.
(Participant 2)

Les partenaires doivent également être en mesure d'identifier les divergences d'opinions et d'en discuter. En effet, lors du développement du protocole intersectoriel, il y eut un désaccord concernant les individus à prioriser dans les interventions lorsqu'une situation à haut risque d'homicide se présentait. Les partenaires ont réalisé l'importance de rassembler tous les partenaires afin d'arriver à un consensus :

[...] Un moment donné, on s'est dit qu'en tant qu'organisation, on a chacun nos enjeux. Donc, comment peut-on sortir de cela ? Parce qu'on se buttait à « Non la victime, c'est une femme. Ça ne peut pas être un homme » On revenait tout le temps à ça puis, un moment donné, on sait dit : « Non là! Ça ne marchera pas notre affaire. C'est comme s'il faut aller au-delà de nos organisations ou au-delà de nos enjeux organisationnels qu'on a chacun ». À partir du moment où on s'est dit : « Non! Il faut aller au-delà nos enjeux organisationnels. Il faut tout remettre au cœur de nos pensées et nos réflexions les personnes victimes, mais aussi les contrevenants ou les personnes qui ont les idées homicides. Où on met tout ce monde-là dans

l'cœur de nos interventions, nos réflexions, de nos plans de match ? » À partir de là, ça devrait mieux aller puis, on sait ramener souvent à ça.
(Participant 3)

Les participants soulignent que la disponibilité des partenaires est un facteur déterminant dans le bon fonctionnement d'une cellule de crise. Les répondants institutionnels doivent prioriser les appels des partenaires lorsqu'une situation à haut risque est identifiée. En effet, en signant l'entente de collaboration, les partenaires s'engagent à libérer rapidement leur horaire afin de contribuer à l'analyse de la situation ainsi qu'à la mise en œuvre d'un filet de sécurité. De plus, il doit y avoir un minimum de deux répondants institutionnels par organisation afin qu'il y ait toujours une personne disponible à participer à la tenue d'une cellule de crise.

Aussi, il est important que l'implantation d'une cellule de crise dans une région donnée provienne des organismes qui sont directement impliqués à l'égard de la problématique. La collaboration entre les partenaires ne serait pas la même si ce projet avait découlé d'une instance gouvernementale telle que le CISSS. Selon le *participant 2*, si ce projet avait découlé du CISSS, la collaboration ne serait pas la même. En effet, si ce programme avait été construit à partir des intérêts du CISSS et non ceux des organisations œuvrant sur le terrain, cela aurait créé du désengagement de la part des partenaires. Ainsi, il faut qu'une cellule de crise soit construite par et pour les instances présentes sur le terrain. Le protocole d'intervention Alerte Lanaudière fonctionne bien puisque ce sont les individus qui utilisent et entretiennent ce mécanisme qui ont été les fondateurs de cette initiative. De plus, s'appuyant sur l'expertise des organismes communautaires permet de renforcer leur mobilisation autour de ce projet.

L'habitude d'interpeller tous les partenaires lors du déclenchement d'une cellule de crise permet d'améliorer la qualité de l'analyse des situations à haut risque et de faciliter la mise en place d'un filet de sécurité :

Si par exemple, la probation n'est pas directement interpellée. Son expertise, avec sa paire de lunettes pouvait nous amener ailleurs dans la planification d'un filet de sécurité pour la famille. Donc, on s'est dit c'est gagnant même s'il n'y a pas d'enfants dans le dossier, mais que la DPJ soit là, ça peut amener un éclairage ou une vision différente parce que à mon sens à moi, ce qui est riche, c'est vraiment le fait d'apporter l'expertise de tout le monde puis le mettre en commun. Ça donne à mon sens, des idées d'interventions qui sont créatives, qui sort du carcan dans lequel on est placés dans notre organisation. (Participant 3)

De même, le contexte et les caractéristiques propres aux individus vivant une situation à haut risque d'homicide intrafamilial varient d'une fois à l'autre en raison de la complexité de la problématique. Donc, il est important d'interpeller tous les partenaires lors du déclenchement d'une cellule de crise.

Afin de faciliter le fonctionnement d'une cellule, il est essentiel que le comité Alerte puisse compter sur une personne qui est responsable des communications entre les différents partenaires impliqués au sein de l'entente de collaboration. Dans le cas de la cellule Alerte Lanaudière, une chargée de projet a permis de contribuer à la mobilisation et à la coordination entre les organisations régionales. Entre autres, la chargée de projet s'occupe de l'organisation des rencontres du comité Alerte qui ont lieu deux fois par année. Toutefois, cette personne ne participe pas à l'évaluation clinique des situations à haut risque, à la prise de décision concernant la levée de la confidentialité ainsi qu'à la gestion des cellules de crise. La responsable de projet actuelle n'œuvre pas dans l'une des organisations membres du comité Alerte. Les participants ont nommé son impartialité

comme une qualité essentielle pour mobiliser et coordonner les partenaires. Bref, son principal rôle se résume à celui d'agente de liaison pour le comité Alerte.

De même, il est essentiel que le déclenchement d'une cellule de crise reste une mesure d'exception. En effet, il est important d'éviter que les cellules de crise soient déployées alors que le niveau de risque ne le justifie pas, car cela pourrait nuire à la mobilisation des organismes régionaux :

Sinon, ça va dérapier et ça va débarquer. S'il y en a un qui se sent utilisé ou abusé, dans cette situation-là, c'est sûr qui débarque. À partir de ce moment-là, tout le travail qu'on va avoir construit va prendre le bord.
(Participant 2)

Il est important que les répondants institutionnels aient les mêmes bases dans l'analyse d'une situation à haut risque grâce à une formation afin d'éviter de perdre l'efficacité de ce mécanisme :

La formation, je trouve que c'est un élément clé. La formation qu'on a eu sur la prévention des homicides, ça vient nous donner les outils ou en tout cas, un minimum d'informations pour nous aider, pour nous guider pour cibler les bons dossiers et de ne pas lever le drapeau pour rien. Il ne faudrait pas là. Donc ça, je pense que la formation des gens sur le terrain, c'est aussi une condition gagnante parce que si les gens vont crier au loup trop souvent, ça va faire en sorte qu'un moment donné, ça va perdre de son efficacité. (Participante 5)

Aussi, les répondants institutionnels doivent être des personnes qui ont un pouvoir décisionnel au sein de leur organisation. En effet, lorsque le comité de coordination prend la décision de lever la confidentialité, les répondants institutionnels doivent être en mesure de prendre des décisions sans devoir passer par un cadre supérieur :

On n'a pas d'intervenants qui sont là qui disent : « Attends, il faut que j'aille demander à mon boss ». Ce sont des intervenants qui ont le pouvoir d'aller chercher les informations, qui sont capables d'ouvrir des portes, les chemins standards, ils sont capables de les tasser pour être capables de répondre rapidement à l'intervention. Donc, ça c'est hyper important dans

une cellule de crise. Les personnes qui sont là sont des chefs de service, des lieutenants, des enquêteurs. Ce sont des gens qui n'ont pas à faire de courbettes et aller valider, attendre après un retour d'appel d'un boss pour dire : « Ai-je le droit de le faire ? ». Non, ils sont mandatés. Ils ont le droit de prendre ses décisions-là et ça fait partie de la tâche qu'ils ont à faire pour nous permettre de mettre un filet de sécurité en place et ça c'est essentiel dans la mise en place de ces cellules. (Participant 2)

En raison de la gravité de la situation, cette condition gagnante garantit la rapidité des opérations lorsqu'il faut établir et mettre en œuvre un plan de sécurité auprès des individus concernés par la situation à haut risque d'homicide.

3.9 Retombées de l'entente de collaboration

Tous les participants soulignent que la mise en place de ce protocole d'intervention intersectoriel a permis de renforcer les partenariats dans la région de Lanaudière. Grâce à ce partenariat, les répondants institutionnels sont devenus plus à l'aise de contacter les autres membres du comité Alerte dans des contextes informels. Par exemple, afin d'obtenir des conseils lorsqu'une situation à risque élevée est identifiée, mais ne se qualifie pas parmi les situations qui justifient le rassemblement de la cellule de crise :

C'est vraiment important d'avoir des collaborateurs qui sont plus larges que juste la mission de notre organisme. Je sais très bien que dans une situation si j'ai des questions par rapport aux remises en liberté, par rapport à ce qu'un agent de probation peut faire dans le cadre d'un rapport pré-sentenciel ou si je leur demande de venir rencontrer une victime, j'appelle au bureau. Les portes que cela ouvre dans toute la concertation avec tous les acteurs, je pense que ça, c'est immensément riche pour la mission de notre organisme. (Participant 3)

De même, chacun connaît mieux le mandat et les limites des autres. Ainsi, les répondants institutionnels ont une meilleure connaissance de ce que les organismes de la région peuvent poser comme action pour contribuer à la sécurité des personnes en danger ou auprès d'un auteur potentiel.

De plus, les participants mentionnent que l'entente de collaboration permet d'avoir un portrait plus complet de la situation à haut risque. La plupart du temps les intervenants n'ont accès qu'à une partie de l'information. La richesse des informations qui sont échangées entre les partenaires lors d'une cellule de crise permet d'avoir une analyse plus complète de la situation. Ce croisement des informations permet aux membres du comité Alerte de renforcer la qualité des interventions pour prévenir le risque d'homicide intrafamilial.

