

# **Les homicides intrafamiliaux :**

## ***Les conclusions du rapport du Comité d'experts***

**Gilles Tremblay, Ph.D., t.s.,  
Président du comité**

**Émilie Rochette, M.A., Agente de  
recherche et de planification  
socioéconomique, MSSS**



# Plan de la présentation



- Contexte de la mise sur pied du comité
- Son mandat
- Sa composition
- Types d'homicides intrafamiliaux (HIF)
- Modèle théorique retenu
- Situation des HIF au Québec
- Services offerts
- Recommandations
- Questions et discussion

# Contexte



- Médiatisation ++ des HIF en 2011
- Question en chambre adressée au ministre
- Décision du Ministre Bolduc
- Choix = comité d'experts

# Mandat du comité



- Mandat sectoriel – Santé et services sociaux
- 4 objectifs :
  - Analyser la situation;
  - Dresser le portrait des services offerts;
  - Recenser les meilleures pratiques;
  - Émettre des recommandations.

# Composition du Comité



- **Président** : Gilles Tremblay (U.Laval)
- **Chercheurs** :
  - Chantal Ménard (CRAIP)
  - Gilles Côté (UQTR/Institut Pinel)
  - Myriam Dubé (UQAM/CRIVIFF)
- **Expertise du milieu communautaire**:
  - Manon Monastesse (FRHFVDQ)
  - Mario Trépanier (ACd'H)
  - Successivement Sylvie Nadeau et Bruno Marchand (AQPS)
- **Directions du MSSS** :
  - André Delorme et Josée Lepage (Direction de la Santé mentale)
  - Émilie Rochette (Direction des services sociaux généraux et des activités communautaires (DSSGAC), dossier violence conjugale)
  - Ginette Martel (DSSGAC, dossier Offre de services sociaux généraux)
  - Mario Fréchette (DSSGAC, Directeur)
  - Marthe Hamel (Direction de la Santé publique)
  - Michel Lavallée (Unité de l'éthique, dossier Santé bien-être des hommes)
  - Sylvain Gagnon (Direction des Services sociaux, Sous-ministre adjoint associé)

# Types de HIF



- Homicide conjugal
  - Uxoricide & maricide
- Filicides
  - Néonaticide & infanticide
- Familicide
- Parricide
  - Fratricide, sorroricide & avitolicide

# Modèle théorique retenu



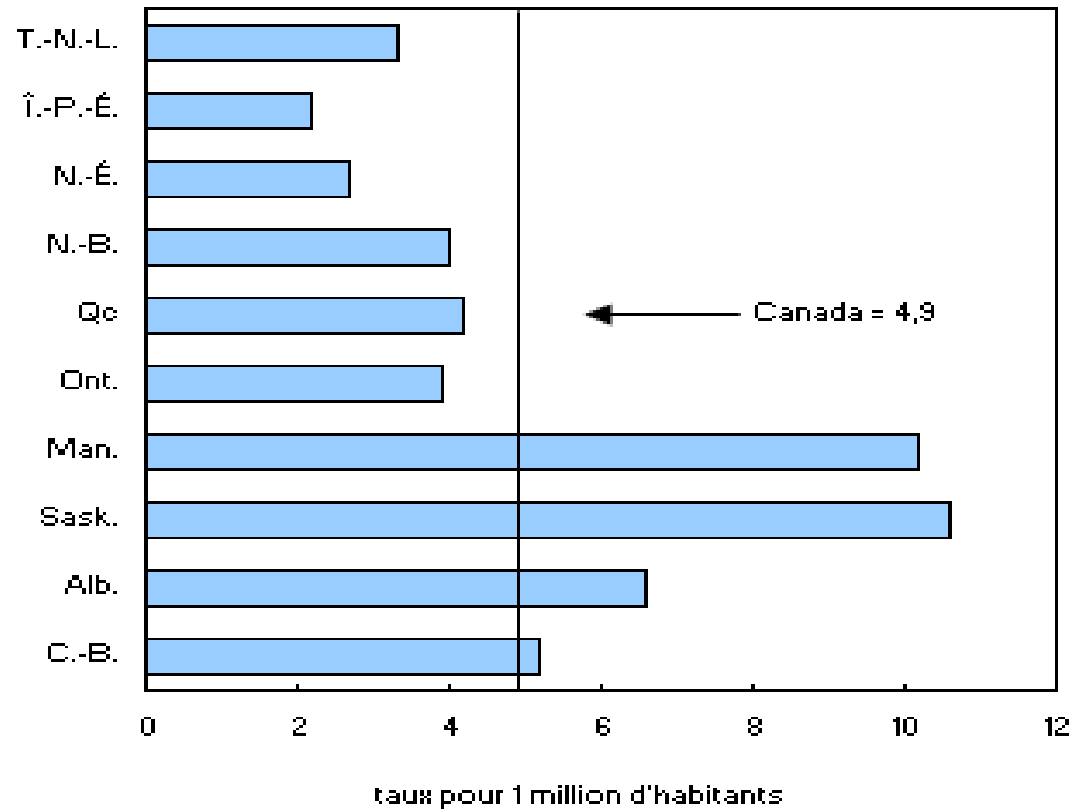
- Modèle écosystémique
- La problématique a donc été analysée selon les caractéristiques :
  - Personnelles (ontosystème)
  - Familiales et relationnelles (microsystème)
  - Des liens entre les différents environnements sociaux immédiats (mésosystème)
  - Des contextes sociaux (exosystème)
  - Sociales (valeurs, lois, normes) (macrosystème)
  - Processus qui s'opèrent dans le temps (chronosystème)

