Bureau du coroner en chef
Province de l'Ontario

Comité d'examen des décès dus à la violence familiale

Rapport annuel 2022-2023

Novembre 2025

Table des matières

Message des coprésidentes 3

Reconnaissance du territoire 5

Membres du comité (2022-2023) 6

Résumé 9

Buts et objectifs du Comité d'examen des décès dus à la violence familiale 13

Analyse des homicides d'un partenaire intime et des homicides-suicides 20

Chapitre 1 : Homicides d'un partenaire intime au sein de la population vieillissante 31

Chapitre 2 : Les enfants survivant à l'homicide d'un parent commis par un partenaire intime 39

Chapitre 3 : Homicides d'un partenaire intime et droit de la famille 49

Chapitre 4 : Homicides d'un partenaire intime par arme à feu 67

Chapitre 5 : Les communautés d'immigrants, de réfugiés et de personnes à statut précaire victimes d'homicides commis par un partenaire intime 85

Chapitre 6 : Santé mentale et trouble d'usage de substances, drogues et médicaments : intersections avec les homicides d'un partenaire intime 95

Chapitre 7 : Homicides d'un partenaire intime des communautés 2SLGBTQQIA+ 105

Annexe A : Examens du CEDVF – Questions courantes 113

Annexe B : Description des facteurs de risque selon le CEDVF 119

Annexe C : Résumé des cas de 2022-2023 127

Annexe D : Recommandations relatives à l'examen des cas de 2022-2023 140

Le présent rapport a été préparé par le personnel du Bureau du coroner en chef, notamment la Dre Elizabeth Urbantke et Indira Stewart, coprésidentes du Comité d'examen des décès dus à la violence familiale (CEDVF), Hannah O'Brien (Verrips), conseillère principale en politiques et en programmes et directrice générale du CEDVF, ainsi que Debika Burman, épidémiologiste principale du CEDVF. Hayley Crooks, stagiaire en droit, a également apporté son soutien exceptionnel à la mise au point du rapport.

Veuillez noter ce qui suit : ce document comprend des discussions sur l'homicide, le suicide, les mauvais traitements infligés aux enfants, la santé mentale, le trouble d'usage de substances, de drogues et de médicaments et d'autres relations entre les communautés marginalisées et la violence entre partenaires intimes. Si ce contenu vous touche, nous vous encourageons à communiquer avec un service d'aide en santé mentale de votre région ou à consulter le site https://www.ontario.ca/fr/page/trouvez-du-soutien-en-sante-mentale pour trouver les ressources disponibles en Ontario.

Message des coprésidentes

Le présent rapport annuel dresse un compte-rendu des activités menées en 2022 et 2023 par le Comité d'examen des décès dus à la violence familiale (CEDVF). Les différents experts multidisciplinaires spécialisés qui forment le CEDVF ont examiné tous les décès liés à la violence entre partenaires intimes en Ontario. Au cours de la période couverte, le comité a examiné 28 cas concernant 43 décès, ce qui a donné lieu à 66 recommandations.

Le CEDVF a été créé en 2003 en réponse aux recommandations formulées à l'issue de deux enquêtes sur les décès d'Arlene May et de Gillian Hadley. En recourant à l'analyse d'experts, le CEDVF cherche à approfondir sa compréhension des facteurs de risque d'homicide d'un partenaire intime et à déterminer les changements systémiques possibles afin d'éviter d'autres tragédies.

La période allant de 2022 à 2023 a marqué un temps de renouveau et de transformation pour le CEDVF. Sous la direction du Dr Dirk Huyer, coroner en chef de l'Ontario, et de Prabhu Rajan, ancien président du CEDVF, le comité a fait l'objet d'un processus d'examen approfondi. En conséquence, sa composition s'est élargie et diversifiée grâce à un processus de recrutement compétitif qui permet une meilleure représentation des nombreuses et différentes communautés de l'Ontario. Cette transformation s'est effectuée sous la supervision de l'exceptionnelle directrice générale du comité, Hannah O'Brien (Verrips), qui est entrée en fonction en février 2023.

Le CEDVF d'aujourd'hui comprend de nouveaux membres et des membres de longue date qui possèdent une expertise dans divers secteurs, notamment la prestation de services de première ligne, la défense des droits, le monde universitaire, le droit et l'application de la loi. Ce rapport reflète les nouvelles perspectives et l'analyse rigoureuse de ce groupe de professionnels engagés.

Les 43 décès examinés au cours de cette période ont été analysés selon sept grands thèmes :

- la population vieillissante;
- les enfants survivant à l'homicide d'un parent commis par un partenaire intime;
- le droit de la famille;
- les armes à feu;
- les communautés d'immigrants, de réfugiés et de personnes à statut précaire;
- la santé mentale et le trouble d'usage de substances, de drogues et de médicaments;
- les communautés 2SLGBTQQIA+.

Cette approche thématique permet une compréhension plus large et plus approfondie des facteurs systémiques contribuant à la violence entre partenaires intimes et aux homicides, ce qui permet de formuler des recommandations plus adaptées et applicables.

En 2024, le CEDVF a créé un sous-comité d'examen des cas impliquant des Autochtones composé de quatre membres autochtones ayant une grande expérience dans ce domaine, ce qui constitue une étape importante vers la réconciliation. Le sous-comité suit un processus d'examen plus inclusif et plus respectueux des cultures et des traumatismes, qui reconnaît l'héritage permanent du colonialisme ainsi que les réalités et la résilience des communautés autochtones. C'est donc avec intérêt que nous lirons les rapports du sous-comité autochtone qui fait un travail essentiel.

C'est un privilège de pouvoir contribuer aux efforts du CEDVF et nous sommes reconnaissantes du dévouement de ses membres envers la population de l'Ontario. Nous apprécions grandement le temps qu'ils consacrent de même que l'expertise et l'énorme contribution qu'ils apportent à la compréhension, à l'échelle de la province, de la violence entre partenaires intimes et de la façon dont nous pouvons travailler ensemble pour prévenir ces événements et les homicides d'un partenaire intime.

Enfin, nous nous souvenons de toutes les personnes qui ont perdu la vie à cause de la violence entre partenaires intimes et leur rendons hommage et nous sommes conscients des conséquences profondes et durables dont souffrent leurs proches.

Dre Elizabeth Urbantke
Coroner régionale principale
Bureau du coroner en chef
Coprésidente, Comité d'examen des décès dus à la violence familiale

Indira Stewart
Avocate d'enquête
Bureau du coroner en chef
Coprésidente, Comité d'examen des décès dus à la violence familiale

Reconnaissance du territoire

Le Bureau du coroner en chef (BCC) reconnaît que son travail s'effectue sur les territoires traditionnels de plusieurs nations autochtones dans l'ensemble de la province connue aujourd'hui sous le nom d'Ontario.

Ce territoire est couvert par 46 traités et autres accords[1], reflétant la présence et les droits durables des Premières Nations, des Métis et des Inuits.

Le siège du BCC est situé à Toronto, sur le territoire traditionnel de nombreuses nations, notamment les Mississaugas du Crédit, les Anishnaabeg, les Chippewas, les Haudenosaunee et les Wendat. Ces terres sont couvertes par le Traité 13 avec les Mississaugas du Crédit.

Nous exprimons notre profonde gratitude aux peuples autochtones qui ont pris soin de ces terres depuis des temps immémoriaux et qui continuent de contribuer à la force et à la vitalité de l'Ontario et de ses communautés. Le BCC reconnaît les conséquences historiques et actuelles du colonialisme et réaffirme son engagement en faveur d'un véritable partenariat, du respect et de la réconciliation.

[1] https://www.ontario.ca/fr/page/carte-des-traites-et-des-reserves-en-ontario.

Membres du CEDVF (2022)

Prabhu Rajan
Président
Avocat en chef
Bureau du coroner en chef

Tope Adefarakan, Ph. D.
Directrice, initiative Black Women, Girls and Gender Diverse Peoples (BWGGD)

Dre Lopita Banerjee, M. Sc. M.D. FCFP
Médecin de famille et coroner

Marcie Campbell, M. Éd.
Conseillère et superviseure de la consultation (violence sexuelle), Université de York

Barb Forbes
Ministère du Solliciteur général
Directrice régionale, Bureau de probation et de libération conditionnelle, région de l'Ouest

Peter Jaffe, Ph. D., C. Psych.
Professeur émérite
Université Western

Rebecca Law
Avocate de la Couronne
Ministère du Procureur général

Jana Chu
Directrice générale, CEDVF
Conseillère principale en politiques et en programmes
Bureau du coroner en chef

Nneka MacGregor, LL. B.
Directrice générale, WomenatthecentrE

Rebecca Miller-Small
Sergente-détective, Service de police régionale de Peel
Unité de lutte contre la violence entre partenaires intimes

Deborah Sinclair, M. Serv. Soc., Ph. D., TSI
Service indépendant

Eva Zachary
Directrice générale,
Muskoka Victim Services

Julie Erbland
Directrice générale
Examen et analyse des décès d'enfants et d'adolescents
Bureau du coroner en chef

Dan Pyrah
Police provinciale de l'Ontario

Membres du CEDVF (2023)

Bureau du coroner en chef

Prabhu Rajan
Président
Avocat en chef
Bureau du coroner en chef

Hannah O'Brien (Verrips)
Directrice générale, CEDVF
Conseillère principale en politiques et en programmes
Bureau du coroner en chef

Debika Burman
Responsable des services d'épidémiologie
Bureau du coroner en chef

Dymond Parker-Wallace
Administrateur de programme
Bureau du coroner en chef

Laurie Ioannou
Investigatrice, enquêtes
Bureau du coroner en chef

Agente-détective Kelly Rees
Investigatrice, enquêtes
Bureau du coroner en chef

Membres du CEDVF

Tamara Bernard
Formatrice, Faculté d'apprentissage autochtone de l'Université Lakehead

Robyn Bourgeois, Ph. D.
Professeure associée et vice-rectrice, engagement autochtone
Université Brock

Humberto Carolo
Directeur général
White Ribbon

Pamela Cross
Directrice de l'action sociale
Luke's Place

Carolyn Fraser, Ph. D.
Instructrice
Collège de police de l'Ontario

Barb Forbes
Directrice régionale, Bureau de probation et de libération conditionnelle, région de l'Ouest
Ministère du Solliciteur général

Marlene Ham
Directrice générale
Association ontarienne des maisons d'intervalle et de transition

Peter Jaffe, Ph. D., C. Psych.
Professeur émérite
Université Western

Shalini Konanur
Directrice générale et avocate
South Asian Legal Clinic of Ontario

Rebecca Law
Avocate de la Couronne
Ministère du Procureur général

Erin Lee
Directrice générale
Maison d'intervalle du comté de Lanark

Deepa Mattoo
Directrice générale
Barbra Schlifer Commemorative Clinic

Sandra Montour
Directrice générale
Ganohkwasra Family Assault Support Services (services de soutien aux victimes de violence familiale)

Jeanne Françoise Mouè
Conseillère-Formatrice
NIMAYÄ GESTION SOLUTIONS

Sandra Parker
Infirmière et chef provinciale
Bureau du coroner en chef

Katreena Scott, Ph. D.
Professeure de psychologie clinique et directrice des programmes (CREVAWC)
Université Western

Deborah Sinclair, M. Serv. Soc., Ph. D., TSI
Service indépendant

Eva Zachary
Directrice générale
Muskoka Victim Services

Sommaire

Le rapport annuel 2022-2023 du Comité d'examen des décès dus à la violence familiale (CEDVF) présente un examen complet des décès liés à la violence entre partenaires intimes en Ontario. Le CEDVF soutient le Bureau du coroner en chef de l'Ontario (BCC) en examinant les décès liés à la violence entre partenaires intimes. Lors de son analyse détaillée des cas, le comité cherche à comprendre les circonstances entourant ces décès, à cerner les facteurs de risque et les points d'intervention potentiels, et à évaluer les réponses systémiques. La mission du CEDVF est de promouvoir la conscientisation, de guider le changement systémique et de favoriser la responsabilité par la publication de conclusions et de recommandations en faveur de la sécurité et du bien-être des personnes et des communautés dans l'ensemble de la province.

Le CEDVF ne procède à des examens qu'après la conclusion de toutes les enquêtes et procédures judiciaires associées. Lorsqu'un cas est jugé recevable, un examinateur procède à une analyse détaillée des dossiers disponibles, y compris ceux des services de police, des services de protection de l'enfance, des prestataires de soins de santé et du système judiciaire, afin de cerner les facteurs de risque, les thèmes émergents et les recommandations potentielles. Ces résultats sont présentés au comité à des fins de discussion collective et de révision pour ensuite élaborer des recommandations éclairées et pratiques pour aider à prévenir d'autres décès liés à la violence entre partenaires intimes.

Nous reconnaissons que chaque vie perdue à la suite de violence entre partenaires intimes était la vie d'un être cher; un parent, un enfant, un frère ou une sœur, une amie ou une voisine. Ces personnes ne sont pas définies uniquement par les circonstances de leur mort. Une part de notre travail consiste à honorer la vie des personnes décédées en tirant des leçons de leur histoire, en définissant les mesures de prévention possibles et en œuvrant pour un avenir où de telles tragédies ne se produiront plus.

Depuis sa création en 2003, le CEDVF a examiné 420 cas concernant 606 décès. Parmi ceux-ci, 76 % étaient des homicides et 85 % des victimes étaient des femmes. Les traumas (entailles ou coups de couteau, agression, blessures contondantes) sont la principale cause de décès (51 %), suivis des armes à feu (25 %) et de l'asphyxie (15 %). La plupart des victimes (81 %) sont décédées à leur domicile ou sur leur propriété. Dans 70 % des cas, sept facteurs de risque ou plus étaient présents, les plus fréquents étant des antécédents de violence entre partenaires intimes (77 %), une séparation effective ou imminente (64 %) et des menaces de mort (34 %).

En 2022 et 2023, le CEDVF a examiné 28 cas associés à 43 décès, comprenant des homicides et des homicides-suicides. Pour approfondir son analyse, le comité a créé des sous-comités chargés d'explorer sept grands thèmes qui se dégageaient des cas examinés. Ces thèmes représentent les différents chapitres du présent rapport et mettent en évidence la diversité des contextes dans lesquels la violence entre partenaires intimes se produit :

- **La population vieillissante :** Six cas impliquant des personnes âgées de 55 ans et plus ont révélé des facteurs de risque uniques tels que le déclin de la santé physique et mentale, la démence et l'isolement social. Le chapitre présente cinq recommandations axées sur la nécessité d'avoir des outils d'évaluation des risques adaptés, une formation propre au secteur, un meilleur échange de l'information et des efforts coordonnés pour protéger et soutenir la population vieillissante.

