



ARCHIVED - Archiving Content

Archived Content

Information identified as archived is provided for reference, research or recordkeeping purposes. It is not subject to the Government of Canada Web Standards and has not been altered or updated since it was archived. Please contact us to request a format other than those available.

ARCHIVÉE - Contenu archivé

Contenu archivé

L'information dont il est indiqué qu'elle est archivée est fournie à des fins de référence, de recherche ou de tenue de documents. Elle n'est pas assujettie aux normes Web du gouvernement du Canada et elle n'a pas été modifiée ou mise à jour depuis son archivage. Pour obtenir cette information dans un autre format, veuillez communiquer avec nous.

This document is archival in nature and is intended for those who wish to consult archival documents made available from the collection of Public Safety Canada.

Some of these documents are available in only one official language. Translation, to be provided by Public Safety Canada, is available upon request.

Le présent document a une valeur archivistique et fait partie des documents d'archives rendus disponibles par Sécurité publique Canada à ceux qui souhaitent consulter ces documents issus de sa collection.

Certains de ces documents ne sont disponibles que dans une langue officielle. Sécurité publique Canada fournira une traduction sur demande.



Sixième rapport annuel

du

**Comité d'examen des décès dus à la violence
familiale**

Bureau du coroner en chef

de la province de l'Ontario

2008

Table des matières

Message du président	i
Composition du Comité	ii
Chapitre un – Introduction et sommaire	1
Chapitre deux – Survol statistique	3
Chapitre trois – Compte rendu des cas et recommandations	11
Chapitre quatre – La séparation : un facteur de risque crucial	32

Annexes

Annexe A	Pouvoirs et mandats du CEDVF	34
Annexe B	Formule « Facteurs de risque et consignes de codage » du CEDVF	35
Annexe C	Résumé des recommandations – Examens des cas en 2008	40

Message du président

L'année 2008 en aura été une autre de transition pour le Comité d'examen des décès dus à la violence familiale (CEDVF) du Bureau du procureur en chef. Comme durant l'année civile 2007, nous avons procédé à l'examen de 15 cas d'homicides intrafamiliaux et d'homicides-suicides.

Nous continuons d'étudier d'autres moyens pour examiner ces cas et en rendre compte de façon efficace, tout en veillant à ce que les statistiques que nous accumulons ainsi que les informations et les leçons importantes que nous en tirons soient saisies de manière significative.

Comme le montrent les résultats des autres provinces et territoires, il y a des thèmes, des enjeux et des facteurs de risque identifiables et similaires qui reviennent dans bon nombre des cas à l'étude. Les nouveaux facteurs de risque sont dépistés, tant dans les documents que dans nos expériences, et ils sont ajoutés à nos évaluations pour nous aider à mieux comprendre la dynamique de ces cas particulièrement tragiques. (Voir l'annexe B)

Au lieu de répéter les mêmes recommandations que dans le passé, le lecteur remarquera que certains cas relatés ne sont accompagnés d'aucune nouvelle recommandation. Nous avons l'intention, à mesure que nous progressons, de repérer les problèmes, les thèmes et les points d'intervention possibles qui reviennent et de les intégrer à notre base de données en expansion. Lorsque des notions uniques ou passées inaperçues ressortiront de notre examen des cas de violence familiale, le CEDVF soumettra les recommandations correspondantes à l'étude des organisations, des ministères et des organismes pertinents.

Comme dans les rapports antérieurs, un résumé très succinct des circonstances de chaque cas est donné dans le but d'offrir un certain contexte aux recommandations qui pourraient en découler.



William J. Lucas, MD CCMF
Coroner régional principal
Président, Comité d'examen des décès dus à la violence familiale

Composition du Comité

William Lucas, MD, CCMF
Président du Comité
Coroner régional principal

Myrna Dawson, Ph.D.
Professeure agrégée
Département de sociologie et d'anthropologie
Université de Guelph

Vivien Green
Directrice exécutive
Victim Services of York Region

Beth Jordan
Directrice générale, Adobe Consulting Services

Deborah Sinclair, M.S.S.
Travailleuse sociale

Lynn Stewart, Ph.D., C.Psych.
Directrice nationale, Programmes de prévention de
la violence familiale
Service correctionnel Canada

Leslie Raymond
Agente-détective, Police province de l'Ontario,
détachement de Nottawasaga
Coordonnatrice de la lutte contre les mauvais
traitements

Kathy Kerr, M.A.
Directrice de la gestion des comités
Bureau du coroner en chef

Karen Bridgman-Acker, M.S.S., TSI
Spécialiste en protection de l'enfance
Comité d'examen des décès d'enfants

Len Favreau, M.A.
Inspecteur, agent responsable, Services aux tribunaux
Région de Peel (Ontario)

Peter Jaffe, Ph.D., C.Psych
Professeur, Faculté d'éducation
Directeur des études, Centre for Research on Violence
Against Women and Children
Université Western Ontario

Robert Morris
Procureur de la Couronne, ministère du Procureur général

Kevin Sisk
Procureur adjoint de la couronne, ministère du Procureur
général

Marcie Campbell, M.Ed
Adjointe de recherche, Bureau du coroner en chef

Gail Churchill, M.D.
Coroner investigatrice

Dominic Beckett
Sergent d'état-major, Police provinciale de l'Ontario
Agent de direction du CEDVF

Julie McCreary
Denise Lim
Rowena Cruz
Adjointes administratives du CEDVF

Chapitre un Introduction et sommaire

Mandat

Le Comité d'examen des décès dus à la violence familiale (CEDVF) est un comité consultatif formé d'experts de différents domaines créé en 2003 pour donner suite aux recommandations formulées au terme de deux grandes enquêtes tenues sur les décès d'Arlene May et Randy Iles et de Gillian et Ralph Hardley. Le CEDVF a pour mandat d'aider le Bureau du coroner en chef à enquêter sur les décès attribuables à la violence familiale, à étudier ces cas et à formuler des recommandations en vue d'éviter que ne surviennent d'autres décès dans les mêmes circonstances et de réduire l'ampleur du phénomène de la violence familiale en général.

Les membres du Comité sont des spécialistes de la violence familiale aux horizons variés : les services policiers, la justice criminelle, le secteur des soins de santé, les services sociaux ainsi que d'autres agences et organisations de sécurité publique. En procédant à une analyse minutieuse des faits et à l'étude détaillée de chaque cas, le CEDVF s'efforce de saisir les causes des homicides intrafamiliaux et de trouver des moyens de les prévenir. Les renseignements qui sont pris en compte dans le cadre de cet examen sont les antécédents, les circonstances et la conduite des agresseurs ou des auteurs des mauvais traitements, des victimes et de leurs familles respectives. Les réactions et les interventions de la collectivité et du système sont examinées afin de cerner les principaux facteurs de risque et de déterminer les stades d'intervention possibles dans le but de prévenir des décès similaires à l'avenir.

Depuis ses débuts, le CEDVF s'est penché sur 77 affaires, mettant en cause 117 décès en tout. Le tableau suivant ventile le nombre de cas et de décès étudiés depuis la formation du CEDVF en 2003.

Année	N ^{bre} de cas examinés	N ^{bre} de décès en cause
2003	11	24
2004	9	11
2005	14	19
2006	13	21
2007	15	25
2008	15	17
Total	77	117

Les résultats du processus de collecte de données figurent en détail à l'analyse statistique présentée au chapitre 2 du présent rapport. Des définitions de l'expression « facteur de risque » sont données à l'**Annexe B**.

Le compte rendu des 15 cas étudiés en 2008 et les recommandations qui en découlent sont présentés au chapitre 3 de ce rapport.

Recommandations

L'un des principaux objectifs du CEDVF consiste à formuler des recommandations destinées à prévenir des décès dans des circonstances similaires et à diminuer la violence familiale en général. Les recommandations qui concernent des organisations et des organismes particuliers sont diffusées par l'entremise du coroner régional principal pertinent. Les recommandations de nature plus générale ou qui ont des retombées à l'échelle provinciale sont communiquées par le truchement du coroner en chef.

Comme c'est le cas pour les suggestions qui donnent suite aux enquêtes du coroner, les recommandations formulées par le CEDVF n'ont pas de force obligatoire, et les organismes et les organisations ne sont pas tenus de les mettre en œuvre ou d'y répondre.

Prescriptions de l'étude et du rapport

Prescriptions de l'étude et du rapport

Tous les renseignements obtenus dans le cadre des enquêtes du coroner et transmis au CEDVF sont assujettis aux prescriptions relatives à la confidentialité et à la protection des renseignements personnels de la *Loi sur les coroners* et de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* de l'Ontario. À moins de la tenue d'une enquête, et jusqu'à la tenue de cette enquête, les intérêts des défunts en matière de confidentialité et de respect des renseignements personnels et des personnes concernées par les circonstances du décès prévaudront. Par conséquent, les rapports individuels, de même que l'examen des notes de réunion et de tout autre document ou rapport produit par le CEDVF demeurent privés et protégés et ne seront pas rendus publics. Chaque membre du Comité est lié par une entente de confidentialité qui reconnaît ces intérêts et ces prescriptions.

Le mandat du CEDVF prévoit que le Comité, par l'entremise de son président, fasse un compte rendu annuel au coroner en chef des tendances, des facteurs de risque et des profils relevés dans le cadre des examens et qu'il formule des recommandations afin de prévenir d'autres décès dans des circonstances semblables.

Les résumés des cas au chapitre 3 ont pour but de donner au lecteur une idée générale des circonstances qui ont mené aux décès et des questions subséquentes qui ont été prises en considération par le Comité au moment de formuler ses recommandations. Les résumés donnent un aperçu des principaux éléments de l'affaire et ne comprennent pas nécessairement tous les détails ou les points étudiés par le CEDVF.

Avis de non-responsabilité :

L'avis suivant vaut pour chacune des affaires étudiées ainsi que pour notre rapport dans son ensemble :

Le présent document a été produit par le Comité à seule fin d'une enquête du coroner aux termes du par. 15(4) de la Loi sur les coroners, L.R.O. 1990, chap. c. 37 tel qu'il est modifié. Les opinions exprimées ne tiennent pas nécessairement compte de tous les faits et circonstances entourant le décès. La conclusion finale de l'enquête pourra différer considérablement des opinions ici exprimées.

Chapitre deux

Survol statistique

Introduction

Le Comité d'examen des décès dus à la violence familiale a pour but d'aider le Bureau du coroner en chef à procéder à l'enquête et à l'examen des décès attribuables à la violence familiale et de formuler des recommandations afin de contribuer à prévenir les décès de ce genre dans des circonstances similaires.

Dans le contexte du CEDVF, les décès dus à la violence familiale se définissent comme tous les homicides qui mettent en cause le décès d'une personne et/ou des ses son ou ses ses enfants perpétrés par le partenaire ou l'ancien partenaire de la personne dans le cadre d'une relation intime.

Pour les besoins des comparaisons statistiques, il est important de noter que la définition et les critères des décès dus à la violence familiale utilisés par d'autres organisations et organismes, dont Statistique Canada, peuvent différer de ceux qui sont employés par le CEDVF.

Il est également important de noter que les examens du CEDVF sont effectués une fois que toutes les autres enquêtes et procédures – y compris les enquêtes du coroner, les procès criminels et les appels – sont terminées. À proprement parler, les examens du CEDVF ont souvent lieu plusieurs années après l'incident en question. Les examens du CEDVF réalisés dans n'importe quelle année civile donnée peuvent se rapporter à des décès qui sont survenus plusieurs années auparavant.

La section 1 du survol statistique comporte un examen du nombre de décès dus à la violence familiale, selon la définition du CEDVF, qui sont survenus en Ontario entre 2002 et 2007. De nombreux décès relevés dans ces statistiques n'ont pas encore fait l'objet d'un examen exhaustif par le CEDVF étant donné que les enquêtes et/ou les autres procédures sont encore en cours.

La section 2 du survol statistique comprend un examen des cas qui ont été passés en revue par le CEDVF pendant l'année civile 2008. Toutes les enquêtes et/ou procédures (y compris les appels) ont pris fin avant que ces cas ne soient examinés par le CEDVF.

Section 1 Survol statistique des décès dus à la violence familiale de 2002 à 2007

Les tableaux qui suivent se rapportent au nombre de décès dus à la violence familiale, tels qu'ils sont définis par le mandat du CEDVF, qui sont survenus en Ontario entre 2002 et 2007. Les détails de ces décès proviennent des rapports d'examen préparés par les coroners investigateurs.

Le tableau 1 ci-dessous indique le nombre total d'homicides intrafamiliaux qui sont survenus en Ontario entre 2002 et 2007. Il y a eu 166 cas d'homicides intrafamiliaux qui ont entraîné 230 décès, dont 142 femmes, 23 enfants et 65 hommes. La majorité des décès masculins (ceux des agresseurs lors des homicides) étaient dus au suicide. Le tableau 2 indique le nombre de décès chez les victimes adultes, les agresseurs et les témoins pour les femmes et les hommes¹. Les décès infantiles ne sont pas compris dans ce tableau.

¹ Un témoin se définit comme un membre de la famille, un ami ou une connaissance de la victime et/ou de l'agresseur qui était présent par hasard lors de l'incident mais qui n'aurait pas pu être une cible principale.

Tableau 1 – Décès liés à des homicides intrafamiliaux en Ontario 2002-2007²

Année	Incidents	Décès	Femmes	Enfants	Hommes
2007	23	35	21	3	11
2006	30	44	26	12	6
2005	31	38	27	0	11
2004	29	38	24	1	13
2003	25	32	22	1	9
2002	28	43	22	6	15
Total :	166	230	142	23	65

Tableau 2 – Décès de victimes, d'agresseurs et de témoins adultes dans des cas d'homicides intrafamiliaux en Ontario de 2002 à 2007

Année	Femmes			Hommes		
	Victimes	Agresseurs	Témoins	Victimes	Agresseurs	Témoins
2007	17	1	3	4	7	0
2006	26	0	0	2	4	0
2005	27	0	0	0	11	0
2004	23	1	0	2	11	0
2003	22	0	0	1	8	0
2002	21	0	1	2	11	2
Total :	136	2	4	11	52	2

Le tableau 3 illustre le fait que la majorité des décès dus à la violence familiale comportaient un seul homicide, suivi d'un homicide-suicide, d'une tentative d'homicide-suicide, d'une tentative d'homicide ou d'un homicide apparenté, c'est-à-dire des coups de feu tirés par la police. *L'examen des cas de tentatives d'homicide ne fait plus partie du mandat du CEDVF. Les statistiques sur les cas de tentatives d'homicide seront incluses dans le rapport annuel pour la présente année, mais pas pour les années subséquentes.*

Tableau 3 – Types de décès dus à la violence familiale 2002-2007

Type	Nombre de cas	Pourcentage % (n=166)
Homicide	111	67 %
Homicide-suicide	41	25 %
Tentative d'homicide-suicide	11	6 %
Tentative d'homicide et homicide apparenté	3	2 %
Total	166	100 %

Comme on peut le voir au tableau 4, la plupart des agresseurs dans les cas d'homicides intrafamiliaux sont des hommes et la majorité des victimes sont des femmes. Les blessures infligées par arme blanche, suivies des blessures par balle et l'étranglement sont respectivement les principales causes des décès des victimes en Ontario. La recherche montre que l'étranglement n'ayant pas entraîné la mort est un facteur de risque pour l'homicide intrafamilial dans les relations où le partenaire intime est violent; les agresseurs ont souvent eu recours à l'étranglement pour tuer leur partenaire intime³. Environ 33 % des 166 affaires d'homicides intrafamiliaux en Ontario mettaient en cause un agresseur qui commettait un suicide après avoir tué ou tenté de tuer sa partenaire ou son ex-partenaire. Près de la moitié des agresseurs se sont donné la mort en s'infligeant une blessure par balle.