# État de situation





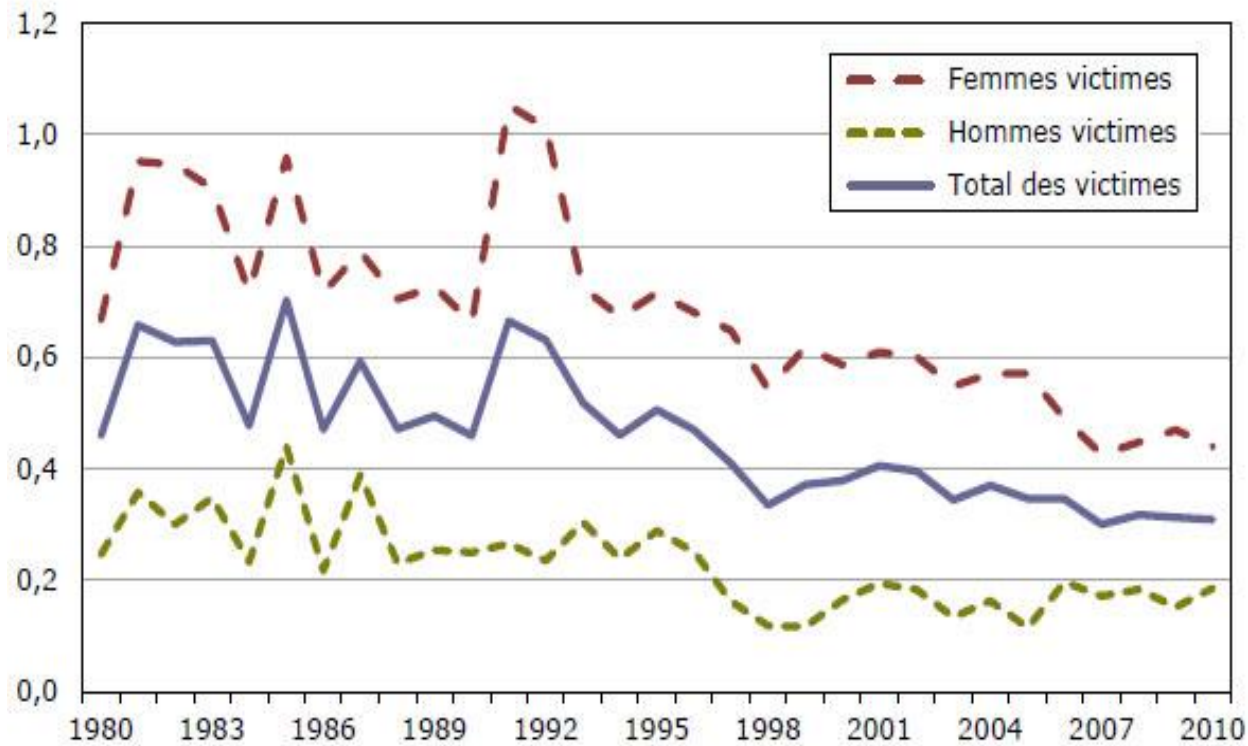
# Portrait canadien : Taux moyen 2000-2009