- **Les enfants et la violence entre partenaires intimes** : Reposant sur l'examen de sept cas d'enfants survivants, ce chapitre met en évidence le profond traumatisme que subissent les enfants lorsqu'ils sont exposés à des décès liés à la violence entre partenaires intimes. De nombreux enfants sont témoins de la violence ou de ses conséquences et sont confrontés à des perturbations dans leur prise en charge et à un accès irrégulier au soutien. Le chapitre présente cinq recommandations visant à améliorer les approches intersectionnelles, à rétablir la fonction d'intervenant en faveur des enfants de l'Ontario et à accroître le financement et la formation spécialisée des professionnels afin de garantir un soutien rapide, durable et adapté à la culture des enfants concernés.

- **Le droit de la famille** : Sept cas impliquant des procédures judiciaires actives ou en cours au moment du décès ou des cas où il existait des possibilités d'aide formelle de la Cour de la famille illustrent les risques accrus auxquels les survivants sont confrontés lors de la séparation et des litiges portant sur la garde des enfants. Les lacunes systémiques, notamment l'incrédulité à l'égard des allégations de mauvais traitements et les pressions exercées pour obtenir des accords de partage des responsabilités parentales, peuvent être particulièrement préjudiciables aux femmes et aux enfants. Le chapitre présente quinze recommandations pour améliorer la sécurité et l'équité dans le droit de la famille, y compris une meilleure formation judiciaire, l'information du public et de l'aide juridique qui tient compte des traumatismes. Les recommandations soulignent également la nécessité de réduire les obstacles et de promouvoir des voies d'accès plus sûres et plus accessibles au tribunal de la famille pour les survivants qui peuvent appréhender d'y recourir en raison de craintes, d'expériences négatives passées ou d'une méfiance envers le système.

- **Les armes à feu :** Neuf cas impliquant des armes à feu ont entraîné quinze décès, dont ceux d'enfants et d'une femme enceinte. Ces cas mettent en évidence le rôle létal des armes à feu dans la violence entre partenaires intimes, en particulier en milieu rural. Ce chapitre décrit les lacunes en ce qui a trait à la révocation et au suivi des permis de possession et d'acquisition d'armes à feu et présente onze recommandations visant à renforcer le contrôle des armes à feu, à soutenir les réformes législatives (par exemple, le projet de loi C-21) et à améliorer les réponses du système judiciaire. Ce chapitre montre également que les Ontariens ont besoin de plus d'informations sur la relation entre la

violence entre partenaires intimes et l'accès aux armes à feu. Les professionnels, les amis et les membres de la famille doivent savoir comment faire part de leurs inquiétudes concernant le fait qu'une personne ait accès à des armes à feu et savoir que les autorités compétentes interviendront afin d'améliorer la sécurité. L'information peut être transmise au public lors des cours sur la sécurité des armes à feu et sur des affiches dans les lieux que fréquentent les propriétaires d'armes, tels que les magasins d'armes et les champs de tir.

- **Les communautés d'immigrants, de réfugiés et de personnes à statut précaire** : Douze cas impliquant des personnes issues de communautés d'immigrants, de réfugiés et de personnes à statut précaire montrent comment la dépendance financière, les barrières de langue, l'isolement social et la crainte de compromettre son statut d'immigrant peuvent décourager les victimes de violence d'un partenaire intime à chercher de l'aide. Ce chapitre met l'accent sur la nécessité d'offrir des services adaptés à la culture, tenant compte des traumatismes et accessibles dans la langue de la victime, et propose dix recommandations pour améliorer l'approche, la formation et la sécurité des voies d'immigration.

- **La santé mentale et le trouble d'usage de substances, de drogues et de médicaments** : Seize des 28 cas de décès liés à la violence entre partenaires intimes examinés illustraient des problèmes importants de santé mentale ou de trouble d'usage de substances, de drogues et de médicaments. Ces problèmes sont souvent concomitants et contribuent à l'altération du jugement, à l'agressivité et au risque de violence mortelle. Ce chapitre souligne l'importance de mettre en place des stratégies intégrées de prévention et d'intervention, d'évaluations constantes des risques, d'une collaboration intersectorielle et de services de soutien à long terme, et formule huit recommandations à l'appui de ces mesures.

- **Les communautés 2SLGBTQQIA+** : Reposant sur l'examen d'un cas récent et deux cas précédemment étudiés, ce chapitre explore la violence entre partenaires intimes d'orientations sexuelles et d'identités de genre diverses. Malgré des taux de violence comparables ou plus élevés dans la communauté 2SLGBTQQIA+, la sensibilisation du public et l'accès aux services restent limités. Le chapitre présente six recommandations axées sur l'éducation inclusive, l'intervention précoce, les services adaptés à la culture et l'augmentation du financement des initiatives communautaires.

Les conclusions et les recommandations présentées dans ce rapport annuel reflètent le besoin urgent d'une action coordonnée, intersectionnelle et soutenue pour prévenir la violence entre partenaires intimes et les pertes de vies tragiques qu'elle entraîne. Les travaux du CEDVF visent à favoriser la conscientisation, la collaboration et l'amélioration de l'ensemble du système. En continuant à examiner ces décès avec soins et respect, le comité souhaite contribuer à une

approche plus informée, plus réactive et plus solidaire de la prévention de la violence entre partenaires intimes et de la promotion de la sécurité de chacun et de l'ensemble des communautés.

Buts et objectifs du Comité d'examen des décès dus à la violence familiale

Objet

Le Comité d'examen des décès dus à la violence familiale (CEDVF) a pour mission d'aider le Bureau du coroner en chef (BCC) à examiner les décès dus à la violence entre partenaires intimes après qu'une enquête initiale a été menée par le coroner et de formuler des recommandations pour aider à prévenir d'autres décès.

Fonction

En procédant à un examen et à une analyse approfondis et détaillés des décès liés à la violence entre partenaires intimes, le CEDVF s'efforce d'acquérir une compréhension globale des raisons de la survenue de ces décès et de la manière dont cette fin pourrait être évitée. Le comité examine toutes les informations pertinentes, y compris les antécédents et les circonstances des personnes soupçonnées d'avoir causé le décès, des victimes et de leurs familles. Les examens comprennent l'identification des facteurs de risque, l'examen des points d'intervention possible et la question de savoir si et comment les institutions et les individus ont réagi aux événements de violence familiale. Le cas échéant, le comité formule des recommandations spécifiques et systémiques susceptibles d'aider à prévenir d'autres décès. Les examens sont effectués seulement après la conclusion de toute poursuite au criminel en cours.

Mission

La mission du comité est de mener l'analyse des décès liés à la violence entre partenaires intimes en Ontario afin de mieux comprendre les raisons de ces décès et de favoriser un changement systémique par l'entremise d'une analyse complète des cas, de recommandations transformatrices et de la publication des rapports du comité. Le comité vise à contribuer à l'élimination des décès liés à la violence entre partenaires intimes en Ontario et à apporter une attention particulière et soutenue et à promouvoir une responsabilité accrue face aux recommandations et à leur mise en œuvre.

Objectifs

1. Fournir et coordonner un examen multidisciplinaire confidentiel des décès dus à la violence entre partenaires intimes, conformément à la *Loi sur les coroners*, L.R.O. 1990, chap. C.37, telle que modifiée (« *Loi sur les coroners* »).
2. Apporter son expertise au coroner en chef sur les circonstances des événements ayant mené au décès dans chaque cas examiné.
3. Mettre en place et tenir à jour une base de données détaillée sur les victimes et la

personne ayant causé le ou les décès attribuables à la violence entre partenaires intimes, ainsi que sur les circonstances des décès.

4. Déterminer s'il y a ou non des problèmes ou lacunes d'ordre systémique dans chaque cas examiné pour faciliter la formulation de recommandations visant à prévenir d'autres décès.
5. Relever les tendances, les facteurs de risque et les points communs se dégageant des cas examinés pour recommander des stratégies d'intervention et de prévention efficaces.
6. Mener des activités de recherche et promouvoir la recherche, selon les besoins.
7. Encourager les activités éducatives par la reconnaissance des problèmes systémiques et par :
    - leur communication aux organismes concernés pour qu'ils prennent les mesures qui s'imposent;
    - la participation, au besoin, à l'élaboration de protocoles à visée préventive;
    - la diffusion, au besoin, de l'information à teneur éducative.
8. Remettre chaque année au coroner en chef un rapport faisant état des tendances, des facteurs de risque et des points communs relevés, ainsi que des recommandations appropriées visant à prévenir d'autres décès, en se fondant sur les données agrégées recueillies dans le cadre des examens des décès attribuables à la violence entre partenaires intimes.

Remarque : Tous les objectifs décrits ci-dessus et les activités du comité qui en découlent sont soumis aux limites imposées par la *Loi sur les coroners* et la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* L.R.O. 1990, chap. F.31 (« *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* »).

Historique

Le Comité d'examen des décès dus à la violence familiale (CEDVF) est un comité consultatif multidisciplinaire composé de spécialistes qui a été créé en 2003 dans la foulée des recommandations issues de deux enquêtes sur les décès d'Arlene May et de Randy Iles, ainsi que de Gillian et Ralph Hardley.

Composition

Le CEDVF est composé de représentants possédant une vaste expertise en matière de violence entre partenaires intimes, issus des services de première ligne (par exemple, les services d'aide aux victimes et les refuges), des soins de santé, des systèmes de justice pénale et familiale, du monde universitaire, des groupes de défense et des services sociaux, y compris la protection de l'enfance, les services d'aide aux victimes, l'application de la loi, la justice, la citoyenneté et l'immigration, ainsi que l'éducation.

La composition du comité a évolué au fil des ans pour répondre aux questions changeantes et

émergentes. En 2023, le CEDVF a fait peau neuve et a incorporé de nouveaux membres. Certains membres participent aux travaux du comité depuis la création du CEDVF en 2003.

Définition de la violence familiale ou de la violence entre partenaires intimes

Portée des décès liés à la violence familiale

Alors que le terme « violence familiale » a toujours été utilisé pour décrire la violence examinée par ce comité, de nos jours, l'expression « violence entre partenaires intimes » est utilisée plus couramment. C'est pourquoi, tout au long du présent rapport, ces termes sont utilisés de manière interchangeable.

En mai 2023, la définition et la portée de ce que l'on considère comme des décès liés à la violence entre partenaires intimes aux fins du comité ont été mises à jour à la lumière des commentaires des nouveaux membres du CEDVF. L'objectif de cette correction était d'accorder une plus grande place aux différentes relations et rencontres intimes qui ne correspondent pas à la définition de la violence familiale utilisée historiquement par le comité. La portée nouvellement définie du CEDVF est la suivante :

Le Comité d'examen des décès dus à la violence familiale examinera un décès si :

1. la violence ou les mauvais traitements perpétrés par un partenaire intime, un partenaire de rendez-vous ou un partenaire sexuel, actuel ou ancien, ou
2. la violence ou les mauvais traitements perpétrés par une personne qui a, a eu ou a exprimé un intérêt sexuel ou amoureux pour la personne

ont vraisemblablement contribué au décès de la personne ou d'une personne associée.

Il est bien entendu que :

- Un partenaire intime, un partenaire de rendez-vous ou un partenaire sexuel, actuel ou ancien, peut inclure, sans s'y limiter, les personnes suivantes :
  - un conjoint ou un ex-conjoint de fait ou par mariage;
  - un petit ami ou une petite amie, ou un ex-petit ami ou une ex-petite amie;
  - quelqu'un que la personne fréquente ou qu'elle a fréquenté à l'occasion;
  - quelqu'un avec qui la personne a eu un rapport sexuel à un moment quelconque, que ce rapport ait été consensuel ou non;
  - quelqu'un que la personne a fréquenté en ligne ou en mode virtuel, qu'ils se soient ou non rencontrés en personne.

- Une personne qui a, a eu ou a exprimé un intérêt sexuel ou amoureux pour la personne peut inclure, sans s'y limiter, les personnes suivantes :
  - quelqu'un qui a tenté d'établir ou a voulu établir une relation intime, amoureuse ou sexuelle avec la personne;
  - quelqu'un dont les avances sexuelles envers la personne ont été rejetées;

- quelqu'un qui croit avoir une relation intime, amoureuse ou sexuelle avec la personne, même si cette perception n'est pas réciproque;
- quelqu'un qui est amoureux d'une personne, que ses sentiments soient connus ou non de celle-ci ou qu'ils se soient rencontrés ou non;
- quelqu'un qui exprime un intérêt sexuel ou amoureux pour une personne par l'entremise d'une interaction en ligne, par exemple sur un site de rencontre;
- quelqu'un qui harcèle la personne.

➢ L'expression « ayant vraisemblablement contribué au décès » signifie qu'il est raisonnable de penser que la violence ou les mauvais traitements ont été un facteur qui a probablement causé la mort, sans nécessairement en être le seul facteur ou le facteur plus important. Par exemple :
- La violence ou les mauvais traitements peuvent avoir été une des raisons pour lesquelles la personne s'est suicidée.
- La violence ou les mauvais traitements peuvent avoir causé la mort par accident.
- La violence ou les mauvais traitements peuvent avoir causé une blessure grave qui a entraîné d'autres complications médicales, voire la mort.

➢ Une personne associée peut inclure, sans s'y limiter, les personnes suivantes :
- un membre de la famille de la personne, y compris son ou ses enfants;
- un membre du ménage de la personne;
- un témoin d'un événement de violence à l'encontre d'une personne;
- quelqu'un qui a tenté d'intervenir dans un événement de violence contre la personne, tel qu'un agent de la paix.

À titre de précision, bien que les décès liés à la violence familiale répondant aux critères ci-dessus constituent de manière disproportionnée des hommes tuant des femmes, les critères s'appliquent indépendamment du sexe et de l'orientation sexuelle de la victime ou de la personne qui est supposée avoir causé la mort. Par exemple, les critères peuvent être remplis dans le cas de décès d'enfants, d'hommes et de personnes bispirituelles, trans et non binaires. Ils s'appliquent également aux cas de violence ou de mauvais traitements dans le contexte de partenaires, de relations ou d'intérêts homosexuels. Par ailleurs, le meurtre d'une femme, ou féminicide, ne répond pas automatiquement aux critères susmentionnés.