² Les chiffres s'appuient sur des statistiques du Bureau du coroner en chef.

³ Glass, N., Laughon, K., Campbell, J., Block, C.R., Hanson, G., Sharps, P.W., & Talliaferro, E. (2008). Non-fatal strangulation is an important risk factor for homicide of women. *The Journal of Emergency Medicine*, 35(3), 329-335.

La majorité des homicides intrafamiliaux surviennent dans une résidence, la plupart du temps au domicile conjugal ou chez la victime (si le couple est séparé)³.

Tableau 4 – Facteurs descriptifs de l'ensemble des décès dus à la violence familiale (2002-2007)

Catégorie	Variable	Nombre de cas	Pourcentage %
Sexe de la victime	Femme	152	92 %
	Homme	14	8 %
Sexe de l'agresseur	Femme	14	8 %
	Homme	152	92 %
Cause de décès des victimes	Arme blanche	57	34 %
	Arme à feu	34	21 %
	Étranglement	28	17 %
	Autre	47	28 %
Cause de décès des agresseurs	Arme à feu	26	48 %
	Autre	28	52 %
Lieu des homicides intrafamiliaux	Domicile	132	80 %
	Autre	34	20 %

Le tableau 5 montre que les homicides intrafamiliaux ne se produisent pas uniquement dans les centres urbains. Les collectivités de moindre envergure (50 000 habitants ou moins) ne représentent que 4,5 % de la population ontarienne, mais plus de 25 % des emplacements où sont commis les homicides intrafamiliaux dans l'ensemble.

Tableau 5 – Nombre d'homicides intrafamiliaux dans des villes ayant une densité de population particulière (2002-2007)

Population	Nombre de cas	Pourcentage de tous les homicides intrafamiliaux en Ontario %	Pourcentage de la population ontarienne %⁴
Plus de 1 000 000	40	24,0 %	19,0 %
500 001 à 1 000 000	26	16,0 %	25,0 %
100 001 à 500 000	42	25,0 %	29,0 %
50 001 à 100 000	16	9,5 %	5,0 %
10 001 à 50 000	26	16,0 %	4,0 %
0 à 10 000	16	9,5 %	0,5 %

³ Source : rapports du coroner sur le lieu des blessures ou des décès

⁴ Statistique Canada évaluait la population de l'Ontario à 12 929 000 habitants en 2008.

Section 2 – Survol statistique des affaires passées en revue par le CEDV en 2008

Les statistiques qui suivent sont une analyse des données des 15 cas étudiés en 2008 ainsi qu'un aperçu de toutes les affaires passées en revue par le CDVEF depuis 2003. Le tableau 6 indique le nombre de cas examinés qui sont survenus pendant une année particulière. Comme il a été mentionné auparavant, les retards accusés relativement à l'examen des cas sont généralement attribuables au fait que les affaires sont devant les tribunaux criminels.

Tableau 6 – Année de l'homicide pour les cas examinés en 2008

Année de l'homicide	Nombre de cas
2002	1
2003	2
2004	5
2005	1
2006	6
2007	0
Total	15

Le tableau 7 compare les caractéristiques des victimes et des agresseurs et ouvre de nouvelles perspectives sur certains facteurs de risque pour les homicides intrafamiliaux. Les données globales montrent que la plupart des agresseurs étaient des hommes qui avaient, dans une large mesure, des antécédents criminels qui n'étaient pas nécessairement liés à la violence familiale. Un fort pourcentage des victimes et des agresseurs avait connu des changements de vie importants avant l'homicide intrafamilial, notamment une séparation ou un divorce imminent, un problème médical majeur ou de graves difficultés financières.

Tableau 7 – Caractéristiques des victimes et des agresseurs

Catégorie	Variable	2008				2003-2008, en combinaison			
		Victime (n = 15)		Agresseur (n = 15)		Victime (n = 77)		Agresseur (n = 77)	
Sexe	Femme	15	100 %	0	0 %	74	95 %	5	6 %
	Homme	0	0 %	15	100 %	3	5 %	72	94 %
Âge (années)	Min.	23	-	21	-	15	-	17	-
	Max.	66	-	68	-	81	-	89	-
	Moyenne	35	-	35	-	38	-	40	-
Emploi	Au travail	7	47 %	8	53 %	36	47 %	31	40 %
	Sans emploi	5	33 %	6	40 %	21	27 %	29	38 %
	Autre	3	20 %	1	7 %	20	26 %	17	22 %
Antécédents criminels	Oui	2	13 %	12	80 %	12	16 %	48	62 %
Counselling antérieur	Oui	10	67 %	7	47 %	31	40 %	33	43 %
Changements de vie importants	Oui	13	87 %	13	87 %	53	69 %	68	88 %

Au tableau 8, on constate que la majorité des homicides intrafamiliaux sont survenus chez des couples qui étaient légalement mariés depuis 10 ans ou moins. Bon nombre de ces couples avaient des enfants en commun.

Tableau 8 – Relation entre la victime et l'agresseur

Catégorie	Variable	2008		2003-2008, en combinaison	
		n = 15		n = 77	
Type de relation	Conjoint(e) en droit Conjoint(e) de fait Petit ami/petite amie (incl. de même sexe)	5 6 4	33 % 40 % 27 %	40 17 20	52 % 22 % 26 %
Durée de la relation	< 1 an 1 – 10 ans 11 – 20 ans Plus de 20 ans	3 10 1 1	20 % 66 % 7 % 7 %	8 43 13 13	10 % 56 % 17 % 17 %
Enfants en commun	0 1-2 3+	8 7 0	53 % 47 % 0 %	35 32 10	45 % 42 % 13 %

La plupart des décès dus à la violence familiale étudiés par le CEDVF en 2008 étaient des homicides simples suivis par des homicides-suicides (tableau 9). *L'examen des cas de tentatives d'homicide ne fait plus partie du mandat du Comité et ne fera plus l'objet de comptes rendus dans les rapports annuels subséquents.* Les principales causes de décès des victimes sont les blessures infligées par arme blanche ou à l'aide d'un objet contondant ou par balle.

Table 9 – Données sur les homicides intrafamiliaux

Catégorie	Variable	2008		2003-2008, en combinaison	
		n = 15		n = 77	
Type de cas	Homicide Homicide-suicide Tentative d'homicide-suicide Homicide-suicide multiple Homicide multiple	12 2 0 0 1	80 % 13 % 0 % 0 % 7 %	36 25 9 4 3	47 % 32 % 12 % 5 % 4 %
Cause de décès des victimes	Arme blanche/objet contondant Arme à feu Autre	4 2 9	27 % 13 % 60 %	25 19 33	32 % 25 % 43 %

Le tableau 10 donne un aperçu des facteurs de risque courants susceptibles d'accroître le risque de létalité. Conformément aux rapports antérieurs du CEDVF, le facteur qui revient le plus souvent dans les cas d'homicides intrafamiliaux est la séparation effective ou prochaine. Parmi les autres facteurs de risque courants : des antécédents de violence familiale, les comportements obsessifs de l'agresseur, par exemple le harcèlement avec menaces, les rapports de dépression de l'agresseur et une escalade de la violence. Une formule « Facteur de risque et consignes de codage » est remplie pour chaque cas examiné par le CEDVF. Cette formule, accompagnée des définitions de chaque facteur de risque, figure à l'**annexe B**.

Les autres facteurs qui peuvent occasionner des conflits dans les relations intimes sont : les problèmes de santé, les difficultés financières, l'isolement, la dépendance au jeu et les conflits avec des membres de la famille élargie.

Tableau 10 – Facteurs de risque courants selon l'analyse du Comité

Facteurs de risque	2008		2003-2008	
	n (n=15)	Pourcentage	n (n=77)	Pourcentage
Séparation effective ou prochaine	13	87 %	62	81 %
Antécédents de violence familiale	14	93 %	61	79 %
Comportement obsessionnel de l'agresseur	9	60 %	48	62 %
Dépression chez l'agresseur de l'avis de professionnels (médecin, thérapeute) et de non-professionnels (parents, amis, etc.)	6	40 %	45	58 %
Escalade de la violence	8	53 %	44	57 %
Antécédents de menaces de mort à l'égard de la victime	8	53 %	39	51 %
Antécédents de menaces/tentatives de suicide	9	60 %	37	48 %
Antécédents de violence à l'extérieur de la famille	10	67 %	34	44 %
Tentatives antérieures pour isoler la victime	6	40 %	33	43 %
Crainte intuitive de la victime	7	47 %	33	43 %
Consommation excessive d'alcool et/ou de drogue	7	47 %	32	42 %
Possession d'armes à feu ou accès à ces armes	4	27 %	31	40 %
Contrôle de la plupart ou de la totalité des activités quotidiennes de la victime	5	33 %	31	40 %
Chômage de l'agresseur	5	33 %	30	39 %
Nouveau partenaire réel ou perçu dans la vie de la victime	6	40 %	27	35 %
Défaut de l'agresseur de se conformer à l'autorité	7	47 %	27	35 %
Menaces armées contre la victime	4	27 %	25	32 %
Abus subis et/ou violence familiale observée par l'agresseur dans son enfance	5	33 %	24	31 %
Crises de jalousie de l'agresseur	5	33%	24	31%
Minimisation ou négation complète par l'agresseur de ses antécédents de violence conjugale	2	13%	21	27%
Antécédents de violence ou de menaces contre les enfants	4	27%	21	27%
Concubinage de la victime et de l'agresseur	7	47%	18	23%
Étranglement antérieur de la victime	6	40%	17	22%
Prise d'otage ou séquestration antérieure	2	13%	16	21%
Autres problèmes de santé mentale ou psychiatriques	4	27%	16	21%
Différence d'âge des partenaires	2	13%	15	19%
Attitudes misogynes de l'agresseur	4	27%	15	19%
Agression antérieure armée	2	13%	13	17%
Jeune couple	2	13%	12	16%
Présence des enfants de la conjointe ou du conjoint à la maison	3	20%	12	16%
Litiges portant sur la garde des enfants ou les droits d'accès	2	13%	11	14%
Destruction antérieure de biens appartenant à la victime	3	20%	11	14%
Accès de l'agresseur à la victime après une évaluation des risques	4	27%	11	14%
Antécédents d'actes sexuels forcés ou d'agressions sexuelles	1	7%	8	10%
Antécédents de violence contre les animaux de compagnie de la victime	0	0%	3	4%
Antécédents de comportements suicidaires dans la famille de l'agresseur	0	0%	3	4%
Antécédents d'agressions contre la victime pendant qu'elle était enceinte	1	7%	2	3%

Les figures 1 et 2 illustrent le nombre de facteurs de risque présents dans les cas étudiés par le CEDVF. La reconnaissance de plusieurs facteurs de risque au sein d'une relation permet d'améliorer l'évaluation des risques, la planification de la sécurité et la prévention éventuelle des décès liés à la violence familiale à l'avenir.

Figure 1 – Nombre de facteurs de risque relevés dans les cas à l'étude en 2008

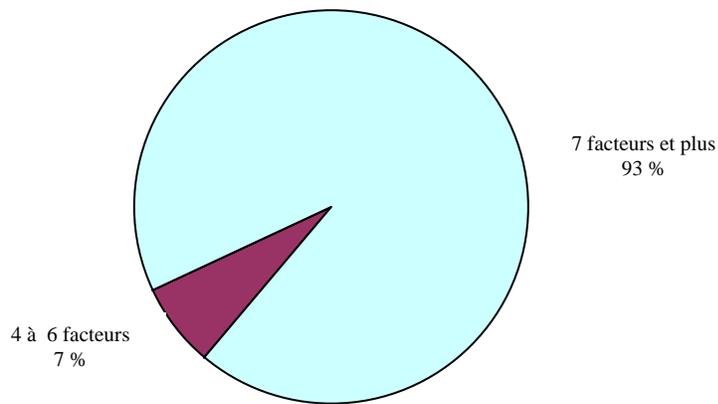
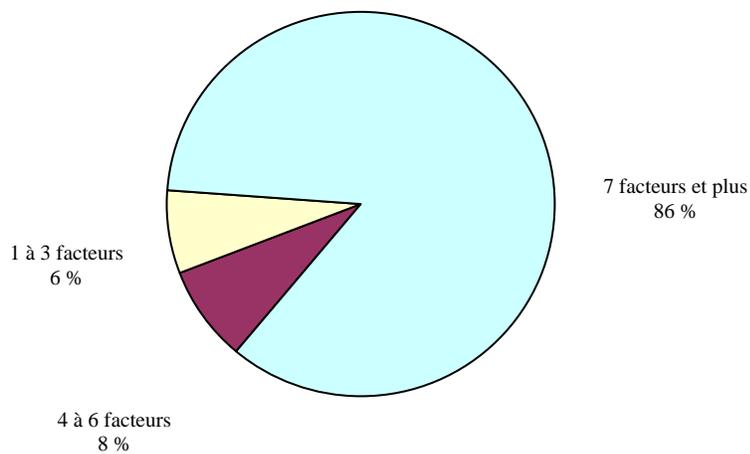


Figure 2 – Nombre de facteurs de risque relevés dans les cas à l'étude de 2003 à 2008



Chapitre trois

Comptes rendus des cas et recommandations

Premier cas BCC : 2006-2602

Il s'agit en cette affaire de l'homicide d'une femme par son partenaire. La victime et l'agresseur se fréquentaient depuis quatre mois au moment de l'homicide. L'agresseur avait de lourds antécédents criminels qui comportaient notamment la profération de menaces, des voies de fait graves, des voies de fait, la séquestration, le défaut de se conformer à des ordonnances de probation et l'omission de se présenter en cour. L'agresseur avait également des antécédents de violence familiale avec ses partenaires précédentes et avait reçu l'ordre de s'abstenir de consommer de l'alcool et de la drogue. L'agresseur ne devait avoir aucun contact avec la victime après avoir été accusé d'introduction par infraction à son domicile et de harcèlement criminel à son endroit. La victime avait rencontré volontairement l'agresseur et avait demandé de retirer les accusations portées contre lui.

