

Homicides familiaux au Nouveau-Brunswick
Quand l'inconcevable se produit!

Soumis à Jérôme Ouellette, coroner en chef du Nouveau-Brunswick

par Carmen Gill, Ph. D.
et
Mary Aspinall, doctorante
Département de sociologie
Université du Nouveau-Brunswick

Le 2 juillet 2021

Table des matières

Introduction.....	4
Méthodologie	5
Définition du concept d’homicide familial	5
Collecte d’information à partir des cas d’homicides familiaux au Nouveau-Brunswick	7
Dossiers du coroner	7
Dossiers des procureurs de la Couronne et SIJNB.....	8
Dossiers de la GRC	8
Dossiers du CEMVC.....	8
Grille de collecte des données	8
Collecte de données.....	10
Scénarios de violence familiale	10
Comprendre l’homicide familial au Nouveau-Brunswick	12
Principales caractéristiques des victimes	16
Particularités des homicides familiaux au Nouveau-Brunswick	18
Facteurs de risque/mobiles ayant conduit à l’homicide familial	21
Intervention des systèmes	29
Conclusion	30
Bibliographie.....	32
Annexe A	34
Annexe B	36

Liste des tableaux et des figures

Tableau 1 : Nombre d’homicides familiaux pour la période de 1999 à 2018	14
Tableau 2 : Densité de population et périodes où les homicides familiaux ont été commis	15
Tableau 3 : Sexe et groupe d’âge des victimes.....	17
Tableau 4 : Type de relation entre la victime et l’agresseur	18
Tableau 5 : Types d’homicide familial et d’homicide familial-suicide au Nouveau-Brunswick.....	18
Tableau 6 : Lieu des homicides familiaux par période.....	19
Tableau 7 : Méthodes (cause du décès) liées aux homicides familiaux par période.....	21
Tableau 8 : Mobiles des crimes.....	23
Tableau 9 : Nombre de facteurs de risque dans un cas d’homicide familial	26
Figure 1 : Facteurs de risque les plus fréquents dans les cas du CEMVC étudiés (2009-2018).....	25
Figure 2 : Facteurs de risque liés aux attitudes de l’agresseur, au harcèlement et à la violence.....	28

Introduction¹

L'homicide familial n'est pas un phénomène récent au Canada, mais depuis les trente dernières années, il suscite un intérêt considérable dans le domaine de la recherche sur la violence familiale². Il suscite également l'intérêt des gouvernements, puisque certains gouvernements provinciaux et territoriaux se sont dotés de processus d'examen des homicides familiaux. L'objectif de ces processus est de mieux comprendre les situations de violence familiale et de mieux y répondre. En 2009, le gouvernement du Nouveau-Brunswick annonçait qu'il comptait créer un Comité d'examen de la mortalité liée à la violence familiale (CEMVC). Par la suite, en février 2010, le ministre de la Sécurité publique et le solliciteur général annonçaient le début des travaux des membres du CEMVC. En examinant tous les décès liés à la violence familiale dans la province, le CEMVC œuvre à s'acquitter d'un mandat visant à cerner les tendances et les lacunes dans les services et les programmes. Une étude exploratrice des décès imputables à la violence familiale sur une période de dix ans (1999-2008) dans la province du Nouveau-Brunswick révèle que plus de 37 % de tous les homicides survenus durant cette période étaient liés à la violence familiale.

En 2019, un examen des cas d'homicides familiaux répertoriés de 1999 à 2018 a été entrepris pour mieux comprendre la façon dont les cas sont analysés depuis le début des travaux du CEMVC et pour mettre en évidence les changements survenus. Cette étude livre un comparatif du nombre de décès liés à la violence familiale avant et depuis la mise en œuvre du CEMVC. L'étude proposée porte sur l'examen des renseignements recueillis en lien avec les homicides familiaux au Nouveau-Brunswick de 1999 à 2018. La base de données renfermant tous les cas d'homicides familiaux de 1999 à 2008, créée lors de la première étude, réalisée en 2010, constitue le point de départ de la présente étude. Les renseignements compilés sur les décès imputables à la violence familiale jusqu'en 2018 s'y sont ensuite ajoutés. La présente recherche vise à livrer une compréhension générale des homicides familiaux au Nouveau-Brunswick. Nous pouvons ainsi faire un comparatif entre les homicides familiaux au Nouveau-Brunswick au cours de la période

¹ Pour en savoir plus sur ce rapport, veuillez communiquer avec Carmen Gill à cgill@unb.ca.

² Dans le présent document, l'emploi du terme « violence familiale » fait référence à la violence entre partenaires intimes. Le terme « homicide familial » renvoie à la définition adoptée par le gouvernement du Nouveau-Brunswick. Dans le présent document, nous utilisons les termes « homicide familial » et « homicide entre partenaires intimes » de façon interchangeable.

de 2009 à 2018 et les données de la première étude, qui portait sur les années 1999 à 2008, pour déterminer la différence qu'entraîne l'examen des cas dans la province. Cet exercice nous permet notamment de partager les connaissances fournies par le CEMVC en lien avec la violence et les homicides commis par un partenaire intime.

Les décès liés à la violence familiale qui font partie de cette étude sont tous les cas répertoriés au cours de la période de 1999 à 2018 qui correspondent à la définition figurant dans le mandat du Comité d'examen de la mortalité liée à la violence familiale pour la province du Nouveau-Brunswick. Aux fins du présent processus, on entend par décès lié à la violence familiale un homicide, un suicide ou un autre décès qui résulte de violence entre des partenaires intimes ou d'ex-partenaires intimes et pouvant inclure le décès d'un enfant ou d'autres membres de la famille³. Vu les différentes combinaisons relatives aux homicides familiaux (Websdale, 1999), cette définition au sens large, qui inclut tous les types de décès imputables aux situations de violence familiale, offre un excellent aperçu des cas d'homicide familial au Nouveau-Brunswick. Le processus d'examen consiste à revoir tous les cas satisfaisant à la définition ci-dessus pour la période allant de 1999 à 2018 inclusivement.

Méthodologie

Définition du concept d'homicide familial

Dans la littérature, on fait état de différents types de décès directement ou indirectement liés à la violence entre partenaires intimes. On répertorie six types d'homicides familiaux dans la littérature :

1. uxoricide (meurtre d'une conjointe)/Fémicide;
2. mariticide (meurtre d'un conjoint);
3. filicide (meurtre d'un enfant);
4. familicide (meurtre du conjoint et d'un enfant);
5. meurtre d'autres membres de la famille;

³ Cette définition est utilisée par le Comité d'examen de la mortalité liée à la violence familiale pour la province du Nouveau-Brunswick.

6. homicide extrafamilial⁴.

Depuis notre premier rapport, nous avons peaufiné la terminologie utilisée en lien avec les homicides familiaux afin de distinguer le meurtre d'une conjointe ou d'un conjoint (1 et 2 ci-dessus). L'étendue des personnes touchées par la violence entre partenaires intimes et risquant à terme d'être tuées dans de telles situations est très vaste. L'uxoricide, le meurtre d'une conjointe, est parfois aussi appelé fémicide, un terme d'ordre plus général qui englobe le meurtre de femmes en toutes circonstances. Le mariticide est le meurtre d'un conjoint. Les recherches démontrent que le meurtre d'une conjointe est la forme d'homicide la plus courante en lien avec les situations de violence familiale. De nombreuses recherches ont démontré le niveau de risque d'homicide auquel sont exposées les femmes qui quittent un partenaire violent (Campbell et coll., 2003). L'Observatoire canadien du fémicide (2019) illustre les particularités de la violence dans les relations intimes. De 2008 à 2018, on a répertorié 945 homicides commis par un partenaire intime au Canada (Statistique Canada, 2019:26) et dans la majorité des cas (79 %), les victimes étaient des femmes.

La plupart des femmes victimes d'un homicide aux mains d'un partenaire intime ont été tuées par un conjoint marié ou un conjoint de fait actuel ou ancien (73 %), et l'autre quart (26 %), par un petit ami. De même, la plupart des victimes de sexe masculin ont été tuées par une conjointe mariée ou une conjointe de fait (59 %), ou une petite amie (28 %), actuelles ou anciennes, mais une proportion notable de ces hommes ont été tués par un conjoint ou un partenaire amoureux de même sexe (13 %).

C'est également le cas au Nouveau-Brunswick, où les femmes constituent la majorité des adultes tués dans le contexte d'une relation intime. Toutes les formes d'homicide familial énumérées ci-dessus surviennent dans divers contextes et diverses dynamiques. Elles impliquent parfois des personnes qui sont toujours dans une relation ou dont la relation a pris fin. L'aspect qu'ont en commun ces types de meurtres est qu'ils surviennent dans le contexte spécifique de la violence familiale. L'examen de chaque type d'homicide permet de mieux comprendre les facteurs qui provoquent un type de meurtre en particulier. Il offre une occasion de comprendre et d'expliquer qui sont les personnes qui risquent d'être tuées dans un contexte de violence entre

⁴ Liem, M., M. Postulart et P. Nieuwbeerta. 2009. *Homicide-Suicide in the Netherlands: An Epidemiology Homicide Studies*, Vol. 13, n° 2, 99-123.

partenaires intimes. La présente étude présente une étude comparative entre les cas répertoriés avant la mise en œuvre du CEMVC et les cas examinés par le CEMVC depuis 2009. En comparant les cas, il sera possible d'évaluer l'étendue des connaissances acquises sur les homicides commis par des partenaires intimes au fur et à mesure de leur examen par le CEMVC.