À des fins de comparaisons statistiques, il importe de noter que la définition et les critères des décès dus à la violence familiale utilisés par d'autres organismes, dont Statistique Canada, peuvent différer de ceux retenus par le CEDVF.

Processus d'examen des cas

Le CEDVF ne procède à un examen que lorsque toutes les enquêtes et procédures pénales, y

compris les procès et les procédures d'appel, sont terminées. C'est pourquoi les examens ont souvent lieu plusieurs années après le décès.

Lorsqu'un homicide d'un partenaire intime ou un homicide-suicide se produit en Ontario, le coroner régional principal concerné en avise la direction générale du CEDVF, et les renseignements élémentaires sur le cas sont consignés dans une base de données. La direction générale, de concert avec un agent de liaison de la police rattaché au CEDVF, vérifie périodiquement l'avancement des procédures judiciaires et autres pour déterminer quand l'examen peut commencer. Les délais sont généralement plus courts pour les cas d'homicide-suicide, puisqu'ils n'entraînent généralement pas de poursuites criminelles.

Lorsque toutes les procédures et enquêtes sont terminées et que l'examen peut commencer, le dossier est assigné à un ou plusieurs examinateurs. Ce dossier peut comprendre des documents fournis entre autres par la police, une société de l'aide à l'enfance, des professionnels de la santé, des professionnels en counseling, des tribunaux et des agents de probation et de libération conditionnelle.

Chaque examinateur étudie et analyse minutieusement les faits, puis présente ses conclusions au comité élargi. Les renseignements pris en compte dans le cadre de cet examen comprennent les antécédents et les circonstances de la personne ayant causé le ou les décès, de la ou des victimes et des familles. Le CEDVF se penche aussi sur la réponse communautaire et systémique pour relever les facteurs de risque, déterminer les points d'intervention possibles et formuler des recommandations visant à prévenir d'autres décès dans des circonstances similaires. En général, il cherche à développer une compréhension exhaustive des causes des homicides d'un partenaire intime et à trouver des moyens de les prévenir.

Recommandations

L'un des principaux objectifs du CEDVF est de formuler des recommandations pratiques et applicables pour prévenir les décès et réduire la violence entre partenaires intimes en général. Ces recommandations sont transmises par la présidence du CEDVF aux organismes concernés. La mention « pas de nouvelle recommandation » indique qu'aucun problème justifiant des recommandations n'a été relevé durant l'examen, ou encore que le problème ou la problématique a déjà fait l'objet d'une ou de plusieurs recommandations dans le passé. Lorsque des recommandations antérieures peuvent s'appliquer, le CEDVF les ajoute à titre informatif.

À l'instar des recommandations découlant des enquêtes des coroners, les recommandations du CEDVF n'ont pas force exécutoire : les organismes ne sont pas tenus de les mettre en œuvre. Il leur est toutefois demandé d'informer le CEDVF de l'avancement de leur mise en œuvre dans les six mois suivant leur publication. Le CEDVF distribue ses rapports et recommandations par voie électronique.

Pour obtenir les réponses aux recommandations, il suffit d'écrire à occ.deathreviewcommittees@ontario.ca.

Restrictions concernant les examens et rapports

Les renseignements recueillis et examinés par le CEDVF ainsi que son rapport final ne sont destinés qu'aux fins de l'enquête du coroner prévue par l'article 15 de la *Loi sur les coroners*. Ainsi, le CEDVF est assujetti à certaines restrictions d'accès aux données, notamment celles se rapportant à des personnes qui sont encore en vie (p. ex. la personne ayant causé le ou les décès) et qui sont donc protégées en vertu d'autres dispositions législatives relatives à la protection de la vie privée.

Tous les renseignements issus d'une enquête d'un coroner et transmis au CEDVF sont assujettis aux restrictions relatives à la confidentialité et à la protection de la vie privée 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. Tant et aussi longtemps qu'une enquête n'est pas demandée sur un ou plusieurs décès en particulier, il faut préserver la confidentialité des renseignements et la vie privée des personnes décédées et des autres personnes impliquées. Par conséquent, les rapports individuels, les procès-verbaux des réunions d'examen et tout autre document ou rapport produit par le CEDVF sont confidentiels et ne sont pas accessibles au public. Les réunions d'examen se tiennent à huis clos. Seules des versions caviardées du rapport ne contenant pas de renseignements personnels sont rendues publiques. Chaque membre du CEDVF est lié par une entente de confidentialité énonçant ces protections et restrictions.

Les examens portent uniquement sur les renseignements et documents rassemblés pour approfondir l'enquête du coroner. Le CEDVF n'a ni l'intention ni le mandat de rouvrir une enquête ou de mener une nouvelle enquête sur des décès, de remettre en question des techniques d'enquête ou de commenter des décisions rendues par les tribunaux. Par ailleurs, le CEDVF n'a ni le mandat ni le rôle de blâmer, d'établir une responsabilité légale ou de rendre des décisions juridiques.

Rapport annuel

Conformément à son mandat, le CEDVF, par l'entremise de sa présidence, remet chaque année au coroner en chef un rapport sur les tendances, les facteurs de risque et les points communs relevés lors des examens, et formule des recommandations visant à prévenir d'autres décès dans des circonstances similaires.

Avis de non-responsabilité

L'avis suivant vaut pour chaque cas examiné et pour l'ensemble du présent rapport.

Le présent document n'est produit par le CEDVF qu'aux fins de l'enquête du coroner prévue par l'article 15 de la *Loi sur les coroners*. Les opinions exprimées ne tiennent pas nécessairement compte de tous les faits et de toutes les circonstances entourant le décès. La conclusion de l'enquête peut différer sensiblement des opinions exprimées dans le présent document.

Analyse des homicides d'un partenaire intime et des homicides-suicides

Collecte de données

Depuis sa création en 2003, le CEDVF a recueilli des données sur les homicides dus à la violence entre partenaires intimes ayant fait l'objet d'une enquête par le Bureau du coroner en chef. Au fil du temps, le CEDVF a évolué, mais les processus d'examen, de collecte et d'analyse des données aussi. Le CEDVF s'efforce de fournir des analyses et des conclusions précises et utiles aux acteurs concernés.

Types de données

Les résultats présentés dans ce rapport proviennent de deux ensembles de données :

1. Données recueillies dans le cadre des enquêtes du coroner sur les décès

En Ontario, les enquêtes du coroner visent à répondre à cinq questions : qui (identité de la personne décédée), quand (date du décès), où (lieu du décès), comment (cause médicale du décès), et par quel moyen (mort naturelle, accident, suicide, homicide, ou cause indéterminée). Les données recueillies dans le cadre des enquêtes sur les décès comprennent des renseignements personnels sur la personne décédée (p. ex. la date du décès, l'âge, le sexe, le genre et l'adresse) et des renseignements décrivant les circonstances entourant le décès.

2. Conclusions tirées des cas examinés par le CEDVF

Comme indiqué dans la section relative aux objectifs du CEDVF, les examens comprennent la détermination des facteurs de risque, ainsi que des recommandations propres à chaque cas ainsi que d'ordre systémique susceptibles d'aider à prévenir d'autres décès. Des renseignements sur la personne ayant causé le ou les décès (p. ex. le sexe et l'âge) sont également recueillis dans le cadre de l'examen de chaque cas.

Cas examinés par le CEDVF en 2022 et 2023

En 2023, le CEDVF a examiné 28 cas (14 homicides et 14 homicides-suicides) qui ont entraîné 43 décès (Tableau 1). Parmi les 29 victimes d'homicide, 23 (79 %) étaient des femmes adultes, deux (7 %) des hommes adultes, deux (7 %) des femmes de 18 ans et moins, et deux (7 %) des hommes de 18 ans et moins (Tableau 2).

Tableau 1 : Nombre de cas et de décès, par type de cas, parmi les cas examinés en 2022

et 2023

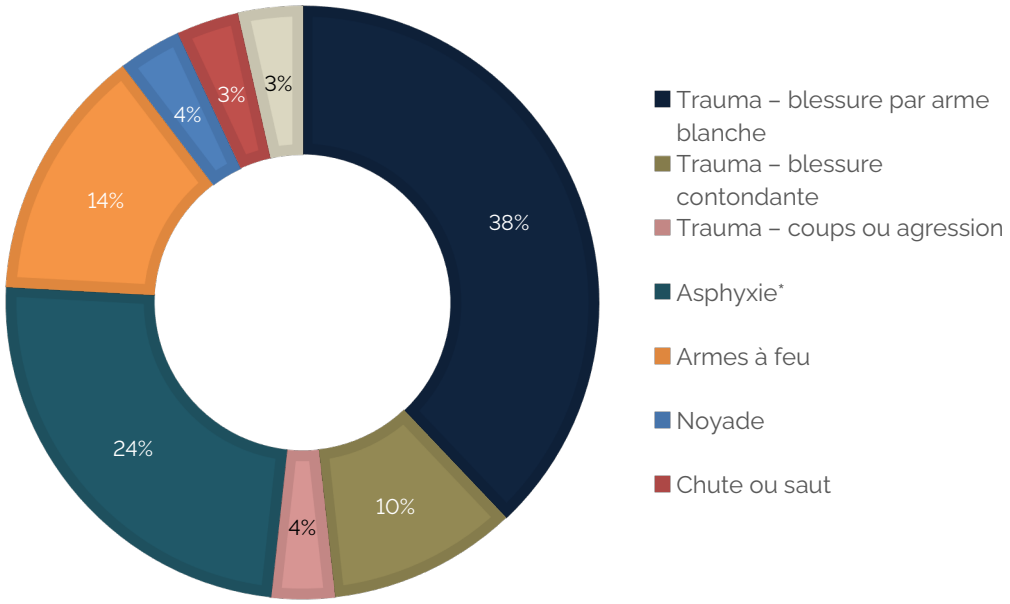
Type de cas	Nombre de cas	Nombre de décès
Homicide	14	14
Homicide-suicide	14	29
Total	**28**	**43**

Tableau 2 : Nombre de victimes d'homicide par groupe d'âge et par sexe, parmi les cas examinés en 2022 et 2023

Sexe de la victime de l'homicide	Âge de la victime de l'homicide		Total
	18 ans et moins	19 ans et plus	
Femme	2	23	25
Homme	2	2	4
Total	**4**	**25**	**29**

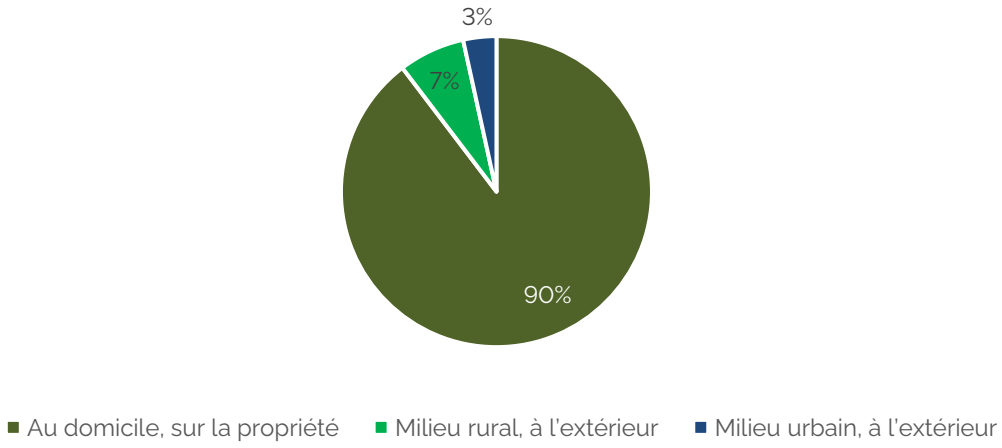
Parmi les victimes d'homicide, quinze (52 %) sont décédées des suites d'un trauma (entailles ou coups de couteau, agression et blessures contondantes), sept (24 %) sont mortes d'asphyxie et quatre (14 %) sont décédées par arme à feu (Figure 1). Dans 26 décès de victime (90 %), l'homicide s'est produit à la maison ou sur la propriété, deux (7 %) se sont produits en milieu rural et un (3 %) en milieu urbain (Figure 2).

Figure 1 : Pourcentage de décès par homicide par cause parmi les cas examinés en 2022 et 2023



*L'asphyxie (privation d'oxygène) comprend l'obstruction des voies respiratoires par strangulation, compression du cou ou étouffement. Elle comprend également l'intoxication au monoxyde de carbone.

Figure 2 : Pourcentage de décès par homicide par endroit parmi les cas examinés en 2022 et 2023



Parmi les 28 cas examinés, la personne ayant causé le ou les décès (auteur) était un homme dans tous les cas sauf trois. Ces personnes étaient âgées de 26 à 85 ans. Dans quatre cas, la victime et l'auteur étaient âgés de 65 ans ou plus (deux homicides-suicides).

Selon des résultats de recherche sur la violence entre partenaires intimes, le CEDVF a établi une liste de 41 facteurs de risque qui s'appliquent à la victime ou à la personne ayant causé le ou les décès. Ces facteurs de risque indiquent la possibilité d'un homicide lié à la violence entre partenaires intimes et sont évalués dans chaque cas examiné par le comité. Les sujets couverts par les facteurs de risque comprennent les antécédents de violence entre partenaires intimes ou de mauvais traitements, les antécédents de menaces, d'agressions ou de violence, les maladies mentales et les menaces de suicide, la consommation de drogues et d'alcool, le chômage, la séparation ou l'arrivée d'un nouveau partenaire, ainsi que le temps parental, les responsabilités de prise de décision et le contact avec les enfants. Les facteurs de risque ont le même poids, mais certains d'entre eux peuvent être plus prédictifs d'un préjudice futur (par exemple, agression armée antérieure, antécédents de strangulation).

Une liste complète des facteurs de risque et de leurs définitions se trouve à **l'annexe B**.

Les facteurs de risque les plus fréquents sont les antécédents de violence familiale (89 %), la vulnérabilité de la victime (82 %) et la consommation excessive d'alcool ou de drogues par l'auteur (61 %) (Figure 3). Près de 80 % des cas examinés en 2022 et 2023 présentaient sept facteurs de risque ou plus (Tableau 3).