L'agresseur était extrêmement jaloux et avait laissé une centaine de messages textuels injurieux sur le répondeur de la victime. Les collègues de travail et les voisins se doutaient que la victime subissait de mauvais traitements. Le jour de l'homicide, l'agresseur avait consommé du crack. La victime a été poignardée à mort.

On a déterminé 17 facteurs de risque.

Première recommandation :

À l'intention du Procureur général :

Il est recommandé que les juges reçoivent une formation continue leur permettant de comprendre et de reconnaître la dynamique de la violence familiale ainsi que les facteurs de risque de létalité. Les juges doivent recevoir et examiner tous les renseignements sur un cas afin de prendre les décisions qui s'imposent notamment pendant l'enquête sur le cautionnement. Par surcroît, il est recommandé que la Cour de justice de l'Ontario songe à se servir des cas à risque élevé où une mise en liberté provisoire par voie judiciaire a été accordée, selon l'examen du CEDVF, en guise de scénarios dans le cadre des programmes d'éducation permanente pour les juges de paix qui dirigent la plupart des enquêtes sur le cautionnement dans la province.

Observations du Comité : Il semble que le juge qui présidait l'enquête sur le cautionnement n'aurait pas reconnu le degré de risque élevé que présentait l'agresseur pour la victime. L'enquêteur s'opposait au cautionnement de cet agresseur, car il connaissait ses antécédents de violence familiale. Le juge ne possédait peut-être pas toutes les informations nécessaires au moment de l'enquête sur le cautionnement, y compris le fait que l'agresseur n'avait pas suivi le programme destiné aux hommes violents qui lui avait été imposé à la suite de voies de fait sur une ancienne partenaire.

Deuxième recommandation :

À l'intention du ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels et du ministère du Procureur général :

Il est recommandé qu'un protocole soit établi entre la police et l'avocat de la Couronne afin de s'assurer que les personnes proposées en guise de répondantes soient : 1) soumises à une enquête adéquate quant à leur capacité à agir comme répondantes; 2) entièrement informées de leurs responsabilités de répondantes, par écrit et dans le dossier de la cour; 3) avisées, par écrit et dans le dossier de la cour, de leur obligation possible en cas de confiscation et comme partie à une infraction criminelle advenant un manquement à leur devoir.

Observations du Comité : L'agresseur a pu être libéré sous caution avec l'aide de son père qui agissait à titre de répondant. Le père de l'agresseur n'a pas obligé son fils à consulter et n'a pas surveillé ses allées et venues. L'agresseur a avoué avoir fréquenté un endroit qui constituait une violation directe de sa probation. Le répondant était au courant du manquement aux conditions de la probation, mais n'a apparemment rien fait.

Troisième recommandation :

À l'intention du ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels :

Il est recommandé que la police mette des processus en pratique afin de cerner, de surveiller et de gérer les cas à risque élevé et de faire respecter rigoureusement les conditions d'une caution qui découle d'une infraction avec violence ou d'une menace de violence.

Observations du Comité : La police connaissait le risque élevé que présentait cet agresseur compte tenu de son casier judiciaire et de ses condamnations antérieures pour voies de fait contre un membre de la famille. L'agresseur a été mis en liberté sous condition même si l'enquêteur s'opposait à la décision. La victime et l'agresseur enfreignaient les conditions de la caution régulièrement lorsqu'ils communiquaient ensemble.

Quatrième recommandation :

À l'intention de la Direction générale de la condition féminine de l'Ontario :

Il faut mieux renseigner la population sur la dynamique de la violence familiale et sur les interventions pertinentes où cette dynamique est constatée chez les agresseurs potentiels ou chez les victimes.

Observations du Comité : De nombreux parents, amis et collègues étaient conscients de la violence qui régnait entre l'agresseur et la victime. Par contre, personne ne savait exactement quoi faire à propos de la situation ni comment prêter assistance. La victime a été incapable de reconnaître le danger dans lequel elle se trouvait et ses parents et collègues ne semblaient pas savoir comment intervenir efficacement.

Cinquième recommandation :

À l'intention du ministre du Travail :

Il est recommandé que tous les milieux de travail élaborent et mettent en œuvre une politique afin d'aborder la violence familiale par rapport au travail. La politique devrait :

- renseigner les employés sur le problème de la violence familiale afin de les aider à déceler une relation de violence qui les concerne peut-être et à demander de l'aide à leurs compagnons de travail;***
- enseigner aux employeurs et aux gestionnaires à détecter les signes de violence et à réagir adéquatement aux employés qui en sont victimes et aux agresseurs;***
- fournir une liste des ressources des organismes d'aiguillage pertinents;***
- proposer une intervention organisée contre les menaces directes de violence familiale proférées au travail;***
- dresser et exécuter un plan de sécurité pour la victime afin de s'assurer qu'un certain nombre de mesures de sécurité soient en place pour sa protection.***

Observations du Comité : On savait que l'agresseur harcelait ses partenaires à leur lieu de travail. Les collègues et les employeurs se doutaient que quelque chose n'allait pas et n'ont peut-être pas su quoi faire pour intervenir de façon efficace.

Sixième recommandation :

À l'intention des Services à l'enfance et de la jeunesse et de l'Association ontarienne des sociétés de l'aide à l'enfance :

Il est recommandé que le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse et l'Association ontarienne des sociétés de l'aide à l'enfance assurent une formation perfectionnée sur un outil normalisé d'évaluation des risques ou des dangers et qu'ils imposent l'utilisation de cet outil dans tous les cas où de la violence familiale et du harcèlement sont présents. Une fois que le niveau de risques pour la victime a été déterminé, un plan de sécurité pertinent doit être mis en place. Il est également indispensable de communiquer avec l'agresseur afin de faciliter le processus d'évaluation et de gestion des risques.

Observations du Comité : La victime et la société d'aide à l'enfance ne semblaient pas conscientes du niveau de risques que présentait l'agresseur. Une évaluation normalisée des risques aurait pu sonner l'alarme du côté de la société d'aide à l'enfance et chez la victime et des mesures adéquates pour protéger la victime auraient pu être mises en place. Même s'il semble que la société d'aide à l'enfance ait tenté en vain de communiquer avec l'agresseur, ce contact aurait dû être une priorité dans les circonstances.

Deuxième cas BCC : 2004-12153

Il s'agit en cette affaire de l'homicide d'une femme par son partenaire intime depuis trois ans. L'agresseur a prétendu qu'il dormait lorsque la victime s'est mise à l'agresser à son retour à la maison après avoir passé la nuit à boire en compagnie d'un autre homme. L'agresseur a riposté en couvrant la tête de la victime avec une pellicule de plastique. La victime est morte par asphyxie.

L'agresseur avait de lourds antécédents criminels : tentative de meurtre, voies de fait, introduction par effraction, vol, voies de fait dues à la violence familiale, défaut de se conformer aux conditions de probation ainsi que des infractions liées à l'usage de drogues. On dit que le père de l'agresseur était un alcoolique violent. L'agresseur a eu une enfance difficile et manifestait de graves problèmes de comportement et d'attitude antisociale à un jeune âge. L'agresseur a commencé à consommer de la drogue et de l'alcool à l'adolescence et a connu des problèmes de toxicomanie à l'âge adulte.

L'agresseur avait recouru souvent au système de santé mentale et avait été hospitalisé à plusieurs reprises entre 1991 et 1999 en raison d'un trouble bipolaire, de l'abus de plusieurs substances, de comportements antisociaux et impulsifs, d'un trouble de la personnalité mixte et d'une dysthymie. Il prenait plusieurs médicaments pour ses problèmes de santé mentale.

La victime avait déjà eu des relations malheureuses et violentes. La victime avait eu plusieurs démêlés avec le système de justice pénale, qui étaient tous liés à sa consommation abusive d'alcool et à ses problèmes de santé mentale.

On a repéré 18 facteurs de risque.

Première recommandation :

À l'intention de la Direction générale de la condition féminine de l'Ontario et du ministère de la Santé et des Soins de longue durée :

Du financement et des ressources devraient être prévus afin de créer des possibilités de formation conjointe pour les personnes qui travaillent dans des organismes de santé mentale et dans des services de lutte contre la violence faite aux femmes afin d'assurer une intervention plus intégrée et plus globale qui puisse répondre plus efficacement aux complexités des situations individuelles.

Observations du Comité : Il est important de perfectionner les capacités des personnes qui travaillent dans les deux domaines afin de mieux comprendre les problèmes de santé mentale et les interventions qui s'y rattachent et de saisir les complexités et la dynamique des relations violentes. Les possibilités de formation conjointe doivent viser à concevoir des interventions plus éclairées et plus efficaces par les professionnels de la santé de ces deux secteurs qui ont tendance à travailler seuls.

Deuxième recommandation :

À l'intention du ministère de la Santé et des Soins de longue durée :

Il faudrait concevoir un outil courant d'évaluation des risques et enseigner aux professionnels de la santé mentale à s'en servir de façon efficace et systématique pour dépister les risques potentiels.

Troisième recommandation :

À l'intention de la Direction générale de la condition féminine de l'Ontario, du ministère de la Santé et des Soins de longue durée et du ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels :

Des niveaux adéquats de soutien et de ressources devraient être mis à la disposition des services qui sont en mesure de venir en aide aux personnes qui ont des problèmes multiples afin que des interventions puissent être organisées pour répondre aux besoins particuliers de la personne plutôt qu'aux exigences d'un organisme particulier.

Observations du Comité : Ce cas montre qu'il faut prévoir des services et des interventions pour répondre aux différents problèmes des personnes ainsi que des services intégrés et complets qui soient axés sur les besoins particuliers et complexes des individus. Les personnes peuvent avoir besoin, par exemple, de services pour des problèmes de toxicomanie et de violence envers les femmes.

Quatrième recommandation :

À l'intention du ministère des Services communautaires et des Services correctionnels :

Les agents de probation devraient se servir d'un outil commun d'évaluation des risques qui se rattachent à la violence faite aux femmes et à la léthalité. Même si les agents de probation ont régulièrement recours à l'inventaire du niveau de service (INS), la dynamique et les problèmes liés aux relations violentes ne sont souvent pas cernés ou gérés. Cette lacune s'explique par le fait que l'intervention est axée sur le « comportement criminel ».

Cinquième recommandation :

À l'intention du ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels :

Les agents de probation devraient recevoir une formation sur l'interdépendance entre les problèmes de toxicomanie et la violence à l'égard des partenaires intimes afin de pouvoir mieux réagir et intervenir auprès des individus qui ont de multiples problèmes. Cette formation devrait aider les agents de probation à intervenir efficacement auprès des personnes qui sont dans des relations violentes et à risque élevé.

Sixième recommandation :

À l'intention du ministère de la Santé et des Soins de longue durée et du ministère des Services sociaux et communautaires :

Lorsqu'une personne tente de s'enlever la vie, il devrait y avoir un suivi, un soutien et un aiguillage appropriés vers des organismes qui peuvent examiner les problèmes qui ont mené à la tentative de suicide. Les réponses et les interventions de la justice pénale ne sont généralement pas aussi efficaces que les interventions des organismes et des services sociaux et communautaires.

Septième recommandation :

À l'intention du ministère du Procureur général et du ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels :

La province devrait déterminer un processus afin de contraindre les délinquants à suivre les programmes destinés aux hommes violents imposés par les tribunaux. La contrainte devrait prévoir des méthodes efficaces pour suivre et surveiller les délinquants ainsi que des mécanismes de nature interdisciplinaire et intersectorielle pour déterminer systématiquement les niveaux de risque et la gestion des risques.

Troisième cas BCC : 2004-9653

Il s'agit en cette affaire de l'homicide d'une femme par son partenaire, qui avait 16 ans de moins qu'elle. La victime avait confronté l'agresseur en faisant des allégations d'infidélité et en le frappant tandis qu'il dormait. L'agresseur a réagi en étranglant la victime.

L'homme et la femme s'étaient rencontrés dans un salon de clavardage sur Internet. Au moment de leur rencontre, la victime était mariée à un autre homme. La victime et son ancien mari avaient des enfants adultes. L'agresseur, la victime et son ex-époux vivaient ensemble aux États-Unis. La victime a divorcé et a épousé l'agresseur. Le couple a ensuite déménagé au Canada.

L'agresseur a grandi en Ontario et n'avait pas d'antécédents criminels, malgré des allégations non signalées de disputes et de violence. L'agresseur était devenu ouvertement agressif envers sa femme et avait dit à ses compagnons de travail qu'il voulait la tuer. Malgré des menaces assez précises, personne n'a communiqué avec la police. L'agresseur travaillait et avait terminé ses études secondaires.

L'ancien partenaire de la victime était violent envers elle et ses enfants. La victime soupçonnait l'agresseur d'avoir une liaison avec une collègue et l'avait confronté avec ses allégations.

On a relevé cinq facteurs de risque.

Aucune recommandation

Quatrième cas

BCC : 2002-8813 et 2002-5659

Il s'agit en cette affaire de l'homicide d'une femme suivi du suicide de son partenaire, soit l'agresseur. Le couple vivait en union libre depuis sept ans et avait eu deux enfants ensemble. Le couple semblait heureux et ne montrait pas de signes de problèmes quelconques. La victime n'était pas heureuse dans sa relation avec l'agresseur et avait commencé à fréquenter un autre homme. L'agresseur avait réagi calmement en apprenant la nouvelle relation et avait pris des dispositions pour retenir les services d'un avocat afin de demander la garde des enfants. La victime avait annoncé son intention de se séparer seulement deux semaines avant l'homicide. Peu de temps après, l'agresseur avait confronté la victime avec un bâton de baseball. La victime est décédée d'un traumatisme crânien causé par un objet contondant. L'agresseur s'est ensuite enlevé la vie avec un fusil.

Sept facteurs de risque ont été décelés.

Première recommandation :

À l'intention de la Direction générale de la condition féminine de l'Ontario :

Il est recommandé que la Direction générale de la condition féminine de l'Ontario continue d'éduquer les membres du public qui ont des contacts avec des victimes et des agresseurs sur la dynamique de la violence familiale et de les renseigner sur les démarches pratiques qu'ils peuvent faire pour diminuer le risque d'agression et de létalité au moment où la relation prend fin.