Collecte d'information à partir des cas d'homicides familiaux au Nouveau-Brunswick

Avant la création du CEMVC, il était extrêmement difficile de recueillir de l'information sur les homicides familiaux. Les renseignements susceptibles de faire la lumière sur ce qui s'était produit avant le meurtre dans les cas d'homicides familiaux n'étaient pas forcément disponibles et n'étaient pas nécessairement réunis en un même lieu. Lorsque survient un homicide familial, plusieurs professionnels sont appelés à travailler dans le dossier (policiers, coroner, pathologiste, médecin, etc.). Pour recueillir le plus d'information possible sur les cas d'homicide familial, il aura fallu consulter différents dossiers de divers professionnels de la justice en lien avec les cas datant de 1999 à 2008. Toute l'information utilisée pour l'étude des homicides familiaux antérieurs à la création du CEMVC au Nouveau-Brunswick a été recueillie dans les dossiers du coroner, les dossiers des procureurs de la Couronne, du Système d'information juridique du Nouveau-Brunswick (SIJNB) et de la GRC.

Dossiers du coroner

Les cas d'homicides familiaux (homicides et suicides) compilés par le Bureau du coroner pour la période de 1999 à 2008 ont été examinés par l'équipe de recherche. Ces cas figuraient dans des dossiers papier contenant tout le matériel recueilli dans le cadre de l'enquête du coroner sur les décès imputables à la violence familiale. Les dossiers papier peuvent comprendre les rapports d'autopsie, du service de police, des services de soins de santé, des services sociaux et des services de santé mentale ainsi que des articles de journaux. Pour les cas de 1999 à 2008, 96,9 % des dossiers contenaient un rapport d'autopsie, 43,8 % renfermaient des rapports de police, 9,4 % comportaient des rapports des services de soins de santé et 3,1 % renfermaient des rapports des services sociaux. Aucun dossier du coroner ne comportait de rapports des services de santé mentale.

Dossiers des procureurs de la Couronne et SIJNB

Les meurtriers qui ne se sont pas suicidés ont, pour la plupart, été traduits devant les tribunaux. Nous avons donc compilé l'information concernant le processus de justice pénale et le dénouement de ces cas. Les dossiers des procureurs de la Couronne et l'information provenant du système électronique contiennent de l'information précise sur les cas visés par une procédure devant le tribunal.

Dossiers de la GRC

Les dossiers électroniques de la GRC ont été étudiés pour recueillir de l'information complémentaire non disponible autrement. À titre d'exemple, les dossiers de police ont été utilisés pour retracer les casiers judiciaires ou l'intervention antérieure de la police auprès d'individus impliqués dans les cas.

Dossiers du CEMVC

Depuis 2009, tous les cas d'homicides familiaux sont examinés par le CEMVC et les renseignements recueillis sont tirés de ces dossiers. Il s'agit de dossiers du coroner combinant des renseignements provenant de tous les intervenants ayant pris part à la détermination d'un homicide familial dans une affaire donnée. Tous les dossiers renferment les rapports d'autopsie et les rapports de police. Au besoin, des rapports de soins de santé, de santé mentale et des services sociaux sont aussi disponibles. Enfin, des renseignements pertinents recueillis dans le cadre de rencontres ou de discussions avec les proches sont également inclus. Il est maintenant possible d'examiner un dossier d'homicide familial renfermant tous les renseignements pertinents à l'affaire, y compris des renseignements qui n'étaient pas recueillis auparavant. Le dossier englobe aussi les facteurs de risque et les interactions antérieures ou l'intervention du système auprès de la victime ou de l'auteur de l'homicide avant l'homicide ou vers la même période. Le CEMVC peut demander tout document en lien avec la personne décédée pour mieux comprendre la séquence des événements et la dynamique de violence dans la relation avant le décès.

Grille de collecte des données

Afin de recueillir le plus d'information possible sur les cas d'homicide familial, une liste d'environ 145 variables a été dressée. Cette liste de variables a été élargie afin de saisir les facteurs

de risque impliqués dans les dossiers d'homicides familiaux examinés par le CEMVC. Tous les dossiers d'homicides familiaux à l'étude ont été revus pour constituer une grille de collecte des données. Diverses données démographiques sur les victimes et les auteurs d'homicides ont été recueillies, notamment date de naissance, genre, état de la relation au moment du décès, enfants, statut et type d'emploi, scolarité, ethnicité, citoyenneté, langue maternelle, condamnations antérieures dans le casier judiciaire, antécédent d'abus d'alcool ou d'autres drogues et recours aux services de santé mentale, services sociaux ou autres services de soins de la santé. L'information sur les homicides familiaux porte sur les circonstances entourant l'homicide, la relation entre la victime et l'agresseur, tous les renseignements pertinents concernant l'intervention du système de justice dans un cas particulier, et l'information du coroner.

Le CEMVC a pour mandat de se pencher sur les décès liés à la violence entre partenaires intimes. Par conséquent, l'étude actuelle porte principalement sur les victimes, et non sur les auteurs d'homicides. L'information recueillie sur les agresseurs est intégrée à la base de données liée à la victime, mais n'est pas aussi exhaustive qu'elle pouvait l'être à l'époque de la première étude, où deux ensembles de données différents étaient constitués. Cela signifie que nous saisissons certains renseignements sociodémographiques, mais que nous n'avons pas nécessairement d'information concernant l'intervention du système de justice dans un cas particulier ou de résultats relevant de la justice criminelle. Une fois la grille de collecte des données établie, une base de données a été créée à l'aide du logiciel *Ensemble des programmes statistiques relatifs aux sciences sociales* (SPSS) pour recueillir de l'information sur la victime et l'agresseur. Un aspect important de la méthodologie est de permettre l'examen des caractéristiques chez les victimes de 1999 à 2018.

Pour mieux comprendre l'importance du travail du CEMVC dans les cas d'homicides familiaux, il faut recueillir les renseignements nécessaires à l'examen du traitement des cas. Il faut notamment connaître les similitudes et les différences entre les cas compilés avant la mise sur pied du CEMVC et les cas examinés. Par conséquent, l'ensemble de données permet la création d'une base de données sur les homicides familiaux saisissant de l'information sur les victimes assassinées avant et après l'établissement du CEMVC (p. ex. identification des facteurs de risque dans les cas).

Collecte de données

L'équipe de recherche a utilisé le manuel de codage original utilisé en 2010, dans le cadre de l'étude précédente, pour ensuite ajouter d'autres renseignements que recueille désormais le CEMVC. Depuis la création du CEMVC, les cas d'homicides familiaux sont mieux documentés et mettent l'accent sur la collecte de renseignements spécifiques. Par exemple, tous les cas d'homicides familiaux examinés par le CEMVC tiennent compte de tous les facteurs de risque (annexe B) pouvant mener à un homicide dans les relations intimes. Ces renseignements n'étaient pas saisis dans le cadre de l'étude précédente. L'équipe de recherche a révisé le manuel de codage en conséquence.

La population du Nouveau-Brunswick, estimée à 753 900 personnes en 2014⁵, vit principalement en milieu rural. Cette étude présente les résultats des données recueillies dans les dossiers du coroner en lien avec 52 homicides familiaux commis dans un contexte de violence entre partenaires intimes de 1999 à 2018 dans la province du Nouveau-Brunswick. Le présent rapport propose une vue d'ensemble des homicides familiaux au Nouveau-Brunswick et les changements apportés au processus de collecte de renseignements sur les homicides familiaux depuis la création du CEMVC. Nous examinons plus spécifiquement les caractéristiques des homicides familiaux et les leçons que l'on peut tirer de ces cas, en accordant une attention particulière aux situations que l'on dit relever de l'« impensable ».

Scénarios de violence familiale

Voici des exemples de scénarios d'homicides familiaux survenus au Nouveau-Brunswick. Sans être traduits en nombres compilés, ces scénarios permettent de comprendre la complexité de la violence entre partenaires intimes. Ils font ressortir les facteurs de risque figurant dans les cas examinés par le CEMVC, de même que les interactions et les interventions de professionnels survenues avant les homicides.

Scénario 1

⁵ Statistique Canada. 2014. CANSIM, tableau 051-0001 – *Population par année, par province et territoire*, modifié le 26 septembre.

J'étais dans une relation depuis environ deux ans et demi avec cet homme. Nous n'avons jamais vécu ensemble, mais au fil du temps, j'avais apporté des effets personnels chez lui. Nous avons rompu il y a quelques semaines et je voulais récupérer mes effets personnels. Je l'ai donc appelé au travail pour savoir quand je pouvais passer chez lui. Il m'a dit que je pouvais y aller à n'importe quelle heure, car il prévoyait rentrer plus tard ce jour-là. Avec cette information en tête, j'ai demandé à un ami de m'accompagner chez lui. Avant d'arriver, je l'ai rappelé pour m'assurer que je pouvais entrer dans la maison. Il m'a confirmé qu'il était dans un pub avec des amis. Je pouvais y aller en toute sécurité! La voiture n'était pas dans l'entrée à notre arrivée, alors mon ami est resté dehors pour surveiller au cas où il arriverait. Malheureusement, je n'ai jamais songé à la possibilité qu'il puisse être caché dans la maison... il était dans le placard de la chambre et quand j'ai ouvert la porte, il a fait feu sur moi et s'est ensuite suicidé. Nous sommes tous les deux morts!

Scénario 2

J'essayais de m'éloigner de mon ex-petit ami depuis un bon bout de temps. À différentes reprises, j'avais appelé la police, car je craignais pour ma vie. À un moment donné, j'ai dû quitter mon domicile pour aller passer la nuit dans un endroit sécuritaire. Il était violent envers moi. Il était visé par une ordonnance d'interdiction de contact, mais cela ne l'a pas empêché de revenir. La dernière fois qu'il est venu chez moi, il est entré par effraction et m'a menacée. Je lui ai tiré une balle dans la poitrine avec un fusil de chasse. Il est mort presque instantanément. C'était de la légitime défense. Je suis en vie!