Figure 3 : Pourcentage de cas examinés en 2022 et 2023, selon les dix principaux facteurs de risque

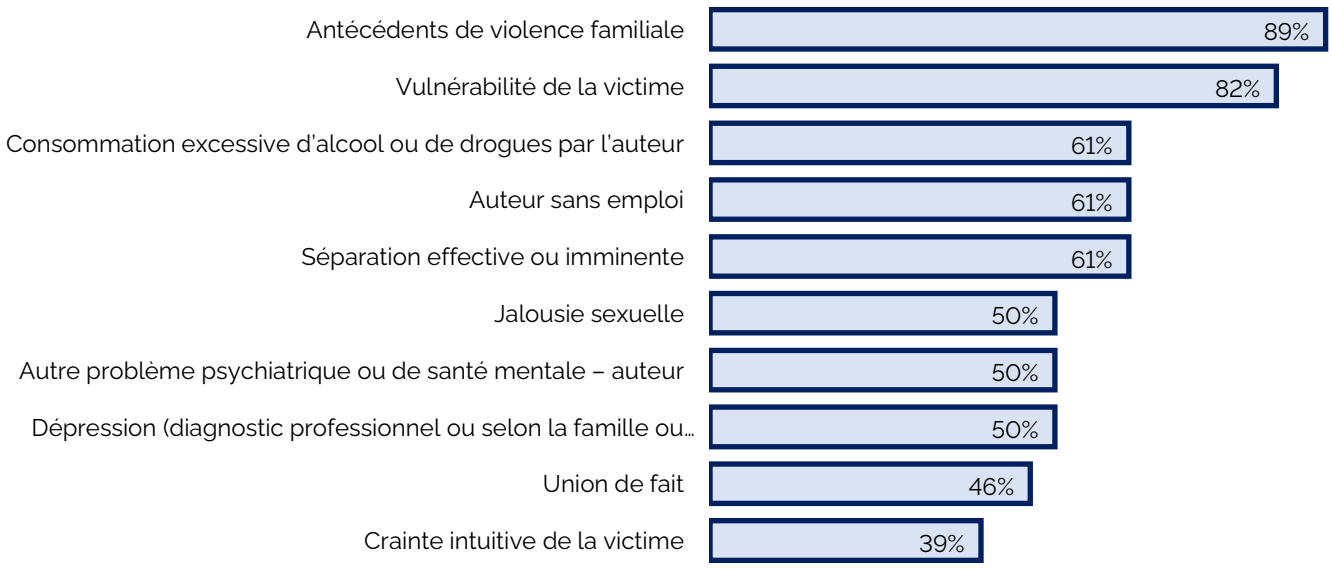


Tableau 3 : Nombre et pourcentage de cas par nombre de facteurs de risque relevés, parmi les cas examinés en 2022 et 2023

Nombre de facteurs de risque	Nombre de cas	Pourcentage de cas

Zéro	0	0 %
Un à trois	0	0 %
Quatre à six	6	21 %
Sept à neuf ans	7	25 %
10 à 19	12	43 %
20 ou plus	3	11 %
Total	**28**	**100 %**

Une brève description des circonstances entourant les décès dans chaque cas examiné en 2022 et 2023 ainsi qu'une liste complète des recommandations visant à prévenir d'autres décès formulées par le CEDVF à la suite de ces examens figurent à l'**annexe C** et à l'**annexe D** respectivement.

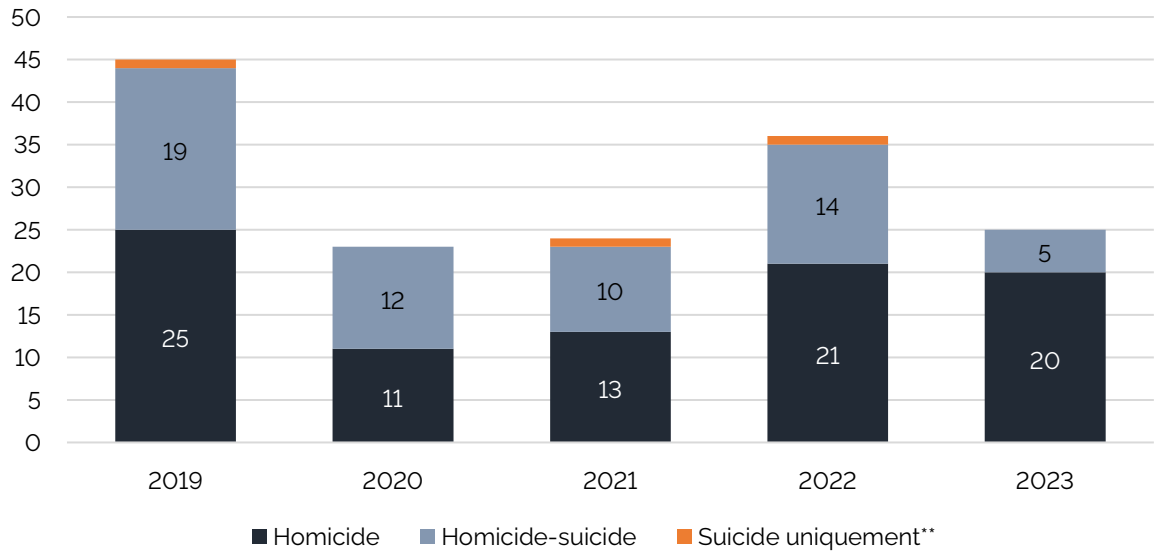
Tendances quinquennales : décès dus à la violence entre partenaires intimes ayant fait l'objet d'une enquête par un coroner entre 2019 et 2023

Les cas d'homicides liés à la violence entre partenaires intimes sont définis comme des homicides dont l'auteur était un partenaire intime actuel ou ancien (par exemple, la conjointe ou le conjoint, le petit ami, la petite amie, etc.) de la victime. Les décès d'enfants sont également inclus. Si l'auteur de l'homicide de son partenaire intime ou de tout enfant meurt également par suicide, cette personne est également incluse (il s'agit d'un homicide-suicide).

Certains de ces cas peuvent avoir été examinés par le CEDVF, tandis que d'autres peuvent être en attente d'examen à l'issue d'une procédure judiciaire (par exemple, un procès criminel).

Les résultats ci-dessous résument les décès liés à la violence entre partenaires intimes sur une période de cinq ans soit de 2019 à 2023. Au cours de cette période, 153 décès survenus dans 116 cas de violence entre partenaires intimes ont fait l'objet d'une enquête du coroner. Soixante-quatorze pour cent de ces cas étaient des homicides et 24 % des homicides-suicides. La figure 4 ci-dessous présente le nombre de décès par année et par type de cas. Sur l'ensemble des victimes d'homicides liés à la violence entre partenaires intimes commis de 2019 à 2023, 83 % étaient des femmes.

Figure 4 : Nombre de décès liés à la violence entre partenaires intimes, par type de cas, par année, 2019-2023*



*Les résultats de 2023 sont considérés comme préliminaires et susceptibles de changer.

**Il y a eu trois cas, un en 2019, un en 2021 et un en 2022, où la personne est décédée par suicide et avait été victime de violence de la part d'un partenaire intime.

Cas examinés par le CEDVF de 2003 à 2023

Comme indiqué précédemment, le CEDVF ne procède à un examen que lorsque toutes les enquêtes et procédures pénales, y compris les procès et les procédures d'appel, sont terminées. C'est pourquoi les examens ont souvent lieu plusieurs années après les faits.

Depuis sa création en 2003 jusqu'à l'examen de 2023, le CEDVF a examiné 420 cas comptant 606 décès. Parmi ces cas, 277 (66 %) étaient des homicides et 143 (34 %) des homicides-suicides. Le tableau 4 présente une ventilation détaillée par année.

En 2015, un effort concerté a été déployé pour remédier à l'accumulation des cas en attente d'examen par le CEDVF. Tous les cas en attente (49 au total) ont été soumis à un examen sommaire, effectué par un sous-groupe du CEDVF. Ces examens consistaient à analyser minutieusement les circonstances entourant les décès et à compiler les facteurs de risque relevés dans chaque cas. Ils n'ont donné lieu à aucune recommandation. En 2019, le sous-groupe a effectué l'examen sommaire de cas où la relation entre la victime et l'auteur de l'homicide n'a pas été clairement établie et où le partenaire intime n'a pas été confirmé comme étant la victime prévue.

Tableau 4 : Nombre de cas par type de cas, nombre de décès et nombre de recommandations, par année d'examen

Année d'examen	Type d'examen	Dossiers	Type de dossier		Décès	Recommandations
			Homicide	Homicide-suicide		
2003	**Complet**	11	2	9	24	18
2004	**Complet**	9	7	2	11	29
2005	**Complet**	14	5	9	19	10
2006	**Complet**	13	5	8	21	35
2007	**Complet**	15	8	7	24	33
2008	**Complet**	15	13	2	19	33
2009	**Complet**	16	6	10	26	11
2010	**Complet**	18	6	12	36	14
2011	**Complet**	33	28	5	41	31
2012	**Complet**	20	14	6	32	18
2013	**Complet**	19	17	2	22	9
2014	**Complet**	14	12	2	16	25
2015	**Complet**	21	12	9	30	28
	Direction	49	46	3	57	0
2016	**Complet**	22	11	11	37	23
2017	**Complet**	22	12	10	35	33
2018	**Complet**	18	15	3	25	28
2019	**Complet**	20	17	3	24	32
	Direction	2	2	0	2	0
2020	**Complet**	13	8	5	20	27
2021	**Complet**	28	17	11	42	55
2022	**Complet**	16	10	6	23	66
2023	**Complet**	12	4	8	20	
Total		**420**	**263**	**143**	**606**	**558**

Parmi les 606 décès, 463 (76 %) étaient des victimes d'homicide, dont 396 (85 %) femmes. L'âge des victimes allait de cinq mois à 91 ans. Le tableau 5 présente le nombre de victimes par âge et par sexe.

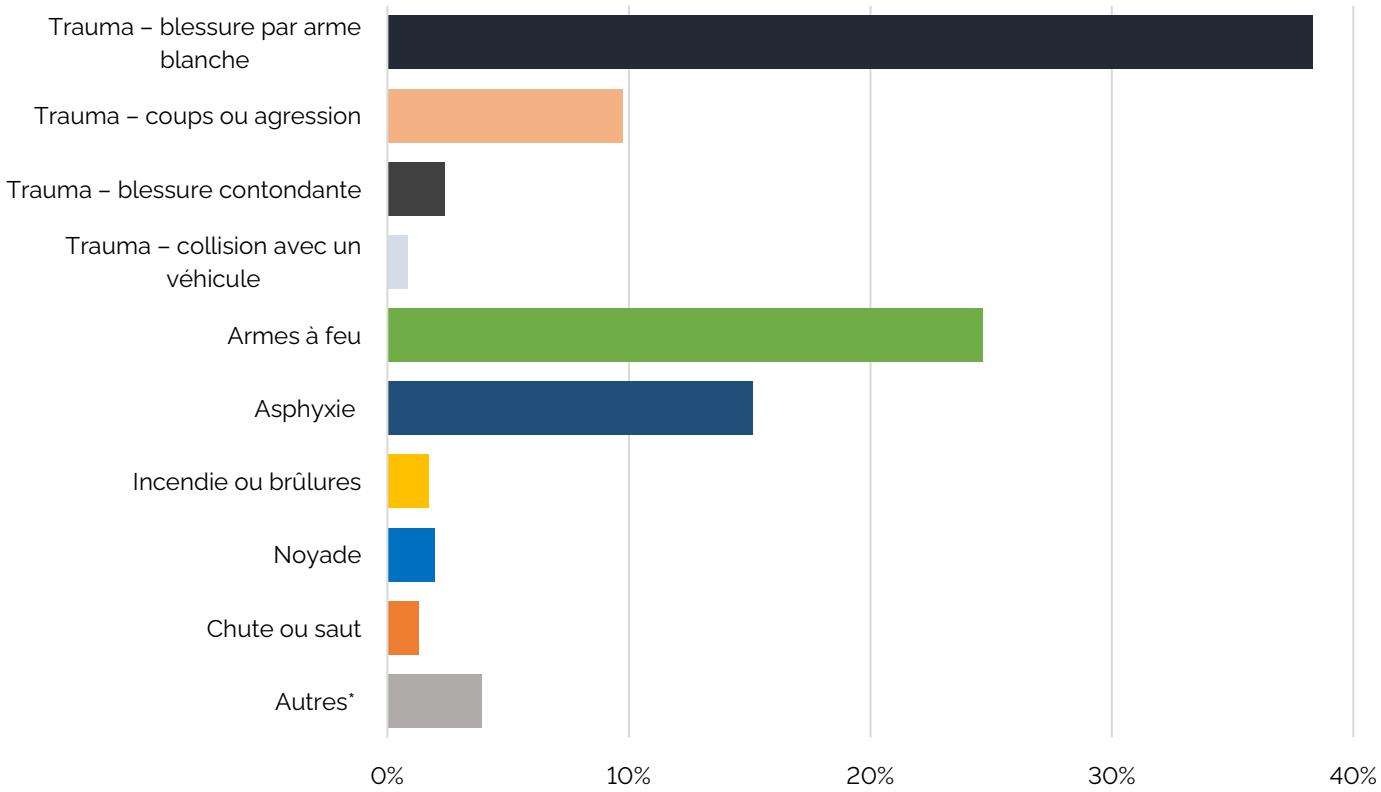
Tableau 5 : Nombre de victimes d'homicide par groupe d'âge et par sexe, parmi les cas examinés entre 2003 et 2023

	Âge de la victime de l'homicide	Total

Sexe de la victime de l'homicide	18 ans et moins	19 ans et plus	
Femme	30	366	396
Homme	19	48	67
Total	**49**	**414**	**463**

Entre 2003 et 2023, plus de la moitié des victimes d'homicide dont les cas ont été examinés par le CEDVF sont décédées à la suite d'un trauma, 25 % sont décédées par arme à feu et 15 % sont décédées d'asphyxie (Figure 5).