Deuxième recommandation :

À l'intention de la Direction générale de la condition féminine de l'Ontario :

Il est recommandé que les critères utilisés afin de déterminer les subventions financières pour la création des troupes de renseignements sur la violence familiale, de la documentation de formation et des annonces destinées à informer la population devraient comporter un volet obligatoire sur le risque possible de violence meurtrière au moment de la rupture et prévoir des recommandations pour les parents et amis sur les mesures à prendre pour favoriser une séparation « sécuritaire ».

**Cinquième cas
BCC : 2006-3026**

Il s'agit en cette affaire de l'homicide d'une femme par son ancien partenaire. La victime était séparée de son mari et avait noué une relation avec l'agresseur. La victime était en voie de se réconcilier avec son mari, qui était l'employeur de l'agresseur. La victime avait informé l'agresseur de son projet de réconciliation. Tandis qu'il était à la résidence de la victime, l'agresseur l'a attaquée avec une hache et l'a tuée pendant son sommeil.

L'agresseur avait des antécédents non confirmés d'infractions relatives à des armes dans un dessein dangereux dans un contexte familial en 1999.

La victime avait consulté son médecin de famille et lui avait demandé de la conseiller à propos de son mariage et de sa relation avec l'agresseur. La victime avait dévoilé que l'agresseur avait menacé de se tuer à moins qu'elle ne retourne avec lui. Elle avait également révélé une altercation physique antérieure. Le médecin avait exprimé son inquiétude à la victime quant à la stabilité mentale de l'agresseur et lui avait affirmé qu'il craignait qu'il ne la tue avant de s'enlever la vie. Le médecin avait parlé d'appeler la police et d'obtenir une ordonnance de non-communication contre l'agresseur. Le médecin avait demandé et obtenu la permission de la victime de communiquer avec son époux afin de discuter avec lui de ses inquiétudes. À la suite de l'appel du médecin, le mari de la victime avait fait changer les serrures et poser des verrous aux fenêtres de la maison. Le mari avait également demandé à la victime de l'aviser si l'agresseur communiquait avec elle.

Neuf facteurs de risque ont été cernés.

Première recommandation :

À l'intention de la Direction générale de la condition féminine de l'Ontario :

Il faut toujours mieux éduquer les membres de la famille, les amis et les collègues qui ont des contacts avec des victimes et des agresseurs sur la dynamique de la violence familiale. L'information du public devrait comporter des plans d'action pour les personnes qui côtoient des individus concernés par la violence familiale et aborder surtout le risque accru associé à une rupture ou à une séparation imminente ainsi que les problèmes de harcèlement au travail. En particulier, cette éducation devrait prévoir une méthodologie afin de déceler les facteurs de risque d'une létalité possible ainsi que les démarches précises à faire lorsque ces risques sont détectés.

Observations du Comité : Dans ce cas-ci, les parents, les amis, les voisins et les collègues savaient que l'accusé avait déjà agressé la victime. En outre, plusieurs d'entre eux étaient au courant que l'accusé avait menacé de se suicider et qu'il avait fait des commentaires inquiétants comme « Si je ne peux pas t'avoir, personne ne t'aura ». La victime avait également avoué à des amies qu'elle craignait de se faire tuer par l'accusé. De plus, les collègues avaient observé l'accusé harceler la victime à son travail. Malgré ces indices, personne ne semble avoir reconnu le risque de méfait. La victime semblait sous-estimer elle-même le danger dans lequel elle se trouvait même si son médecin lui avait affirmé qu'il redoutait un meurtre suivi d'un suicide.

Sixième cas

BCC : 2003-7749

Il s'agit en cette affaire de l'homicide d'une femme par son conjoint de fait dont elle était séparée. Le couple, qui durait depuis 20 ans, s'était séparé depuis un an et demi et avait eu deux enfants. La victime avait commencé à fréquenter un autre homme.

La relation du couple avait été ponctuée de plusieurs séparations pour des raisons de violence familiale. L'agresseur travaillait de façon intermittente et avait déjà été condamné au criminel pour des voies de fait, pour des méfaits publics et pour conduite dangereuse. Des parents, des amis et des collègues avaient fait remarquer que l'agresseur avait mauvais caractère, qu'il avait été impliqué dans des incidents de « rage au volant » et qu'il avait compromis la sécurité de sa femme et de ses enfants. La victime avait discuté de ses inquiétudes pour sa propre sécurité avec son médecin de famille.

Il y avait eu des incidents signalés où l'agresseur surveillait la demeure de la victime. Les enfants semblaient craindre l'agresseur et se sentaient intimidés par sa taille et son tempérament.

L'agresseur était déprimé et avait été très contrarié dernièrement par une demande formulée par le Bureau des obligations familiales concernant les versements en retard de la pension alimentaire des enfants. L'agresseur avait déjà menacé de tuer la victime et de se suicider.

La victime a été attaquée dans sa maison par l'agresseur. La cause du décès est la strangulation par ligature compliquée par un traumatisme crânien provoqué par un objet contondant.

On a repéré 21 facteurs de risque.

Première recommandation :

À l'intention du ministère du Procureur général :

Il est recommandé que le ministère du Procureur général conçoive et mette en place une campagne d'information du public qui explique les ordonnances de non-communication dans des termes qui peuvent être compris par les non-initiés.

Observations du Comité : Il y avait des signes qui montraient que la victime avait été encouragée à obtenir une ordonnance de non-communication contre l'agresseur. Pour une raison ou pour une autre, la victime estimait qu'elle devait réunir plus d'éléments de preuve, comme une vidéo, du harcèlement que lui faisait subir l'agresseur chez elle.

Deuxième recommandation :

À l'intention du ministère du Procureur général :

Le ministère du Procureur général devrait examiner les cours et les ressources actuels afin de s'assurer que les renseignements sur les ordonnances de non-communication soient facilement accessibles pour tous les avocats qui exercent le droit de la famille.

Troisième recommandation :

À l'intention du ministère de la Santé et des Soins de longue durée :

La formation de tous les professionnels de la santé mentale devrait comporter des stratégies d'évaluation et d'intervention qui abordent la dépression chez les hommes ainsi que le lien qui existe entre la dépression, les idées suicidaires et la violence familiale.

Observations du Comité : Il y avait des signes considérables de la dépression et des idées suicidaires de l'agresseur, mais aucune évaluation ou intervention axée sur la violence familiale ou le risque potentiel de violence meurtrière.

Quatrième recommandation :

À l'intention du ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels :

Le ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels devrait expliquer les normes policières dans les cas de violence familiale afin d'inclure l'évaluation des risques pour tous les appels à l'aide où il y a des antécédents de violence familiale, même s'il n'y a pas eu de voies de fait.

Observations du Comité : La victime avait appelé la police à l'aide lorsqu'elle avait senti que l'agresseur pourrait lui causer des ennuis. Malgré l'absence de voies de fait, l'intervention était une occasion pour venir en aide à la victime en procédant à une évaluation des risques et à la planification de sa sécurité et en lui donnant peut-être des conseils sur l'obtention d'une ordonnance de non-communication. Ces interventions ne seraient généralement pas entreprises à moins que des accusations ne soient portées.

Cinquième recommandation :

À l'intention du ministère des Services sociaux et communautaires et du Bureau des obligations familiales :

Au moment d'évaluer les demandes de pensions alimentaires, le Bureau des obligations familiales (BOF) devrait prier les demandeurs d'indiquer les menaces potentielles à leur sécurité, y compris les actes de violence qui peuvent être déclenchés par des démarches en vue d'exécuter les ordonnances alimentaires.

Observations du Comité : Le BOF a signifié à l'agresseur qu'il avait des paiements de pension alimentaire en retard pour ses enfants. Cet avis est arrivé dans une période de stress intense, de santé mentale défaillante et de harcèlements. Un plan de sécurité pour la victime et une vigilance accrue à l'égard de la violence familiale auraient pu être indiqués.

Onzième cas BCC : 2006-12590

Il s'agit en cette affaire de l'homicide d'une femme par son conjoint de fait. La victime vivait avec l'agresseur depuis cinq mois. Leur relation était une source constante de conflits et les deux personnes avaient des antécédents de consommation d'alcool et de drogues. Il y avait des antécédents de violence familiale et l'agresseur avait un lourd passé criminel, qui allait de l'introduction par effraction à des infractions relatives à des armes, en passant par le commerce illicite et des voies de fait. Quelques mois avant l'homicide, l'agresseur avait été accusé de possession non autorisée d'une arme à feu et on l'avait avisé de ne pas avoir de drogues, d'alcool ou d'armes. La victime avait été désignée à titre de répondante de l'agresseur à ce moment-là.

La victime avait des antécédents de trouble obsessionnel-compulsif, de trouble anxieux et de trouble panique et prenait des médicaments. La victime n'avait pas d'emploi, mais faisait des ménages à l'occasion. La victime avait déjà quitté le domicile de l'agresseur temporairement, mais elle y était revenue, faute d'avoir trouvé un logement.

Le soir de l'homicide, l'agresseur avait consommé de la cocaïne. Le couple s'est disputé pour une question d'argent, puis l'agresseur a tué la victime et a enterré son corps à l'extérieur. Le décès a été causé par une compression cervicale compatible avec un étranglement. L'agresseur a survécu à une tentative de suicide.

Huit facteurs de risque ont été décelés.

Aucune recommandation

Huitième cas

BCC : 2006-8406 et 8407

Il s'agit en cette affaire de l'homicide d'une femme suivi du suicide de son partenaire, soit l'agresseur. Les partenaires, qui étaient mariés depuis 34 ans, vivaient une relation tumultueuse ponctuée d'affrontements avec la police qui remontaient à 1983. Le couple était en voie de se séparer et de vendre la maison.

L'agresseur, qui était apparemment compulsif et dominateur, était très contrarié par la vente imminente de sa maison. La victime avait dit à des gens qu'elle voulait un divorce et qu'elle craignait que son mari ne la tue. La victime en était venue à éprouver des problèmes de santé physique et peut-être de santé mentale.

La victime est décédée après avoir été poignardée par l'agresseur. L'agresseur a appelé la police et a déclaré qu'il avait tué sa femme et qu'il était sur le point de s'enlever la vie. La victime et l'agresseur ont été trouvés morts par la police.

On a relevé 11 facteurs de risque.

Aucune recommandation

Neuvième cas

BCC : 2004-5084

Il s'agit en cette affaire de l'homicide d'une femme par son conjoint de fait. Les partenaires étaient ensemble depuis quatre ans et avaient un enfant de 13 mois. On décrivait l'agresseur comme un homme arrogant, dominateur, manipulateur et possessif. L'agresseur disait à la victime quoi dire aux membres de sa famille, il choisissait ses amies et il dictait sa religion.

La victime avait ouvertement exprimé ses craintes pour sa sécurité à sa famille. L'agresseur avait fait savoir à la victime qu'il causerait du tort à sa famille si elle le quittait. L'agresseur avait de lourds antécédents criminels qui remontaient jusqu'en 1980, dans sa jeunesse, qui allaient du vol qualifié, à des voies de fait causant des lésions corporelles et au commerce illicite, en passant par le vol, l'inobservation de l'engagement, la possession de substances contrôlées et la possession d'armes. L'agresseur ne travaillait pas, mais gagnait de l'argent en se livrant à des activités criminelles.

La victime a été atteinte d'un coup de feu lors d'une réunion de famille au domicile de la mère de l'agresseur.

On a déterminé 13 facteurs de risque.

Aucune recommandation

Dixième cas
BCC : 2003-10158

Il s'agit en cette affaire de l'homicide d'une femme par son partenaire. Le couple était marié depuis sept ans et demi et avait un enfant. Il y avait eu des signalements confirmés de violence familiale trois ans avant l'homicide. Quatre mois avant l'homicide, l'agresseur s'était livré à des voies de fait sur la victime et avait été incarcéré pendant quatre semaines. L'agresseur avait été libéré sous caution par ses parents et avait reçu l'ordre de ne pas communiquer avec la victime.

Après sa comparution devant le tribunal, l'agresseur avait un comportement inhabituel, ruminait des idées de persécution et paranoïaques et avait menacé de se suicider. L'agresseur avait reçu des services psychiatriques, mais il n'y avait pas eu de suivi après son congé. Les fournisseurs de soins psychiatriques n'étaient pas au courant de la violence familiale.

Les familles de la victime et de l'agresseur étaient conscientes de la violence familiale.

L'agresseur a poignardé la victime à mort avant d'appeler la police pour signaler l'homicide.

Neuf facteurs ont été détectés.

Aucune recommandation

Onzième cas
BCC : 2004-6039

Il s'agit en cette affaire de l'homicide d'une femme par son partenaire. La victime tentait de mettre fin à ses fréquentations avec l'agresseur. Il y avait eu un incident de violence grave qui impliquait un étranglement ou une suffocation, la profération d'une menace de mort et le vol du véhicule de la victime. L'agresseur avait été placé en détention, puis libéré avec une ordonnance de non-communication et d'autres conditions, notamment de s'abstenir de consommer de l'alcool et de consulter. L'agresseur n'avait pas de casier judiciaire.

Malgré l'ordonnance de non-communication, la victime et l'agresseur continuaient de se fréquenter.

Le soir de l'homicide, l'agresseur et la victime avaient été vus ensemble dans un bar de la région. L'agresseur était jaloux et en colère parce que la victime conversait avec d'autres gens. L'agresseur avait été mis à la porte du bar en raison de son comportement nuisible et de sa consommation d'alcool excessive. La victime avait été raccompagnée par deux connaissances qui craignaient pour sa sécurité. À son arrivée à la maison, la victime avait eu une dispute verbale sans rapport avec l'incident du bar avec sa fille, qui habitait dans le sous-sol avec son bébé. On avait appelé la police et la fille avait été avisée de quitter la maison et de laisser le bébé avec sa grand-mère, soit la victime.

L'agresseur est revenu chez la victime pendant la soirée. Il y a eu une explosion suivie d'un incendie et la victime a été trouvée morte. Le bébé et l'agresseur n'ont pas été blessés. Les résultats de l'autopsie ont révélé que la victime est morte poignardée avant le début de l'incendie.

Dix facteurs de risque ont été notés.

Première recommandation :

À l'attention du Procureur général du Canada :

Le terme « suffocation » devrait être remplacé par le terme « étranglement » dans le Code criminel, car il traduit plus fidèlement un acte grave et intentionnel posé dans le but de nuire à une victime. La « suffocation » est un terme médical qui décrit l'aspiration d'un bol alimentaire ou d'un objet et qui ne convient pas dans un contexte de violence familiale, tandis que l'étranglement fait référence à l'application d'une pression sur le cou.