Il arrive que certains intervenants paniquent face à une situation à haut risque d'homicide intrafamilial, car ils ont l'impression qu'ils ne peuvent rien faire en raison des limites cliniques de son organisation. Ainsi, l'entente de collaboration permet d'ajouter des pistes d'actions :

La mécanique d'une telle opération, c'est surtout de permettre aux intervenants qui sont aux prises avec cette difficulté-là de sortir de l'impuissance. Les intervenants qui soumettent les situations au comité de coordination, c'est quand même des gens qui sont aux prises avec des grandes inquiétudes, y sont pris avec des faits qui les amènent à considérer que la vie de la personne est susceptible d'être en danger, mais y ont accès souvent qu'à une part d'information et quand ils souhaitent mettre en place des plans d'intervention sont souvent très limités par les limites de leur organisation et leur pouvoir respectif. Alors l'idée, c'était aussi de nous permettre dans des circonstances spécifiques bien sûr en lien avec la Loi 180 qui nous permet dans des circonstances x de lever la confidentialité et pouvoir attacher un filet de sécurité avec des intervenants qui étaient susceptibles d'avoir du pouvoir dans cette position-là. (Participant 1)

De plus, les répondants institutionnels suivent une formation afin qu'ils aient les bases nécessaires pour utiliser les grilles d'analyse. Bien que le but de la formation ne soit pas de les rendre experts en violence conjugale, il s'agit d'une occasion de bénéficier de l'expertise clinique des partenaires rencontrant plus fréquemment des situations à haut risque dans leur pratique pour mieux évaluer:

L'analyse que les autres intervenants font du même cas, est une évaluation qui est beaucoup plus clinique. Nous, on n'a pas cette expertise-là. Donc, moi, c'est que je trouve très enrichissant et très rassurant aussi de pouvoir échanger là-dessus. On peut avoir des fois la perception que la personne n'est pas si à risque que ça, mais finalement, avec l'éclairage des autres, on se rencontre que oui ou l'inverse des fois, il peut y avoir des situations où on pense que la personne, elle est vraiment à risque élevé, mais il y a des éléments que nous on ne connaît pas nécessairement, des infos qu'on n'a pas. Ça permet justement de soit nous rassurer ou au contraire, de nous dire qu'il faut vraiment qu'on mette en place des mesures pour protéger la victime ou les victimes potentielles. Je dirais que ça nous amène l'éclairage qu'on n'aurait pas si on n'avait pas cette cellule-là. (Participant 5)

Aussi, la lourdeur des situations à haut risque d'homicide intrafamilial peut biaiser l'analyse qu'effectue l'intervenant en première ligne d'où l'importance d'avoir la présence d'un répondant institutionnel au sein de l'organisation pour effectuer une seconde analyse :

Il ne faut pas négliger non plus que l'intervenant qui est en contact avec le dossier, la plupart du temps, est très émotif en lien avec ce qui se passe et cela complexifie considérablement l'analyse de la grille. Donc, il y a des données qui sont tassées et des données qui sont amplifiées. Ça, c'est moins bon pour la crédibilité à partir de ce moment-là. Donc, l'intervenant qui rencontre une situation qui juge être à haut risque, il peut faire une première analyse avec les grilles. [...] Après, il aura le mandat d'aller interpellé son répondant institutionnel, qui lui a été formé pour utiliser ses grilles-là et à les documenter. Là, le mandat du répondant institutionnel, c'est de documenter avec l'intervenant ou l'intervenante la situation et de documenter pas avec des émotions, mais avec des faits. (Participant 2)

Ainsi, l'accessibilité à cette expertise clinique permet aux répondants institutionnels d'avoir une rétroaction quant à leur analyse d'une situation à haut risque et quant à leurs interventions possibles pour atténuer les risques de passage à l'acte.

3.10 Les freins à la pérennité de la cellule Alerte Lanaudière

Deux obstacles potentiels ont été identifiés quant à la pérennité de la cellule Alerte Lanaudière. Tout d'abord, la dynamique des collaborations peut être affectée par un roulement de personnel au sein des différentes organisations membres ainsi qu'au sein de la cellule même :

À partir du moment où on change un élément dans le comité de coordination, l'équilibre va être différent. Donc, si un jour, moi je suis appelée à partir [...] Ça va donner quoi ? On s'est juste posé la question dernièrement en rencontre. Ça ramène à des questionnements. Présentement, il n'est pas question de ça, mais quand je disais tantôt que ça dépend beaucoup des personnes, des individus qui s'en occupent. (Participant 4)

De plus, à chaque trois ans, la maison d'hébergement qui siège au comité de coordination doit transférer ses fonctions à une autre maison d'hébergement membre du comité Alerte. Ce changement au sein du comité de coordination peut entamer un nouveau processus de négociation quant à la définition du problème et des solutions :

Peut-être un autre enjeu que je vois, c'est un peu dans la continuité, on va passer les pouvoirs d'une maison d'hébergement à l'autre. La maison d'hébergement qui est avec nous autres présentement est là presque depuis les débuts. Donc, dans toutes l'appropriation, dans toutes les réflexions qu'on a faites parce qu'on s'est remis en question plusieurs fois. La maison d'hébergement va transférer à une autre maison d'hébergement qui elle, n'était pas là au début et qui était je dirais moins impliquée dans tout le processus Alerte pour différentes raisons ce qui fait qu'on a des craintes par rapport à la dynamique qu'on a entre nous autres. Là, on rentre une nouvelle personne. Ça va être différent, mais au-delà de ça, nos craintes, c'est qu'elle va arriver avec les mêmes préoccupations, les mêmes barrières ou les mêmes façons de penser qu'au tout début l'autre maison d'hébergement avait aussi et qu'on a travaillé ensemble. Donc, on a l'impression de devoir recommencer. (Participant 3)

De même, le roulement du personnel peut nuire au maintien des personnes formées pour repérer les situations à haut risque de létalité dans chacune des organisations. Ainsi, cela augmente les chances que certains dangers imminents passent entre les mailles de ce mécanisme.

Récemment, la chargée de projet a annoncé son départ auprès du comité de coordination régionale. Lors des entretiens, cette agente de liaison a été identifiée comme un facteur déterminant dans la mobilisation des partenaires dans la région de Lanaudière. Ainsi, son départ engendre des craintes quant à la pérennité des liens entre les partenaires.

Le financement peut être un obstacle à la continuité de la cellule Alerte Lanaudière. En effet, la Table régionale en violence conjugale de Lanaudière reçoit un financement non récurrent dont le renouvellement n'est pas garanti. Le maintien ou l'arrêt de ce soutien a un impact crucial sur la poursuite du protocole.

CHAPITRE 4 – LA DISCUSSION DES RÉSULTATS

Les propos des participants interrogés ont permis de documenter les conditions favorisant le bon fonctionnement de leur protocole ainsi que les pistes d'amélioration pour optimiser son efficacité. Pour compléter leur perspective, cette discussion propose un regard sur le fonctionnement du protocole d'intervention Alerte Lanaudière à l'aide de l'outil diagnostique de l'action en partenariat (Bilodeau, et al., 2014). Les résultats obtenus seront analysés en fonction des énoncés soulevés par le cadre de référence retenu. Il est important de spécifier que les participants de cette recherche n'ont pas répondu directement au questionnaire de l'outil diagnostique de l'action en partenariat, mais cet instrument sert de repère pour analyser les données obtenues dans le chapitre précédent.

4.1 La couverture large des perspectives

En raison des différences culturelles et organisationnelles entre les partenaires, la mobilisation des intervenants peut s'avérer un défi quant à son établissement et son maintien (Lessard, Alvarez-Lizotte, Germain, Drouin, & Turcotte, 2018). Plusieurs auteurs mentionnent que les intervenants peuvent avoir des missions différentes, une approche théorique et une compréhension de la problématique qui diffèrent des autres partenaires ce qui peut avoir une influence sur les approches d'intervention privilégiées par chacun des partenaires (Dubé & Boisvert, 2009; Harper, 2007; Rondeau, Sirois, Jacques, & Cantin, 1999; Wendt, 2010) ainsi que sur la dynamique du partenariat (Harper, 2007; Rondeau, Sirois, Jacques, & Cantin, 2000; Wendt, 2010).

Le protocole d'intervention Alerte Lanaudière est constitué de partenaires provenant des secteurs communautaire, public, judiciaire et carcérale. À ce jour, 28 organisations font partie de ce protocole. Malgré la diversité des milieux de pratique, **tous**

les partenaires essentiels quant à la compréhension du problème et l'élaboration des solutions sont adéquates sont mobilisés (énoncé 1). Ensemble, ces organismes arrivent à comprendre la complexité de la problématique et à répondre aux besoins de toutes les personnes vivant des situations à haut risque d'homicide intrafamilial, c'est-à-dire les victimes et les agresseurs potentiels. Quant aux membres du comité de coordination, soit le Cœur de l'il, le CAVAC et les maisons d'hébergement, les résultats démontrent que ces organisations ont été choisies pour coordonner la mise en application du protocole d'intervention en raison de leur expertise sur le terrain puisqu'elles sont celles qui travaillent directement avec les personnes vivant la problématique.

Tout comme le protocole d'intervention A-GIR (Bastonnais, 2019) et P.H.A.R.E (Drouin & Trépanier, s.d.), l'implication des autres partenaires est aussi importante puisque les situations à risque d'homicide intrafamilial peuvent comporter des particularités : conditions de mise en liberté, présence d'enfant, hospitalisation, problèmes de santé mentale, consommation de drogues, etc. L'implication de tous les partenaires concernés par la problématique permet d'améliorer la qualité de l'analyse des situations à haut risque et de faciliter la mise en place d'un filet de sécurité.

Une entente de collaboration écrite permet de spécifier les rôles, les responsabilités et les mandats de chacun (Panet-Raymond & Bourque, 1991). Toutefois, certains partenaires n'ont pas signé formellement l'entente de collaboration en matière de prévention des homicides intrafamiliaux. En effet, à ce jour, quelques partenaires ont refusé de signer cette entente, mais ils se sont engagés moralement à respecter ses prémisses. Ces signatures manquantes ne semblent pas affecter leur implication. Cela dit, rien n'empêche ces partenaires de ne pas respecter les rôles, les responsabilités et les mandats des autres

organismes impliqués ou même de se retirer puisqu'ils ne sont pas engagés formellement dans le protocole d'intervention Alerte Lanaudière.

Nos résultats, tout comme ceux de Rondeau, Sirois, Jacques et Cantin (1999), démontrent que l'identification d'un but commun est un facilitateur quant à la mobilisation des partenaires et qu'il est plus crucial que la ratification du protocole. En effet, les partenaires parviennent à dépasser leurs propres intérêts pour confluer vers l'intérêt du projet de concertation. De plus, les débats idéologiques sont évités afin de se concentrer sur des actions concrètes à entreprendre (Rondeau, Sirois, Jacques, & Cantin, 1999).