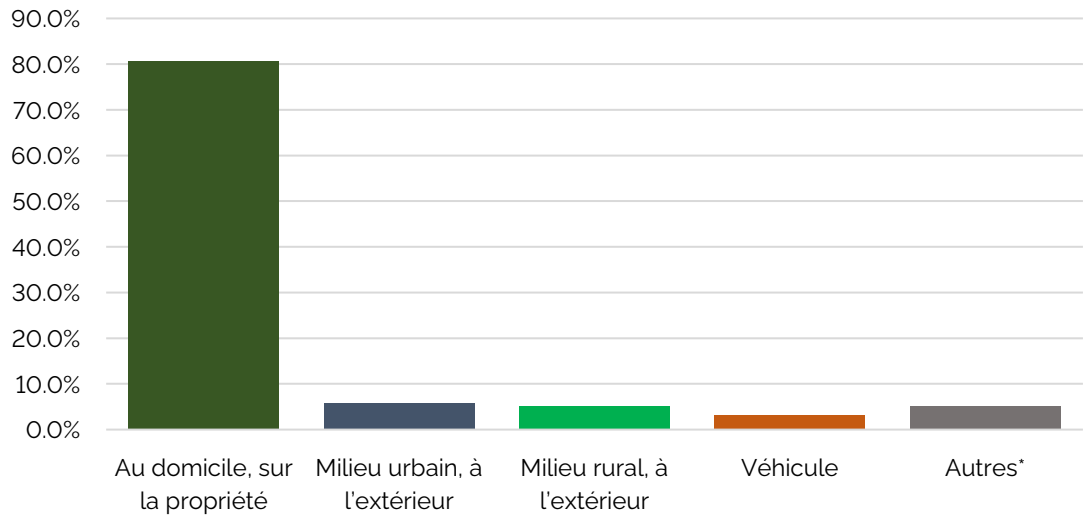
Figure 5 : Pourcentage des décès par homicide par cause parmi les cas examinés de 2003 à 2023



*La catégorie « Autres » comprend l'intoxication aux drogues et à l'alcool, les explosions et dont la catégorie est indéterminée ou non définie.

Quatre-vingt-un pour cent des victimes sont décédées à la maison ou sur la propriété; 6 % en milieu urbain et 5 % en milieu rural (Figure 6).

Figure 6 : Pourcentage des décès par homicide par endroit parmi les cas examinés de 2003 à 2023



*Autre comprend à l'intérieur, ailleurs qu'à la résidence : hôtel ou motel, lieu de travail, chemin de fer ou métro, établissement de soins de longue durée et hôpital.

Notre analyse montre que plusieurs facteurs de risque sont communs à la plupart des cas examinés par le comité. Parmi les cas examinés par le CEDVF entre 2003 et 2023, 77 % comportaient des antécédents de violence familiale, 64 % une séparation effective ou imminente et 55 % une dépression chez l'auteur de l'homicide. La figure 7 présente les 20 principaux facteurs de risque relevés.

Dans près de 80 % des cas examinés, au moins sept facteurs de risque ou plus étaient réunis. Dans 11 % des cas, au moins 20 facteurs de risque ou plus ont été relevés. Sur l'ensemble des cas examinés, le nombre médian de facteurs de risque était de neuf. Le tableau 6 présente un décompte des cas en fonction du nombre de facteurs de risque signalés. La reconnaissance de multiples facteurs de risque au sein d'une relation peut permettre d'améliorer l'évaluation des risques, la planification de la sécurité et même la prévention d'autres décès grâce à des interventions appropriées du système judiciaire, des partenaires de soins de santé et d'autres acteurs.

Figure 7 : Pourcentage de cas examinés entre 2003 et 2023, en fonction des 20 principaux facteurs de risque relevés

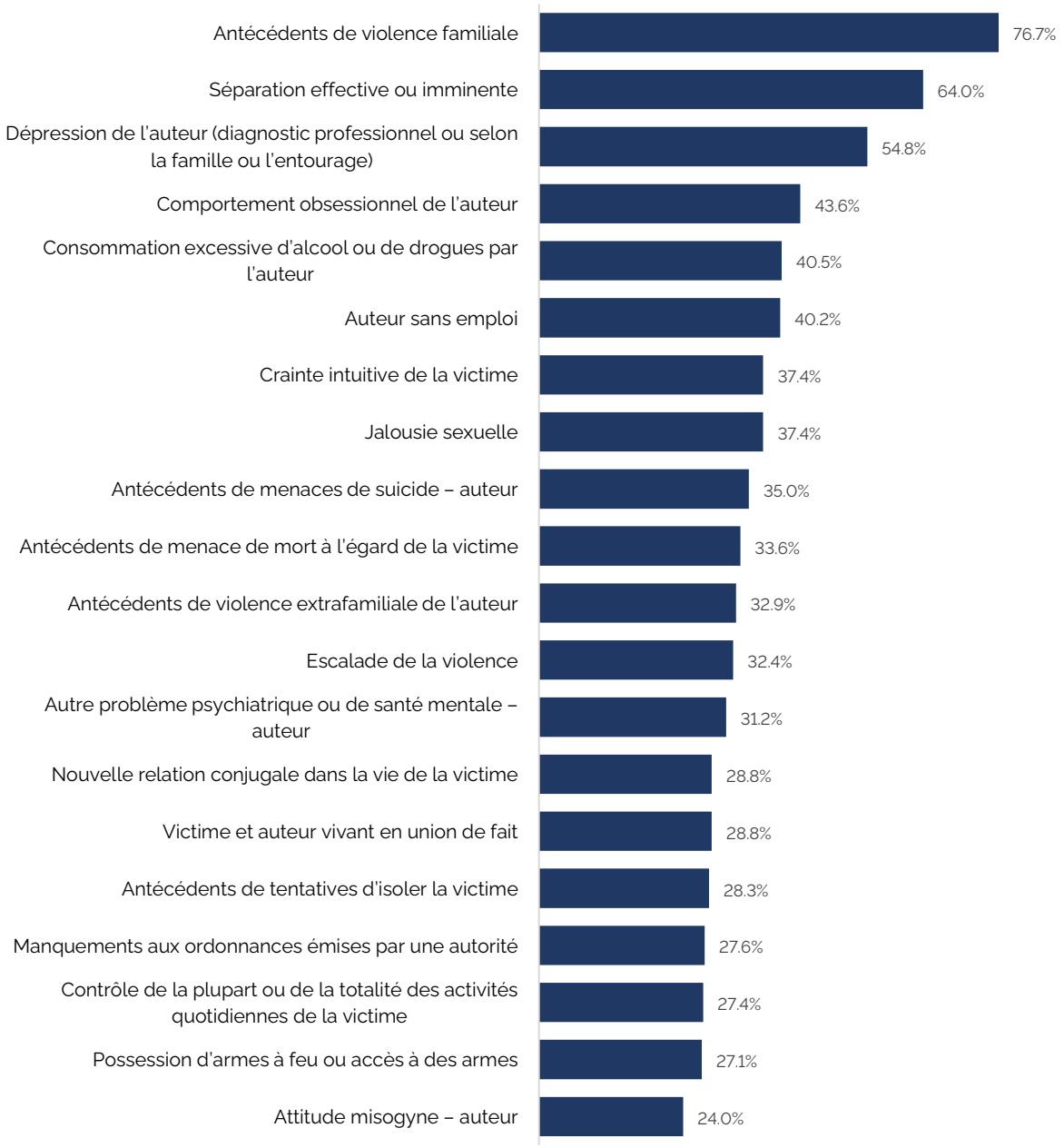


Tableau 6 : Nombre et pourcentage de cas par nombre de facteurs de risque relevés, parmi les cas examinés entre 2003 et 2023

Nombre de facteurs de risque	Nombre de cas	Pourcentage de cas
Zéro	7	2 %
Un à trois	55	13 %
Quatre à six	65	15 %
Sept à neuf ans	90	21 %
10 à 19	175	42 %
20 ou plus	28	7 %
Total	**420**	**100 %**

Chapitre 1 :

Homicides d'un partenaire intime au sein de la population vieillissante

Rapport sur les décès suivants :

CEDVF 2022-05, CEDVF 2022-13, CEDVF 2022-15,
CEDVF 2023-03, CEDVF 2023-04 et CEDVF 2023-11

Un résumé de chaque décès examiné figure à l'**annexe C.**

Préface

Ce chapitre traite de la question des homicides d'un partenaire intime au sein de la population vieillissante, en mettant l'accent sur les femmes âgées qui risquent d'être victimes de violence d'un partenaire intime[2]. Malgré les valeurs culturelles dominantes selon lesquelles une considération respectueuse et une attention particulière sont accordées aux personnes vieillissantes, les vulnérabilités spécifiques de cette population en ce qui concerne la violence entre partenaires intimes sont souvent méconnues. Reposant sur l'examen de six cas, ce chapitre met en évidence les lacunes systémiques en matière de conscientisation et de sensibilisation du public et des professionnels, ainsi que les possibilités de soutien coordonné qui peuvent contribuer à éviter le pire. L'analyse et les recommandations correspondantes suivent des thèmes clés, notamment la nécessité d'accroître la conscientisation dans tous les secteurs, d'améliorer les pratiques d'évaluation des risques pour les personnes vieillissantes et de renforcer l'intégration des services afin d'intensifier les efforts de prévention et d'intervention en faveur des membres de cette communauté.

Introduction

Dans de nombreuses cultures et familles au Canada, les personnes âgées sont tenues en haute estime, car elles sont les détentrices du savoir et de l'histoire de la famille, de la culture ou de la société. De nombreux parents et grands-parents âgés sont accueillis avec beaucoup de respect, d'égard et de dignité. Malgré ces croyances et ces valeurs, le sort des femmes âgées confrontées à la violence d'un partenaire intime est souvent ignoré, ce qui les expose au risque de violence entre partenaires intimes et à un homicide. Les risques et les réalités qui conduisent souvent à ces issues fatales peuvent ne pas être reconnus de la famille, des amis et des professionnels qui ne perçoivent pas les signes avant-coureurs chez cette population vulnérable. Selon l'examen des homicides présenté dans ce rapport, il est essentiel de conscientiser le

[2] Les membres du CEDVF qui ont participé à la rédaction de ce chapitre sont Erin Lee, Peter Jaffe, Marlene Ham et Sandra Montour.

public et les professionnels et de mettre en place des mesures de soutien et des services nécessaires au dépistage, à la protection, à l'accompagnement et à la prise en charge des populations vieillissantes.

Il n'y a pas beaucoup de gros titres ou de campagnes de sensibilisation du public qui traitent d'histoires tragiques d'homicides d'un partenaire intime au sein des populations ou les couples vieillissants. En fait, il est rare de voir dans les médias des histoires de violence entre partenaires intimes et d'homicide portant comme titre « mon grand-père a tué ma grand-mère ». Parfois, l'homicide d'une personne âgée est présenté par son partenaire comme un « meurtre par compassion », c'est-à-dire que la victime éprouvait une souffrance permanente à laquelle elle voulait mettre fin. Toutefois, cela n'a été le cas dans aucun des six décès examinés par le CEDVF dans le cadre de ce rapport, car aucune des femmes âgées tuées n'a exprimé le souhait de mourir, et elles jouissaient encore de nombreux aspects de leur vie. Les cas examinés s'inscrivent dans le droit fil des recherches nationales et internationales, qui montrent que le sexisme et l'âgisme structurels poussent à l'ignorance des risques graves que courent certaines femmes âgées aux mains de leurs partenaires intimes.

Renseignements généraux

Le présent rapport se fonde sur l'examen de six homicides impliquant des personnes âgées, ainsi que sur la consultation d'experts de la communauté afin de recueillir des informations, des avis et des orientations concernant des actions et des recommandations tangibles. Dans un souci d'exhaustivité, le CEDVF a utilisé la tranche d'âge des 55 ans et plus dans l'examen des cas d'une population vieillissante pour ce rapport. Il convient de noter que cette tranche d'âge concorde avec certaines recherches dans le domaine, bien que d'autres recherches sur les personnes vieillissantes se concentrent sur les 65 ans et plus.

Ce rapport fait suite à une enquête récente du coroner (automne 2023), qui a examiné l'homicide-suicide d'un couple vieillissant survenu en octobre 2017 à Cobourg, en Ontario[3]. Le jury de l'enquête a formulé 32 recommandations axées en grande partie sur l'amélioration de la formation, de l'échange d'information et de la collaboration dans le secteur des soins de santé en Ontario.

Afin de remettre en contexte ce que l'on sait de la violence entre partenaires intimes et des personnes vieillissantes, voici une compréhension générale des défis qui persistent au sein de cette population vulnérable.

[3] L'enquête sur les décès de Thomas et Helen Ryan s'est déroulée du 18 septembre au 3 octobre 2023. Les recommandations du jury se trouvent sur le site du Bureau du coroner en chef (https://www.ontario.ca/fr/page/verdicts-et-recommandations-formules-la-suite-des-enquetes-du-coroner-de-2023#section-8).