# Portrait canadien: Évolution du taux de HC de 1980 à 2010



taux pour 100 000 habitants de 15 ans et plus



# Portrait : Constats



- **Nombre limité** : En moyenne environ 30 par année

**Mais...**

- **Effets collatéraux importants**
  - Pertes humaines
  - Ceux qui restent (ex: enfants, familles élargies)
  - Communautés locales
- **Effet médiatique**

# Caractéristiques personnelles



- **Homicides conjugaux :**

- 80% sont commis par des hommes;
- + jeunes couples;
- Dans certains cas, problèmes de consommation de drogues et alcool;
- Histoire d'abus dans l'enfance
- Placements multiples
- Symptômes et trouble dépressif
- Antécédents criminels, particulièrement en lien avec des épisodes de violence conjugale

- **Filicides**

- 55% à 60% sont commis par des hommes et 40% à 45% par des femmes
- Trouble mental grave fréquent
- État dépressif avec ou sans Sx psychotiques
- Idées suicidaires sérieuses, tentative ou suicide qui suit
- Parfois consommation

# Caractéristiques personnelles



- **Familicides :**
  - 95% sont commis par des hommes;
  - Dans 50% à 69%, il y a suicide;
  - Trouble de la personnalité (souvent)
  - Symptômes et troubles dépressifs
  - Problème de consommation d'alcool et de drogue (souvent)
- **Parricides**
  - Adolescent/es
    - Épisode psychotique (rare)
    - Pas d'histoire de violence connue (souvent)
  - Adultes
    - Trouble mental grave (schizophrénie) avec déni (souvent)
    - Problème de consommation d'alcool et de drogue (le 1/3 des cas)

# Caractéristiques familiales relationnelles



## • Homicide conjugal :

- + union de fait ou fréquentations
- + si  $\geq 10$  ans entre les 2 conjoints sauf si H+S

### Hommes

- Histoire de violence conjugale agie, jalousie, possessivité;
- Détresse (surtout H-S);
- Séparation conjugale difficile (++)conflits)
- Maladie grave de la conjointe

### Femmes

- Histoire de violence conjugale subie (syndrome de la femme battue);
- Représailles
- Intérêts financiers

## • Filicide :

### Hommes

- Enfants d'âge scolaire
- contexte de négligence ou d'abus physique (fréquent)
- Motif « altruiste » - Épargner les enfants d'une vie perçue trop difficile
- Histoire de violence conjugale
- Séparation conjugale difficile

### Femmes

- Enfants en très bas âge
- contexte de négligence ou d'abus physique (fréquent)
- Motif « altruiste » - Épargner les enfants d'une vie perçue trop difficile
- Séparation conjugale difficile

# Caractéristiques familiales relationnelles



- **Familicide :**

- Séparation difficile (+++ conflit)
- Histoire de violence conjugale (parfois)
- Symptômes et trouble dépressif
- « Suicide élargi »
- Motif « altruiste » - Épargner les enfants d'une vie perçue trop difficile
- Perte d'emploi et difficultés financières (souvent)
- Vision traditionnelle des rôles sociaux de genre
- Vision d'un « droit patriarcal dysfonctionnel » (parfois)