Un autre facteur lié à la réussite du protocole d'intervention Alerte Lanaudière est l'habitude d'interpeller tous les partenaires lors du déclenchement d'une cellule de crise. Tout comme les protocoles d'intervention A-GIR (Bastonnais, 2019) et P.H.A.R.E (Drouin & Trépanier, s.d.), tous les partenaires, qu'ils soient concernés ou non par la situation à haut risque d'homicide, sont convoqués afin d'améliorer la qualité de l'analyse de la situation à haut risque de létalité ainsi que de faciliter la mise en place d'un filet de sécurité. Les résultats montrent que la convocation de tous les partenaires lors de l'analyse du problème et l'élaboration des solutions permet de garder les organisations engagées au sein d'un projet de concertation. Toutefois, Bastonnais (2019) souligne que lorsqu'une cellule de crise est déclenchée, la convocation systématique des partenaires qui n'ont pas de lien direct avec la situation peut être également un fardeau pour les organisations puisque ce protocole nécessite que celles-ci doivent libérer son répondant institutionnel dans les plus brefs délais. De plus, le recours à l'expertise des organismes qui n'ont pas de lien direct avec la situation n'est pas garanti. Cela dit, nos données montrent que cette convocation

automatique des partenaires est plutôt identifiée comme une condition de réussite au bon fonctionnement d'un protocole d'intervention qu'un obstacle.

Le repérage des situations à haut risque d'homicide intrafamilial s'effectue à partir du récit des victimes potentielles et/ou de l'agresseur potentiel. Ainsi, **l'individu vivant avec le problème participe activement au partenariat (énoncé 2)**. Selon René et Gervais (2001), la participation des usagères est un élément clé quant au succès d'une initiative de partenariat. Dans le cadre du protocole Alerte Lanaudière, les individus vivant le problème peuvent participer dans le choix des solutions. Les particularités de la situation auront une influence sur les actions à entreprendre pour garantir la sécurité des victimes potentielles ainsi que celle de l'agresseur potentiel. La coopération des individus vivant le problème a une influence sur les moyens qu'amorceront les partenaires pour assurer leur sécurité. Par exemple, les résultats avancent que lorsqu'une victime potentielle banalise la situation à haut risque d'homicide intrafamilial, les partenaires peuvent employer des mesures coercitives pour faciliter la mise en place d'un filet de sécurité. Cependant, ces mesures coercitives respectent-elles l'autodétermination des victimes potentielles ? Ont-elles vraiment la possibilité de faire un choix lorsqu'elles sont soumises à une contrainte ? De même, un agresseur potentiel peut avoir une influence sur le cours des événements. Par exemple, si celui-ci refuse de suivre une évaluation de dangerosité, cela peut retarder prolonger sa détention ce qui accorde plus de temps aux partenaires de mettre en œuvre le filet de sécurité auprès des victimes potentielles.

Toutefois, comparativement aux victimes potentielles, l'agresseur n'est généralement pas informé du fait qu'il fait l'objet d'une cellule de crise. Tel que mentionné par l'un des participants, il est rare que l'individu soit informé que des informations

confidentielles à son sujet sont partagées entre différents professionnels. L'étude de Bastonnais (2019) soulève cet enjeu éthique. Par ailleurs, la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels* indique que : « les renseignements peuvent alors être communiqués à la ou aux personnes exposées à ce danger, à leur représentant ou à toute personne susceptible de leur porter secours » (Gouvernement du Québec, 2018, p. 18). Ainsi, en cas de danger imminent, les organismes publics n'ont pas l'obligation de communiquer les informations confidentielles qui ont été partagés à l'agresseur potentiel. Doit-on envisager la modification de cette pratique lors du déclenchement d'une cellule de crise ?

4.2 L'intéressement précoce des acteurs pour les décisions

Le protocole d'intervention Alerte Lanaudière découle d'une initiative provenant des organisations directement impliquées sur le terrain. Cette condition gagnante est soutenue par ceux de Carrière (2001) qui avance que le risque d'échecs augmente lorsque le partenariat est soumis à des conditions déterminées par des instances extérieures aux acteurs directement concernés par la problématique. De même, nos résultats démontrent que la mobilisation des partenaires autour d'un protocole intersectoriel est renforcée lorsque celui-ci s'appuie sur l'expertise des organismes directement impliqués. Toutefois, les exigences des bailleurs de fonds peuvent porter atteinte à la marge de manœuvre des acteurs locaux en imposant leurs approches et leurs standards qui ne concordent pas avec les réalités locales. Bourque (2002) avance que l'appropriation du partenariat est plus difficile lorsque la marge de manœuvre des organismes concernés par la problématique sont limités par les conditions imposées par une instance externe, ce qui concorde avec nos résultats. En effet, les acteurs locaux sont ceux qui ont bâti ce partenariat et qu'ils sont ceux

qui gèrent la mise en œuvre de ce protocole. Ainsi, **les partenaires d'Alerte Lanaudière sont activement engagés dans la définition des problèmes et des solutions (énoncé 3).**

De plus, nos résultats indiquent qu'il est important d'interpeller tous les partenaires lors du déclenchement d'une cellule de crise afin de conserver leur mobilisation au sein du protocole d'intervention. Cette habitude permet d'améliorer la qualité de l'analyse des situations à haut risque ainsi que de faciliter la mise en place d'un filet de sécurité. Ces échanges d'information permettent d'avoir un portrait plus complet de la situation à l'étude, car avant la levée de la confidentialité, les partenaires ont souvent une partie des faits saillants. Ces données vont dans le sens des recommandations émises par le rapport du comité d'experts sur les homicides intrafamiliaux, soit miser sur la concertation de tous les partenaires touchés par cette problématique (MSSS, 2012).

Tel que Drouin et Trépanier (s.d.), nos résultats démontrent que les victimes potentielles et les individus à risque de commettre un homicide intrafamilial consultent les services de santé et de services sociaux, lorsqu'ils le font, pour d'autres motifs que celui de risque homicide. Ainsi, ces données renforcent l'importance d'inclure tous les partenaires dans le processus de consultation pour échanger des informations pertinentes dans l'analyse ainsi que dans l'innovation d'un plan concerté. De même, la mise en œuvre d'interventions créatives, c'est-à-dire qui sortent du cadre habituel des organisations, sont un gage de réussite sur le plan des résultats, mais aussi du processus de partenariat.

Afin de favoriser le partage de connaissances, l'instauration d'un climat de confiance mutuelle et de respect entre les partenaires est primordiale, résultat qui est confirmé par plusieurs écrits (Bastonnais, 2019; Drouin & Trépanier, s.d.; Orgogozo, 1991; Rondeau, Sirois, Jacques, & Cantin, 1999). Les partenaires doivent respecter les approches

d'intervention, la vision et le mandat de chacun. Un manque d'ouverture au pluralisme peut engendrer des tensions entre les partenaires. En effet, ce manque de respect engendre des débats entre les membres concernant des principes et des idéologies. Rondeau, Sirois, Jacques et Cantin (1999) explique que ces frictions ne permettent pas aux partenaires de se concentrer sur les actions à entreprendre pour atteindre l'objectif commun, ce qui concorde avec les propos de nos participants.

4.3 Le rôle de négociation et d'influence des acteurs

En raison de leurs différences au sein de leurs cultures organisationnelles, l'établissement d'un partenariat entre les organismes communautaires et les institutions publics peut s'avérer être un défi. Clément, Ouellet, Coulombe, Côté et Bélanger (1995) ainsi que Panet-Raymond et Bourque (1991) avancent qu'un partenariat doit être fondé sur le respect et la reconnaissance mutuelle des contributions qu'apportent chacun des organisations. Dans un partenariat, les droits, les devoirs et les responsabilités doivent être partagés équitablement. En ce qui concerne le protocole d'intervention Alerte Lanaudière, **les organismes communautaires ont autant d'influence sur les décisions que les membres institutionnels ou les bailleurs de fonds (énoncé 4).**

Lorsqu'il y a un danger imminent, ce sont les membres du comité de coordination qui prennent la décision de lever la confidentialité afin que les membres de la cellule de crise partagent les informations nécessaires pour prévenir l'homicide intrafamiliale. Ainsi, ce sont des organismes communautaires qui détiennent le pouvoir décisionnel quant à la levée de la confidentialité et non des membres institutionnels ou des bailleurs de fonds. Malgré l'obtention d'une subvention gouvernementale dans le cadre du nouveau plan

d'action en violence conjugale, l'analyse et l'élaboration du filet de sécurité s'effectue à partir de l'expertise des organisations desservant les populations touchées par cette problématique. Ainsi, la participation des acteurs locaux n'est pas que consultative dans ce protocole. Selon Bilodeau, Lapierre et Marchand (2003), cette implication participative est une condition favorable quant à la qualité de l'action en partenariat :

Il s'agit donc de susciter une dynamique de participation suffisante, c'est-à-dire qui permet l'échange sur une diversité de conceptions, de façon à élargir les choix. C'est possible en faisant entrer tôt les partenaires en scène, en leur laissant une place dans les décisions stratégiques et tactiques, et en leur reconnaissant un rôle de négociation et d'influence. Cette dynamique installée, les deux autres conditions peuvent se réaliser, soit égaliser les rapports et combiner les savoirs. (p.21)

Nos résultats montrent que les acteurs locaux participent tant aux choix stratégiques, tactiques et opérationnels du protocole d'intervention Alerte Lanaudière.

4.4 L'engagement des acteurs stratégiques et névralgiques

En raison du haut risque de létalité de la situation, l'élaboration et la mise en œuvre du filet de sécurité autour des populations concernées doivent s'effectuer dans les plus brefs délais. Afin d'y arriver, **les partenaires occupent dans leur organisation une position qui leur permet de prendre des décisions et d'engager des ressources dans le partenariat (énoncé 5)**. En effet, le comité Alerte n'est que composé de répondants institutionnels, c'est-à-dire des individus ayant pour mandat de représenter et d'engager son organisation dans l'analyse du niveau de dangerosité de la situation ainsi que dans la mise en place de mesures pour assurer la sécurité de tous. Cette condition est essentielle quant au fonctionnement du protocole d'intervention Alerte Lanaudière. Bastonnais (2019) ainsi que Drouin et Trépanier (s.d.) ont également souligné dans leurs écrits l'importance de désigner des individus ayant un pouvoir décisionnel au sein de l'organisation. Nos résultats avancent que lorsque le comité de coordination prend la décision de lever la

confidentialité, il est nécessaire qu'un individu soit en mesure de prendre des décisions dans son organisation sans devoir passer par son cadre supérieur. Cela permet d'assurer la rapidité des opérations lorsqu'il faut établir et mettre en place un filet de sécurité auprès des personnes concernées par une situation à haut risque d'homicide. De plus, parfois les services doivent être adaptés aux situations qui se présentent, ce qui nécessite des initiatives qui sortent du contexte habituel d'intervention de chaque membre du protocole.