Dans les cas d'étranglement ou de traumatisme crânien, le personnel policier devrait songer à transporter la victime à l'hôpital afin qu'elle reçoive des soins médicaux sur-le-champ, en particulier par un personnel médical qui possède une formation spécialisée qui lui permet de reconnaître les répercussions des situations graves de ce genre (les équipes de soins infirmiers spécialisées en violence familiale ou les centres d'aide immédiate aux victimes d'agression sexuelle ou de viol qui évoluent actuellement dans plusieurs services d'urgence dans l'ensemble de la province sont souvent sous-utilisées).

Deuxième recommandation :

À l'intention du ministère du Procureur général :

Dans les cas où de graves incidents ayant causé du tort mettent en cause des menaces de mort et un étranglement, même en l'absence d'antécédents documentés de violence familiale, la gravité d'une agression unique, mais cruciale, doit être reconnue au moment de l'enquête sur le cautionnement et des éléments de preuve doivent être réunis afin que cet incident soit considéré comme un cas à risque plus élevé et qu'il soit traité en conséquence.

Questions à considérer :

a) Participation proactive de la victime

Il y a des documents qui prouvent que les conseillers familiaux avaient appelé la victime après l'agression et que l'appel avait été suivi d'une lettre. Comme la victime n'avait pas répondu, l'affaire était close. Si cet incident avait été considéré comme un cas à risque plus élevé, on aurait peut-être mis en place des stratégies plus sophistiquées afin d'informer la victime et de l'inciter à agir.

b) Soutien indéfectible aux objectifs de la campagne Voisin-es, ami-es et familles

Il y avait des preuves manifestes de la consommation d'alcool excessive de l'agresseur dans le bar avant l'homicide, de son comportement violent à l'égard d'autres clients et de la profération d'une menace de mort envers la victime. Les clients du bar, de même que le personnel, ont été témoins du comportement. On n'a toutefois pas appelé la police. Deux clients inquiets ont rattrapé la victime chez elle afin de veiller à sa sécurité.

c) Violence psychologique et verbale

Dans le rapport supplémentaire sur la violence familiale (DVSR), il faudrait songer à étoffer les facteurs de risque actuels afin de voir clairement la présence de violence psychologique et verbale comme une occasion pour informer la victime et pour amener l'agent à la considérer dans le contexte des antécédents de violence familiale. Cette façon de procéder aura pour effet de réduire au minimum la possibilité qu'une victime affirme qu'il n'y a pas d'antécédents de violence familiale, comme l'a fait la victime dans le cas qui nous occupe, alors qu'il y avait clairement des antécédents de comportements très dominateurs et de violence psychologique et verbale.

Douzième cas

BCC : 2006-2139, 2141 et 2142

Il s'agit en cette affaire de l'homicide d'une femme et de ses deux enfants par son partenaire, qui était le père des enfants. Les partenaires, qui étaient mariés depuis huit ans, s'étaient séparés deux mois avant les homicides. L'agresseur passait souvent la nuit au domicile de la victime les fins de semaine afin de s'occuper des enfants. La victime était réputée fréquenter des hommes par le truchement de services de rencontre sur Internet et dans les bars. Juste avant les homicides, la victime avait annoncé à l'agresseur qu'elle avait rencontré un homme d'une autre province et qu'elle allait y déménager avec les enfants.

Le soir de l'homicide, l'agresseur était à la résidence de la victime en train de s'occuper des enfants. La victime est revenue à la maison après avoir passé la soirée dans un bar et a amorcé une conversation téléphonique intime avec un homme. L'agresseur a surpris la conversation, est devenu enragé et a battu la victime et les deux enfants à mort avec un bâton de baseball. L'agresseur s'est enfui et a fini par appeler la police afin de signaler les homicides.

L'agresseur avait de lourds antécédents criminels allant du vol, au vol qualifié en passant par la possession de stupéfiants et d'armes, la fraude et l'introduction par effraction. L'agresseur aurait été victime de violence physique et psychologique pendant son enfance passée dans des familles d'accueil et prétendait avoir été traumatisé par ses 11 années d'emprisonnement.

Dix facteurs de risque ont été déterminés.

Première recommandation :

À l'intention du ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse et de l'Association ontarienne des sociétés de l'aide à l'enfance :

Le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse, en consultation avec l'Association ontarienne des sociétés de l'aide à l'enfance, devrait resserrer les normes pour les interventions des sociétés d'aide à l'enfance dans les cas de violence familiale en exigeant que les agresseurs participent à certains programmes destinés aux hommes violents approuvés par la province avant de permettre des visites sans supervision avec les enfants ou de mettre fin à la participation des sociétés d'aide à l'enfance dans une affaire.

Observations du Comité : Dans cette affaire, la société d'aide à l'enfance n'a vraisemblablement jamais exigé de programme d'intervention pour hommes violents et a plutôt convenu que des séances de maîtrise de la colère et des consultations conjugales étaient suffisantes, contrairement à ce que préconisent les normes provinciales actuelles et la recherche sur les interventions auprès des hommes violents.

Deuxième recommandation :

À l'intention du ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse (MSEJ) et de l'Association ontarienne des sociétés de l'aide à l'enfance (AOSAE) :

Le MSEJ, en consultation avec l'AOSAE, devrait voir à ce qu'un examen interne des décès soit effectué par la société d'aide à l'enfance dans tous les cas où un parent ou un enfant a été victime de violence familiale et où il y a eu une participation active d'une société d'aide à l'enfance durant l'année précédente ou pendant une période plus longue.

Observations du Comité : Il y a eu un niveau de participation élevé de la part de la société d'aide à l'enfance dans cette affaire, mais comme le dossier était clos depuis un an au moment de l'homicide, il n'y a pas eu d'examen interne. Comme il existe déjà un protocole d'entente entre le MSEJ, l'AOSAE et le Bureau du coroner en chef qui stipule que tous les décès d'enfants doivent être examinés lorsqu'ils mettent en cause une participation active de la part d'une société d'aide à l'enfance durant l'année en cours ou pendant l'année précédente, l'élargissement de cette pratique de manière à inclure tous les homicides intrafamiliaux pourrait avoir une importance considérable.

Troisième recommandation :

À l'attention de la Direction générale de la condition féminine de l'Ontario :

Il faut une sensibilisation plus générale de la population aux dangers de la séparation orientée vers les victimes de violence familiale et aux risques que comporte le maintien d'une relation qui compromet la sécurité des femmes et des enfants.

Observations du Comité : La victime croyait apparemment qu'elle pourrait gérer le risque dans cette situation, malgré les conseils de sa famille, qui l'avait avertie du danger de poursuivre une relation avec l'agresseur. La recherche sur la violence familiale indique que la moitié des victimes d'homicide ne reconnaissent pas le danger potentiellement meurtrier que pose l'agresseur. Il peut y avoir plusieurs facteurs, y compris l'aspect financier, la garde des enfants et les tentatives de gestion des risques en évitant de fixer des limites de séparation claires. Nous n'avons pas l'intention de blâmer la victime pour sa mort, mais il faut renseigner la population sur la séparation, comme la campagne créée par la DGCF en consultation avec des organisations féminines, qui montre les étapes à suivre pour quitter le foyer en sécurité.

Treizième cas
BCC : 2006-6545

Il s'agit en cette affaire de l'homicide d'une femme par son partenaire. Le couple avait une relation intermittente depuis sept mois. La victime avait un lourd passé de consommation de drogues et de prostitution.

L'agresseur côtoyait des prostituées. L'agresseur avait des antécédents de violence, notamment de voies de fait et de séquestration. Trois mois avant l'homicide, l'agresseur avait été accusé d'avoir proféré des menaces de mort à l'endroit de la victime et avait reçu l'ordre de ne pas communiquer avec elle. La victime et l'agresseur avaient continué de communiquer, généralement après que la victime ait fait les premiers pas en demandant à l'agresseur de l'aider financièrement et pour se loger. La victime avait menacé de signaler le manquement à l'ordonnance de l'agresseur s'il n'accédait pas à ses demandes d'aide.

Le soir de l'homicide, la victime a appelé l'agresseur et lui a demandé de venir chez elle. Le couple s'est disputé et l'agresseur a poignardé la victime plusieurs fois au cou et au torse. L'agresseur s'est enfui et a fini par signaler le crime à la police.

On a relevé 13 facteurs de risque.

Aucune recommandation

Quatorzième cas
BCC : 2005-19356

Il s'agit en cette affaire de l'homicide d'une femme par son partenaire. Le couple vivait en union libre depuis cinq ans et avait un enfant dont les parents de l'agresseur avaient la garde. Un enfant né d'une relation antérieure avait été confié aux parents de la victime. Le couple avait une relation tumultueuse ponctuée d'épisodes de violence familiale dont les enfants étaient parfois témoins. La victime avait été étranglée, menacée avec un couteau et séquestrée par l'agresseur. Conformément à une ordonnance judiciaire, l'agresseur était censé habiter avec ses parents, et non avec la victime. Contrairement à l'ordonnance, l'agresseur demeurait souvent chez la victime.

L'agresseur avait de lourds antécédents criminels qui remontaient à son enfance. Les accusations allaient de l'introduction par effraction à des dommages à la propriété, en passant par la possession d'armes dans un dessein dangereux, le vol de véhicules, l'entrave à la justice, la profération de menaces de causer des lésions corporelles, des voies de fait, l'inobservation de l'engagement, des voies de fait avec une arme, un manquement aux conditions de probation et la conduite dangereuse. L'agresseur n'était pas autorisé à posséder une arme.

La victime avait des antécédents de sévices sexuels et de toxicomanie.

L'homicide est survenu après que l'agresseur et des amis se soient rendus à la résidence de la victime, où ils avaient consommé de l'alcool et fumé de la marijuana. L'agresseur est sorti brièvement pour récupérer un fusil au domicile de ses parents. À son retour, il s'est bagarré avec un voisin. Il a ensuite pénétré dans la maison et tiré sur la victime.

On a cerné 25 facteurs de risque.

Première recommandation :

À l'intention du ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels, de la Division des normes policières et de l'Association des chefs de police de l'Ontario :

Il est recommandé que le rapport supplémentaire sur la violence familiale (DVSR) soit amélioré de manière à exiger une réponse narrative textuelle aux questions d'évaluation des risques lorsque la réponse est « oui » ou « inconnu ». De plus, que ce DVSR amélioré soit réalisé dans le cadre d'un mandat, interdisant tout écart ou changement au contenu et mis à la disposition de tous les services de police, y compris ceux des Premières nations.

Deuxième recommandation :

À l'intention des services de police des Premières nations :

Il est recommandé que tous les services de police des Premières nations revoient avec leurs membres les exigences des sections sur les événements de violence familiale (LE24) et les événements impliquant des armes à feu (LE029) des lignes directrices relatives aux normes de conformité provinciales concernant l'accusation, la production du rapport supplémentaire sur la violence familiale (DVSR) et la saisie d'armes à feu lorsqu'il y a des événements de violence familiale. Cette formation devrait être donnée chaque année en insistant pour que les agents soient adéquatement informés de leurs pouvoirs pour confisquer des armes avec ou sans mandat.

Troisième recommandation :

À l'intention du ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels et du ministère du Procureur général :

Un protocole amélioré devrait être établi entre les services de police et l'avocat de la Couronne afin de s'assurer que les personnes proposées à titre de répondantes :

- a) fassent l'objet d'une enquête adéquate quant à leur capacité à agir comme répondantes, y compris une évaluation de leur accès légal aux armes à feu;***
- b) puissent garantir que toutes les armes à feu possédées et accessibles soient à l'abri de l'accusé pendant la durée de leur contrat;***
- c) soient parfaitement informées de l'ensemble des allégations contre l'accusé, y compris des renseignements sur les facteurs de risque et la létalité possible;***
- d) soient entièrement informées de leurs responsabilités à titre de répondantes, par écrit et dans le dossier de la cour, à la suite du visionnement exigé d'une vidéo éducative sur leur rôle en ce qui a trait particulièrement aux cas de violence familiale, comme la vidéo sur la Couronne contre le comté de Huron;***
- e) soient avisées, par écrit et dans le dossier de la cour, de leur obligation possible en cas de confiscation et comme partie à une infraction criminelle advenant un manquement à leur devoir;***
- f) puisse accepter que chaque service de police affecte un agent de police afin d'appeler régulièrement tous les répondants dans des cas à risque élevé dans le but de vérifier le respect du cautionnement et la stabilité de l'accusé.***

Quatrième recommandation :

À l'intention du ministère des Services sociaux et communautaires et de la Direction générale de la condition féminine de l'Ontario :

Il est recommandé que des programmes de sensibilisation du public axés sur les Autochtones en parallèle avec la campagne Voisin-es, ami-es et familles soit exécutés et mis à la disposition de toutes les communautés des Premières nations dans l'ensemble de la province.

Kanawayhitowin, par exemple, est une campagne de sensibilisation de la population autochtone qui a été lancée à l'automne 2007 afin d'aider les gens à reconnaître les signes de violence faite aux femmes dans les communautés des Premières nations de manière à ce que les proches des femmes à risque ou des hommes violents puissent apporter un soutien. Ce programme s'inscrit dans une approche traditionnelle et culturelle de la guérison et du bien-être communautaires. Le matériel éducatif comprend des brochures, des communiqués d'intérêt public, une vidéo de formation et un cédérom.

Quinzième cas

BCC : 2004-4348

Il s'agit en cette affaire de l'homicide d'une femme par son mari. Les partenaires étaient mariés depuis trois ans et avaient eu deux enfants ensemble. On dit que l'agresseur était colérique et déprimé et qu'il avait déjà menacé de s'enlever la vie. Il y avait eu des signalements de violence physique et verbale envers la victime. Les mères de la victime et de l'agresseur étaient conscientes des tensions et de la violence qui envenimaient la relation du couple.

Le jour de l'homicide, le couple et les enfants étaient allés magasiner et, à leur retour à la maison, l'agresseur avait frappé la victime avec un marteau. La victime est décédée d'un grave traumatisme crânien. Les enfants n'ont pas été blessés. À l'arrivée de la police, l'agresseur a menacé de se suicider avant d'être mis en état d'arrestation.

Sept facteurs de risque ont été relevés.

Première recommandation :

À l'intention de la Direction générale de la condition féminine de l'Ontario :

Les voisins, les parents et les amis devraient être renseignés sur la dynamique de la violence familiale et sur la nécessité de prendre les mesures qui s'imposent.