- Les réseaux qui sont le plus souvent en contact avec les communautés de personnes âgées, en particulier le réseau de la santé, ne prennent pas souvent en compte, ne dépistent pas ou n'évaluent pas le potentiel de violence entre partenaires intimes et d'homicide dans cette population.
- Les couples vieillissants présentent des facteurs de risque d'homicide uniques et différents de ceux des couples plus jeunes. Plutôt que des antécédents de violence entre partenaires intimes et une séparation récente, les facteurs de risque des couples plus âgés découlent souvent d'une santé physique et mentale déclinante, l'auteur de la violence percevant l'homicide ou l'homicide-suicide comme une voire la seule solution à ces problèmes.
- Beaucoup de femmes âgées et vieillissantes de l'Ontario n'ont pas grandi à une époque et dans un espace social où les femmes étaient vues ou entendues. Par exemple, de nombreuses femmes ont pu être affectées par la notion que les histoires de famille restent en famille et ne savent pas si elles peuvent parler de la violence entre partenaires intimes qu'elles vivent peut-être et à qui elles peuvent se confier.
    - Ces croyances patriarcales traditionnelles sont amplifiées pour les femmes racialisées, autochtones et immigrantes vieillissantes. La colonisation, l'oppression intergénérationnelle, le racisme et le conditionnement peuvent tous contribuer à ce que ces populations de femmes vieillissantes taisent ou cachent toute occurrence de violence entre partenaires intimes, non seulement à leur famille et à leurs amis, mais surtout aux prestataires de soins, au personnel de la santé ou à la police.
- La pandémie mondiale de COVID-19 a posé un défi unique et a créé une vulnérabilité pour les communautés de personnes âgées en Ontario et ailleurs. La population âgée étant plus exposée au risque d'infection, le public devait garder ses distances notamment en laissant des paquets à la porte et en prenant des nouvelles que par téléphone. Si ces précautions ont pu protéger la population vieillissante de la contamination à la COVID-19, elles ont également pu entretenir le risque de violence entre partenaires intimes en raison de l'isolement ou de la dégradation de la santé.
- Selon le Centre canadien de la statistique juridique et les statistiques sur la sécurité publique[4], les femmes âgées (65 ans et plus) sont les plus susceptibles d'être tuées par un membre de leur famille et cinq fois plus susceptibles d'être tuées par un partenaire intime que les hommes âgés.
- Entre 2017 et 2023, une victime d'homicide commis par un partenaire intime sur quatre en Ontario était âgée de 55 ans et plus. Parmi celles-ci, 86 % étaient des femmes et 14 % des hommes. Parmi les victimes âgées de 55 ans et plus, 69 % avaient entre 55 et 74 ans.
    - Ces statistiques indiquent que la violence fondée sur le genre existe tout au long de la vie et que les efforts d'intervention et de prévention doivent cibler tous les groupes d'âge, y compris les femmes âgées.
- Certains des cas examinés dans le cadre du présent rapport ne présentaient pas d'antécédents de violence entre partenaires intimes au sein du couple, mais les pertes de

[4] https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/85-002-x/2021001/article/00017-fra.pdf.

mémoire, la démence ou la maladie d'Alzheimer ont joué un rôle important dans l'aggravation du changement de comportement au cours de la période qui précédait les décès.
    - La démence est actuellement la septième cause de décès et l'une des principales causes d'invalidité et de dépendance chez les personnes âgées dans le monde.[5] Les symptômes de la démence peuvent inclure le développement de comportements agressifs et colériques envers les soignants, y compris les proches. Ces comportements peuvent engendrer un risque important de violence entre partenaires intimes pour les conjoints, les partenaires et les membres de la famille cohabitant avec les personnes souffrant de pertes de mémoire.[6] Il est donc raisonnable de conclure que la démence, la maladie d'Alzheimer ou d'autres maladies liées à la perte de mémoire pourraient avoir été un facteur de risque important qui a conduit à l'évolution de la violence, qui a entraîné les décès examinés dans le cadre du présent rapport.
- Les recherches sur les facteurs de risque et les outils permettant d'évaluer les risques encourus par les femmes âgées confrontées à la violence entre partenaires intimes se multiplient[7]. Les comités d'examen des décès et les autres organismes compétents ont donc la possibilité d'ajouter des facteurs de risque propres à l'âge qui peuvent aider à repérer les risques que coure la population vieillissante.

Principaux thèmes et recommandations

Bien que les couples vieillissants et âgés présentent un taux de risque global d'homicide d'un partenaire intime plus faible, l'examen du CEDVF montre que des facteurs uniques liés au déclin de la santé physique ou mentale de l'un ou des deux partenaires sont souvent présents. Avec le vieillissement de la population ontarienne, il est essentiel que le risque de violence entre partenaires intimes et d'homicide d'un partenaire intime soit pris en compte et évalué dans tous les services offerts aux couples âgés et vieillissants, quels que soient les antécédents de violence entre partenaires intimes. Dans 50 % des cas examinés dans le cadre de ce rapport, l'une ou les deux personnes concernées présentaient des antécédents de graves problèmes de santé et de bien-être, y compris des pertes de mémoire. Il est nécessaire de procéder à une analyse intersectionnelle pour comprendre la violence entre partenaires intimes dans le contexte des couples vieillissants et de mettre en place un cadre tout au long de la vie qui tient compte des risques, des signes de santé et de la mobilisation dans les services à chaque croisement.

Bien que les femmes âgées vivant dans des relations intimes soient exposées au risque de violence entre partenaires intimes et d'homicide, ce risque est souvent négligé par les membres

[5] https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/dementia.
[6] https://theconversation.com/dementias-hidden-darkness-violence-and-domestic-abuse-104308.
[7] https://doi.org/10.1016/j.avb.2019.101339.

de la famille et les professionnels qui peuvent être témoins des signes avant-coureurs chez cette population vulnérable, mais qui ne les reconnaissent pas comme tels. Il est nécessaire de veiller à ce que la conscientisation du public et des professionnels ainsi que les mesures de soutien et les services d'accompagnement soient en place pour aider les personnes concernées à reconnaître les facteurs de vulnérabilité, à protéger leurs proches et à les mettre en contact avec les soins et les services dont ils ont besoin pour prévenir la violence.

Selon les cas examinés, l'avis de professionnels spécialisés auprès des adultes vieillissants et les principales recommandations de l'enquête de l'automne 2023, les grands thèmes suivants ont été dégagés à des fins des recommandations :

- conscientisation du public;
- formation professionnelle : une portée plus large pour les services d'aide traditionnels et non traditionnels à la population vieillissante, y compris les services de ressources humaines, les agents immobiliers, les organisations 2SLGBTQQIA+, les banques alimentaires, les prestataires de soins de santé, les institutions financières et d'autres personnes qui sont en contact avec les personnes âgées au quotidien;
- formation particulière pour le secteur de la santé, du logement, des soins et des services d'aide à la population vieillissante, à la famille et aux aidants;
- amélioration de la coordination et de l'échange d'information entre les réseaux et des prestataires de services;
- importance, dans le cadre du travail avec des couples plus âgés, de l'évaluation des risques, de la planification de la sécurité pour les victimes et de la gestion des risques pour les auteurs.

Recommandations

Ce rapport est basé sur l'examen de six enquêtes d'homicides d'un partenaire intime impliquant des personnes âgées, ainsi que sur l'avis d'experts de la communauté. Dans un souci d'exhaustivité, le CEDVF a utilisé la tranche d'âge des 55 ans et plus dans l'examen des cas d'une population vieillissante pour ce rapport.

Au ministère des Services aux aînés et de l'Accessibilité de l'Ontario (MSAA) :

Recommandation nº 1 :

Le MSAA devrait reconnaître et combattre activement l'âgisme dans tous les secteurs de services afin de répondre aux besoins croissants de la population vieillissante de l'Ontario. Il est

notamment recommandé d'examiner les pratiques visant à éviter l'âgisme involontaire dans tous les ministères et organisations qui s'occupent des personnes âgées.

Recommandation nº 2 :
Le MSAA devrait créer un comité directeur provincial avec des partenaires sectoriels clés pour soutenir les personnes vieillissantes victimes de violence entre partenaires intimes. Ce comité aura comme mandat ce qui suit :

- améliorer la communication et l'échange d'information;
- coordonner les interventions et le suivi;
- améliorer l'échange d'information au sein des services;
- orienter les personnes vulnérables vers d'autres services;
- fournir un soutien coordonné aux personnes victimes de violence d'un partenaire intime.

Recommandation nº 3 :
Le MSAA devrait continuer à soutenir des programmes tels que Elder Abuse Prevention Ontario et le programme Ce n'est pas correct afin d'accroître la sensibilisation et la collaboration avec les groupes communautaires, les services aux communautés 2SLGBTQQIA+, les professionnels non traditionnels et les organismes de services. Ces organisations peuvent aborder la question de la violence entre partenaires intimes avec les personnes âgées, leurs aidants, leurs familles et le public, en s'appuyant sur les campagnes passées.

Recommandation nº 4 :
Le MSAA devrait se coordonner avec d'autres ministères et prestataires de services pour élaborer des programmes de formation destinée à certaines professions. Ces programmes permettraient d'améliorer la capacité à repérer la violence entre partenaires intimes dans la population vieillissante et à intervenir, en garantissant la sécurité des clients, des patients, des victimes et du personnel. La formation couvrirait les sujets suivants :

- reconnaître la violence entre partenaires intimes, repérer les facteurs de risque et entamer une évaluation et une gestion des risques pour les personnes âgées;
- améliorer l'échange d'information au sein des services et entre les différents services;
- pratiquer des approches éclairées et adaptées à la culture de la personne.

Au ministère des Soins de longue durée (MSLD), au ministère de la Santé (MS), au ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires (MSESC), au ministère de l'Éducation (EDU), au ministère du Procureur général (MPG) et au ministère du Solliciteur général (MSG), de l'Ontario :

Recommandation nº 5 :

Le MSLD, le MS, le MSESC, l'EDU, le MPG et le MSG devraient revoir leurs politiques et procédures de dépistage de la violence entre partenaires intimes au sein des communautés vieillissantes. Cet exercice doit garantir que le personnel dispose d'outils pour repérer les problèmes de violence entre partenaires intimes et d'homicide dans les populations âgées et intervenir. Les politiques devraient inclure ce qui suit :

- les facteurs de risque de violence entre partenaires intimes et une évaluation du risque pour les couples plus âgés;
- des protocoles de signalement de violence entre partenaires intimes et de blessures;
- l'échange d'information et le signalement des préoccupations liées à la violence entre partenaires intimes.

Limites

Le CEDVF reconnaît que le vieillissement de la population crée des exigences particulières en matière de financement public pour assurer le logement, le soutien et les soins aux citoyens âgés et vulnérables. Les demandes actuelles pour les réseaux de la santé et de soins de longue durée augmentent de manière exponentielle. L'intention est que les recommandations soient intégrées dans ces efforts pour que l'évaluation de la violence entre partenaires intimes chez les personnes âgées et l'intervention restent une composante essentielle de toute planification.

Conclusion

En 2020, 2,52 millions de personnes âgées de 65 ans et plus vivaient en Ontario, soit environ 15 % de la population de la province.[8] Un rapport récent[9] de Home Care Ontario indique que la population de personnes âgées de l'Ontario augmentera de 650 000 de 2024 à 2029 (soit une augmentation de 23 %), tandis que la population des personnes âgées de 75 ans et plus augmentera de 350 000 au cours de la même période (soit une augmentation de 27 %). Il est donc essentiel de prendre en compte les conséquences que la violence entre partenaires intimes peut avoir sur cette population vulnérable. Nous devons respecter la population vieillissante de l'Ontario et faire le lien entre les interactions critiques du vieillissement, des soins de la mémoire, de la culture, de la communauté, de la famille, de la prestation de services, du risque et de la violence qui continuent de mener à l'homicide. Les homicides d'un partenaire intime examinés dans le présent rapport illustrent les conséquences tragiques de l'incompréhension du fait que la violence entre partenaires intimes affecte les femmes et les hommes âgés vulnérables. Nous ne devons pas oublier les besoins des membres vieillissants de notre communauté.

[8] https://www.ontario.ca/fr/page/vieillir-en-confiance-plan-daction-de-lontario-pour-les-personnes-agees.
[9] https://homecareontario.ca/wp-content/uploads/2024/03/KraljSweetman-Home-Care-Ontario-Report-06Feb2024.pdf.

Remerciements

Le CEDVF remercie Elder Abuse Prevention Ontario, Ce n'est pas correct et Fem'aide (ligne d'aide pour personnes âgées) d'avoir donné leur point de vue sur ce thème critique de l'examen. En particulier, le comité apprécie la précieuse contribution de Raeann Rideout, Margaret McPherson, Marta Hajek et Huong Pham. En outre, le CEDVF remercie Katherine Reurink, assistante de recherche au centre de recherche et d'éducation sur la violence envers les femmes et les enfants (CREVAWC) de l'Université Western.

En conclusion, le CEDVF s'engage à réexaminer les facteurs de risque existants afin d'envisager la nécessité d'ajouter des facteurs propres à la communauté vieillissante. Tous les réseaux ont la responsabilité de travailler pour la prévention et le changement, et le CEDVF fera preuve de considération et de responsabilité envers tous dans ses efforts pour améliorer la prévention, le dépistage précoce et l'intervention en matière d'homicides d'un partenaire intime dans cette communauté.

Chapitre 2 :

Enfants survivant à l'homicide d'un parent commis par un partenaire intime

Rapport sur les décès suivants :

CEDVF 2022-11, CEDVF 2023-01, CEDVF 2023-02, CEDVF 2023-06, CEDVF 2023-08, CEDVF 2023-09 et CEDVF 2023-12

Un résumé de chaque décès examiné figure à l'**annexe C**.

Préface

Ce chapitre examine l'impact profond qu'ont les homicides d'un parent commis par un partenaire intime sur les enfants survivants, en mettant en lumière leurs besoins particuliers et les défis auxquels ces enfants sont ensuite confrontés[10]. On y souligne l'importance d'apporter un plus grand soutien à ces enfants et aux personnes qui s'en occupent par l'entremise de services communautaires et d'un financement provincial accru. Les homicides d'un partenaire intime examinés dans ce chapitre mettent en lumière des cas impliquant des enfants qui ont subi de graves traumatismes et vécus des circonstances qui ont changé leur vie. Le rapport se penche sur des thèmes et un contexte plus larges et aboutit à des recommandations concrètes visant à améliorer la souplesse des politiques et des services dans ce domaine essentiel.

Introduction

Une jeune fille de onze ans, aînée d'une famille de trois enfants, est réveillée par les cris de sa mère à travers le mur de la chambre qu'elle partage avec ses parents. Lorsqu'elle se rend dans le couloir pour s'enquérir du bien-être de sa mère, son père lui dit de retourner au lit. Au matin, sa mère a disparu. Elle est retrouvée morte, son corps jeté dans une valise et dans une rivière. C'est son père le responsable.

Quatre enfants de moins de dix ans sont à la maison lorsque leur père tend une embuscade à la famille, assassinant leur mère enceinte, agressant physiquement leur grand-mère et poignardant leur tante. Par la même occasion, le père prend en otage l'un des enfants avant de le poignarder, lui et l'un de ses frères. Les deux enfants survivent, mais leurs parents et l'enfant à naître sont morts.

[10] Les membres du CEDVF qui ont participé à la rédaction de ce chapitre sont Robyn Bourgeois, Tamara Bernard, Carolyn Fraser, Peter Jaffe, Shalini Konanur, Deborah Sinclair et Eva Zachary.

Deux petits garçons de moins de six ans voient leur père battre, poignarder et décapiter leur mère. Le père place sa veste sur sa femme pour « protéger les enfants ». Après son arrestation, le père leur écrit une lettre pour leur exprimer son amour éternel tout en justifiant la violence qu'il a infligée à leur mère parce qu'elle le « méritait ». Il prie également pour que ses fils aient des femmes meilleures que leur mère.

À l'aube, un garçon de quatre ans entend des coups et des cris provenant de la chambre de sa mère, suivis d'un silence et du départ de son petit ami. Il entre dans la chambre et se glisse dans le lit à côté de sa mère pour se rendormir. Lorsqu'il se réveille ce matin-là, il remarque une grande flaque de sang autour de sa mère et se rend chez un voisin pour demander de l'aide.