Scénario 3

Mon ex-conjoint de fait et moi étions séparés depuis peu, mais il essayait activement de revenir dans ma vie. De temps en temps, je recevais des fleurs, mais je ne me suis pas réconciliée avec lui. Il n'acceptait pas la situation. Il était insistant et jaloux. Il s'emportait facilement et cassait des objets dans la maison. Le jour où je lui ai dit que ses effets personnels devaient sortir de ma maison, il n'a pas pu se contrôler. Après une dispute, il m'a battue à mort avec une tige de métal. Je suis morte. Il purge une peine de prison à vie et mes deux enfants ont perdu leur mère.

Ces scénarios relatent des homicides survenus dans un contexte de violence entre partenaires intimes au Nouveau-Brunswick. Dans chacun de ces cas, une femme tentait de mettre fin à sa relation ou y avait récemment mis fin et elle croyait pouvoir gérer la situation elle-même. Dans le premier scénario, il n'y avait jamais eu d'intervention de la police ni d'autres professionnels. Seuls ses frères et sœurs et ses amis étaient au fait des difficultés qu'avait la victime à quitter cette relation. Ce cas soulève également certaines questions : quel était le schéma de violence dans la relation? Est-il possible qu'un comportement de contrôle coercitif ait joué un rôle dans la relation? La violence était-elle déjà présente, sous une forme autre que physique, ce qui n'aurait pas permis au système de justice pénale de clairement la déceler? Dans le deuxième scénario, la police était très consciente du degré d'agressivité dans le comportement de l'ex-petit ami. Il y avait eu des interventions policières à plusieurs reprises. Une ordonnance d'interdiction de contact était en place, mais le système de justice pénale n'a tout de même pas été en mesure de

protéger la victime. Dans la troisième histoire, l'agresseur avait un casier judiciaire sans lien avec la violence familiale ni avec la femme qu'il a tuée. Là encore, dans cette situation, les amis et les proches savaient depuis quelque temps que la victime tentait de quitter la relation. Il ne fait pas de doute que le modèle de violence impliqué dans cette relation en particulier mérite d'être remis en question. Force est de constater que des homicides familiaux surviennent en l'absence de toute détection de violence physique antérieure et pourtant, la violence faisait déjà partie de la relation avant le meurtre. Dans tous les scénarios ci-dessus, les amis et les proches ne reconnaissaient pas forcément que les victimes vivaient une relation de violence. Il y a certainement lieu de se poser plus de questions sur ce qu'est la violence entre partenaires intimes et sur les formes de violence que nous reconnaissons comme telles dans notre société.

Ces scénarios illustrent comment le fait de mettre fin à une relation pour une femme peut mener à l'impensable : se faire tuer ou devoir tuer pour survivre. Ils démontrent que différents facteurs peuvent contribuer à l'homicide. Comment comprendre que des homicides puissent survenir dans le contexte d'une relation intime? Les victimes sous-estiment-elles la dangerosité de la situation dans laquelle elles sont? Qu'est-ce qui pousse une personne à tuer son partenaire intime actuel ou son ex-partenaire intime? Le fait de comprendre le contexte général dans lequel surviennent les homicides familiaux peut aider à expliquer le problème et éventuellement, à prévenir de tels événements dans notre société. Ces questions nous traversent l'esprit lorsqu'on lit les différents scénarios ou que l'on entend les situations relatées dans les actualités. De loin, on peut se demander comment la victime n'a pas vu ce qui allait se produire. La réalité de l'homicide familial n'est pas aussi facile à comprendre qu'il n'y paraît. Un certain nombre de facteurs peuvent expliquer le phénomène de l'homicide familial : caractéristiques personnelles, relations familiales, relations entre partenaires intimes vivant dans une dynamique de violence et interactions avec d'autres environnements, dont le milieu de travail, soit autant de facteurs imbriqués dans la vie des gens. L'homicide familial découle de divers événements et de différentes transitions dans la vie.

Comprendre l'homicide familial au Nouveau-Brunswick

La compilation d'information sur ce qui conduit à un homicide familial n'est pas une mince tâche. Tous les renseignements liés à un homicide familial se retrouvent généralement dispersés dans différents dossiers. À la suite d'un homicide, plusieurs professionnels interviennent

(policiers, coroner, pathologiste, médecin, etc.). De plus, s'il y a des antécédents de violence familiale dans un cas d'homicide familial, ceux-ci ne figureront pas nécessairement dans le dossier. Par conséquent, un dossier d'homicide familial ne réunit pas tous les antécédents d'une relation ayant mené à l'homicide. Cette situation a changé radicalement depuis la création du CEMVC, puisque les coroners recueillent systématiquement les renseignements et documentent l'historique de violence dans la relation. Dans notre première étude, nous avons examiné les dossiers du Bureau du coroner, du procureur de la Couronne, de la police municipale et de la GRC, de même que les rapports du CEMVC et les archives. Chaque décès compilé par le Bureau du coroner en lien avec la violence familiale sur une période de dix ans (1999-2008) a été examiné. Les dossiers renfermaient des rapports d'autopsie, de police et du coroner. Dans l'étude actuelle, nous avons examiné les dossiers du CEMVC sur une période de dix ans (2009-2018). Dans certains dossiers, nous avons trouvé d'autres rapports des services sociaux et médicaux, des coupures de journaux et des feuilles de dépistage des facteurs de risque.

Au Nouveau-Brunswick, on dénombre 191 homicides commis de 1999 à 2018⁶, dont 52 étaient liés à la violence familiale, ce qui représente 27 % de tous les meurtres commis dans la province sur une période de vingt ans. L'échantillon de notre étude est limité, mais les renseignements compilés révèlent des faits intéressants sur cette question. La densité de la population étant faible, il est difficile de préserver la confidentialité des personnes (les caractéristiques sociodémographiques peuvent permettre de reconnaître des personnes). Pour cette raison, nous avons combiné certains renseignements afin de protéger l'anonymat. C'est notamment le cas dans les tableaux suivants, qui indiquent le nombre d'homicides familiaux commis au fil des ans et les lieux géographiques où ont eu lieu ces homicides.

Selon Statistique Canada⁷, 48 % de la population du Nouveau-Brunswick vit en milieu rural. En ce qui concerne les cas survenus au cours de la période de vingt ans visée par notre étude, 51,9 % des homicides familiaux ont été commis dans les circonscriptions de Moncton et de Saint John, qui comptent des populations de plus de 50 000 personnes (tableau 1). Fredericton compte aussi une population de 50 000 personnes, mais on y répertorie 11,5 % des cas, comme à

⁶ Au moment de la préparation du présent rapport, un cas de 2018 était toujours en évaluation. Il n'est donc pas inclus dans le nombre total de cas répertoriés au cours de la période de 2009-2018.

⁷ Statistique Canada définit la notion de population rurale comme suit : « La population rurale pour la période de 1981 à 2011 désigne les personnes vivant à l'extérieur des centres comptant une population de 1 000 personnes ET à l'extérieur des zones comptant 400 personnes au kilomètre carré. »

Bathurst et à Campbellton. Cela révèle que les homicides familiaux surviennent principalement dans les plus grands centres de la province. De 1999 à 2008, on a enregistré 32 homicides familiaux et de 2009 à 2018, on a enregistré 18 cas, dont une victime qui s'est suicidée après avoir subi de mauvais traitements infligés par son partenaire et un suicide commis à la suite d'un conflit par le partenaire⁸. C'est en 2001, en 2006 et en 2010 que l'on a enregistré le plus grand nombre d'homicides familiaux par année, soit cinq. Pour chacune des autres années visées par l'étude, on répertoriait trois homicides familiaux ou moins. Le nombre d'homicides familiaux au Nouveau-Brunswick est stable et fluctue de 1 à 5 homicides par année.

Tableau 1 : Nombre d'homicides familiaux pour la période de 1999 à 2018

Années	1999-2008	2009-2018	Total par
Circonscription	(N) %	(N) %	circonscription
Bathurst	(6) 18,8 %	(0)	(6) 11,5 %
Campbellton	(3) 9,4 %	(3) 15,0 %	(6) 11,5 %
Edmundston	(3) 9,4 %	(2) 10,0 %	(5) 9,6 %
Fredericton	(5) 15,6 %	(1) 5,0 %	(6) 11,5 %
Miramichi	(1) 3,1 %	(1) 5,0 %	(2) 3,8 %
Moncton	(7) 21,9 %	(6) 30,0 %	(13) 25,0 %
Saint John	(7) 21,9 %	(7) 35,0 %	(14) 26,9 %
Total par période	(32) 100,0 %	(20) 100,0 %	(52) 100,0 %

Il est important de souligner le fait que les circonscriptions sont des divisions administratives et que certaines circonscriptions à plus forte densité de population englobent aussi de plus petites collectivités rurales. Pour déterminer si les homicides familiaux surviennent dans

⁸ Aux fins de la présente étude, les deux cas de suicide sont compilés dans le nombre total de victimes au cours de la période de 2009-2018, puisqu'ils ont été examinés par le CEMVC. Aucun suicide n'a été compilé pour la période de 1999-2008.

de grandes ou de petites collectivités⁹, nous avons utilisé les véritables collectivités (municipalités, villages et villes) où des homicides familiaux ont été commis dans la province. En examinant de plus près les petites collectivités (tableau 2), nous constatons qu'au total, au cours des deux périodes, 46,2 % des homicides familiaux surviennent dans des collectivités de 5 000 habitants ou moins. Cependant, en répartissant les cas entre chacune des deux périodes étudiées, on constate qu'il y a plus d'homicides familiaux dans les petites collectivités avant 2009, tandis qu'il y en a davantage dans les collectivités de plus de 5 000 de 2009 à 2018.