Deuxième recommandation :

À l'intention du ministère de la Santé et des Soins de longue durée et de la Direction générale de la condition féminine de l'Ontario :

Les professionnels de la santé mentale doivent utiliser des outils d'évaluation des risques pertinents lorsqu'ils ont affaire à des victimes et à des auteurs d'actes de violence familiale.

Troisième recommandation :

À l'intention du ministère de la Santé et des Soins de longue durée :

Les professionnels de la santé mentale devraient recevoir une formation sur la dynamique de la violence familiale, y compris sur les stratégies de gestion et d'intervention dans les cas à risque élevé, surtout en ce qui concerne la planification de la sécurité.

Chapitre quatre

La séparation : un facteur de risque crucial

Depuis sa création, l'un des principaux objectifs du CEDVF consiste à déterminer les facteurs de risque cruciaux liés aux homicides intrafamiliaux. L'un des facteurs qui refait souvent surface est le risque d'une séparation effective ou prochaine du couple. Dans le cadre d'un examen de 72 homicides intrafamiliaux*, une séparation effective ou prochaine a été observée dans 81 % des cas, dont 56 % (40) comportaient une séparation effective et 25 % mettaient en cause une séparation prochaine. Des analyses effectuées sur l'échantillon des cas classés dans la catégorie des séparations effectives ont révélé que dans 45 % de ces cas, le couple était séparé depuis trois mois ou moins. Les deux tiers des homicides sont survenus dans les six mois qui ont suivi la séparation. Dans 12,5 % (5) des cas, les couples étaient séparés depuis plus d'un an, mais dans trois cas sur cinq, des procédures de divorce avaient été amorcées dans les trois mois qui avaient précédé l'homicide (voir le tableau 1). Ces statistiques sont conformes aux résultats de la recherche qui indiquent que la période qui suit la séparation est la plus dangereuse pour les victimes de violence^{5 6}.

- * L'analyse a été réalisée sur 72 cas parmi un ensemble de 77 cas qui mettaient en cause un agresseur qui était l'auteur de l'homicide. Les cinq autres cas comportaient des agressions par des femmes et des relations entre des personnes de même sexe qui exigeaient une analyse distincte, mais les chiffres sont jugés trop négligeables à ce moment-ci pour permettre des comparaisons ou des analyses pertinentes.

Tableau 1 – Durée de la séparation

SÉPARÉ DEPUIS 3 MOIS OU MOINS	45 % (18 CAS)
Séparé depuis 3 à 6 mois	22,5 % (9 cas)
Séparé depuis 6 mois à 1 an	15 % (6 cas)
Séparé depuis plus d'un an	12,5 % (5 cas) [(3 cas) procédures de divorce entamées dans les 3 mois qui ont précédé l'homicide]
Durée de la séparation inconnue	5 % (2 cas)
Total	100 % (40 cas)

Les résultats du Washington State Domestic Violence Fatality Review Board sont semblables aux résultats décrits pour l'Ontario ci-dessus⁷. Plus particulièrement, le comité d'examen a noté que la victime s'était séparée ou tentait de se séparer de l'agresseur dans au moins 47 % des cas d'homicides intrafamiliaux étudiés dans son rapport annuel 2008. Au demeurant, il a été déclaré qu'entre 1997 et 2006, 33 % des victimes d'homicides intrafamiliaux et 43 % des enfants victimes étaient des clients de la division des pensions alimentaires pour enfants du ministère de la Santé et des Services sociaux avant que l'homicide ne soit commis. Vingt-et-un pour cent de ces victimes adultes et 50 % de ces enfants victimes ont été tués par [traduction] « le parent qui n'avait pas la garde mais qui devait verser la pension alimentaire » (Fawcett et. coll., 2008, p. 59). Le Washington State Review Board a déclaré que [traduction] « les efforts déployés pour percevoir la pension alimentaire auprès des pères violents

⁵ Brownridge, D.A. (2006). Violence against women post-separation. *Aggression and Violent Behavior*, 11, 514-530.

⁶ Gartner, R., Dawson, M., et Crawford, M. as cited in Brownridge, D.A. (2006). Violence against women post-separation. *Aggression and Violent Behavior*, 11, 514-530.

⁷Fawcett, J., Starr, K., et Patel, A. (2008). "Now that we know" *Findings and recommendations from the Washington State domestic violence fatality review*. Seattle, WA: Washington State Coalition Against Domestic Violence

peuvent motiver les agresseurs à renouer leurs liens avec les victimes et contribuer possiblement à l'escalade de la violence ». (Fawcett et. coll., 2008, p. 57).

Le lien entre la séparation et les problèmes de pensions ou de garde a été soulevé dans un examen du CEDVF réalisé en 2008 où la femme avait fait appel au Bureau des obligations familiales (BOF) afin de récupérer des paiements de pensions alimentaires en souffrance auprès de son partenaire. La femme a été tuée par son partenaire après qu'il ait reçu un avis d'exécution des versements de pensions alimentaires en souffrance. Le CEDVF a découvert que, dans les cas d'homicides intrafamiliaux où le couple était séparé au moment du ou des décès, les problèmes qui se rattachent aux enfants est l'un des motifs importants pour maintenir un contact entre la victime et l'agresseur (voir le tableau 2). Le risque d'homicide intrafamilial peut être accru lorsque les couples restent en contact pendant une séparation, peu importe la raison, surtout lorsque le contact se rattache à des problèmes de pensions alimentaires pour les enfants.

Tableau 2 – La séparation et les motifs pour rester en contact

ENFANTS	13 % (9 CAS)
Réconciliation	6,5 % (4 cas)
Problèmes financiers	6,5 % (4 cas)
Inconnu	4% (3 cas)
Travaillaient ensemble	3 % (2 cas)
Récupération de biens ou d'articles	1 % (1 cas)
Volonté de réunion de l'agresseur (sans harcèlement)	1 % (1 cas)
Maintien d'une relation aimable	1 % (1 cas)
Santé mentale de l'agresseur préoccupante pour la victime	1 % (1 cas)
Pas de contact (incluant 13 semaines de harcèlement avec menaces)	19 % (14 cas)
Pas de séparation	44% (32)

Conséquences des résultats :

Les conséquences de ces résultats pour les professionnels, les parents, les amis et les collègues concernés des victimes ou des auteurs de violence familiale sont les suivantes :

- Les victimes et l'ensemble de la population devraient être informés du risque que comporte la séparation et des moyens pour se séparer en sécurité. Les victimes et leurs réseaux de soutien doivent comprendre qu'une séparation peut être un long processus qui s'étire plutôt qu'un événement discret et que les victimes peuvent devoir garder le contact avec un agresseur afin de régler des questions qui concernent les enfants, des difficultés financières ou pour une foule d'autres raisons. Les victimes et l'ensemble de la population devraient être éduqués sur la dynamique d'une séparation, surtout lorsque la relation était empreinte de violence familiale.
- Même si les statistiques indiquent qu'une victime est davantage exposée à la violence familiale lorsqu'elle est séparée ou lorsqu'elle est en voie d'être séparée de l'agresseur, les recherches à venir devraient se pencher davantage sur ce facteur de risque. La recherche en cours devrait relever les principaux éléments d'une séparation en sécurité, y compris les étapes et les questions indispensables à prendre en compte afin de faciliter la séparation d'un couple qui a des antécédents de violence familiale ou qui est particulièrement vulnérable à la violence familiale.

Annexe A

MANDAT DU COMITÉ D'EXAMEN DES DÉCÈS DUS À LA VIOLENCE FAMILIALE

Objet

Le Comité d'examen des décès dus à la violence familiale a pour but d'aider le Bureau du coroner en chef à procéder à l'enquête et à l'examen des décès attribuables à la violence familiale et de formuler des recommandations afin de contribuer à prévenir de tels décès dans des circonstances similaires.

Définition des décès dus à la violence familiale

Tous les homicides qui mettent en cause le décès d'une personne ou de son ou ses enfants provoqué par son partenaire ou son ancien partenaire avec lequel elle avait une relation intime.

Objectifs

1. Produire et coordonner un examen confidentiel et multidisciplinaire des décès dus à la violence familiale en vertu du paragraphe 15(4) de la *Loi sur les coroners*, L.R.O. 1990, chapitre c. 37 ainsi modifiée.
2. Offrir une opinion éclairée au coroner en chef sur les circonstances de l'événement qui a mené au décès dans les cas individuels étudiés.
3. Créer et entretenir une base de données détaillée sur les victimes et les agresseurs responsables des décès dus à la violence familiale et sur les circonstances.
4. Aider à déterminer la présence ou l'absence de questions, de problèmes, de lacunes ou de carences systémiques dans chaque cas afin de favoriser des recommandations pertinentes en matière de prévention.
5. Aider à cerner les tendances, les facteurs de risque et les profils qui se dégagent des cas étudiés dans le but de formuler des recommandations pour des stratégies d'intervention et de prévention efficaces.
6. Faire de la recherche et encourager la recherche, le cas échéant.
7. Stimuler les activités éducatives en reconnaissant les questions ou les problèmes systémiques et/ou en :
 - aiguillant vers les organismes pertinents afin de prendre des mesures;
 - contribuant, le cas échéant, à l'élaboration de protocoles axés sur la prévention;
 - diffusant des renseignements, le cas échéant.
8. Faire un compte rendu chaque année au coroner en chef sur les tendances, les facteurs de risque et les profils relevés et formuler des recommandations pertinentes afin de prévenir les décès dans des circonstances similaires en s'appuyant sur les données globales recueillies à partir des examens des décès dus à la violence familiale.

Remarque : Tous les objectifs et les activités des comités participants sont assujettis aux limites imposées par le paragraphe 18(2) de la *Loi sur les coroners* de l'Ontario et la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée*.

Annexe B

Formule Facteurs de risque et consignes de codage du Comité d'examen des décès dus à la violence familiale de l'Ontario

A = Les éléments de preuve donnent à penser que le facteur de risque n'était pas présent
 P = Les éléments de preuve donnent à penser que le facteur de risque était présent
 Inconnu (inc.) = Une preuve insuffisante donne à penser qu'une décision ne peut être prise

Facteur de risque	Code (P,A, inc.)
1. Antécédents de violence à l'extérieur de la famille de l'agresseur	
2. Antécédents de violence familiale	
3. Antécédents de menaces de mort à l'égard de la victime	
4. Antécédents de menaces armées	
5. Antécédents d'agressions armées	
6. Antécédents de menaces de suicide de l'agresseur*	
7. Antécédents de tentatives de suicide de l'agresseur* (si la sélection de l'option 6 et/ou 7 compte pour un seul facteur)	
8. Tentatives antérieures pour isoler la victime	
9. Contrôle de la plupart ou de la totalité des activités quotidiennes de la victime	
10. Prise d'otage ou séquestration antérieure	
11. Antécédents d'actes sexuels forcés ou d'agressions lors des relations sexuelles	
12. Litiges portant sur la garde des enfants ou les droits d'accès	
13. Antécédents de destruction ou de dépossession de biens de la victime	
14. Antécédents de violence contre les animaux de compagnie de la victime	
15. Antécédents d'agressions sur la victime pendant qu'elle était enceinte	
16. Étranglement antérieur de la victime	
17. Abus subis et/ou violence familiale observée par l'agresseur dans son enfance	
18. Escalade de la violence	
19. Comportement obsessionnel de l'agresseur	
20. Chômage de l'agresseur	
21. Concubinage de la victime et de l'agresseur	
22. Présence des enfants de la conjointe ou du conjoint à la maison	
23. Minimisation ou négation complète par l'agresseur de ses antécédents de violence conjugale	
24. Séparation effective ou prochaine	
25. Consommation excessive d'alcool et/ou de drogue par l'agresseur*	
26. Dépression chez l'agresseur de l'avis des parents, amis, connaissances*	
27. Dépression chez l'agresseur diagnostiquée par un professionnel* (si la sélection de l'option 25 et/ou 27 compte pour un seul facteur)	
28. Autres problèmes de santé mentale ou psychiatriques chez l'agresseur	
29. Possession d'armes à feu ou accès à ces armes	
30. Nouveau partenaire dans la vie de la victime*	
31. Défaut de l'agresseur de se conformer à l'autorité	

32. Abus subis et/ou violence familiale observée par l'agresseur dans sa famille d'origine	
33. Accès de l'agresseur à la victime après l'évaluation des risques	
34. Jeune couple	
35. Crises de jalousie de l'agresseur*	
36. Attitudes misogynes de l'agresseur*	
37. Différence d'âge des partenaires*	
38. Crainte intuitive de la victime à l'égard de l'agresseur*	
39. Menaces proférées ou torts causés aux enfants par l'agresseur	
Y avait-il d'autres facteurs qui augmentaient le risque dans ce cas-ci? Veuillez préciser :	

*Terme révisé ou nouveau

Descriptions des facteurs de risque

Agresseur = le principal auteur de violence dans la relation

Victime = la principale cible des actes de violence ou des mauvais traitements infligés par l'agresseur