Les résultats montrent que **les organismes partenaires maintiennent leur collaboration dans les projets pour toute leur durée (énoncé 9)**. La collaboration entre les partenaires de la région de Lanaudière dure depuis maintenant trois ans. Une entente de collaboration a été élaborée afin de spécifier les rôles, les responsabilités et les mandats des comités impliqués auprès de celle-ci. La collaboration des partenaires se maintient tout le long de la tenue d'une cellule de crise. Majoritairement, l'élaboration et la mise en œuvre du filet de sécurité s'effectue dans les 24 à 48 heures suivant la levée de la confidentialité. La collaboration des partenaires est sollicitée autant pour l'analyse du problème que pour la création et l'exécution du filet de sécurité. L'interpellation de tous les partenaires régionaux et locaux lors du déclenchement d'une cellule de crise a pour objectif d'intervenir plus rapidement sur le terrain pour prévenir le passage à l'acte. Ainsi, la mobilisation des partenaires vise à augmenter la rapidité des interventions. Donc, l'un des objectifs du protocole d'intervention Alerte Lanaudière converge avec l'une des conditions de qualité de l'action en partenariat : **les ressources essentielles pour le fonctionnement des projets sont mobilisées (énoncé 10)**.

De même, les membres du comité Alerte se rencontrent trois fois par année afin de discuter du fonctionnement des cellules de crise qui ont été déployées. Ce mécanisme de suivi permet également aux membres d'échanger leurs impressions et leurs craintes quant à la mise en œuvre du protocole intersectoriel (Drouin & Trépanier, s.d.). Quant à Schneider (1989), il avance qu'un système d'évaluation doit être présent constamment dans une initiative de concertation. Cette rétroaction annuelle permet de renforcer l'efficacité de ce protocole intersectoriel. Ainsi, les partenaires collaborent également afin de trouver une solution quant aux difficultés éprouvées lors du déploiement d'une cellule de crise. Dubé et Boisvert (2009) rajoutent que les rencontres, dans le cadre d'un protocole d'intervention, « permettent à la fois d'appréhender le travail des partenaires, de dégager des pistes d'action et de collaboration prometteuses et d'amenuiser les tensions ou les résistances initiales » (p.24). Ainsi, les rencontres du comité Alerte peuvent être considérée comme étant un élément clé pour favoriser l'action en partenariat dans le cadre de la prévention des homicides intrafamiliaux.

En 2016, l'entente de collaboration regroupait 16 organisations partenaires. Maintenant, 28 organismes participent activement et de façon continue à la mise en œuvre du protocole d'intervention. Ainsi, au fil des années, les membres du protocole ont su se **rallier à d'autres acteurs dont ils ont besoin pour consolider, améliorer et poursuivre les actions (énoncé 11).**

La désignation d'une personne pivot est ressortie comme étant une condition déterminante quant au bon fonctionnement du protocole d'intervention Alerte Lanaudière. En effet, tous les participants s'entendent sur le fait que la responsable de projet joue un rôle important dans la mobilisation des partenaires. Nos entrevues ont révélé que cette

chargée de projet était non seulement un élément facilitateur quant à la mise sur pied et à la pérennité d'un protocole intersectoriel. Toutefois, le départ de la chargée de projet actuelle suscite des inquiétudes auprès des membres quant à la durabilité des partenariats. Cela dit, il faut faire attention au lien de dépendance. En effet, selon Rondeau, Sirois, Jacques et Cantin (1999), il est important que le fardeau des tâches et des responsabilités ne repose pas que sur une ou deux personnes. Pour contrecarrer ce défi, les répondants institutionnels ont pour mandat de maintenir les liens de concertation et de collaboration entre les partenaires lorsqu'une situation à risque élevé est repérée.

Les participants ont mentionné que la formation continue constitue une condition essentielle à la pérennité d'un protocole d'intervention intersectoriel malgré que celle-ci ne figure pas parmi les énoncés de l'outil diagnostique de l'action en partenariat. Tout d'abord, la formation permet de s'assurer que les répondants institutionnels ont les mêmes bases dans l'analyse des situations à risque d'homicide intrafamilial. Afin d'y arriver, la formation offre une base commune sur l'outil d'évaluation du risque d'homicide conjugal. Cela permet d'éviter une incohérence dans l'analyse des faits. Il s'agit également d'une opportunité pour transmettre aux intervenants « les valeurs qui animent le protocole : l'égalité des partenaires, la reconnaissance de l'expertise de tout un chacun et l'enrichissement qu'apporte le travail intersectoriel en matière d'intervention clinique » (Dubé & Boisvert, 2009, p. 22). Et pour finir, les vignettes cliniques présentées lors de la formation sont une occasion pour les répondants institutionnels non seulement pour arrimer l'analyse des situations et les moyens à déployer pour prévenir un homicide intrafamilial, mais également pour initier l'établissement de liens entre les partenaires.

4.5 L'égalisation des rapports de pouvoir entre les partenaires

L'un des facteurs de la réussite d'un partenariat est de reconnaître le pouvoir de chacun des partenaires, c'est-à-dire leurs forces et leurs responsabilités (Bilodeau, Lapierre, & Marchand, 2003). Les partenaires détenant davantage d'atouts doivent laisser aux autres l'opportunité de rehausser leur position (Bilodeau, Lapierre, & Marchand, 2003). Il y a trois moyens d'établir des rapports de pouvoir égalitaires dans un partenariat.

Tout d'abord, le partenariat doit reposer sur des principes d'égalité et d'équité (Bilodeau, Lapierre, & Marchand, 2003). Les rapports égalitaires entre les partenaires doivent reposer sur le respect et la reconnaissance de l'expertise de chacun des partenaires impliqués (Panet-Raymond & Bourque, 1991). En ce qui concerne le protocole d'intervention Alerte Lanaudière, **tous les points de vue sont traités de façon équivalente dans la discussion et dans la décision (énoncé 12)**. En effet, autant dans l'analyse de la situation à haut risque d'homicide que dans l'élaboration du plan d'intervention, l'expertise de tous les partenaires est prise en compte, peu importe leur milieu de pratique et leur position sociale. Tous les participants reconnaissent que l'implication de tous les partenaires permet de renforcer la qualité de l'analyse de la situation et du plan d'intervention.

Ensuite, le partenariat doit respecter les structures locales et l'autonomie des acteurs (Bilodeau, Lapierre, & Marchand, 2003). De même, Orgogozo (1991) avance qu'il importe que l'inégalité des pouvoirs soit rééquilibrée par l'instauration d'un climat de confiance entre les acteurs et que ceux-ci préservent leur liberté d'expression et leur autonomie. Quant à lui, le protocole d'intervention Alerte Lanaudière permet de conserver l'autonomie

de chacun des partenaires. En effet, l'analyse de la situation à haut risque et la mise en place d'un filet de sécurité sont basées sur l'expertise des partenaires de la région de Lanaudière. Ainsi, **la contribution des partenaires communautaires à la réalisation des actions est reconnue et rémunérée à sa juste valeur (énoncé 13)**. En effet, une partie du financement obtenu dans le cadre du plan d'action gouvernemental en violence conjugale est réservée pour soutenir les trois organismes communautaires qui constituent le comité de coordination, soit le Cœur de l'il, le CAVAC et une maison d'hébergement. En raison de leur expertise, ils sont beaucoup plus sollicités par les partenaires pour analyser des situations inquiétantes. Ainsi, le travail et la disponibilité de ces membres est reconnue par l'entremise d'un budget octroyé.

Tous les participants retirent des avantages réels de leur implication pour la réalisation de leur mission (énoncé 14). Tout d'abord, les partenaires ont une meilleure connaissance des mandats, des responsabilités et des limites de chacune des organisations. En effet, les répondants institutionnels ont une meilleure compréhension de ce que les partenaires peuvent poser comme action pour assurer la sécurité des personnes concernées par une situation à haut risque d'homicide. Cet apport facilite le déroulement des rencontres de concertation (Lessard, Alvarez-Lizotte, Germain, Drouin, & Turcotte, 2018). Il s'agit également d'une façon de reconnaître l'expertise des autres partenaires (Lessard, Alvarez-Lizotte, Germain, Drouin, & Turcotte, 2018).

Entre autres, les participants soulignent que la mise en place du protocole d'intervention Alerte Lanaudière a permis de renforcer les partenariats de la région. Les répondants institutionnels sont plus à l'aise de contacter des partenaires dans des contextes informels. En effet, ils sont plus enclins à communiquer avec d'autres membres pour

obtenir des conseils lorsqu'une situation est à risque élevée, mais qu'elle ne se qualifie pas de danger imminent. Pareillement, les membres du protocole P.H.A.R.E mentionnent qu'ils appliquent « ce modèle de partenariat à d'autres problématiques pour lesquelles la collaboration des partenaires s'avère bénéfique afin d'offrir de meilleurs services aux usagers-ères » (Drouin & Trépanier, s.d., p. 10).

De même, l'entente de collaboration permet aux organismes de sortir de l'impuissance lorsqu'un risque homicide est identifié. Leurs actions sont souvent restreintes en raison de leurs limites organisationnelles. De ce fait, la concertation permet aux organisations de bénéficier davantage de moyens pour prévenir le risque de passage à l'acte. Avec l'implication de divers partenaires, le plan d'intervention vise autant la sécurité des victimes potentielles que celle de l'agresseur potentiel.

Aussi, à l'aide de la formation, les partenaires mentionnent avoir une meilleure compréhension de la problématique des homicides intrafamiliaux. La formation permet également aux répondants institutionnels d'avoir les mêmes bases dans l'analyse de la situation à haut risque d'homicide. De même, les partenaires peuvent bénéficier de l'expertise clinique des organismes rencontrant plus fréquemment des situations à haut risque dans leur pratique pour mieux évaluer ce type de situation. Tel que le mentionne Bastonnais (2019), « la concertation permet aussi d'avoir des alliés pour aider les intervenants 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 objectif (analysé avec la grille A-GIR) » (p.75). En effet, nos résultats montrent que l'analyse des intervenants de première ligne peut être davantage basée sur leurs émotions que sur des faits objectifs.

Donc, l'accessibilité à cette expertise clinique permet d'éviter que des cellules de crise soient déployées alors le niveau de risque ne le justifie pas.