Tableau 2 : Densité de population et périodes où les homicides familiaux ont été commis

Années Densité de population	1999-2008 (N) %	2009-2018 (N) %	Total par population
5 000 personnes ou moins	(18) 56,3 %	(6) 30,0 %	(24) 46,2 %
Plus de 5 000 personnes	(14) 43,8 %	(14) 70,0 %	(28) 53,8 %
Total	(32) 100,0 %	(20) 100,0 %	(52) 100,0 %

Comme nous le mentionnions précédemment, près de la moitié de la population du Nouveau-Brunswick vit en milieu rural. En utilisant les collectivités réelles pour examiner l'occurrence des homicides familiaux dans la province, on constate que les petites collectivités comptent un nombre important de cas. Le fait de vivre dans de petites collectivités est un facteur de risque d'homicide familial dans les situations de violence entre partenaires intimes. Le manque de services disponibles, y compris le transport, l'isolement dans la communauté, la pression sociale, le temps d'intervention prolongé de la police et le manque de confidentialité lié à la culture rurale comptent parmi les obstacles à la rupture d'une relation abusive dans les régions rurales et éloignées. Les valeurs relatives à la famille et aux rôles des sexes contribuent aussi à dissuader les victimes de quitter leur agresseur. Le fait de demander de l'aide est perçu comme un manquement aux normes de la collectivité. L'isolement géographique est une vulnérabilité qui peut dissuader les victimes de demander de l'aide (Brownlee et Graham, 2005).

⁹ Nous n'avons pas fait de distinction entre les régions rurales et éloignées. Cela signifie que certaines des petites collectivités compilées par densité de population peuvent être situées plus près des grands centres dans la province. Néanmoins, toutes les petites collectivités ont des services très limités, elles n'ont pratiquement aucun service de transport en commun et elles sont isolées des services de soutien public.

Principales caractéristiques des victimes

Un ensemble de variables a été créé pour recueillir de l'information de base concernant les victimes. À l'aide de variables comme l'âge, la citoyenneté, la scolarité, le statut d'emploi, l'ethnicité, la langue maternelle, le genre, le nombre d'enfants et l'état de la relation, nous avons recueilli de l'information pour déterminer qui sont les victimes. Selon des recherches antérieures, les caractéristiques sociodémographiques sont des facteurs liés aux homicides familiaux. Par exemple, il est bien connu que l'homicide familial est à motivation sexiste. Les divers exemples d'homicide familial aux États-Unis analysés par Campbell (2007) et Websdale (1999) ont clairement établi la proportion élevée de femmes tuées par leurs partenaires intimes. Les femmes victimes de violence de la part d'un partenaire intime sont exposées à des violences mortelles (Wilson, Johnson et Daly, 1995). Au Canada, les femmes sont plus susceptibles d'être victimes d'homicide familial (Statistique Canada, 2010). La situation est la même au Nouveau-Brunswick. La plupart des victimes d'homicide familial sont des femmes (N = 38/73,1 %).

Puisque notre étude porte sur un échantillon très restreint de cas d'homicide, les données sociodémographiques se doivent d'être abordées avec discrétion. Il est impossible, par exemple, de faire des généralisations sur les caractéristiques des personnes impliquées dans des cas d'homicide familial. Il est également difficile d'assurer la confidentialité des cas, surtout lorsque très peu de cas présentent des caractéristiques semblables. Il devient alors très facile d'associer les cas et les personnes impliquées dans certains cas d'homicide familial pour lesquels l'information a été compilée dans la présente étude. Il est également difficile de discuter de certaines caractéristiques de base en lien avec les victimes, car les coroners ne recueillent pas systématiquement les renseignements qui s'y rapportent.

Le tableau 3 indique le sexe et l'âge des victimes d'homicide familial. Huit des victimes ont moins de 20 ans. Dans cette catégorie, toutes les victimes avaient en fait moins de 15 ans lorsqu'elles ont été tuées. Cela démontre que les enfants risquent aussi d'être tués lorsqu'ils vivent avec des adultes en situation de violence entre partenaires intimes. Les victimes ont, pour la plupart, entre 30 et 49 ans (N = 24). La plupart des victimes de ces groupes d'âge sont des femmes (N = 18/75 %).

Tableau 3 : Sexe et groupe d'âge des victimes

Âge	Sexe		Total
	Féminin (N) %	Masculin (N) %	
Moins de 20 ans	(2) 5,3 %	(6) 42,9 %	(8) 15,7 %
De 20 à 29 ans	(6) 15,8 %	(1) 7,1 %	(7) 13,7 %
De 30 à 39 ans	(10) 26,3 %	(2) 14,4 %	(12) 23,1 %
De 40 à 49 ans	(8) 21,6 %	(4) 28,6 %	(12) 23,1 %
De 50 à 59 ans	(8) 21,1 %	(1) 7,1 %	(9) 17,3 %
60 ans et plus	(4) 10,5 %	(0)	(4) 7,7 %
Total	(38) 100,0 %	(14) 100,0 %	(52) 100,0 %

*L'enfant le plus âgé dans cette catégorie avait 14 ans au moment de l'homicide. Les âges varient de 2 à 14 ans.

Au moment de l'homicide, les victimes et les agresseurs étaient principalement des conjoints, des conjoints de fait ou d'ex-conjoints (56,3 %). La majorité des victimes n'étaient pas séparées de leur agresseur lorsqu'elles ont été tuées (57,7 %), comme l'indique le tableau 4. Cela démontre aussi que les homicides surviennent avant une séparation officielle. Est-il possible que les auteurs d'homicide familial aient pu prévoir une éventuelle rupture, comme dans le cas des scénarios présentés plus haut?

Les partenaires intimes ne sont pas la seule cible des agresseurs. Des personnes avec lesquelles ils ont d'autres types de relations sont également touchées par la violence entre partenaires intimes et tuées dans de telles situations. Comme certaines de ces personnes sont près de la victime de violence entre partenaires intimes, elles deviennent la principale cible de l'homicide. C'est ce qui peut se produire dans le cas de certains enfants qui vivent dans un foyer où sévit la violence, de certains parents qui tentent d'aider leur enfant adulte à quitter un partenaire violent ou d'un nouveau conjoint dans la vie de la victime.

Tableau 4 : Type de relation entre la victime et l'agresseur

Type de relation	(N) %
Conjoint	(14) 26,9 %
Conjoint de fait	(16) 30,8 %
Ex-conjoint ou ex-conjoint de fait	(6) 11,5 %
Enfant (biologique ou adoptif) ou enfant issu d'un mariage antérieur du conjoint	(8) 15,4 %
Fréquentation/petit ami/petite amie	(1) 1,9 %
Ex-fréquentation/ex-petit ami/ex-petite amie	(4) 7,7 %
Autre*	(3) 5,7 %
Total	(52) 100,0 %

*La catégorie « Autre » fait référence aux triangles amoureux ou à d'autres membres de la famille

Particularités des homicides familiaux au Nouveau-Brunswick

Il existe différents types d'homicides familiaux. Lorsqu'un homicide est suivi d'un suicide au Nouveau-Brunswick, il s'accompagne souvent de meurtres d'enfants (tableau 5). Le tableau 5 vise à démontrer que l'homicide familial touche des victimes directes et indirectes de la violence d'un partenaire intime et qu'il est souvent suivi d'un suicide. La violence familiale a des répercussions sur les enfants, la famille élargie, les nouveaux partenaires et les personnes pouvant être venues en aide à une victime.

Tableau 5 : Types d'homicide familial et d'homicide familial-suicide au Nouveau-Brunswick

Uxoricide	18	Uxoricide/suicide	17
Mariticide	3	Mariticide/suicide	0
Filicide	0	Filicide/suicide	7
Familicide	0	Familicide/suicide	3

Autre membre de la famille	1	Autre membre de la famille- suicide	0
Non-membre de la famille	0	Non-membre de la famille- suicide	1
		Suicide	2
Total (N = 52)			

Le tableau 5 indique que 50 agresseurs ont commis un homicide dans un contexte de violence entre partenaires intimes et que 28 d'entre eux se sont suicidés après leur crime. Nous avons aussi isolé les cas de femmes ayant tué (mariticide) leur actuel conjoint, conjoint de fait ou fréquentation ou leur ex-conjoint, ex-conjoint de fait ou ex-fréquentation, révélant ainsi que la majorité des agresseurs sont des hommes (N = 43).

Les tableaux suivants font état des particularités des homicides familiaux, comme le lieu du crime, la méthode d'homicide et la taille des collectivités où sont survenus les homicides familiaux. La plupart des homicides ont lieu à l'endroit où la victime demeure au moment du crime, que ce soit à sa résidence (25,1 %) ou à celle qu'elle partage avec l'agresseur (44,3 %) (tableau 6). La seule grande différence entre les deux périodes visées par l'étude réside dans le nombre de victimes qui vivaient toujours avec l'agresseur au moment du meurtre après 2009. Dans 58 % de ces cas, une séparation avait eu lieu ou était imminente.