1. Toute agression réelle ou tentative d'agression de toute personne qui n'est pas, ou qui n'a pas été, dans une relation intime avec l'agresseur. Cela pourrait inclure des amis, des connaissances ou des étrangers. Cet incident ne devait pas nécessairement se traduire par des accusations ou par des condamnations et peut être vérifié dans n'importe quel dossier (rapports de police, dossiers médicaux) ou auprès de témoins (parents, amis, voisins, collègues, thérapeutes, personnel médical, etc.).
2. Tout acte ou toute tentative ou menace de violence ou de mauvais traitements (physiques, émotifs, psychologiques, financiers, sexuels, etc.) envers une personne qui a été, ou qui est, dans une relation intime avec l'agresseur. Cet incident ne devait pas nécessairement se traduire par des accusations ou par des condamnations et peut être vérifié dans n'importe quel dossier (rapports de police, dossiers médicaux) ou auprès de témoins (parents, amis, voisins, collègues, thérapeutes, personnel médical, etc.). Cela pourrait être simplement le voisin qui a entendu l'agresseur crier après la victime ou un collègue qui a remarqué des ecchymoses semblables à des marques de violence physique sur la victime au travail.
3. Tout commentaire adressé à la victime, ou à d'autres, dans l'intention de faire craindre pour la vie de la victime. Ces commentaires pourraient avoir été formulés verbalement, sous forme d'une lettre, ou laissés sur un répondeur. Les menaces peuvent être explicites à différents degrés, allant de « Je vais te tuer » à « Tu vas payer pour ce que tu as fait », en passant par « Si je ne peux pas t'avoir, personne ne t'aura » ou « Je te revaudrai ça ».
4. Tout incident où l'agresseur a menacé de se servir d'une arme (pistolet, couteau, etc.) ou d'un autre objet destiné à être utilisé comme une arme (bâton, branche, outil de jardinage, véhicule, etc.) dans le but de faire peur à la victime. Cette menace aurait pu être explicite (« Je vais t'enfoncer une balle » ou « Je vais te passer sur le corps avec mon auto ») ou implicite (brandir un couteau ou mentionner « J'ai acheté un pistolet aujourd'hui »). Remarque : Ce point est différent des menaces proférées avec une partie du corps (lever le poing).
5. Toute agression réelle ou tentative d'agression de la victime où une arme (pistolet, couteau, etc.) ou un autre objet destiné à être utilisé comme une arme (bâton, branche, outil de jardinage, véhicule, etc.) a été employé. Remarque : Ce point est différent de la violence infligée avec des parties du corps (poings, pieds, coudes, tête, etc.).
6. Tout acte ou commentaire récent, c'est-à-dire au cours des derniers 6 mois, de la part de l'agresseur qui était destiné à communiquer l'idée ou l'intention de celui-ci de mettre fin à ses jours, même si l'acte ou le commentaire n'a pas été pris au sérieux. Ces commentaires auraient pu être formulés verbalement, ou sous forme de lettre, ou laissés sur un répondeur. Ces commentaires peuvent être explicites à différents degrés (« Si tu décidais un jour de me quitter, je me tuerais » ou « Je ne peux pas vivre sans toi ») ou implicites (« Le monde se porterait mieux sans moi »). Un acte implicite serait, par exemple, le fait de donner des choses auxquelles il tient beaucoup.
7. Tout comportement suicidaire récent, c'est-à-dire au cours des derniers 6 mois, (avalier des comprimés, se mettre un couteau sous la gorge, etc.) même si le comportement n'a pas été pris au sérieux ou n'a pas nécessité d'arrestation, de soins médicaux ou d'internement psychiatrique. Le comportement peut varier entre s'ouvrir les veines de façon superficielle et se tirer une balle ou se pendre.
8. Tout comportement non physique, avec ou sans résultats, qui était destiné à empêcher la victime de s'associer à d'autres personnes. L'agresseur pourrait avoir utilisé différentes tactiques psychologiques (sentiment de culpabilité) afin de décourager la victime de voir des parents, des amis ou d'autres connaissances dans la collectivité (« Si tu t'en vas, ne pense même pas à revenir » ou « Je n'aime jamais ça quand tes parents viennent nous voir » ou « Je vais te quitter si tu invites tes amis ici »).
9. Tout comportement réel ou tentative de comportement de la part de l'agresseur, avec ou sans résultats, destiné à maîtriser complètement la victime. Par exemple, lorsque la victime était autorisée à sortir en public, l'agresseur l'exhortait à préciser tous les endroits et toutes les personnes qu'elle avait fréquentés. Un autre exemple pourrait se résumer à empêcher la victime d'exercer toute compétence en matière de finances (lui donner une allocation, lui interdire de travailler, etc.).

10. Tout comportement réel ou tentative de comportement, avec ou sans résultats, où l'agresseur a essayé physiquement de limiter la mobilité de la victime. Par exemple, tout incident de séquestration (enfermer la victime dans une pièce) ou toute interdiction de se servir du téléphone (débrancher l'appareil lorsque la victime tente de l'utiliser). Les tentatives pour empêcher l'accès aux transports auraient également pu être incluses (s'emparer des clés de l'auto ou les dissimuler). L'agresseur peut avoir usé de violence (empoigner, frapper, etc.) afin de se faire obéir ou être demeuré passif (se tenir devant une sortie).
11. Tout comportement réel ou menace de comportement, avec ou sans résultats, destiné à inciter la victime à commettre des actes sexuels, de quelque nature que ce soit, contre son gré. Ou toute agression contre la victime, de quelque nature que ce soit (morsures, égratignures, coups de poing, suffocation, etc.) au cours d'un acte sexuel.
12. Tout différend concernant la garde, le contact, les soins primaires ou la prise en charge des enfants, y compris les procédures judiciaires officielles ou toute tierce personne qui a connaissance de ces disputes.
13. Tout incident où l'agresseur avait l'intention d'endommager toute forme de biens qui appartenaient en totalité ou en partie à la victime ou qui appartenaient anciennement à l'agresseur. Cela pourrait consister à tailler les pneus de la voiture utilisée par la victime, ou encore, à casser des fenêtres ou à lancer des objets à l'emplacement de la résidence. Veuillez englober tout incident, peu importe les accusations qui ont été déposées ou qui ont mené à des condamnations.
14. Tout geste dirigé contre un animal de compagnie de la victime, ou un ancien animal de compagnie de l'agresseur, dans le but de faire souffrir la victime ou de lui faire peur. Cela pourrait aller du meurtre à l'enlèvement ou à la torture. Ne confondez pas ce facteur avec la réprimande d'un animal en raison de son comportement indésirable.
15. Toute forme de violence réelle ou tentative de violence, allant d'une bousculade ou d'une gifle au visage à des coups de poing et des coups de pied dans le ventre de la victime. La principale différence avec ce point est que la victime était enceinte au moment de l'agression et que l'agresseur était au courant.
16. Toute tentative (distincte de l'incident qui entraîne la mort) d'étranglement de la victime. L'agresseur aurait pu se servir de différentes choses pour arriver à ses fins (mains, bras, corde, etc.). Remarque : Veuillez ne pas inclure les tentatives d'étouffement de la victime (suffocation à l'aide d'un oreiller).
17. Dans son enfance ou à l'adolescence, l'agresseur a été abusé ou a été témoin de violence familiale, d'abus ou de maltraitance réels ou de tentatives ou de menaces.
18. La violence ou la maltraitance (physique, psychologique, émotive, sexuelle, etc.) infligée à la victime par l'agresseur était de plus en plus fréquente ou grave. Par exemple, cela peut se traduire par des visites plus régulières pour obtenir des soins médicaux, par des plaintes plus nombreuses auprès des parents, des amis et d'autres connaissances ou par des reproches de ceux-ci.
19. Tout acte ou tout comportement de l'agresseur qui indique une préoccupation intense à l'égard de la victime. Par exemple, du harcèlement, comme suivre ou épier la victime, l'appeler sans arrêt ou la combler de cadeaux, etc.
20. Être au travail signifie avoir un emploi à temps plein ou presque (y compris un emploi à son compte). Être sans travail signifie changer fréquemment d'emploi ou ne pas avoir de source de revenus pendant de longues périodes de temps. Veuillez considérer le recours à des programmes gouvernementaux d'aide au revenu (POSPH, indemnisation des accidents de travail, assurance-emploi, etc.) comme une absence de travail.
21. La cohabitation de la victime et de l'agresseur.
22. Tout enfant qui n'est pas biologiquement lié à l'agresseur.
23. À un moment donné, l'agresseur a été confronté soit par la victime, soit par un parent, un ami ou une autre connaissance et a refusé de mettre fin à son comportement violent ou de suivre toute forme de traitement (programmes d'intervention auprès des hommes violents). Ou encore, l'agresseur a nié plusieurs agressions ou toutes les agressions antérieures, a nié être personnellement responsable des agressions (en blâmant la victime) ou a nié les conséquences graves de l'agression (elle n'était pas vraiment blessée).
24. Le partenaire voulait mettre un terme à la relation. Ou l'agresseur était séparé de la victime, mais voulait renouer avec elle. Ou il y a eu une séparation soudaine ou récente. Ou la victime avait communiqué avec un avocat et cherchait à se séparer ou à divorcer.

25. L'année précédente avait été marquée par la consommation abusive de l'agresseur, peut importe qu'il ait suivi ou non un traitement, qui dénotait une dépendance. Une augmentation dans les habitudes de consommation ou un changement dans le caractère ou le comportement directement lié à la consommation d'alcool ou de drogues peut indiquer des abus de la part de l'agresseur. Par exemple, on décrivait l'agresseur comme quelqu'un qui était toujours ivre ou, au contraire, on prétendait ne l'avoir jamais vu avec un verre à la main. Cette dépendance à une substance particulière peut avoir détérioré la santé ou le fonctionnement social de l'agresseur (surdose, perte d'emploi, arrestation, etc.). Veuillez inclure les commentaires des parents, des amis et des connaissances qui indiquent un mécontentement ou une inquiétude par rapport au problème d'alcool ou de drogue ainsi que toutes tentatives pour convaincre l'agresseur de cesser de consommer.
26. L'agresseur montrait des signes de dépression de l'avis de parents, d'amis ou de connaissances, qu'il ait suivi ou non un traitement.
27. Un diagnostic de dépression posé par un professionnel de la santé mentale (médecin de famille, psychiatre, psychologue, infirmière praticienne) avec des symptômes reconnus par le DSM-IV, que l'agresseur ait suivi ou non un traitement.
28. Par exemple : psychose; schizophrénie; trouble bipolaire; manie; trouble obsessionnel-compulsif, etc.
29. L'agresseur rangeait ses armes à feu dans sa résidence, à son travail ou à un autre endroit à proximité (domicile d'un ami, stand de tir). Veuillez inclure l'achat, par l'agresseur, de toute arme à feu au cours de l'année précédente, quel qu'en soit le motif.
30. Il y avait un nouveau partenaire intime dans la vie de la victime ou bien l'agresseur considérait qu'il y en avait un.
31. L'agresseur a enfreint une ordonnance d'un tribunal de la famille, au civil et au criminel, une libération conditionnelle, une ordonnance de surveillance dans la collectivité ou une ordonnance de non-communication, etc. Cela comprend les cautions, les probationes ou les ordonnances de non-communication et les cautionnements, etc.
32. Dans son enfance ou à l'adolescence, l'agresseur a subi ou été témoin de comportements suicidaires réels ou de tentatives ou de menaces dans sa famille d'origine. Ou encore, un proche de l'agresseur (parent-substitut) a tenté de se suicider ou s'est enlevé la vie.
33. Après la tenue d'une évaluation des risques officielle (réalisée par un professionnel de la santé mentale médico-légale devant le tribunal) ou officieuse (effectuée par un intervenant auprès des victimes dans une maison d'hébergement), l'agresseur avait encore accès à la victime.
34. La victime et l'agresseur étaient âgés entre 15 et 24 ans.
35. L'agresseur accusait constamment la victime d'infidélité, la questionnait sans arrêt, cherchait des preuves, mettait la fidélité de la victime en doute et la harcelait parfois en proférant des menaces.
36. L'agresseur détestait les femmes ou avait de forts préjugés contre elles. Cette attitude peut s'exprimer ouvertement par des propos haineux ou plus subtilement par des convictions selon lesquelles les femmes sont faites pour les travaux ménagers ou toutes les femmes sont des « putains ».
37. Les femmes qui sont dans une relation intime avec un partenaire beaucoup plus vieux ou plus jeune qu'elles. La différence d'âge est généralement de neuf ans ou plus.
38. La victime est celle qui connaît le mieux l'agresseur et qui peut estimer, sans se tromper, le niveau de risque. Si la femme confie à quelqu'un qu'elle a peur que l'agresseur lui fasse du mal, à elle ou à ses enfants. Si elle tient des propos comme « Je crains pour ma vie », « Je pense qu'il va me faire du mal », « Je dois protéger mes enfants », c'est définitivement signe que le risque est grave.
39. Tout acte réel ou toute tentative ou menace de violence ou de maltraitance (physique, émotive, psychologique, financière, sexuelle, etc.) envers les enfants dans la famille. Cet incident ne devait pas nécessairement se traduire par des accusations ou des condamnations et peut être vérifié dans n'importe quel dossier (rapports de police, dossiers médicaux) ou auprès de témoins (parents, amis, voisins, collègues, thérapeutes, personnel médical, etc.).

Annexe C

Résumé des recommandations – Examens des cas en 2008

CAS	FACT. DE RISQUE	DOSS.	RECOMMANDATIONS	ORGANISATIONS VISÉES PAR LES RECOMMANDATIONS
1	17	1	Il est recommandé que les juges reçoivent une formation continue leur permettant de comprendre et de reconnaître la dynamique de la violence familiale ainsi que les facteurs de risque de létalité. Les juges doivent recevoir et examiner tous les renseignements sur un cas afin de prendre les décisions qui s'imposent notamment pendant l'enquête sur le cautionnement. Par surcroît, il est recommandé que la Cour de justice de l'Ontario envisage de se servir des cas à risque élevé où une mise en liberté provisoire par voie judiciaire a été accordée, selon l'examen du CEDVF, en guise de scénarios dans le cadre des programmes d'éducation permanente pour les juges de paix qui dirigent la plupart des enquêtes sur le cautionnement dans la province.	Ministère du Procureur général
		2	Il est recommandé qu'un protocole soit établi entre la police et l'avocat de la Couronne afin de s'assurer que les personnes proposées en guise de répondantes soient : 1) soumises à une enquête adéquate quant à leur capacité à agir comme répondantes; 2) entièrement informées de leurs responsabilités de répondantes, par écrit et dans le dossier de la cour; 3) avisées, par écrit et dans le dossier de la cour, de leur obligation possible en cas de confiscation et comme partie à une infraction criminelle advenant un manquement à leur devoir.	Ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels Ministère du Procureur général
		3	Il est recommandé que la police mette des processus en pratique afin de cerner, de surveiller et de gérer les cas à risque élevé et de faire respecter rigoureusement les conditions d'une caution qui découle d'une infraction avec violence ou d'une menace de violence.	Ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels
		4	Il faut mieux renseigner la population sur la dynamique de la violence familiale et sur les interventions pertinentes où cette dynamique est constatée chez les agresseurs potentiels ou chez les victimes.	Direction générale de la condition féminine de l'Ontario