- **Parricide :**

- Conflits avec les parents
- Adolescent/es
  - Idées suicidaires qui se seraient transformées en agressivité
  - Histoire d'abus et maltraitance (parfois)
  - Histoires d'exposition à la violence conjugale (meurtre du père pour »protéger la mère, soi ou autre(s) enfant(s))
- Adultes
  - Réaction aux limites imposées (médication ou abus de substances)

# Caractéristiques environnementales



- **Homicide conjugal :**

- Difficultés financières (souvent)
- Environ le 1/3 avaient consulté avant de commettre l'homicide
- La présence d'armes à feu dans la maison (2,7 fois plus de risque)
- Litiges sur les questions de garde et de droits d'accès des enfants
- Socialisation masculine qui favorise la violence
- Demande d'aide inhibée
- Vision d'un « droit patriarcal dysfonctionnel» (parfois)

- **Filicides**

- Isolement social
- Sans emploi (souvent)
- Difficultés financières (souvent)
- Histoire de signalement à la DPJ (12 % des cas)
- NCR = 70% à 75% avaient fait une demande d'aide (CR = 11% H, 39% F)
- F vers services psychiatriques
- Conflits sur la garde et les droits d'accès des enfants (souvent)
- Vision d'un « droit patriarcal dysfonctionnel» (parfois)



# Caractéristiques environnementales



- **Familicide :**
  - Voir homicides conjugaux et filicides
- **Parricide :**
  - Adultes
    - Relation de dépendance envers les parents
    - Pas d'emploi
    - Demeurent avec les parents
  - 33% à 50% avaient demandé de l'aide avant de commettre l'homicide
  - Droit de refuser de l'aide
  - Travail limité avec les familles (attribuable à la famille ou à l'accessibilité des services)

# Caractéristiques temporelles



- **Communes à tous les types d'homicides :**
  - Période de rumination – 3 phases
    - Rumination
    - Passage à l'acte
    - Baisse de la tension ou suicide
  - Multiplication des vulnérabilités
  - Intensification des symptômes dépressifs et liés à un autre trouble mental
  - Vivre seul ou avec ses enfants sans conjoint
  - Appels à l'aide + ou - clairs
  - Possession d'une arme à feu
- **Communes aux homicides conjugaux, aux filicides et familicides :**
  - Contexte de séparation conflictuelle (garde et accès aux enfants)
  - Intensification des comportements violents envers la conjointe et les enfants (dans le cas de présence d'abus et de maltraitance)
  - Menaces de mort (parfois)

# Caractéristiques temporelles



- **Spécifiques aux parricides :**
  - Arrêt de la médication
  - Augmentation de la consommation
  - Augmentation des symptômes délirants
  - Présence de menaces (25% des situations)

# En résumé



- Situation comparable à Ontario, NB, France, Australie, RU
  - Mieux que les provinces de l'Ouest canadien et les États-Unis
- Diminution de 32% des HC depuis 30 ans au Québec
- Environ 80% des homicides sont commis par des hommes, sauf dans le cas des filicides
- Contexte de séparation conflictuelle comme période de risque plus élevé
- Histoire de violence conjugale dans la famille
- Symptômes et trouble dépressifs et grande détresse psychologique
- Présence d'un trouble mental grave (surtout parricide)
- Histoire d'abus et de maltraitance (surtout filicide)
- Période d'ambivalence

# Services disponibles



# Services et actions en promotion et prévention



- Programmes de promotion des habiletés personnelles et sociales, des rapports égalitaires et comportements pacifiques
- Programmes de développement des habiletés parentales
- Prévention de la violence conjugale dans les relations amoureuses
- Campagnes de démystification de la dépression
- Campagnes de prévention du suicide
- Programmes pour les parents à risque de négligence
- Formations des intervenant/es en violence conjugale, en prévention du suicide, en intervention auprès des hommes
- Contrôle des armes à feu