Tableau 6 : Lieu des homicides familiaux par période

Années	1999-2008	2009-2018	Total par
Lieu du crime	(N) %	(N) %	lieu
Résidence de la victime	(11) 34,4 %	(2) 10,0 %	(13) 25,1 %
Résidence de l'agresseur	(2) 6,3 %	(2) 10,0 %	(4) 7,7 %
Résidence de la victime et de l'agresseur	(11) 34,4 %	(12) 60,0 %	(23) 44,3 %

Chambre d'hôtel de la victime ou de l'agresseur	(1) 3,0 %	(1) 5,0 %	(2) 3,8 %
Résidence du partenaire de la victime	(2) 6,3 %	(0)	(2) 3,8 %
Lieu extérieur (parc, champ, rivière, forêt)	(5) 15,6 %	(2) 10,0 %	(7) 13,4 %
Autre	(0)	(1) 5,0 %	(1) 1,9 %
Total	(32) 100,0 %	(20) 100,0 %	(52) 100,0 %

Le tableau 7 indique les causes de décès et les méthodes utilisées pour tuer. Dans les cas examinés, la méthode utilisée pour tuer n'était pas toujours précisée dans les dossiers. Il importe de noter que les rapports de pathologiste portent sur la cause du décès, et non nécessairement sur la méthode utilisée pour tuer. Les décès imputables à un traumatisme¹⁰ contondant sont un exemple. Dans les cas examinés dans le cadre de la présente étude, l'arme à feu est la principale méthode utilisée pour tuer (32,7 %) et a été utilisée plus fréquemment avant la période de 2009-2018. Aucune différence significative n'est observée si l'on fait un comparatif avec la méthode utilisée pour tuer dans les localités de 5 000 personnes ou moins.

¹⁰ Un traumatisme contondant est causé par un coup donné à l'aide d'un objet comme un bâton de baseball ou une tige de métal, un coup de poing, etc.

Tableau 7 : Méthodes (cause du décès) liées aux homicides familiaux par période

Années	1999-2008	2009-2018	Total par méthode
Méthode d'homicide	(N) %	(N) %	
Coups de couteau	(3) 9,4 %	(7) 35 %	(10) 19,2 %
Arme à feu	(12) 37,5 %	(5) 25 %	(17) 32,7 %
Coups	(0)	(1) 5,0 %	(1) 1,9 %
Étouffement ou suffocation	(3) 9,4 %	(0)	(3) 5,8 %
Strangulation par pendaison	(0)	(2) 10,0 %	(2) 3,8 %
Strangulation	(0)	(4) 20,0 %	(4) 7,7 %
Noyade	(4) 12,5 %	(0)	(4) 7,7 %
Victime poussée dans le vide	(1) 3,1 %	(0)	(1) 1,9 %
Traumatisme contondant	(8) 25 %	(1) 5,0 %	(9) 17,3 %
Dysrythmie mortelle	(1) 3,1 %	(0)	(1) 1,9 %
Total	(32) 100,0 %	(20) 100,0 %	(52) 100,0 %

Facteurs de risque/mobiles ayant conduit à l'homicide familial

Les recherches révèlent la présence de facteurs de risque avant le meurtre d'un partenaire intime. Les facteurs de risque sont des éléments en présence desquels la violence et la létalité dans une relation intime augmentent. En fait, le risque de mortalité augmente avec la combinaison de certains facteurs de risque (Dawson et Piceitelli, 2017). Lors de la première étude menée sur les homicides familiaux au Nouveau-Brunswick (1999-2008), les facteurs de risque n'étaient pas compilés dans les dossiers de cas. En l'absence de facteurs de risque dans les dossiers de cas, la chercheuse avait élaboré une liste de mobiles conduisant aux homicides familiaux. Ces mobiles ont été établis à la lumière de l'information figurant dans les dossiers du coroner de 1999 à 2008 en vue de mieux comprendre les principaux facteurs conduisant aux homicides familiaux. Ce n'est que dans la foulée de la mise sur pied du CEMVC que les facteurs de risque ont commencé à être

recueillis. La compilation des facteurs de risque présents dans les cas d’homicide familial permet de mieux comprendre le risque de létalité et de danger potentiel dans les relations intimes. Un examen plus approfondi des facteurs de risque présents dans les cas d’homicide familial nous permet de comprendre les signes de danger potentiel.

Dans la présente section, nous aborderons à la fois les facteurs de risque et les mobiles conduisant à l’homicide familial. Nous allons expliquer les limitations liées à la reconnaissance des facteurs dans les cas antérieurs à la création du CEMVC et mettre en évidence les connaissances produites par la compilation de la présence de facteurs de risque dans les homicides commis par un partenaire intime à la suite de l’examen des dossiers du CEMVC.

En ce qui a trait aux mobiles des homicides familiaux, dans les cas examinés pour la période de 1999 à 2008, on observe que les meurtres sont commis parce que la victime tentait de quitter la relation ou l’avait quittée, par jalousie ou à la suite d’une querelle ou d’un litige entourant la garde des enfants. Les études révèlent que le fait de quitter un partenaire violent ou de s’en séparer constitue un facteur de risque conduisant à l’homicide (Drouin et coll., 2004). Dans les cas examinés de 2009 à 2018 au Nouveau-Brunswick, un grand nombre de victimes vivaient avec l’agresseur et n’en étaient pas séparées au moment de l’homicide. L’examen des cas d’homicide familial nous révèle que des victimes ayant clairement indiqué vouloir que leur partenaire parte ou vouloir quitter elles-mêmes la relation ont été tuées. Il est cependant difficile de déterminer si les homicides familiaux survenus de 1999 à 2008 au Nouveau-Brunswick étaient motivés par la séparation imminente ou effective des partenaires intimes. Le tableau 8 compile les mobiles pour 17 des 32 homicides familiaux compilés au cours de la première période de dix ans. La jalousie, les querelles, la maladie mentale, la dépression et les litiges entourant la garde des enfants comptent parmi les mobiles apparaissant dans les dossiers du coroner. Cependant, nous ne savons pas si certains mobiles comme la jalousie ou les litiges entourant la garde des enfants sont des conflits connexes durant la procédure de divorce. On relève aussi 15 cas pour lesquels le dossier ne fait état d’aucun mobile d’homicide explicite. Les mobiles illustrés dans le tableau 8 montrent clairement les limites de l’identification des facteurs de risque dans les cas d’homicides familiaux avant la mise en place des examens du CEMVC.

Tableau 8 : Mobiles des crimes

Mobiles des crimes	1999-2008
	(N) %
Jalousie de l'agresseur	(3) 17,6 %
Dépression	(3) 17,6 %
Querelles	(4) 23,5 %
Maladie mentale de l'agresseur	(3) 17,6 %
Litige pour la garde des enfants	(4) 23,5 %
Inconnu*	(15)
Total	(32) 100,0 %

*On relève 15 cas d'homicides familiaux pour lesquels le mobile ne figure pas dans le dossier.

Aldridge et Browne (2003) ont dressé une liste de facteurs de risque tirés de diverses études canadiennes et américaines. La capacité de reconnaître certains de ces risques peut aider à fournir un soutien adéquat au besoin. Les antécédents de violence, l'escalade de la violence durant la grossesse, les menaces, la séparation, l'isolement de la victime, la différence d'âge, l'accès à des armes à feu, la toxicomanie, la violence envers les animaux et une perte d'emploi sont au nombre des facteurs identifiés dans les situations d'homicide familial. Au moment de la première étude, les mobiles du crime constituaient un élément d'information important pour comprendre la séquence des événements ayant mené à l'homicide. Malheureusement, il était pratiquement impossible d'identifier les facteurs de risque. On ne disposait donc pas de l'information suffisante pour comprendre les circonstances ayant conduit au meurtre d'un partenaire intime et pour identifier le risque de mortalité potentielle. La rareté des renseignements de cet ordre se répercute sur les interventions à venir en matière de violence entre partenaires intimes. Cela était en partie lié au fait que les facteurs de risque n'étaient pas compilés par des professionnels enquêtant sur des homicides familiaux. C'est grâce à un nombre croissant de recherches, par exemple celles de Campbell (2003) ou de Websdale (1999), que les facteurs de risque ayant conduit au meurtre d'un partenaire intime ont pu être cernés. Au Nouveau-Brunswick, les facteurs de risque n'étaient pas compilés dans les dossiers de cas d'homicides familiaux avant la mise sur pied du CEMVC. La collecte, auprès du CEMVC, des facteurs de risque provenant de l'enquête du coroner, livre une meilleure compréhension des circonstances ayant mené au meurtre d'un partenaire intime. Le

CEMVC a compilé 41 facteurs de risque de mortalité¹¹ (annexe A) répartis en six catégories : antécédents de l'auteur; statut familial et économique; santé mentale de l'auteur; attitude de l'auteur et harcèlement ou violence; accès et état d'esprit de la victime. La discussion suivante repose sur les facteurs de risque repérés par le CEMVC dans le cadre de l'examen des cas d'homicide familial durant la période de 2009-2018.

La figure 1 indique les facteurs de risque que l'on retrouve le plus souvent dans les cas d'homicides familiaux examinés par le CEMVC et démontre une vaste compréhension de ce qui a entraîné l'homicide familial. La figure englobe tous les facteurs de risque figurant dans une proportion de 32 % à 68 % des cas examinés par le CEMVC. Individuellement, ces facteurs de risque renvoient à des circonstances présentes dans la vie des victimes avant leur meurtre. La détermination des facteurs de risque dans les homicides familiaux peut alimenter la prévention et les stratégies d'évaluation des risques de mortalité dans les situations de violence entre partenaires intimes. La capacité de retracer les enjeux qui prévalaient dans la vie des victimes avant l'homicide permet de mieux comprendre la situation et d'explorer des formes d'intervention spécifiques.