CAS	FACT. DE RISQUE	DOSS.	RECOMMANDATIONS	ORGANISATIONS VISÉES PAR LES RECOMMANDATIONS
		5	<p>Il est recommandé que tous les milieux de travail élaborent et mettent en œuvre une politique afin d'aborder la violence familiale par rapport au travail. La politique devrait :</p> <ul style="list-style-type: none"> • renseigner les employés sur le problème de la violence familiale afin de les aider à déceler une relation de violence qui les concerne peut-être et à demander de l'aide à leurs compagnons de travail; • enseigner aux employeurs et aux gestionnaires à détecter les signes de violence et à réagir adéquatement aux employés qui en sont victimes et aux agresseurs; • fournir une liste des ressources des organismes d'aiguillage pertinents; • proposer une intervention organisée contre les menaces directes de violence familiale proférées au travail; • dresser et exécuter un plan de sécurité pour la victime afin de s'assurer qu'un certain nombre de mesures de sécurité soient en place pour sa protection. 	Ministère du Travail
		6	<p>Il est recommandé que le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse et que l'Association ontarienne des sociétés de l'aide à l'enfance assurent une formation perfectionnée sur un outil normalisé d'évaluation des risques ou des dangers et qu'il contraigne l'utilisation de cet outil dans tous les cas où de la violence familiale et du harcèlement sont présents. Une fois que le niveau de risques pour la victime a été déterminé, un plan de sécurité pertinent doit être mis en place. Il est également indispensable de communiquer avec l'agresseur afin de faciliter le processus d'évaluation et de gestion des risques.</p>	<p>Ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse</p> <p>Association ontarienne des sociétés de l'aide à l'enfance</p>
2	18	1	<p>Du financement et des ressources devraient être prévus afin de créer des possibilités de formation conjointe pour les personnes qui travaillent dans des organismes de santé mentale et dans des services de lutte contre la violence faite aux femmes afin d'assurer une intervention plus intégrée et plus globale qui puisse répondre plus efficacement aux complexités des situations individuelles.</p>	<p>Direction générale de la condition féminine de l'Ontario</p> <p>Ministère de la Santé et des Soins de longue durée</p>

CAS	FACT. DE RISQUE	DOSS.	RECOMMANDATIONS	ORGANISATIONS VISÉES PAR LES FACTEURS DE RISQUE
		2	Il faudrait concevoir un outil courant d'évaluation des risques et enseigner aux professionnels de la santé mentale à s'en servir de façon efficace et systématique afin de dépister les risques potentiels.	Ministère de la Santé et des Soins de longue durée
		3	Des niveaux adéquats de soutiens et de ressources devraient être mis à la disposition des services qui sont en mesure de venir en aide aux personnes qui ont des problèmes multiples afin que des interventions puissent être organisées pour répondre aux besoins particuliers de la personne plutôt qu'aux exigences d'un organisme particulier.	Direction générale de la condition féminine de l'Ontario Ministère de la Santé et des Soins de longue durée Ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels
		4	Les agents de probation devraient se servir d'un outil commun d'évaluation des risques qui se rattachent à la violence faite aux femmes et à la légalité. Même si les agents de probation ont régulièrement recours à l'inventaire du niveau de services (INS), la dynamique et les problèmes liés aux relations violentes ne sont souvent pas cernés ou gérés. Cette lacune s'explique par le fait que l'intervention est axée sur le « comportement criminel ».	Ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels
		5	Les agents de probation devraient recevoir une formation sur l'interdépendance entre les problèmes de toxicomanie et la violence à l'égard des partenaires intimes afin de pouvoir mieux réagir et intervenir auprès des individus qui ont de multiples problèmes. Cette formation devrait aider les agents de probation à intervenir efficacement auprès des personnes qui sont dans des relations violentes et à risque élevé.	Ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels
		6	Lorsqu'une personne tente de s'enlever la vie, il devrait y avoir un suivi, un soutien et un aiguillage appropriés vers des organismes qui peuvent étudier les problèmes qui ont mené à la tentative de suicide. Les réponses et les interventions de la justice pénale ne sont généralement pas aussi efficaces que les interventions des organismes et des services sociaux et communautaires.	Ministère de la Santé et des Soins de longue durée Ministère des Services sociaux et communautaires

7	<p>La province devrait déterminer un processus afin de contraindre les délinquants à suivre les programmes destinés aux hommes violents imposés par les tribunaux. La contrainte devrait prévoir des méthodes efficaces pour suivre et surveiller les délinquants ainsi que des mécanismes de nature interdisciplinaire et intersectorielle pour déterminer systématiquement les niveaux de risque et la gestion des risques.</p>	<p>Ministère du Procureur général</p> <p>Ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels</p>
---	---	--

CAS	FACT. DE RISQUE	DOSS.	RECOMMANDATIONS	ORGANISATIONS VISÉES PAR LES RECOMMANDATIONS
3	5		Aucune recommandation	
4	7	1	<p>Il est recommandé que la Direction générale de la condition féminine de l'Ontario continue d'éduquer les membres du public qui ont des contacts avec des victimes et des agresseurs sur la dynamique de la violence familiale et de les renseigner sur les démarches pratiques qu'ils peuvent faire pour diminuer le risque d'agression et de létalité au moment où la relation prend fin.</p>	<p>Direction générale de la condition féminine de l'Ontario</p>
		2	<p>Il est recommandé que les critères utilisés afin de déterminer les subventions financières pour la création des trousseaux de renseignements sur la violence familiale, de la documentation de formation et des annonces destinées à informer la population devraient comporter un volet obligatoire sur le risque possible de violence meurtrière au moment de la rupture ou des recommandations pour les parents et amis sur les mesures à prendre pour favoriser une séparation « sécuritaire ».</p>	<p>Direction générale de la condition féminine de l'Ontario</p>

5	9	1	Il faut toujours mieux éduquer les membres de la famille, les amis et les collègues qui ont des contacts avec des victimes et des agresseurs sur la dynamique de la violence familiale. L'information du public devrait comporter des plans d'action pour les personnes qui côtoient des individus concernés par la violence familiale et aborder, en particulier, le risque accru associé à une rupture ou à une séparation imminente et aux problèmes de harcèlement au travail. En particulier, cette éducation devrait prévoir une méthodologie afin de déceler les facteurs de risque d'une létalité possible ainsi que les démarches précises à faire lorsque ces risques sont détectés.	Direction générale de la condition féminine de l'Ontario
6	21	1	Il est recommandé que le ministère du Procureur général conçoive et mette en place une campagne d'information du public qui explique les ordonnances de non-communication dans des termes qui peuvent être compris par les non-initiés.	Ministère du Procureur général
		2	Le ministère du Procureur général devrait examiner les cours et les ressources actuels afin de s'assurer que les renseignements sur les ordonnances de non-communication soient facilement accessibles pour tous les avocats qui exercent le droit de la famille.	Ministère de la Santé et des Soins de longue durée
CAS	FACT. DE RISQUE	DOSS.	RECOMMANDATIONS	ORGANISATIONS VISÉES PAR LES FACTEURS DE RISQUE
		3	La formation de tous les professionnels de la santé mentale devrait comporter des stratégies d'évaluation et d'intervention qui abordent la dépression chez les hommes ainsi que le lien qui existe entre la dépression, les idées suicidaires et la violence familiale.	Ministère de la Santé et des Soins de longue durée
		4	Le ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels devrait expliquer les normes policières dans les cas de violence familiale afin d'inclure l'évaluation des risques pour tous les appels à l'aide où il y a des antécédents de violence familiale, même s'il n'y a pas eu de voies de fait.	Ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels
		5	Au moment d'évaluer les demandes de	Bureau des obligations

			<p>pensions alimentaires, le Bureau des obligations familiales (BOF) devrait prier les demandeurs d'indiquer les menaces potentielles à leur sécurité, y compris les actes de violence qui peuvent être déclenchés par des démarches en vue d'exécuter les ordonnances alimentaires.</p>	<p>familiales du ministère des Services sociaux et communautaires</p>
7	8		Aucune recommandation	
8	11		Aucune recommandation	
9	13		Aucune recommandation	
10	9		Aucune recommandation	
11	10	1	<p>Le terme « suffocation » devrait être remplacé par le terme « étranglement » dans le <i>Code criminel</i>, car il traduit plus fidèlement un acte grave et intentionnel posé dans le but de nuire à une victime. La « suffocation » est un terme médical qui décrit l'aspiration d'un bol alimentaire ou d'un objet et qui ne convient pas dans un contexte de violence familiale, tandis que l'étranglement fait référence à l'application d'une pression sur le cou.</p> <p>Dans les cas d'étranglement ou de traumatisme crânien, le personnel policier devrait songer à transporter la victime à l'hôpital afin qu'elle reçoive des soins médicaux sur-le-champ, en particulier par un personnel médical qui possède une formation spécialisée qui lui permet de reconnaître les répercussions des situations graves de ce genre (les équipes de soins infirmiers spécialisées en violence familiale ou les centres d'aide immédiate aux victimes d'agression sexuelle ou de viol qui évoluent actuellement dans plusieurs services d'urgence dans l'ensemble de la province sont souvent sous-utilisées).</p>	<p>Procureur général du Canada</p>

CAS	FACT. DE RISQUE	DOSS.	RECOMMANDATIONS	ORGANISATIONS VISÉES PAR LES RECOMMANDATIONS
		2	Dans les cas où de graves incidents ayant causé du tort mettent en cause des menaces de mort et un étranglement, même en l'absence d'antécédents documentés de violence familiale, la gravité d'une agression unique, mais cruciale, doit être reconnue au moment de l'enquête sur le cautionnement et les éléments de preuve doivent être réunis afin que cet incident soit considéré comme un cas à risque plus élevé et qu'il soit traité en conséquence.	Ministère du Procureur général
12	10	1	Le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse, en consultation avec l'Association ontarienne des sociétés de l'aide à l'enfance, devrait rehausser les normes pour les interventions des sociétés d'aide à l'enfance dans les cas de violence familiale en exigeant que les agresseurs participent à des programmes particuliers approuvés par la province avant de permettre des visites sans supervision avec les enfants ou de mettre fin à la participation des sociétés d'aide à l'enfance dans une affaire.	Ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse Association ontarienne des sociétés de l'aide à l'enfance
		2	Le MSEJ, en consultation avec l'AOSAE, devrait voir à ce qu'un examen interne des décès soit effectué par la société d'aide à l'enfance dans tous les cas où un parent ou un enfant a été victime de violence familiale et où il y a eu une participation active d'une société d'aide à l'enfance durant l'année précédente ou pendant une période plus longue.	Ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse Association ontarienne des sociétés de l'aide à l'enfance
		3	Il faut une sensibilisation plus générale de la population aux dangers de la séparation orientée vers les victimes de violence familiale et aux risques que comporte le maintien d'une relation qui compromet la sécurité des femmes et des enfants.	Direction générale de la condition féminine de l'Ontario
13	13		Aucune recommandation	
14	25	1	Il est recommandé que le rapport supplémentaire sur la violence familiale (DVSR) soit amélioré de manière à exiger une réponse narrative textuelle aux questions d'évaluation des risques lorsque la réponse est « oui » ou	Division des normes policières du ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels

« inconnu ». De plus, que ce DVSR soit réalisé dans le cadre d'un mandat, interdisant tout écart ou changement au contenu et mis à la disposition de tous les services de police, y compris ceux des Premières nations.

Association des chefs de police de l'Ontario

CAS	FACT. DE RISQUE	DOSS.	RECOMMANDATIONS	ORGANISATIONS VISÉES PAR LES RECOMMANDATIONS
		2	<p>Il est recommandé que tous les services de police des Premières nations revoient avec leurs membres les exigences des sections sur les événements de violence familiale (LE24) et les événements qui impliquent des armes à feu (LE029) des lignes directrices relatives aux normes de conformité provinciales concernant l'accusation, la production du rapport supplémentaire sur la violence familiale (DVSR) et la saisie d'armes à feu en présence de violence familiale. Cette formation devrait être donnée chaque année en insistant pour que les agents soient adéquatement renseignés de leurs pouvoirs pour confisquer des armes avec ou sans mandat.</p>	Services de police des Premières nations
		3	<p>Un protocole amélioré devrait être établi entre les services de police et l'avocat de la Couronne afin de s'assurer que les personnes proposées à titre de répondantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • fassent l'objet d'une enquête adéquate quant à leur capacité à agir comme répondantes, y compris une évaluation de leurs accès légal aux armes à feu; • puissent garantir que toutes les armes à feu possédées et accessibles soient à l'abri de l'accusé pendant la durée de leur contrat; • soient parfaitement informées de l'ensemble des allégations contre l'accusé, y compris des renseignements sur les facteurs de risque et la létalité possible; • soient entièrement informées de leurs responsabilités à titre de répondantes, par écrit et dans le dossier de la cour, à la suite du visionnement exigé d'une vidéo éducative sur leur rôle en ce qui a trait particulièrement aux cas de violence familiale, comme la vidéo sur la Couronne contre le comté de Huron; • soient avisées, par écrit et dans le dossier de la cour, de leur obligation possible en cas de confiscation et comme partie à une infraction criminelle advenant un manquement à leur devoir; • puissent accepter que chaque service de police affecte un agent de police afin d'appeler régulièrement tous les répondants dans des cas à risque élevé dans le but de vérifier le respect du 	<p>Ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels</p> <p>Ministère du Procureur général</p>

cautionnement et la stabilité de l'accusé.

CAS	FACT. DE RISQUE	DOSS.	RECOMMANDATIONS	ORGANISATIONS VISÉES PAR LES RECOMMANDATIONS
		4	<p>Il est recommandé que des programmes de sensibilisation du public axés sur les Autochtones en parallèle avec la campagne Voisin-es, ami-es et familles soient exécutés et mis à la disposition de toutes les communautés des Premières nations dans l'ensemble de la province.</p> <p>Kanawayhitowin, par exemple, est une campagne de sensibilisation de la population autochtone qui a été lancée à l'automne 2007 afin d'aider les gens à reconnaître les signes de violence faite aux femmes dans les communautés des Premières nations de manière à ce que les proches des femmes à risque ou des hommes violents puissent apporter un soutien. Ce programme s'inscrit dans une approche traditionnelle et culturelle de la guérison et du bien-être communautaires. Le matériel éducatif comprend des brochures, des communiqués d'intérêt public, une vidéo de formation et un cédérom.</p>	<p>Ministère des Services sociaux et communautaires</p> <p>Direction générale de la condition féminine de l'Ontario</p>
15	7	1	<p>Les voisins, les parents et les amis devraient être renseignés sur la dynamique de la violence familiale et sur la nécessité de prendre les mesures qui s'imposent.</p>	<p>Direction générale de la condition féminine de l'Ontario</p>
		2	<p>Les professionnels de la santé mentale doivent utiliser des outils d'évaluation des risques pertinents lorsqu'ils ont affaire à des victimes et à des auteurs d'actes de violence familiale.</p>	<p>Ministère de la Santé et des Soins de longue durée</p> <p>Direction générale de la condition féminine de l'Ontario</p>
		3	<p>Les professionnels de la santé mentale devraient recevoir une formation sur la dynamique de la violence familiale, y compris sur les stratégies de gestion et d'intervention dans les cas à risque élevé, surtout en ce qui concerne la planification de la sécurité.</p>	<p>Ministère de la Santé et des Soins de longue durée</p>

Pour de plus amples renseignements :

**Bureau du coroner en chef
Comité d'examen des décès dus à la violence familiale
26, rue Grenville
Toronto (Ontario)
M7A 2G9
416 314-4000**