Dans le cadre du nouveau plan d'action gouvernemental en violence conjugale, la région de Lanaudière a reçu du financement non récurrent afin de soutenir les actions de la Table régionale en violence conjugale. Une proportion de ce financement est réservée pour soutenir les trois organismes du comité de coordination. En effet, le nombre élevé de consultations provenant de plusieurs services de la région sur des situations inquiétantes mobilise beaucoup de temps de certains organismes. De plus, leur contribution quant au fonctionnement de la cellule de crise a été reconnue en accordant un budget pour appuyer leur travail. Ce financement a également permis d'embaucher une chargée de projet pour le comité Alerte. Enfin, une partie du budget est allouée à la formation continue afin que les répondants institutionnels demeurent prêts à l'évaluation des différentes situations à haut risque dans chacune des organisations de la région.

Parmi les conditions de qualité de l'action en partenariat, on retrouve l'énoncé suivant : **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 (énoncé 16)**. Toutefois, il n'est pas possible de poser un diagnostic sur cet énoncé puisque les données recueillies n'abordent pas cet aspect du partenariat à l'étude.

4.6 La co-construction de l'action

La force principale de ce partenariat est l'interpellation de tous les partenaires lorsqu'une cellule de crise est déclenchée. À ce moment, **les points de vue différents sont exprimés, documentés et discutés. Cela permet de dégager de nouvelles pistes**

d’actions (énoncé 6). L’expertise de chacun des partenaires est sollicitée autant dans l’analyse de la situation à haut risque d’homicide que dans l’élaboration du plan d’intervention concerté. Les participants s’entendent sur le fait que chaque partenaire peut amener un nouveau regard sur la problématique ainsi que sur les éléments à prendre en compte dans la planification du filet de sécurité. Ainsi, ces rencontres de concertation valorisent **l’expression de points de vue divergents et les partenaires sont en mesure d’en discuter ouvertement (énoncé 7).** Et par la suite, **devant les positions divergentes, les partenaires sont capables de changer de position pour construire des compromis (énoncé 8).** Par exemple, les partenaires ont réalisé l’importance de se rassembler afin d’arriver à un compromis quant aux individus à prioriser dans les interventions lorsqu’une situation à haut risque d’homicide se présentait. Bref, lorsqu’il y a présence de points de vue divergents entre les partenaires, « 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 œil et à innover pour résoudre l’impasse et continuer à avancer vers des solutions » (Bilodeau, Lapierre, & Marchand, 2003, p. 13).

L’objectif de cette concertation est d’assurer la sécurité des personnes directement concernées dans une situation à risque élevé d’homicide intrafamilial, c’est-à-dire autant les victimes que l’agresseur potentiel. **Ainsi, tous les partenaires mobilisent leurs atouts dans l’intérêt des populations qu’ils ont à desservir (énoncé 15).** Lors d’un déclenchement d’une cellule de crise, les répondants institutionnels s’engagent à se libérer de leurs obligations au sein de leur organisme dans les plus brefs délais pour contribuer à l’analyse de la situation et à la mise en œuvre des actions concertées retenues. Donc, afin

d'intervenir auprès d'individus vivant une situation à haut risque d'homicide intrafamilial, les partenaires doivent faire preuve de flexibilité à l'égard de leur horaire.

Divers auteurs avancent que l'implication des personnes concernées à chacune des étapes d'un projet de concertation est nécessaire (Fortin, Groleau, Lemieux, O'Neill, & Lamarche, 1994; Orgogozo, 1991; Ouellet, Paiement & Tremblay, 1995). En ce qui concerne le protocole d'intervention Alerte Lanaudière, les partenaires sont mobilisés autant dans l'analyse de la situation que l'élaboration et la mise en œuvre du plan d'intervention concerté. En raison de la complexité de la problématique, le contexte et les caractéristiques propres aux individus vivant une situation à haut risque d'homicide varient. Donc, il est nécessaire que les partenaires se rassemblent à chaque fois lors du déclenchement d'une cellule de crise afin que les actions concertistes soient arrimées aux particularités de la situation à haut risque de létalité. Ainsi, **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 (énoncé 17).**

Nos résultats montrent également que **les partenaires acceptent de modifier leur rôle pour faciliter la réalisation de projets innovateurs (énoncé 18).** En effet, les partenaires impliqués au sein d'un projet concertiste sont souvent amenés à changer leur rôle et leurs pratiques (Bilodeau, Lapierre, & Marchand, 2003). L'action en partenariat peut demander aux organisations d'apporter des changements quant à leurs activités, leurs services ainsi qu'à leur fonctionnement (Bilodeau, Lapierre, & Marchand, 2003). Nos résultats révèlent qu'il est fréquent qu'un partenaire sort de son cadre habituel pour intervenir de façon différente auprès des individus vivant une situation à haut risque

d'homicide. Cela dit, un changement des pratiques demande de la patience, du temps et de la volonté de la part des gestionnaires (Dubé & Boisvert, 2009).

Avant l'élaboration de pratiques innovatrices, il est important que les membres aient une bonne connaissance des forces et limites en matière de participation et de contribution des autres partenaires (Frank & Smith, 2000). Drouin et Trépanier (s.d.) indiquent qu'entre autres, la méconnaissance du mandat des organisation semble « engendrer des insatisfactions au cours des échanges de collaboration. Cette méconnaissance peut amener des attentes irréalistes à l'égard des partenaires [...] » (p.9).

En résumé, les propos recueillis auprès des participants ont été analysés à partir de l'outil diagnostic de l'action en partenariat. Le bilan est le suivant : le protocole d'intervention intersectoriel Alerte Lanaudière répond à 17 conditions de qualité de l'action en partenariat. Seulement une condition n'a pas été analysée en raison du manque données au sujet des critères et des mécanismes de reddition de compte entre les organismes communautaires et les bailleurs de fonds. Malgré son implantation récente, le protocole d'intervention Alerte Lanaudière est un exemple de partenariat efficace en matière d'homicides intrafamiliaux. Ce partenariat doit son succès à trois principaux éléments clés, soit la combinaison des expertises locales, l'égalisation des rapports de pouvoir entre les organisations et la participation active chez les partenaires. Également, tel que présenté, il répond à de nombreux indicateurs de réussite d'un partenariat.

CONCLUSION

Tout comme le rapport du comité d'experts sur les homicides intrafamiliaux (MSSS, 2012), la Table régionale en violence conjugale de Lanaudière soulève l'importance de travailler en concertation avec tous les partenaires ayant à intervenir lors de risque d'homicides intrafamiliaux. Le protocole d'intervention intersectoriel Alerte Lanaudière est le produit de cette vision collective. Ce partenariat regroupe une diversité d'acteurs locaux des secteurs communautaires, public, judiciaire et carcérale autour d'un objectif commun, soit celui d'assurer la sécurité des personnes vivant une situation à haut risque d'homicide intrafamilial.

Cette recherche avait pour objectif d'identifier les conditions favorisant la mise sur pied et le fonctionnement du protocole d'intervention Alerte Lanaudière. Nous avons d'abord cherché à mieux comprendre les facteurs de réussite de l'implantation, de la constitution et du fonctionnement de ce protocole. Ensuite, à l'aide de l'outil diagnostique de l'action partenariat, nous avons été en mesure d'identifier les conditions liées au succès de ce protocole d'intervention intersectoriel : la participation active des acteurs locaux dans la compréhension du problème et dans l'élaboration des solutions, l'intéressement précoce des acteurs dans les décisions stratégiques, l'engagement des acteurs dans un rôle de négociation et d'influence sur la décision, l'engagement des acteurs stratégiques et névralgiques pour le projet concertiste, l'égalisation des rapports de pouvoir parmi les partenaires et les arrangements de partenariat qui favorisent la co-construction de l'action.

Cela dit, malgré l'efficacité de ce partenariat, les entrevues réalisées auprès de ses membres ont également permis de soulever des défis liés à la pérennité de leur protocole. En effet, le roulement de personnel ainsi que le financement non récurrent octroyé par les bailleurs de fonds menacent la durabilité de ce projet concertiste. Il serait pertinent de

procéder à une étude transversale avec d'autres protocoles d'intervention intersectoriels en contexte d'homicides intrafamiliaux afin d'explorer les enjeux collectifs que ceux-ci rencontrent dans leur pratique.

BIBLIOGRAPHIE

- Adams, D. (2010). *Profiles of Killers: Assessment and Prevention Strategies for Abuser Intervention Programs*. Cambridge: Emerge.
- Aldridge, M., & Browne, K. (2003). Perpetrators of spousal homicide A review. *Trauma, Violence and Abuse*, 4(3), 265-276.
- Armour, M. P. (2011). Domestic fatalities: the impact on remaining family members. *International Perspectives in Victimology*, 5(2), 22-32.
- Assemblée nationale du Québec. (2000). Projet de loi n°180: Loi modifiant diverses dispositions législatives eu égard à la divulgation de renseignements confidentiels en vue d'assurer la protection des personnes. Tiré de www.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/projets-loi/projet-loi-180-36-1.html
- Bastonnais, J. (2019). *Étude de l'implantation du protocole d'intervention A-GIR en contexte de risque d'homicides intrafamiliaux*. Mémoire de maîtrise, Université d'Ottawa.
- Beattie, K. (2005). *Homicides entre conjoints. La violence familiale au Canada: un profil statistique, 2005*. Centre canadien de la Statistique juridique: Ottawa.
- Belfrage, H., & Rying, M. (2004). Characteristics of spousal homicide perpetrators: a study of all cases of spousal homicide in Sweden 1990-1999. *Criminal Behavior and Mental Health*, 14, 121-133.
- 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*. Québec: Bureau du Coroner, Gouvernement du Québec.
- Bilodeau, A., Galarneau, M., Fournier, M., & Potvin, L. (2011). L'outil diagnostique de l'action en partenariat: fondements, élaboration et validation. *Revue canadienne de santé publique*, 102(4), 298-302.
- Bilodeau, A., Galarneau, M., Fournier, M., Potvin, L., Sénécal, G., & Bernier, J. (2014). *Outil diagnostique de l'action en partenariat*. Tiré de http://chairecaxis.org/fichiers/bilodeau_et_al._2008_2014_outil_diagnostique_action_en_partenariat_0.pdf
- Bilodeau, A., Lapierre, S., & Marchand, Y. (2003). *Le partenariat: comment ça marche ? Mieux s'outiller pour réussir*. Tiré de <https://rqvvs.qc.ca/documents/file/partenariat-comment-ca-marche.pdf>
- Block, C. R. (2000). *The Chicago Women's Health Risk Study: Risk of Serious Injury of Death in Intimate Violence*. Tiré de www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/grants/184511.pdf