Il y a quatre grands facteurs de risque (figure 1) apparaissant dans plus de 60 % des cas d'homicide familial examinés, soit l'escalade de la violence (68 %), des antécédents de violence familiale entre le partenaire actuel et la victime (68 %); une séparation imminente ou effective (63 %) et le comportement obsessionnel manifesté par l'agresseur envers la victime (63 %). La combinaison de certains facteurs domine dans dix cas ou plus :

- 1) la présence d'antécédents de violence dans la vie de la victime et le comportement obsessionnel de l'agresseur envers la victime sont présents dans onze des cas examinés;
- 2) la présence d'antécédents de violence dans la vie de la victime et l'escalade de la violence dans la relation est répertoriée dans douze cas et si on ajoute à cela une séparation imminente ou effective, celle-ci est relevée dans huit cas;
- 3) l'escalade de la violence dans la relation et le comportement obsessionnel de l'agresseur envers la victime sont présents dans dix des cas examinés;

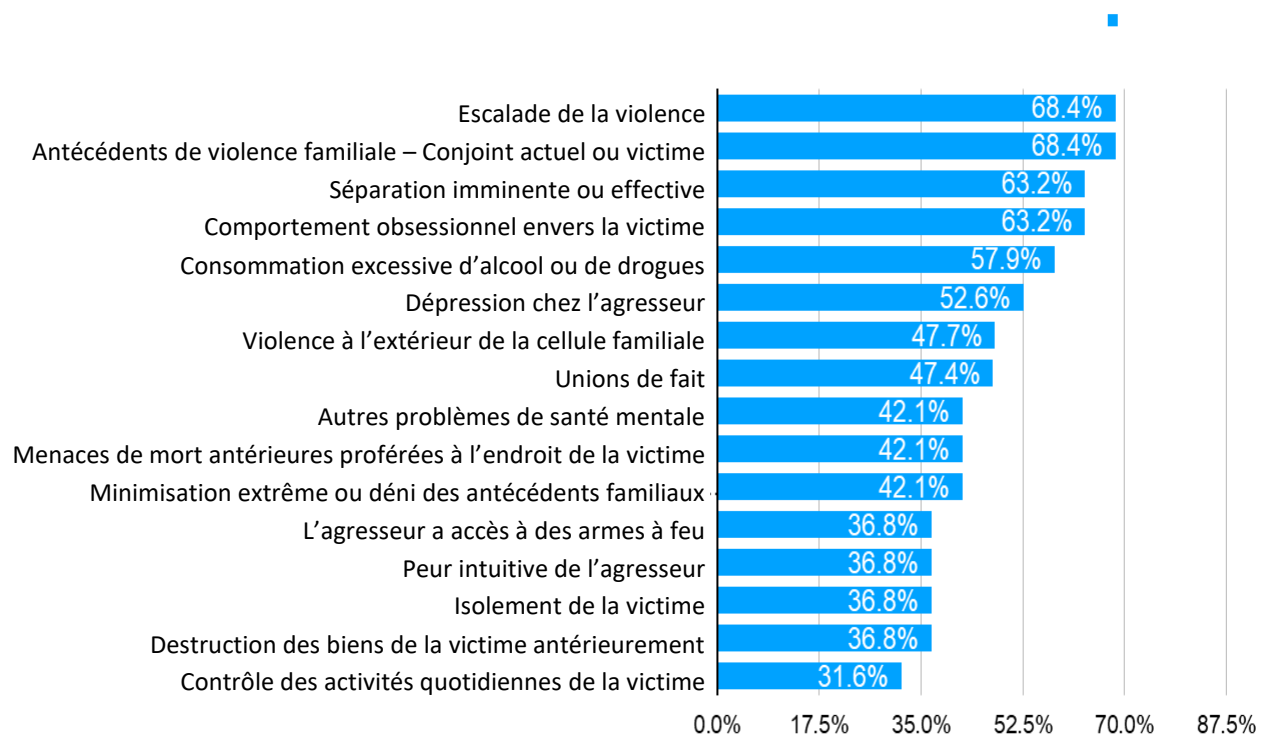
¹¹ Le CEMVC utilise la liste des facteurs de risque du Comité d'examen des décès dus à la violence familiale de l'Ontario.

4) la séparation imminente ou effective, le comportement obsessionnel de l'agresseur envers la victime et les antécédents de violence avec le partenaire actuel/la victime sont présents dans neuf cas;

5) l'escalade de la violence et la séparation imminente ou effective sont présentes dans neuf cas.

Les recherches ont démontré que la séparation imminente ou effective, l'escalade de la violence et l'histoire actuelle de violence dans la relation constituent d'importants facteurs en lien avec la violence entre partenaires intimes ou l'homicide familial. On en arrive au même constat pour les cas examinés par le CEMVC.

Figure 1 : Facteurs de risque les plus fréquents dans les cas du CEMVC étudiés (2009-2018)



Les facteurs de risque mis en évidence dans les cas d'homicide familial sont des signes avant-coureurs de risques potentiels de mortalité. Au fil du temps, le fait de voir apparaître les mêmes facteurs de risque dans les cas peut éclairer la stratégie à long terme de gestion des risques à adopter et contribuer à l'élaboration d'un plan de sécurité pour les victimes. Chaque cas est

différent. Cependant, certains facteurs de risque pris individuellement sont récurrents dans une majorité de cas, comme l'indique la figure 1 ci-dessus. Lorsqu'on regarde de près la combinaison des facteurs de risque, il devient possible d'anticiper le niveau de risque de mortalité dans certaines situations.

L'avantage de l'examen des cas par le CEMVC est de mieux comprendre les risques potentiels de mortalité dans la dynamique de la violence entre partenaires intimes (VPI). En étant conscient des facteurs de risque, on peut sauver des vies. Sachant d'une séparation imminente ou effective constitue un important risque de mortalité, surtout dans les relations intimes conflictuelles et présentant divers comportements de contrôle coercitif, les proches, les amis et les voisins devraient suivre la situation de près. Une combinaison de séparation effective ou imminente, d'escalade de la violence ou de violence antérieure dans la relation, ou de comportement obsessionnel de la part de l'agresseur entraîne l'augmentation du risque de mortalité. Il y a d'autres facteurs de risque qui ne sont pas abordés en détail dans le présent rapport, puisque la corrélation avec les quatre facteurs de risque repérés dans plus de 60 % des cas livre des chiffres très peu élevés. Cela signifie que si nous combinons un plus grand nombre de facteurs de risque, le nombre de cas présentant des facteurs de risque semblables est très peu élevé. Cela donne aussi l'impression qu'il y a assez peu de facteurs de risque liés aux cas d'homicides familiaux. Cependant, l'ajout de facteurs de risque révèle que dans 73,6 % des cas examinés, on retrouve au moins dix facteurs de risque identifiable et dans 37 % d'entre eux, le nombre de facteurs de risque passe à seize ou plus (tableau 9).

Tableau 8 : Nombre de facteurs de risque dans un cas d'homicide familial

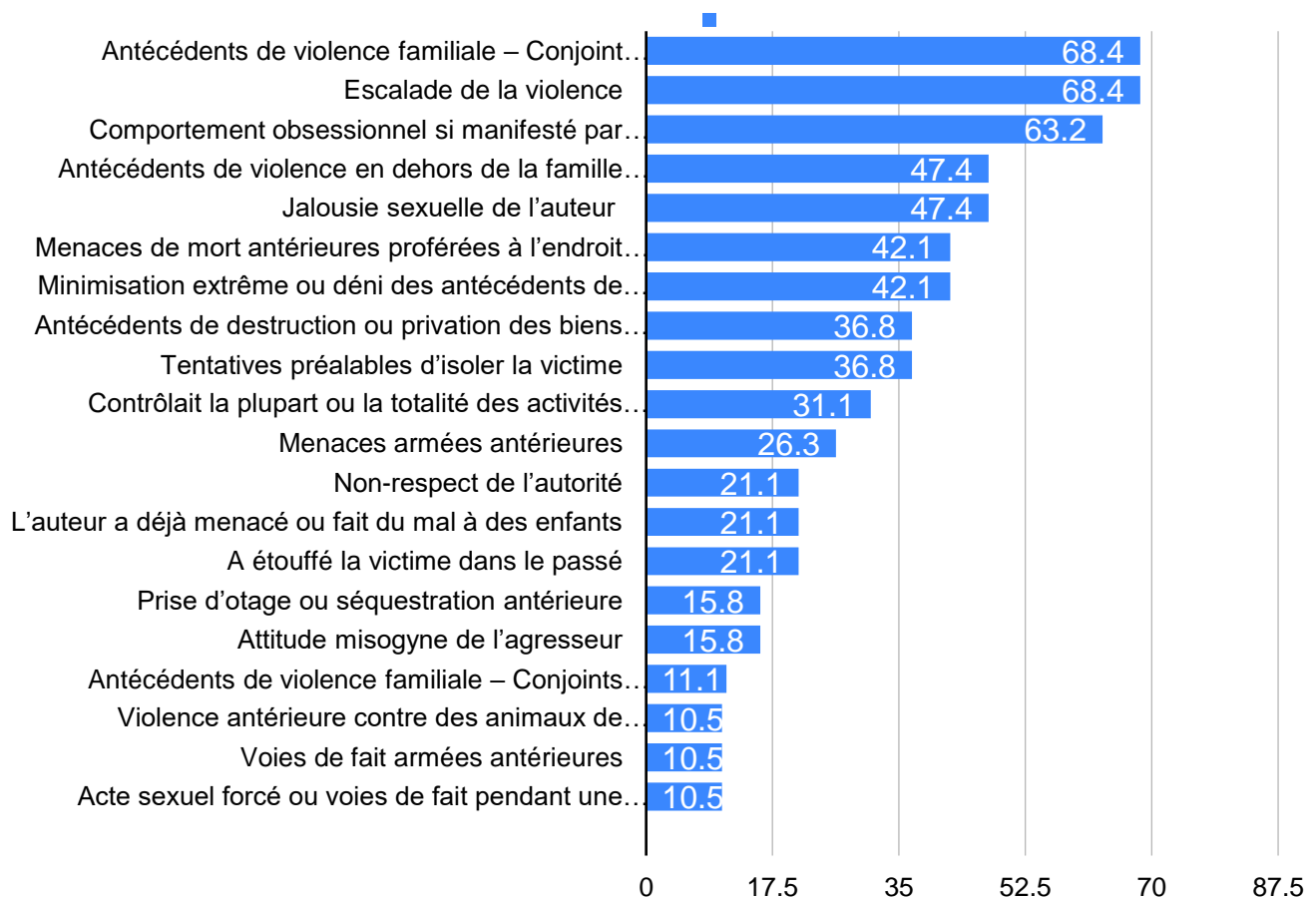
Nombre de facteurs	Fréquence	Pourcentage
Moins de 10 facteurs de risque	5	26,3 %
De 10 à 15 facteurs de risque	7	36,8 %
16 facteurs de risque ou plus	7	36,8 %
Total	19	100 %

Il ne faut pas sous-estimer le fait qu'en présence d'un plus grand nombre de facteurs de risque dans une relation intime, les risques de mortalité augmentent considérablement et la situation peut conduire au meurtre, au meurtre-suicide ou au suicide. Tous les cas sont uniques, mais tous les cas sont caractérisés par d'importants facteurs de risque qui pourraient, s'ils étaient identifiés plus tôt dans la dynamique de la violence entre partenaires intimes, contribuer à prévenir le meurtre d'un partenaire.