Un grand-père s'adresse aux médias pour exprimer sa frustration de ne trouver aucun service de consultation pour aider ses jeunes petits-enfants qui vivent avec les conséquences du meurtre de leur mère par leur père. La police les a trouvés dans la maison avec le corps de leur mère. Les enfants n'ont bénéficié d'une consultation que deux ans après la mort de leur mère.

Qu'advient-il des enfants à la suite de l'homicide d'un parent commis par un partenaire intime?

C'est la question qui oriente les commentaires et les recommandations formulés dans le présent rapport. Les récits qui ouvrent cette discussion proviennent directement de nos dossiers, tirés de sept des cas examinés par le CEDVF en 2022 et 2023, où des enfants étaient présents ou ont subi des préjudices lorsque leur mère a été assassinée. Ces cas ont été examinés ensemble pour élaborer le présent rapport. En tant que comité, le CEDVF est profondément préoccupé par le fait que les enfants sont des victimes oubliées à la suite de l'homicide de leur parent. Bien que la violence familiale vécue pendant l'enfance soit un facteur de risque pour de multiples conséquences néfastes, y compris la perpétration de violence entre partenaires intimes plus tard dans la vie, les structures sociales existantes laissent tomber les enfants à la suite d'un homicide d'un partenaire intime. Nos recommandations visent à remédier à cette situation.

Dans la première partie de ce rapport, une brève analyse documentaire présente les principales conclusions relatives aux conséquences qu'ont la violence entre partenaires intimes et les homicides d'un partenaire intime sur les enfants. Notre analyse et nos recommandations trouvent leur origine dans la recherche existante qui, à son tour, renforce nos conclusions. Cette section traite des principales préoccupations que le CEDVF a relevées lors de l'examen des dossiers concernant les expériences vécues par les enfants à la suite de l'homicide d'un parent commis par un partenaire intime, et qui inspirent les recommandations formulées plus loin dans le présent rapport.

Les conséquences de l'homicide d'un partenaire intime sur les enfants : analyse documentaire

Les enfants ayant été exposés à l'homicide d'un parent par un partenaire intime représentent un phénomène mondial. Selon l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime[11], près d'un demi-million de personnes meurent chaque année des suites d'un homicide, dont au moins un sur sept est perpétré par un partenaire intime[12]. Les recherches actuelles ont permis d'estimer, de manière prudente, que si 40 % des victimes ont des enfants et si une famille moyenne compte deux enfants, plus de 55 000 enfants dans le monde sont touchés par les homicides commis par un partenaire intime[13]. Le CEDVF a constaté des tendances similaires, puisque dans de nombreux cas examinés par le comité, les enfants sont tués en même temps que leur parent ou peuvent avoir été témoins de l'homicide ou avoir découvert le corps de leur parent. Lorsqu'un parent tue l'autre, les enfants sont confrontés à de nombreuses pertes. Plus précisément, dans les cas d'homicide-suicide, les enfants perdent les deux parents et dans les cas d'homicide, l'un des parents décède et l'autre est probablement incarcéré. Il s'agit de bouleversements majeurs dans la vie des enfants survivants; ils doivent vivre avec de nouvelles personnes, dans un nouveau foyer, ils doivent possiblement changer d'école et ils perdent le soutien de leurs parents. Les familles élargies du père ou de la mère compliquent davantage la situation si elles ont des versions des faits différentes, ce qui peut donner lieu à un conflit sur la garde des enfants. La santé mentale, l'attachement et le bien-être des enfants peuvent être gravement affectés par le drame et entraîner des traumatismes et des souffrances à long terme. En outre, l'homicide peut avoir été le point culminant d'années de violence dont les enfants ont été témoins, ce qui finit par aggraver leur traumatisme [14,15].

Les enfants sont changés à jamais par l'homicide d'un parent commis par un partenaire intime. Leur vie bascule instantanément dans un chaos qui échappe en grande partie à leur contrôle. L'un de leurs parents ou les deux sont décédés, ainsi que possiblement leurs frères et sœurs et d'autres membres de la famille. Ils étaient peut-être présents lors des meurtres et ils ont peut-être été blessés. Dans la foulée, les enfants peuvent rencontrer une myriade de personnes bien intentionnées qui tentent de donner un sens à la violence et de déterminer comment les aider en les interrogeant, qu'ils soient ou non prêts à parler du drame. Les enfants sont confiés soit à des membres de la famille ou à une société de l'aide à l'enfance.

Il est impératif de subvenir aux besoins de ces enfants. D'autres pays, dont les États-Unis et l'Australie, ont étudié ces questions et tentent de donner la priorité aux soins de ces enfants, tout en mettant en œuvre des innovations en matière de politiques et de pratiques[16].

Problèmes relevant des décès examinés

[11] https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/WDR2011/ExSum-translations/WDR_2011_-_FR.pdf
[12] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23791474/.
[13] https://doi.org/10.1007/s10567-015-0193-7.
[14] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28976977/.
[15] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17766726/.
[16] http://socialwork.asu.edu/family-violence-center/acasi et https://trauma-recovery.net.

À la suite de l'homicide d'un parent commis par un partenaire intime, et malgré leur vulnérabilité, les enfants sont souvent des victimes oubliées par les réseaux d'aide en place, que ce soit intentionnel ou non.

i) Difficultés liées au soutien familial

Tout comme les enfants dont le parent est décédé suite à l'homicide d'un partenaire intime, les membres de leur famille ou leurs proches sont également traumatisés et tentent de s'adapter à leurs nouvelles responsabilités face à ces enfants. Compte tenu de la complexité de ce traumatisme, les membres de la famille peuvent prendre eux-mêmes des décisions en fonction de leurs capacités et compétences qui sont involontairement néfastes pour les enfants. Ils ne savent peut-être pas comment parler de la violence aux enfants et évitent le sujet, ou leur mécanisme d'adaptation consiste-t-il à se fermer émotionnellement et à passer à autre chose. Ils peuvent avoir peur de mal agir et de nuire davantage aux enfants, ou ils sont dépourvus parce que les systèmes sociaux auxquels ils s'adressent pour obtenir de l'aide les laissent tomber. Les membres de la famille rejettent peut-être ces systèmes parce qu'ils ont l'impression qu'ils les ont laissés tomber ou qu'ils ont laissé tomber leur proche assassiné par le passé. Il se peut que le drame soit le résultat d'un caractère familial de violence habituel. Toutes ces possibilités sont prises en compte dans nos recommandations.

ii) Délais d'accès aux services de consultation

Parfois, la négligence des enfants à la suite de l'homicide d'un parent est le résultat de systèmes sociaux conçus pour les protéger. L'accès initial aux services peut prendre du temps, comme dans le cas examiné où deux enfants ont été témoins du meurtre de leur mère et ont attendu plus de deux ans avant de recevoir des services de consultation. En effet, les organisations sont contraintes dans le temps pour offrir ce type de services aux victimes, et seuls les cas particuliers où l'organisation plaide sa cause peuvent se voir accorder des délais plus longs. Les limitations de financement ont une incidence sur la capacité des enfants à accéder au soutien à court et à long terme dont ils ont désespérément besoin. Parfois, le système de soutien est inefficace en raison de transition désordonnée des soins entre les organisations. Parmi les autres défis, citons les incohérences dans la manière dont les services sont fournis dans la province, l'absence d'un intervenant provincial en faveur des enfants et l'absence d'une analyse sociale intersectionnelle lors de la prise de décisions, ce qui crée des obstacles à l'accès.

L'une des principales lacunes constatées par le CEDVF est que les enfants victimes d'homicide d'un parent par un partenaire intime ont besoin d'un soutien à long terme, mais que celui-ci n'est pas toujours reconnu ou disponible. La durée pendant laquelle les enfants peuvent bénéficier de services de consultation est souvent strictement limitée, ce qui ne tient pas compte des nombreuses raisons pour lesquelles ils peuvent ne pas obtenir d'aide juste après le décès du ou

des parents. En outre, les enfants et les personnes qui s'occupent d'eux peuvent ne pas être prêts à se procurer des services de consultation immédiatement après l'homicide d'un proche. L'imposition d'une limite temporelle d'accès à ces services ne tient pas compte de la possibilité que les personnes ne soient pas ouvertes aux consultations avant des mois ou des années après le drame ou qu'elles aient besoin de consultations continues pendant des années.

Il existe également des lacunes structurelles telles que l'absence d'orientation entre les organisations, les longues listes d'attente, le manque de soutien accessible et les coûts élevés. La restriction du financement signifie que seules les personnes disposant d'une assurance ou de ressources financières peuvent continuer à bénéficier d'une aide, laissant les autres sans le soutien dont ils ont besoin. Les organisations disposant de budgets limités doivent faire preuve de créativité pour étendre les services de consultation aux enfants à la suite de l'homicide d'un parent commis par un partenaire intime.

iii) Nécessité d'une analyse intersectionnelle

Une analyse intersectionnelle exige que l'on prenne en considération la manière dont de multiples facteurs sociaux (par exemple, la race, le genre, la sexualité, la classe, les aptitudes, l'âge et le lieu) interagissent pour structurer les réalités vécues. Le fait de ne pas prendre en compte l'ensemble de ces facteurs peut créer des obstacles pour les enfants qui tentent d'obtenir un soutien à la suite de violence entre partenaires intimes. Voici certains points à considérer :

- Les enfants autochtones ont des besoins particuliers en matière de soutien à la suite de l'homicide d'un parent ou de violence entre partenaires intimes. Les relents perpétuels du colonialisme ne signifient pas seulement que les enfants autochtones sont souvent confrontés aux conséquences de traumatismes intergénérationnels, ils peuvent également éprouver une grande méfiance à l'égard d'organismes tels que la police ou les services de protection de l'enfance qui ont participé à la colonisation des nations autochtones. Les enfants autochtones peuvent se dissocier des organismes non autochtones traditionnels et souhaiter bénéficier d'options qui respectent leur culture, fondées sur les pratiques autochtones. Qu'ils vivent dans des communautés urbaines, rurales ou dans des réserves, les enfants autochtones peuvent ne pas avoir accès au soutien adapté à leur culture dont ils ont besoin parce que les programmes n'existent pas, ne sont pas disponibles dans leur communauté ou ne sont pas abordables (frais de déplacement pour se rendre dans les communautés offrant des programmes, hébergement, etc.). La langue peut également constituer un obstacle, car peu de services d'aide sont proposés dans les langues autochtones.

- Certains des enfants touchés par les décès examinés étaient soit les enfants d'un ou de plusieurs parents ayant immigré en Ontario, soit des immigrants de première génération.

La couleur de la peau, les différences culturelles et la langue rendent certains de ces enfants vulnérables au racisme et à l'aliénation au sein des services d'aide traditionnels. L'absence de famille élargie en Ontario peut laisser l'enfant à lui-même pour se débrouiller dans le système à la suite de l'homicide d'un parent. Dans le cas des enfants sans statut d'immigrant, il peut être particulièrement difficile d'accéder aux services nécessaires.

- De plus, certains des enfants touchés par les décès examinés présentaient des handicaps au moment de l'homicide. Les services d'aide aux victimes sont-ils prêts à s'adapter aux handicaps pour rendre leurs services accessibles? L'aide aux victimes de traumatismes est-elle proposée en même temps que l'aide aux personnes handicapées? Le personnel est-il formé pour travailler avec des personnes handicapées? L'organisation entretient-elle des relations avec des organismes spécialisés dans l'aide aux personnes handicapées? Sans une réponse affirmative à ces questions, l'aide risque d'être inaccessible aux enfants handicapés.

Selon ces exemples, une analyse intersectionnelle montre que les complexités sociales vécues qui peuvent nous aider à élaborer un soutien offert en connaissance de cause, approprié et accessible pour tous les enfants victimes de l'homicide d'un parent commis par un partenaire intime. Survivre à un tel drame devient l'affaire d'une vie, et il faut faire davantage pour soutenir les enfants pendant leur adolescence et jusqu'à l'âge adulte.

Principaux thèmes et recommandations

Les décès examinés dans le cadre de ce chapitre ont fait ressortir des problèmes systémiques qui justifient une action, compte tenu des conséquences désastreuses pour les enfants qui survivent à l'homicide d'un parent commis par un partenaire intime. Notre examen a permis de définir les thèmes et les recommandations suivants :

A) Financement

Les fonds publics limités restreignent le soutien disponible pour les enfants vulnérables à la suite de l'homicide d'un parent. Par exemple, les plafonds financiers individuels pour les services de consultation réduisent l'accès des enfants à ce soutien essentiel. En conséquence, nous avons appris que les organismes de soutien doivent faire preuve de créativité avec leurs budgets et leurs capacités limités pour étendre ce soutien. Ces restrictions financières ne tiennent pas compte du fait que les survivants d'homicides d'un partenaire intime peuvent ne pas être immédiatement prêts à recevoir un soutien et peuvent avoir besoin de soins tout au long de leur

vie. Au lieu d'aider tout le monde en fonction de ses besoins, le financement limité oblige les organismes à prendre des décisions difficiles quant aux personnes qu'elles peuvent aider et à la durée de l'aide. Ils doivent trouver un équilibre dans leurs décisions et doivent rester financièrement stables pour pouvoir continuer à s'occuper des enfants.

Au ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires de l'Ontario (MSESC) :

Recommandation nº 1 :
Le MSESC devrait envisager d'étendre son Programme d'intervention rapide auprès des victimes (PIRV) afin de financer de manière adéquate la psychothérapie jusqu'à l'âge adulte pour les enfants exposés à l'homicide d'un parent commis par un partenaire intime, afin de reconnaître spécifiquement les besoins uniques des enfants qui doivent faire face aux conséquences de cette expérience traumatisante.

Contexte supplémentaire :
Le PIRV offre un soutien à court terme aux victimes, à leurs familles et aux témoins de crimes violents tels que l'homicide d'un parent commis par un partenaire intime. Actuellement, le financement et les séances de consultation sont insuffisants pour répondre aux besoins des enfants survivants à de tels événements. Augmenter le financement et élargir l'accès permettrait d'apporter un meilleur soutien aux enfants concernés.