- Block, C., & Christako, A. (1995). Intimate partner homicide in Chicago over 29 years. *Crime & Delinquency*, 41(4), 496-526.
- Boisvert, R. (1996). Éléments d'explication sociale de l'uxuricide. *Criminologie*, 29(2), 73-87.
- Bouchard, J., & Forest, D. (2016). *Entente de collaboration Alerte Lanaudière: Prévention des homicides intrafamiliaux, suivi ou non d'une suicide, dans un contexte de violence conjugale*. Table de concertation régionale en matière de violence conjugale.
- Bourget, D., & Gagné, P. (2005). Paternal Filicide in Québec. *The Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 33, 354-360.
- Bourget, D., Gagné, P., & Moamai, J. (2000). Spousal homicide and suicide in Quebec. *The Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 28(2), 179-192.
- Bourque, D. (2002). *Partenariat territorial et transformation des services et du système sociosanitaires au Québec*. Thèse de doctorat, Université Laval.
- Breitman, N., Shackelford, T., & Block, C. (2004). Couple age discrepancy and risk of intimate partner homicide. *Violence and Victims*, 19(3), 321-341.
- Bureau du Coroner en chef de la province de l'Ontario. (2008). *Sixième rapport annuel du Comité d'examen des décès dû à la violence familiale*. Ontario: Ministère de la Sécurité communautaire et de Services correctionnels.
- Bureau du Coroner en chef de la province de l'Ontario. (2010). *Huitième rapport annuel du Comité d'examen des décès dû à la violence familiale*. Ontario: Ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels.
- Bureau of Justice Statistics. (2015). *Family Violence Statistics Including Statistics on Strangers and Acquaintance*. Tiré de www.bjs.gov/content/pub/pdf/fvs03.pdf
- Campbell, J. (1992). If I can't have you, no one can: Power and control in homicide of female partners. Dans J. Radford, & D. Russel, *Femicide: The Politics of Women Killing* (pp. 99-113). Buckingham: Oxford University Press.
- Campbell, J., & Soeken, K. (1999). Forced sex and intimate partner violence: Effects on women's risk and women's health. *Violence against Women*, 5(9), 1017-1035.
- Campbell, J., Webster, D., & Glass, N. (2009). The danger assessment: validation of a lethality assessment instrument for intimate partner femicide. *Journal of Interpersonal Violence*, 24(4), 653-674.
- Campion, J., Cravens, J., & Covan, F. (1988). A study of filicidal men. *American Journal of Psychiatry*, 145(9), 1141-1144.
- Carrière, M. (2001). Le partenariat dans le champ des troubles mentaux dix après la politique de santé mentale. *Santé mentale au Québec*, 26(1), 216-241.

- Clément, M., Ouellet, F., Coulombe, L., Côté, C., & Bélanger, L. (1995). Le partenariat de recherche: éléments de définition et ancrage dans quelques études de cas. *Service social, 44*(2), 147-164.
- Clements, P., & Burgess, A. (2002). Children's responses to family members homicide. *Community Health, 25*(1), 32-42.
- Clements, P., Faulkner, M., & Manno, M. (2003). Family member homicide: A grave situation for children. *Topics in Advanced Practice Nursing, e-Journal, 3*(3).
- Combessie, J.-C. (2007). Sondages, échantillons. Dans J.-C. Combessie, *La méthode en sociologie* (pp. 45-54). Paris: La Découverte.
- Crime Statistics Australia. (2019). *Homicide in Australia*. Tiré de www.crimestats.aic.gov.au/NHMP/2_victims-offenders/
- CSVC. (2016). *Le projet de Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*. Tiré de www.assnat.qc.ca
- Dawson, M., Pottie Bunge, V., & Balde, T. (2009). National trends in intimate partner homicides: Explaining declines in Canada, 1976 to 2001. *Violence Against Women, 15*(3), 276-306.
- Dobash, R., Dobash, R., & Cavanagh, K. (2009). "Out of the blue" Men who murder an intimate partner. *Feminist Criminology, 4*(3), 194-225.
- Drouin, C. (2001). *Intervenir dans les situations de violence à haut risque de létalité: le point de vue des acteurs pénaux et des victimes*. Mémoire de maîtrise, Université de Montréal.
- Drouin, C., & Trépanier, M. (s.d.). Initiative locale afin de prévenir les homicides intrafamiliaux. Article en préparation. *Revue canadienne de service social*.
- Drouin, C., Lindsay, J., Dubé, M., Trépanier, M., & Blanchette, D. (2012). *Intervenir auprès des hommes pour prévenir l'homicide conjugal*. Tiré de www.criviff.qc.ca/sites/criviff.qc.ca/files/publications/pub_19062012_131333.pdf
- Dubé, M. (1998). *Étude rétrospective des facteurs de risque et des indices comportementaux précurseurs de filicide chez une cohorte de parents québécois*. Thèse de doctorat, Université de Montréal.
- Dubé, M., & Boisvert, R. (2009). *Évaluation du projet pilote d'implantation du protocole de collaboration intersectorielle pour les enfants exposés à la violence conjugale*. Tiré de <https://www.tevcm.ca/files/2015-12/recherche-protocole-version-finale2.pdf>

- Dubé, M., Hodgins, S., Léveillé, S., & Marleau, J. (2004). Étude comparative de filicides maternels et paternels: facteurs associés et indices comportementaux précurseurs. *Psychiatrie et violence*, 31-37.
- Dumont, M. (2008). *Le féminisme québécois raconté à Camille*. Montréal: Remue-ménage.
- Dussault, Y. D. (2003). Divulguer des renseignements confidentiels en vue de protéger des personnes. *XVIe Conférence des juristes de l'État*, 9(2), 141-162.
- Echeburúa, E., Fernández-Montalvo, J., de Corral, P., & López-Goñi, J. (2009). Assessing risk markers in intimate partner femicide and severe violence: A new assessment instrument. *Journal of Interpersonal Violence*, 24, 925-939.
- Englander, E. (1997). *Understanding violence*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Farooque, R., Stout, R., & Ernst, F. (2004). Homicide at home: Parental-murder, child murder, intimate partner murder - A comparative study of ultimate violence in the family. *American Journal of Forensic Psychiatry*, 25, 5-24.
- Fontaine, A., & Turcotte, P. (2017). Prise de contact. Dans D. Turcotte, & J.-P. Deslauriers, *Méthodologie de l'intervention sociale individuelle* (pp. 39-60). Ste-Foy: Les Presses de l'Université Laval.
- Fortin, J.-P., Groleau, G., Lemieux, V., O'Neill, M., & Lamarche, P. (1994). *L'action intersectorielle en santé*. Tiré de <http://www.santecom.qc.ca/Bibliothequevirtuelle/santecom/35567000017902.pdf>
- Fortin, M.-F. (2006). Les méthodes et les outils de collecte des données. Dans M.-F. Fortin, & J. Gagnon, *Fondements et étapes du processus de recherche* (pp. 425-445). Montréal: Chenelière Éducation.
- Frank, F., & Smith, A. (2000). *Guide du partenariat*. Tiré de <http://publications.gc.ca/collections/Collection/MP43-373-1-2000F.pdf>
- Frigon, S. (1996). L'homicide conjugal féminin de Marie-Josephte Corriveau (1763) à Angélique Lyn Lavallée (1990): Meurtre ou légitime défense ? *Criminologie*, 29(2), 11-27.
- Frye, V., Hosein, V., Waltermaurer, E., Blaney, S., & Wilts, S. (2005). Femicide in New York City, 1990 to 1999. *Homicide Studies*, 9, 204-228.
- Gagnon, Y.-C. (2005). *L'étude de cas comme méthode de recherche*. Ste-Foy: Presses de l'Université du Québec.
- Gouvernement du Québec. (1995). *Prévenir, dépister, contrer la violence conjugale*. Tiré de www.scf.gouv.qc.ca/fileadmin/publications/Violence/Prevenir_depister_contrer_Politique_VC.pdf

- Gouvernement du Québec. (2013). *Plan d'action gouvernemental 2012-2017 en matière de violence conjugale*. Tiré de www.scf.gouv.qc.ca/index.php?id=74&no_cache=1&tx_ttnews%5Btt_news%5D=432
- Gouvernement du Québec. (2018). Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels. Tiré de <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/pd2f/cs/A-2.1.pdf>
- Gouvernement du Québec. (2018). *Plan d'action gouvernemental en matière de violence conjugale 2018-2023*. Tiré de www.scf.gouv.qc.ca/fileadmin/Documents/Violences/Plan_d_action_gouvernemental_en_matiere_de_violence_conjugale_2018-2023.pdf
- Hanlon, R., Brook, M., Demery, J., & Cunningham, M. (2016). Domestic Homicide: Neuropsychological Profiles of Murderers Who Kill Family Members and Intimate Partners. *Journal of Forensic Sciences*, 61(S1), 163-170.
- Hardesty, J., Campbell, J., McFarlane, J., & Lewandowski, L. (2008). How children and their caregivers adjust after intimate partner femicide. *Journal of Family Issues*, 29(1), 100-124.
- Harper, D., & Voigt, L. (2007). Homicide followed by suicide and integrated theoretical perspective. *Homicide Studies*, (11), 295-318.
- Harper, E. (2007). Modèles de concertation pour les enfants exposés à la violence conjugale et les membres de leur famille: Enjeux, défis et pratiques novatrices. Dans C. Chamberland, S. Léveillé, & N. Trocmé, *Enfants à protéger, Parents à aider: Des univers à rapprocher* (pp. 277-305). Québec: Presses de l'Université du Québec.
- Harris-Hendriks, J., Black, D., & Kaplan, T. (2000). *When Father Kills Mother: Guiding Children Through Trauma and Grief*. Londres et Philadelphie: Routledge.
- Hertz, M., Prothrow-Stith, D., & Chery, C. (2005). Homicide survivors: Research and practice implications. *American Journal of Preventive Medicine*, 29, 288-295.
- Hotton, T. (2001). Spousal violence after separation. *Juristat*, 21(7), 1-9.
- Institut nationale de santé publique du Québec. (2017). *Actions gouvernementales: Politiques d'intervention en matière de violence conjugale*. Tiré de www.inspq.qc.ca/violenceconjugale/prevention/actionsgouvernementales
- Institut nationale de santé publique du Québec. (2018). *Homicides intrafamiliaux*. Tiré de www.inspq.qc.ca/securite-prevention-de-la-violence-et-des-traumatismes/prevention-de-la-violence-interpersonnelle/dossiers/homicides-intrafamiliaux
- Johnson, C. (2006). Familicide and family law: A study of filicide-suicide following separation. *Family Court Review*, 44(3), 448-463.