Les facteurs de risque indiquent que la violence entre partenaires intimes est une dynamique qui implique différents comportements. La figure 2 présente un certain nombre de facteurs de risque liés au comportement de l'agresseur. Elle illustre la prévalence de certaines attitudes, du harcèlement et des comportements violents dans les cas d'homicides de partenaires intimes. Plusieurs facteurs de risque de la figure 2 sont des comportements de contrôle coercitifs qui peuvent ne pas être perçus comme des formes de violence graves et préjudiciables et que d'autres personnes peuvent considérer comme étant des comportements normaux. Cependant, ces comportements font partie d'un processus dynamique menant à l'homicide. Gnisci et Pace (2016:1116) ont introduit le concept de modèles comportementaux séquentiels expliquant l'homicide d'un partenaire intime en tant que processus séquentiel. Ils introduisent la notion de temps et de continuité dans leur analyse des facteurs de risque démontrant que la séquence de comportements au fil du temps, la durée des comportements et le moment où ils se sont produits sont prédictifs de la mortalité.

Figure 2 : Facteurs de risqué liés aux attitudes de l'agresseur, au harcèlement et à la violence

En comparaison avec les cas (1999-2008) compilés avant l'établissement du CEMVC, il était alors extrêmement difficile de cerner les facteurs de risque. Nous n'avons pu compiler que très peu de motifs pouvant être retracés à partir des dossiers. L'exercice a révélé qu'il était difficile



de réfléchir aux événements ayant mené à l'homicide par la seule compilation des faits consignés aux dossiers. Il était pratiquement impossible d'extraire des dossiers du coroner des renseignements qui auraient pu favoriser une meilleure compréhension de l'homicide familial et de faire des projections sur la façon de mieux prévenir les situations de violence entre partenaires intimes et de mieux y répondre. L'ajout de facteurs de risque dans les dossiers et l'examen approfondi du CEMVC permettent visiblement une meilleure compréhension de la complexité de la violence entre partenaires intimes et des risques potentiels de mortalité. La cueillette de

renseignements expliquant comment la VPI conduit à l'homicide en ciblant les facteurs contributifs comme les antécédents de violence entre partenaires intimes, les schémas, les dynamiques et les comportements dans la relation révèle que les homicides familiaux présentent des similitudes, mais démontre aussi qu'en examinant ces cas de près, il est possible de constater que des signes avant-coureurs étaient présents, sans toutefois avoir été perçus comme tels. Il est essentiel d'être conscient des facteurs de risque, car ils peuvent contribuer à orienter les stratégies de prévention et d'intervention à l'avenir.

Intervention des systèmes

La compréhension des risques de mortalité prodigue une orientation aux professionnels en contact avec les victimes et les agresseurs avant l'homicide. Il n'est pas rare de trouver dans les dossiers que les victimes avaient cherché, d'une façon ou d'une autre, un soutien formel ou informel. Le fait de connaître les signes avant-coureurs de situations potentiellement mortelles peut favoriser une meilleure intervention et sauver des vies. Dans cette perspective, il est essentiel de retracer les interventions professionnelles antérieures ou toute interaction que peuvent avoir eues les victimes et les agresseurs pour mieux saisir ce qui s'est produit avant l'homicide et le soutien qui a été apporté. Rappelons également que ce ne sont pas toutes les victimes de violence de la part d'un partenaire intime qui cherchent à obtenir de l'aide. Cependant, des victimes qui n'ont pas cherché à obtenir un soutien officiel ont fait part de certaines de leurs préoccupations à des proches, à des amis ou à des voisins. Quelques dossiers ne font mention d'aucune intervention des systèmes, car au départ, le CEMVC ne relevait pas ces renseignements dans les premiers cas examinés.

D'après les dossiers du CEMVC, un certain nombre de systèmes sont intervenus (Annexe B : Intervention des systèmes). Des interventions ou des interactions avec d'autres personnes au moment de l'homicide ont été compilées. Cela signifie que des professionnels, des proches, des amis, des voisins ou des collègues avaient des indications sur la situation de violence entre partenaires intimes qui prévalait dans la relation.

Dans neuf cas, les victimes ou les agresseurs avaient déjà eu affaire à la police pour cause de violence entre partenaires intimes et dans cinq cas, les auteurs avaient eu affaire au tribunal pénal ou s'étaient retrouvés en probation. Dans six cas, les victimes avaient consulté un

professionnel de la santé (médecin, infirmière) et cinq agresseurs recevaient des services en santé mentale (thérapeute, psychiatre). Ce qui est remarquable, dans le grand nombre de cas examinés par le CEMVC, est de constater à quel point les proches, les amis et les voisins étaient au fait du problème, que ce soit du point de vue de la victime ou de l'agresseur.

Il est évident, d'après les dossiers examinés, que les situations de violence entre partenaires intimes étaient connues de personnes extérieures. Les dossiers ne permettent toutefois pas d'évaluer précisément dans quelle mesure les facteurs de risque étaient connus des personnes ayant interagi avec la victime avant le meurtre. La violence entre partenaires intimes prend plusieurs formes et n'est pas toujours d'ordre physique. Par conséquent, il est essentiel que les personnes des systèmes formels et informels impliqués soient au fait du risque de mortalité afin d'intervenir adéquatement lorsqu'une personne sollicite leur aide. Les gens à qui font appel des personnes aux prises avec une relation violente doivent absolument comprendre le risque de mortalité pour soutenir adéquatement ces personnes. Il est important de reconnaître aussi les différents comportements au-delà de la violence physique, de même que les préjugés sur ce qui constitue une situation grave et préjudiciable au moment de répondre à une personne qui exprime ce qu'elle vit et d'intervenir auprès d'elle.

Conclusion

La présente étude comparative met en lumière l'importance d'examiner les homicides familiaux dans la province du Nouveau-Brunswick pour mieux comprendre ce qui conduit au meurtre d'un partenaire intime, mais aussi pour mieux aborder l'enjeu de la violence dans les relations intimes. Le fait d'avoir une compréhension précise des homicides familiaux permet de préparer des stratégies de prévention et d'intervention en conséquence. Avec le CEMVC, il est possible d'avoir une idée exacte de ce qui s'est produit, des personnes impliquées et de la façon dont le problème a été traité. Le CEMVC propose des recommandations pour améliorer la réponse sociale à la violence entre partenaires intimes. L'ajout de facteurs de risque dans l'examen des homicides familiaux par le CEMVC livre désormais un portrait précis de la complexité des cas. Il permet notamment de comprendre ce qui a précédé un homicide familial et le contexte ayant conduit au meurtre. Le travail du CEMVC n'est possible que dans la mesure où les coroners enquêtent sur tous les aspects des homicides familiaux. Comme le relevait la première étude sur

les cas survenus de 1999 à 2008, l'information recueillie dans les dossiers du coroner n'était pas cohérente, voire tout simplement pas présente, pour permettre de comprendre véritablement le contexte de l'homicide familial. La création du CEMVC a entraîné une nécessité constante de rigueur dans la documentation des cas. D'où la nécessité de former les coroners au Nouveau-Brunswick. Une meilleure compréhension de la complexité de la violence entre partenaires intimes aidera les coroners à recueillir les renseignements nécessaires en lien avec les homicides familiaux. Le Bureau du coroner s'est engagé à former tous les coroners sur les enquêtes relatives aux décès imputables à la violence familiale. La prévention des homicides familiaux passe essentiellement par une compréhension claire des enjeux, afin que l'on puisse intervenir pour protéger les personnes aux prises avec une relation de violence.