# Services en intervention



- **Services dans les établissements du réseau de la santé et des services sociaux**
  - CSSS
    - Services sociaux généraux (ex : conflits conjugaux, contexte de séparation, soutien aux proches)
    - Programmes services (Santé mentale, jeunes en difficulté, dépendances)
  - Centre jeunesse
  - Autres établissements (ex : centres hospitaliers, cliniques de médecine de famille)
- **Réseau communautaires :**
  - Centre de prévention du suicide et Centres de crise
  - Organismes en santé mentale et Organismes Famille

## Femmes

- Maisons d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale et leurs enfants
- Centres de femmes

## Hommes

- Organismes qui viennent en aide aux hommes qui ont des comportements violents
- Organismes qui viennent en aide aux hommes en difficulté

# Interventions à la suite d'un HIF



- Postvention, suivi psychosocial ou psychologique
- Soutien particulier aux enfants survivants
- Médias



# Recommandations



G. Tremblay et É. Rochette, 2014

# En lien avec les plans d'action existants



- Poursuivre la mise en œuvre du *Programme national de Santé publique 2003-2012, Mise à jour 2008* et de la *Politique en périnatalité et petite enfance 2008-2018*
  - Ex : Services spécifique au soutien aux familles à risque
  - Ex : Actions en matière de suicide
- Mettre en œuvre les mesures du Plan d'action gouvernemental 2012-2017 en matière de violence conjugale
- Actualiser l'Offre de services sociaux généraux
  - Ex : Services d'intervention de crise 24/7 dans le milieu
- Prochain plan d'action en santé mentale (en élaboration)
  - Ex : Campagnes sur la démythification des troubles mentaux et de la demande d'aide
  - Ex : Suivi intensif et de soutien d'intensité variable dans le milieu
- Soutenir les orientations du Gouvernement du Québec sur le contrôle des armes à feu

# Demandes plus spécifiques



- Dépistage de la dépression chez les hommes en particulier et la dépression postnatale chez les femmes; intégrer les idées d'homicide dans les critères d'évaluation
  - Guide à venir du CRIPS pour Info-Social
- Services de soutien aux hommes en détresse
  - 500 000 \$ récurrents supplémentaires pour les organismes pour hommes en difficulté en 2013-2014
  - Bottin des ressources
- Services en contexte de séparation conflictuelle
- Plus grande accessibilité pour les ressources hommes aux hommes ayant des comportements violents
  - 660 000 \$ récurrents supplémentaires pour les organismes qui viennent en aide aux hommes qui ont des comportements violents en 2012-2013

# Demandes plus spécifiques



- Organisation des ressources pour services de droits d'accès
  - Clarification des responsabilités (MFA, MSSS, MJQ)
  - Formation
- Formation réseau sur HIF
- Utilisation d'outils communs / partenariat et travail intersectoriel
  - Mandat au CRIPS – Guide en processus pour Info-social
- Intégrer les HIF dans les cursus de formation
- Formation spécifique en thérapie conjugale et familiale
  - Premier programme à venir à U. McGill
  - Micro-programme de 2<sup>e</sup> cycle à l'U. Laval
- Formation sur le Loi 180 à tous les intervenants concernés en collaboration avec les ordres professionnels

# Demandes plus spécifiques



- Recherche sous forme d'action concertée du FRQSC
  - En lien avec le plan d'action en violence conjugale
- Comité permanent d'examen des HIF
  - Discussions avec le Bureau du coroner
- Discussions avec les médias
  - Travaux en collaboration avec le Conseil de Presse
- Suivi du rapport
  - Dossier permanent à la Direction des services sociaux généraux et des activités communautaires du ministère de la Santé et des services sociaux
  - Comité de suivi interne

# En conclusion



- Rapport sectoriel santé et services sociaux
- Réalité complexe
- Consensus des principaux intervenants
  - Travailler ensemble
- Importance de la sensibilisation et de la détection précoce
- Intervention en aval sur les problèmes associés :
  - Violence conjugale
  - Dépression, détresse
  - Troubles mentaux graves
  - Contexte de séparation conflictuelle
  - Abus et maltraitance



Rapport disponible sur le site du MSSS  
<http://publications.msss.gouv.qc.ca/>

*Merci!*