- Johnson, H., & Hutton, T. (2003). Losing control: Homicide risk in estranged and intact intimate relationship. *Homicide Studies*, 7(1), 58-84.
- Kaplan, T., Black, D., Hyman, P., & Knox, J. (2001). Outcome of children seem after one parent killed the other. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 6(1), 9-22.
- Kellerman, A., & Heron, S. (1999). Firearms and family violence. *Emergency Medecine Clinics of North America*, 17(3), 699-716.
- Leclerc, B.-S., & 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. *Revue canadienne d'évaluation de programme*, 30(2), 216-227.
- Lessard, G., Alvarez-Lizotte, P., Germain, A.-S., Drouin, M.-E., & Turcotte, P. (2018). Défis et conditions de réussite d'une pratique concertée en violence conjugale et maltraitance envers les enfants. *Nouvelles pratiques sociales*, 29(1-2), 224-237.
- Lessard, G., Montminy, L., Lésieux, É., Flynn, C., Roy, V., Gauthier, S., & Fortin, A. (2015). Les violences conjugales, familiales et structurelles: vers une perspective intégrative des savoirs. *Revue internationale Enfance Famille Générations*, (22), 1-26.
- Léveillé, S., & Lefebvre, J. (2008). *Étude des homicides intrafamiliaux commis par des personnes souffrant d'un trouble mental*. Tiré de http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2008/Rapport-homicides_intrafamiliaux.pdf
- Léveillé, S., Lefebvre, J., & Dubé, M. (2007). Filicide: A comparison by sex and presence or absence of self-destruction behavior. *Journal of Family Violence*, 22(5), 287-295.
- Léveillé, S., Lefebvre, J., & Galdin, M. (2011). L'homicide conjugal masculin suivi ou non d'une suicide - Indices précurseurs, variables situationnelles, criminologiques et psychologiques. Dans S. Léveillé, & J. Lefebvre, *Le passage à l'acte dans la famille* (pp. 49-68). Montréal: Presses de l'Université du Québec.
- Léveillé, S., Lefebvre, J., & Marleau, J. D. (2009). Profil psychosocial des familicides commis au Québec - 1986-2000. *Annales Médico-Psychologiques*, 167(8), 591-596.
- Léveillé, S., Lefebvre, J., & Vaillancourt, J.-P. (2010). Parricide commis par des hommes adultes: variables descriptives et motivations sous-jacentes au passage à l'acte. *L'évolution psychiatrique*, 75, 77-91.
- Léveillé, S., Marleau, J. D., & Lefebvre, J. (2010). Passage à l'acte familicide et filicide: deux réalités distinctes ? *L'évolution psychiatrique*, 75(1), 19-33.
- Lewandowski, L., McFarlane, J., Campbell, J. C., & Barenski, C. (2004). He killed my mommy! Murder or attempted murder of a child's mother. *Jouranal of Family Violence*, 19(4), 211-220.

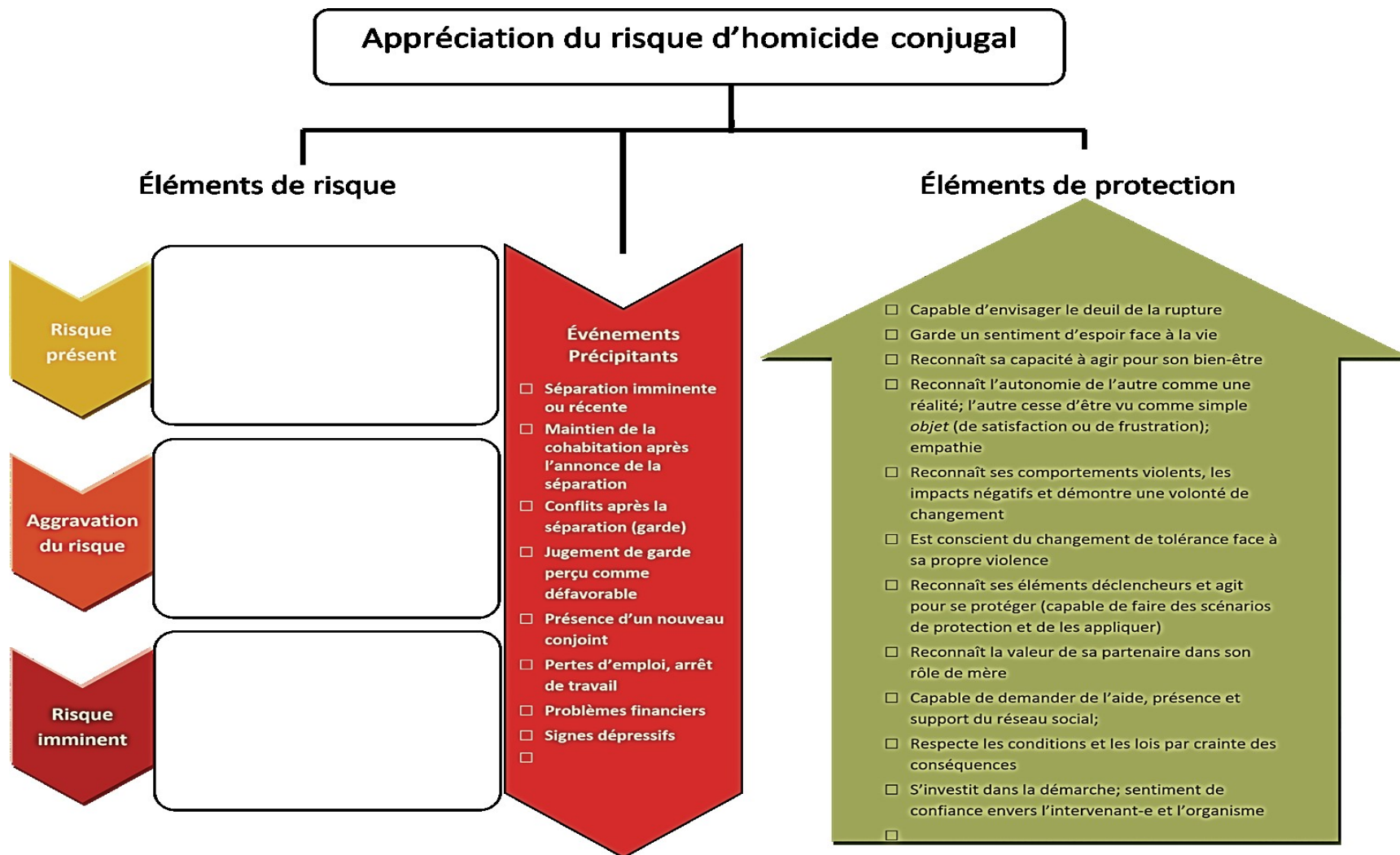
- Marleau, J. D., Millaud, F., & Auclair, N. (1998). A comparison of parricide and attempted parricide: a study of 39 psychotic adults. *International Journal of Law and Psychiatry*, (26), 269-279.
- Marleau, J. D., Millaud, F., & Auclair, N. (2003). A comparison of parricide and attempted parricide: a study of 39 psychotic adults. *International Journal of Law and Psychiatry*, 26(3), 269-279.
- Marleau, J., Poulin, B., Webnanck, T., Roy, R., & Laporte, L. (1999). Paternal filicide: a study of 10 men. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 44(1), 57-63.
- Marzuk, P., Tardif, K., & Hirsch, C. (1992). The epidemiology of murder-suicide. *Journal of American Medical Association*, 67(23), 3179-3183.
- Masters, R., Friedman, L., & Getzel, G. (1988). Helping families of homicide victims: A multidimensional approach. *J. Trauma. Stress*, 1, 109-125.
- Mayer, J. D., & Saint-Jacques, M.-C. (2000). L'entrevue de recherche. Dans R. Mayer, & F. Ouellet, *Méthodologie de recherche pour les intervenants sociaux* (pp. 115-133). Montréal: Gaëtan Morin.
- McFarlane, J., Campbell, J. C., Wilt, S., Sachs, C. J., Ulrich, Y., & Xu, X. (1999). Stalking and intimate partner femicide. *Homicides Studies*, 3, 300-316.
- McFarlane, J., Campbell, J., & Watson, K. (2002). Intimate partner stalking and femicide: urgent implications for women's safety. *Behavioral Sciences and the Law*, 20, 51-68.
- McKee, G., & Shea, S. (1998). Maternal filicide: a cross-national comparison. *Journal of Clinical Psychology*, 54(5), 679-687.
- Millaud, F., Auclair, N., & Meunier, D. (1996). Parricide and mental illness: A study of 12 cases. *International Journal of Law and Psychiatry*, 19, 175-182.
- Millaud, F., Marleau, J. D., Proulx, F., & Brault, J. (2008). Violence homicides intra-familiales. *Psychiatrie et violence*, 8(1), p.0.
- Ministère de la Justice. (2018). *Loi Constitutionnelle de 1982*. Tiré de <https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/Const/page-15.html>
- Ministère de la sécurité publique du Québec. (2001). *Politique ministérielle en prévention de la criminalité: Pour des milieux de vie plus sécuritaires*. Tiré de www.securitepublique.gouv.qc.ca/fileadmin/Documents/police/publications/politique_prevention_criminalite/politique_prev_novembre01.pdf
- Ministère de la Sécurité publique du Québec. (2016). *Statistiques 2014 sur les homicides familiaux*. Tiré de www.securitepublique.gouv.qc.ca/fileadmin/Documents/police/statistiques/criminalite/homicides_familiaux/homicides_familiaux_2014.pdf