Bibliographie

- Aldridge, Mari, et Kevin D. Browne. 2003. *Perpetrators of spousal homicide. A review. Trauma, Violence & Abuse*, vol. 4, n° 3, 265-276.
- Beattie, Sara, et Adam Cotter. 2010. *L'homicide au Canada, 2009*. Ottawa : Statistique Canada.
- Borges, Lucienne Martins. 2006. *L'homicide commis dans une relation d'intimité : comparaisons selon le sexe des agresseurs*. Thèse de doctorat, Département de psychologie. Université du Québec à Trois-Rivières.
- Brownlee, Keith, et John R. Graham. 2005. *Violence in the Family. Social Work Readings and Research From Northern and Rural Canada*.
- Campbell, Jacquelyn. 2007. *Assessing Dangerousness*, 2^e édition. New York : Springer Publishing Company.
- Campbell, Jacquelyn et coll. 2003. *Risk factors for femicide in abusive relationships: Results from a multisite case control study. American Journal of Public Health*, vol. 93, n° 7, 1089-1097.
- Campbell, Jacquelyn et Carol W. Runyan. 1998. *Femicide : Guest editors' introduction. Homicide Studies*, vol. 2, n° 4, 347-352.
- Cotter, Adam. 2014. *Homicide in Canada, 2013*. Ottawa : Statistique Canada.
- Comité d'examen des décès dus à la violence familiale. 2014. *Rapport annuel de 2012*. Ontario : Bureau du coroner en chef de la province de l'Ontario.
- Crawford, Maria, et Rosemary Gartner. 1992. *Women killing: Intimate femicide in Ontario, 1974-1990*. Rapport préparé pour le Women We Honour Action Committee.
- Cusson, Maurice, et Raymonde Boisvert. 1994. *L'homicide familial à Montréal, ses raisons, ses conditions et son déroulement. Criminologie*, vol. 27, n° 2, 164-183.
- Dawson, Myrna. 2001. *An examination of declines in intimate partner homicide rates*. Ottawa : ministère de la Justice du Canada.
- Dawson, Myrna. 2005. *Intimate femicide followed by suicide: Examining the role of premeditation*.
- Drouin, Christine. 2001. *Intervenir dans les situations de violence à haut risque de létalité : le point de vue des acteurs pénaux et des victimes*. Mémoire de maîtrise, École de criminologie. Université de Montréal.
- Drouin, Christine et coll. 2004. *Agir pour prévenir l'homicide de la conjointe. Guide d'intervention*. Montréal : CRI-VIFF.
- Farden, Deb. 2006. *Femicide in Saskatchewan. M.R. Hampton et coll. (dir.), Intimate partner violence* (p. 100-119). Toronto : Cormorant Books.

Frigon, Sylvie. 2003. *L'homicide familial au féminin. D'hier à aujourd'hui*. Montréal : Les Éditions du remue-ménage.

Gartner, Rosemary. 2004. *Homicide in Canada*. J.I. Ross (dir.), *Violence in Canada: Sociopolitical perspectives* (186-222). Toronto : Oxford University Press.

Gill, Carmen. 2013. *Le fémicide au Canada : Le cas du Nouveau-Brunswick*. *Nouvelles questions féministes*, vol. 32, n° 1.

Gnisci, A., et A. Pace. 2016. *Lethal domestic violence as a sequential process: Beyond the traditional regression approach to risk factors*.

Hotton Mahony, Tina. 2011. *L'homicide au Canada. 2010*. Ottawa : Statistique Canada.

Liem, Marieke, Marieke Postulart et Paul Nieuwbeerta. 2009. *Homicide-Suicide in the Netherlands: An Epidemiology*. *Homicide Studies*, vol. 13, n° 2, 99-123.

Ajouter : Comité d'examen des décès de l'Ontario

Perrault, Samuel. 2012. *L'homicide au Canada. 2011*. Ottawa : Statistique Canada.

Radford, Jill, et Diana E. H. Russell (1992). *Femicide: The politics of woman killing*. New York: Twayne Publishers.

Sharps, Phyllis W. et coll. 2001. *The role of alcohol use in intimate partner femicide*. *The American Journal on Addictions*, vol. 10, 122-135.

Statistique Canada. 2014. *L'homicide au Canada, 2013*. Ottawa : Statistique Canada.

Statistique Canada. 2015. *La violence familiale au Canada : un profil statistique, 2013*. Ottawa : Statistique Canada.

Statistique Canada. 2001. *Unités géographiques. Dictionnaire du Recensement de 2011*. Ottawa : Statistique Canada.

Statistique Canada. 2012. CANSIM, tableau 051-0001 – *Population par année, par province et territoire*, consulté le 9 octobre 2012.

Van Wormer, Katherine, et Albert R. Roberts. 2009. *Death by domestic violence*. Connecticut : Praeger Publishers.

Websdale, Neil. 1999. *Understanding domestic homicide*. Floride : Northeastern University Press.

Wilson, M., Johnson, H. et M. Daly. 1995. *Lethal and nonlethal violence against wives*. *Canadian Journal of Criminology*, vol. 7, n° 3, 331-36.

Annexe A

Facteurs de risque présents

A = Les preuves suggèrent que le facteur de risque n'était pas présent

P = Les preuves suggèrent que le facteur de risque était présent

Inconnu (Inc) = Aucun jugement ne peut être rendu à cet égard faute de preuves

Facteur de risque ¹²	Code (P, A, Inc)
ANTÉCÉDENTS DE L'AUTEUR	
1. L'auteur a été maltraité ou a été témoin de violence familiale dans son enfance	
2. L'auteur a été exposé ou a été témoin d'un comportement suicidaire dans sa famille d'origine	
STATUT FAMILIAL ET ÉCONOMIQUE	
3. Jeunesse du couple	
4. Grande différence d'âge au sein du couple	
5. Victime et agresseur vivant en union libre	
6. Séparation en cours ou sur le point de se produire	
7. Nouveau conjoint dans la vie de la victime	
8. Litiges concernant la garde ou le droit de visite des enfants	
9. Présence des enfants du conjoint à la maison	
10. Auteur au chômage (VOIR LA DÉFINITION CI-DESSOUS)	
SANTÉ MENTALE DE L'AUTEUR	
11. Consommation excessive d'alcool ou de drogues par l'agresseur	
12. Dépression	
13. Dépression diagnostiquée par un spécialiste	
14. Autres problèmes de santé mentale ou psychiatrique chez l'auteur	
15. Menaces antérieures de se suicider par l'auteur	
16. Tentatives de suicide antérieures de l'auteur	
ATTITUDE DE L'AUTEUR ET HARCÈLEMENT OU VIOLENCE	
17. Comportement obsessionnel si manifesté par l'auteur	
18. Non-respect de l'autorité – auteur	
19. Jalousie sexuelle – auteur	
20. Attitudes misogynes de l'auteur (attitude de méfiance à l'égard des femmes)	
21. L'auteur a déjà détruit des biens appartenant à la victime ou a déjà privé la victime de tels biens	
22. Antécédents de violence en dehors de la famille par l'auteur	

¹² Facteurs 1 à 40 – Comité d'examen des décès dus à la violence familiale de l'Ontario; 41 Évaluation des dangers; 42-43 Créés par le CEMVC du N.-B.

23. Antécédents de violence familiale – Conjoint précédents	
24. Antécédents de violence familiale – victime/conjoint actuel	
25. Menaces de mort antérieures proférées à l'endroit de la victime	
26. Menaces antérieures avec une arme	
27. Agression antérieure avec une arme	
28. Tentatives préalables d'isoler la victime	
29. Contrôlait la plupart ou la totalité des activités quotidiennes de la victime	
30. Prise d'otage ou séquestration antérieure	
31. Acte sexuel forcé ou voies de fait pendant une relation sexuelle antérieure	
32. L'auteur a déjà étouffé la victime	
33. Violence antérieure contre des animaux de compagnie	
34. Agression antérieure sur la victime alors qu'elle était enceinte	
35. Escalade de la violence	
36. L'auteur a déjà menacé ou fait du mal à des enfants	
37. Atténuation extrême ou déni des antécédents de violence familiale	
ACCÈS	
38. Accès à des armes à feu ou possession d'armes à feu	
39. Après l'évaluation des risques, l'auteur a eu accès à la victime	
ÉTAT D'ESPRIT DE LA VICTIME	
40. Sentiment intuitif de peur de la victime à l'égard de l'auteur	
41. Tentatives de suicide antérieures de la victime	
FACTEURS DE RISQUE SUPPLÉMENTAIRES QUI AUGMENTENT LA VULNÉRABILITÉ (non énumérés ci-dessus)	
42. Autres facteurs qui ont augmenté le risque dans ce cas? Veuillez préciser :	

Annexe B

Intervention des systèmes¹³ : Nouveau-Brunswick	Victime	Agresseur	Enfant
Justice pénale et police			
<ul style="list-style-type: none"> • Police 			
<ul style="list-style-type: none"> • Cour criminelle 			
<ul style="list-style-type: none"> • Services correctionnels 			
<ul style="list-style-type: none"> • Probation ou libération conditionnelle 			
<ul style="list-style-type: none"> • Tribunal de la famille (p. ex. divorce, garde, ordonnance de non-communication) 			
<ul style="list-style-type: none"> • Aide juridique 			
<ul style="list-style-type: none"> • Services aux victimes – Sécurité publique 			
<ul style="list-style-type: none"> • Services aux victimes assurés par la police 			
<ul style="list-style-type: none"> • Programme et services à l'intention des contrevenants 			
Maison de transition ou maison d'hébergement transitoire			
Services de sensibilisation en matière de violence familiale			
Foyer d'accueil ou refuge pour sans-abri			
Programme de prévention des agressions sexuelles			
Logement subventionné			
Sécurité du revenu (provinciale ou fédérale)			
École			
Services de protection de l'enfance			
Professionnel de la santé mentale (p. ex. thérapeute, psychiatre)			
Programme d'intervention en toxicomanie			
Professionnel de la santé (p. ex. médecin, infirmière)			
Hôpital			
Services d'ambulance			
Programme de gestion de la colère			
Signalement fait par la personne/la famille/un conseiller matrimonial			
Communauté religieuse ou clergé			
SPA			
Famille			
Amis ou voisins			
Collègues de travail			

¹³ Cette section porte sur les interactions ayant précédé le meurtre et les systèmes mobilisés dans le contexte des événements ayant entouré le meurtre.