- Ministère de l'Intérieur. (2016). *Étude nationale sur les morts violentes au sein du couple*. Tiré de www.egalite-femmes-hommes.gouv.fr/wp-content/uploads/2017/09/Etude-nationale-sur-les-morts-violentes-au-sein-du-couple-annee-2016.pdf
- MSSS. (2012). *Rapport du comité d'experts sur les homicides intrafamiliaux*. Tiré de <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2012/12-803-02.pdf>
- Noiseux, S. (2006). Le devis de la recherche qualitative. Dans M.-F. Fortin, & J. Gagnon, *Fondements et étapes du processus de recherche* (pp. 268-288). Montréal: Chenelière Éducation.
- Orgogozo, I. (1991). *Les paradoxes du management des châteaux forts aux cloisons mobiles*. Paris: Les Éditions d'organisation.
- Ouellet, F., Paiement, M., & Tremblay, P. (1995). *Guide d'intervention. L'action intersectorielle, un jeu d'équipe*. Montréal: Direction de la santé publique de Montréal-Centre et CECOM de l'hôpital Rivière-des-Prairies.
- Paillé, P., & Mucchielli, A. (2003). L'analyse thématique. Dans P. Paillé, & A. Mucchielli, *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales* (pp. 123-145). Paris: Armand Colin.
- Panet-Raymond, J., & Bourque, D. (1991). *Partenariat ou Pater-nariat ? La collaboration entre établissements publics et organismes communautaires oeuvrant auprès des personnes âgées à domicile*. Montréal: Groupe de recherche en développement communautaire de l'Université de Montréal.
- Pottie Bunege, V. (2002). Tendances nationales des homicides entre partenaires intimes, 1974-2000. *Juristat*, 22(5).
- Pratt, C., & Deosaransingh, K. (1997). Gender differences in homicide in Contra Costa County, California: 1982-1993. *Research Linkages Between Academia and Public Health Practice*, 16(6), 19-24.
- Regoez, W. (2001). Exploring racial variation in the spousal sex ratio killing. *Violence and Victims*, 16(6), 591-606.
- René, J.-F., & Gervais, L. (2001). Les enjeux du partenariat aujourd'hui. *Nouvelles pratiques sociales*, 14(1), 20-30.
- Rondeau, G., Sirois, G., Jacques, N., & Cantin, S. (1999). *Rapport abrégé. La concertation intersectorielle en matière de violence conjugale au Québec. Portrait des mécanismes en place et des points de vue des participantes et participants*. Québec: Ministère de la Santé et des Services sociaux.
- Roy, S. N. (2009). L'étude de cas. Dans B. Gauthier, *Recherche sociale: De la problématique à la collecte de données* (pp. 199-225). Québec: Presses de l'Université du Québec.

- Schneider, R. (1989). *Gestion par concertation*. Montréal: Éditions Agence d'Arc Inc.
- Séguin, M., Bernard, P., Lesage, A., Tousignant, T., Kiely, M., Habimana, E., & Labelle, R. (2005). Contexte et conséquences de l'homicide suicide. Dans J. Chavagnat, *Prévention du suicide* (pp. 15-24). Londres: John Libbey.
- Sorenson, S. B. (2006). Firearm use in intimate partner violence: a brief overview. *Evaluation Review*, 30(3), 229-236.
- Statistique Canada. (2011). *La violence familiale au Canada: Un profil statistique*. Tiré de www150.statcan.gc.ca/n1/pub/85-224-x/85-224-x2010000-fra.pdf
- Statistique Canada. (2015). *La violence familiale au Canada: profil statistiques 2013*. Tiré de www150.statcan.gouv.gc.ca/n1/pub/85-002-x/2014001/article/14114-fra.pdf?st=U13OGi7S
- Stith, S., & Amanor-Boadu, Y. (2010). *Risk Factors for Intimate Partner Violence vs Intimate Partner Homicide*. Kansas: Kansas State University.
- Wendt, S. (2010). Building and sustaining local co-ordination: an Australian rural community responds to domestic and family violence. *British Journal of Social Work*, 40, 44-62.
- Wilson, M., & Daly, M. (1996). La violence contre l'épouse, un crime passionnel. *Criminologie*, 21, 275-291.
- Wilson, M., Daly, M., & Daniele, A. (1995). Familicide: The killing of spouse and children. *Aggressive Behavior*, 21, 275-291.
- Wilson, M., Daly, M., & Wright, C. (1993). Uxoricide in Canada: Demographic risk patterns. *Canadian Journal of Criminology*, 35, 263-291.
- Zinzow, H., Rheingold, A. A., Hawkins, A., Saunders, B. E., & Kilpatrick, D. G. (2009). Losing a Loved One to Homicide: Prevalence and Mental Health Correlates in a National Sample of Young Adults. *Journal of Traumatic Stress*, 22(1), 20-27.

ANNEXES

Annexe A : L'appréciation du risque d'homicide conjugal



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

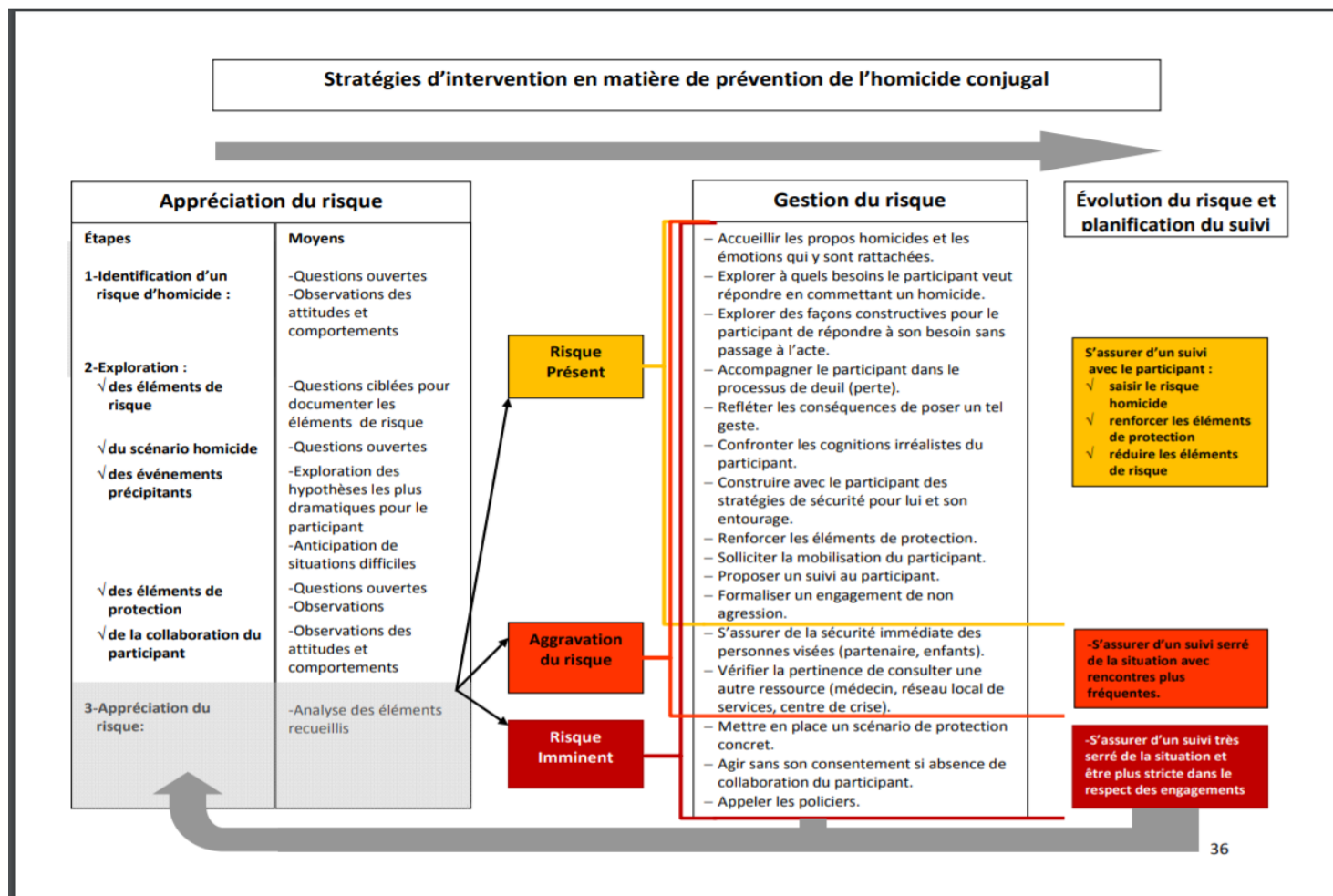
Aggravation du risque

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

Risque imminent

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

Annexe B : Les stratégies d'intervention en matière de prévention de l'homicide conjugal



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 PARMIS 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

Annexe D : Guide d'entrevue auprès d'intervenants œuvrant auprès de personnes ayant des idées suicidaires ou d'homicide

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

- Comment votre organisme s'est-il joint à la cellule?
- De quelles façons la cellule de crise vous aide-t-elle à mieux à moins intervenir les situations à risque d'homicide?
- Lorsque vous rencontrez des personnes en crise homicide, quels sont les contextes les plus fréquents de la crise?
- Avec quels organismes travaillez-vous plus régulièrement?
- Comment la levée de la confidentialité se déroule-t-elle avant et pendant la réunion de la cellule?
- Qui vous réfère ces personnes? Quel est le processus suite à une identification de dangerosité? Ou être pris en charge par la cellule de crise?
- Seriez-vous en mesure de dresser un portrait des personnes qui présentent de risque d'homicide (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?
- Avez-vous développé de nouvelles pratiques, dont certaines sont peut-être à l'extérieur du fonctionnement régulier de votre organisme afin de mieux agir sur des situations à haut risque?
- De quelles façons la présence d'une cellule de crise, qui demande beaucoup de concertation, a favorisé le développement d'habitudes de collaboration avec des organismes partenaires, même lorsque la cellule n'est pas activée?
- Avez-vous des pistes d'amélioration au fonctionnement de la cellule?
- Si une nouvelle cellule s'implantait dans un milieu, quelles seraient vos suggestions pour débiter et par la suite?

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

Annexe E : Certificat d'approbation éthique de l'Université d'Ottawa²

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

613-562-5387 • 613-562-5338 • ethique@uOttawa.ca / ethics@uOttawa.ca
www.recherche.uottawa.ca/deontologie | www.recherche.uottawa.ca/ethics

² Le certificat d'approbation éthique approuve le projet du chercheur principal, Jean-Martin Deslauriers et de la co-chercheuse, Jessica Bastonnais. La co-chercheuse, Delphine Désormeaux, s'est jointe plus tard à ce projet de recherche.

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).

Co-chercheuse : Jessica Bastonnais, candidate à la maîtrise en service social et co-chercheure, École de service sociale, Faculté des sciences sociales, Université d'Ottawa, 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, le chercheur 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 une 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.

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 :