B) Intervenant en faveur des enfants

L'absence du Bureau de l'intervenant en faveur des enfants de l'Ontario signifie qu'il revient aux divers intervenants (par exemple, aidants, agents de police, travailleurs sociaux et prestataires de soins de santé) de défendre la cause des enfants victimes et de leur trouver le soutien dont ils ont besoin. Alors que certains intervenants travaillent déjà au sein d'un réseau de soutien en place et connaissent le système, d'autres n'ont que peu ou pas de connaissances ou d'expérience pour s'y retrouver et trouver des soins. De plus, certains enfants n'ont personne pour se porter à leur défense. Cette lacune a pour conséquence que certains enfants ne reçoivent pas le soutien nécessaire.

Par exemple, dans l'un des cas examinés, deux jeunes enfants survivants ont attendu plus de deux ans pour recevoir des services de consultation après avoir été témoins du meurtre et de la décapitation de leur mère, et seul leur grand-père maternel, également traumatisé, a défendu leur cause. Ce retard, en partie dû à la pandémie de COVID-19, s'est produit bien que les garçons aient été désignés comme ayant besoin de soins psychiatriques immédiats.

Au ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires de l'Ontario (MSESC) :

Recommandation nº 2 :
Le MSESC devrait veiller à ce que les sociétés d'aide à l'enfance disposent des ressources nécessaires pour mieux soutenir les enfants dont elles ont la charge à la suite de l'homicide d'un parent, afin d'assurer ce qui suit :

i) les besoins des enfants sont satisfaits et des mesures de soutien sont en place pour les membres de la famille élargie qui sont responsable des enfants;
ii) des orientations supplémentaires vers des services sont effectuées pour ces enfants lorsqu'ils atteignent un âge où la société de l'aide à l'enfance ne peut plus intervenir (c'est-à-dire à partir de 18 ans).

Contexte supplémentaire :
En veillant à ce que les enfants reçoivent le soutien nécessaire, la société de l'aide à l'enfance pourrait contribuer à prévenir un nouveau traumatisme sur plusieurs fronts, notamment en évitant qu'ils aient à raconter à plusieurs reprises et en détail leur expérience, qu'ils revivent un sentiment d'impuissance similaire à celui qu'ils éprouvent depuis l'homicide, ou qu'ils aient l'impression d'être seuls ou abandonnés par les systèmes censés les soutenir. La société de l'aide à l'enfance pourrait jouer un rôle crucial dans l'amélioration des résultats à court et à long terme pour les enfants ayant survécu à l'homicide d'un parent.

Au gouvernement de l'Ontario :

Recommandation nº 3 :
Envisager de rétablir le Bureau de l'intervenant en faveur des enfants de l'Ontario.

Contexte supplémentaire :
Auparavant, les enfants de la province disposaient d'un intervenant attitré à leur défense. Désormais, ils se partagent les services de l'ombudsman avec les adultes. Pour que les enfants s'en sortent, ils ont besoin d'adultes qui ont leur bien-être à cœur et qui comprennent comment le système fonctionne. Sans ce soutien, les enfants survivant à l'homicide d'un parent risquent de passer entre les mailles du filet.

C) Lacunes dans les services

Il existe de nombreuses lacunes dans les services qui empêchent les enfants de recevoir un soutien approprié après l'homicide d'un parent. Ces lacunes soulèvent plusieurs préoccupations interdépendantes, notamment :

- absence de recommandations appropriées concernant les services de soutien;
- manque de constance dans le fonctionnement des services d'aide aux victimes dans l'ensemble de la province;

- manque de constance dans le fonctionnement des Services à la famille et à l'enfance dans l'ensemble de la province;
- organismes qui ne respectent pas leurs mandats, politiques et procédures de protection des enfants;
- temps d'attente prolongés;
- silos organisationnels et manque de collaboration;
- transition désordonnée entre les organismes pour les clients.

Au ministère du Procureur général de l'Ontario (MPG) et au ministère du Solliciteur général de l'Ontario – Sécurité communautaire (MSG) :

Recommandation nº 4 :
Le MPG et le MSG devraient allouer des fonds et établir un partenariat avec un programme universitaire de l'Ontario pour élaborer une étude visant à tirer des enseignements des expériences vécues par les enfants exposés à l'homicide d'un parent commis par un partenaire intime.

Contexte supplémentaire :
Un exemple de ce type de partenariat s'est avéré efficace, comme on peut le voir aux États-Unis où l'Office for Victims of Crime du ministère américain de la Justice et le ministère de la Sécurité publique de l'Arizona ont accordé des subventions à l'Université d'État de l'Arizona pour mettre en place l'Arizona Child & Adolescent Survivor Initiative (ACASI). Cette initiative fournit des services aux enfants qui ont perdu un parent lors d'un homicide commis par un partenaire intime et aux adultes qui en ont la charge. Ces services sont fournis dans tout l'État de l'Arizona[17].

Au ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires de l'Ontario (MSESC), à l'Association ontarienne des sociétés de l'aide à l'enfance (AOSAE) et à l'Association des chefs de police de l'Ontario (ACPO) :

Recommandation nº 5 :
Le MSESC, l'AOSAE et l'ACPO devraient collaborer à l'élaboration et à la mise en œuvre d'une formation visant à conscientiser davantage les professionnels aux conséquences de la violence entre partenaires intimes et des homicides d'un partenaire intime sur les enfants, en mettant particulièrement l'accent sur la santé mentale et les besoins sociaux de ces enfants à la suite du drame.

Contexte supplémentaire :
Les sociétés d'aide à l'enfance et les services de police jouent un rôle essentiel dans la désignation et le soutien des enfants touchés par la violence entre partenaires intimes ou l'homicide d'un parent. Ils peuvent plaider en faveur d'un soutien continu s'ils en comprennent les

[17] https://socialwork.asu.edu/family-violence-center/faqs

effets à long terme. Les centres de santé mentale pour enfants financés par l'État, qui sont souvent les premiers à recevoir les demandes de consultation, doivent être prêts à traiter ces cas complexes.

Conclusion

Sur les 28 cas examinés par le CEDVF en 2022 et 2023, sept font partie du présent chapitre. Il s'agit de cas impliquant des enfants dont plusieurs ont été témoins de la violence entre partenaires intimes tout au long de la relation de leurs parents ou étaient présents lors de l'homicide. Depuis la création du CEDVF en 2003, plus de 50 % des cas examinés impliquaient des enfants. Cette statistique démontre l'importance de veiller à ce que les enfants survivants bénéficient d'un soutien adéquat et utile pendant le reste de leur jeunesse et de leur adolescence, ainsi qu'à l'âge adulte, alors qu'ils entament un parcours de guérison après avoir perdu l'un de leurs parents voire les deux à la suite d'un homicide commis par un partenaire intime.

Remerciements

Le CEDVF remercie Brian Bratt du Centre d'action sociale Kristen French Child Advocacy Centre Niagara pour son importante contribution au comité qui a permis de mieux comprendre les réalités des services de soutien offerts aux jeunes touchés par l'homicide d'un parent et à formuler des recommandations visant à améliorer la situation des personnes concernées.

Chapitre 3 :

Homicide d'un partenaire intime et droit de la famille

Rapport sur les décès suivants :

CEDVF 2022-01, CEDVF 2022-14, CEDVF 2023-02,
CEDVF 2023-05, CEDVF 2023-08, CEDVF 2023-09 et CEDVF 2023-12

Un résumé de chaque décès examiné figure à l'**annexe C.**

Préface

Chaque année, des femmes, et parfois leurs enfants, sont tuées par un partenaire intime actuel ou ancien, souvent après qu'elles ont pris des mesures pour sortir d'une relation abusive ou d'y mettre fin. Alors que les tribunaux de la famille sont censés aider à résoudre les problèmes familiaux et à protéger le bien-être des enfants, le système du droit de la famille peut parfois négliger les dangers auxquels les survivants sont confrontés, en particulier lorsqu'il encourage la coopération et le partage des responsabilités parentales sans prendre pleinement en compte les risques que ces arrangements peuvent poser. Pour de nombreux survivants issus de communautés marginalisées, notamment les familles autochtones, racialisées, immigrantes et à faible revenu, le système du tribunal de la famille peut être particulièrement inaccessible ou risqué en raison de la discrimination systémique, des barrières culturelles et d'une longue histoire de méfiance à l'égard des institutions juridiques. Ces difficultés peuvent rendre encore plus difficile pour les survivants la recherche d'une protection ou la revendication de leurs droits.

Ce chapitre explore les questions complexes de la violence entre partenaires intimes, de l'homicide d'un partenaire intime et de leurs intersections avec le système des tribunaux de la famille en Ontario[18]. Il présente quinze recommandations visant à améliorer la sécurité, l'équité et le soutien pour toutes les familles et tous les professionnels qui se trouvent à l'intersection de la violence entre partenaires intimes et du droit de la famille.

Introduction

Le droit de la famille est profondément lié aux questions cruciales de violence familiale, de violence entre partenaires intimes et de létalité, et présente des défis complexes qui nécessitent une approche à multiples facettes. Ce chapitre explore le besoin urgent de conscientiser davantage les professionnels et le public, ainsi que d'offrir une formation spécialisée aux professionnels des tribunaux de la famille. On y souligne l'importance pour les travailleurs et les

[18] Les membres du CEDVF qui ont participé à la rédaction de ce chapitre sont Pamela Cross, Robyn Bourgeois, Tamara Bernard, Deepa Mattoo et Katreena Scott.

organismes de protection de l'enfance d'identifier la violence entre partenaires intimes dans les affaires de droit de la famille, en particulier lorsque le bien-être des enfants est en jeu. En outre, on souligne la nécessité de multiplier la diversité des options en matière de droit de la famille pour les survivants, en particulier pour ceux issus de communautés marginalisées, afin d'améliorer l'accès aux services et d'éviter d'autres décès.

Violence familiale, létalité et droit de la famille : établir des liens

Des femmes et des enfants continuent de mourir après avoir quitté des situations de violence. Comme l'ont montré les précédents rapports du CEDVF, le point de séparation et les conflits entre parents sont des facteurs de risque de décès[19]. Entre 2003 et 2023, la séparation effective ou imminente était le deuxième facteur de risque le plus fréquent d'homicide d'un partenaire intime et a été relevée dans 64 % des cas. Dans beaucoup de cas, les survivants cheminaient déjà dans le système du droit de la famille. Les survivants, en particulier ceux qui ont des enfants, qui quittent un partenaire violent sont susceptibles d'avoir recours au système du droit de la famille pour résoudre des questions de responsabilités parentales après la séparation, de pension alimentaire, financières et de séparation des biens, ainsi que pour obtenir des ordonnances de protection contre les mauvais traitements incessants de l'ancien partenaire. Toutefois, les survivants et leurs enfants peuvent également être impliqués dans des procédures de protection de l'enfance ou de droit pénal, ce qui peut compliquer ou retarder l'avancement de leurs affaires relevant du droit de la famille.

Tous les contextes juridiques présentés posent des défis uniques aux survivants de violence entre partenaires intimes, ce qui peut accroître le risque de décès[20]. Certaines situations sont le produit de la loi en soi, d'autres sont le résultat de la procédure, d'autres encore découlent des perspectives des personnes travaillant dans les tribunaux de la famille, le système de justice pénale et le système de protection de l'enfance. L'agresseur est à l'origine de nombreux problèmes, tout comme le traumatisme que la victime peut vivre en raison des mauvais traitements perpétrés auparavant et aujourd'hui.

Souvent, les survivants ne sont pas crus lorsqu'ils racontent qu'ils sont victimes de mauvais traitements, ce qui les rend réticents à les signaler. Si les survivants font mention de violence familiale sans disposer de preuves indépendantes, ils peuvent être accusés d'aliénation[21]. Le fait que des personnes ne signalent pas les mauvais traitements qu'elles ont subis peut avoir une grande incidence sur l'issue des affaires juridiques familiales, y compris sur les ordonnances de protection.

---

[19] https://www.ontario.ca/fr/document/comite-dexamen-des-deces-dus-la-violence-familiale-rapport-annuel-2018/annexe-b-description-des-facteurs-de-risque.

[20] https://lukesplace.ca/wp-content/uploads/2013/01/When-Shared-Parenting-and-the-Safety-of-Women-and-Children-Collide.pdf.

[21] https://publications.gc.ca/site/fra/9.932046/publication.html.

Les tribunaux de la famille encouragent souvent la bonne entente en ce qui a trait aux responsabilités parentales, les compromis, les règlements rapides et les modes de résolution des conflits autres que les tribunaux, tels que la médiation. Toutefois, ces processus peuvent s'avérer difficiles pour les personnes ayant subi des mauvais traitements ou des traumatismes après la séparation. Les survivants peuvent se sentir contraints d'accepter une prise de décision conjointe ou un partage du temps parental, même s'ils ont des préoccupations légitimes en ce qui a trait à la sécurité. Lorsque les survivants cherchent à prendre seuls les décisions ou à obtenir une supervision du temps parental avec l'ex-partenaire pour protéger les enfants, ils sont parfois injustement considérés comme déraisonnables ou rancuniers, au lieu d'agir dans l'intérêt supérieur de leurs enfants.

La combinaison de mauvais traitements antérieurs et persistants provoque un traumatisme chez de nombreux survivants de violence entre partenaires intimes, ce qui peut créer des difficultés supplémentaires lors des procédures devant le tribunal de la famille. La procédure du tribunal de la famille en soi peut être à nouveau traumatisante, car elle oblige le survivant à rester en contact avec l'agresseur et à raconter son histoire à plusieurs reprises.

Les modifications apportées en 2021 à la *Loi sur le divorce* et à la *Loi portant sur la réforme du droit de l'enfance* exigent que les tribunaux tiennent compte de la violence familiale lorsqu'ils décident des arrangements parentaux qui pourraient être dans l'intérêt supérieur des enfants. La violence familiale est définie de manière large afin de garantir que toutes les formes de violence, y compris le contrôle coercitif[22], soient prises en compte. Compte tenu des modifications récentes apportées aux lois susmentionnées et de la persistance de la violence observée tout au long des examens du CEDVF, il est évident qu'il est nécessaire de poursuivre la conscientisation concernant les liens entre le tribunal de la famille et la violence familiale.

Sur les 28 examens de décès réalisés par le CEDVF en 2022 et 2023, la présente section fait état de sept cas qui recoupent le domaine thématique du droit de la famille.

Principaux thèmes et recommandations

A) Formation des juges

Les juges bénéficieraient d'une meilleure formation sur les différentes formes de violence qui peuvent entraîner l'homicide d'un partenaire intime, y compris la violence entre partenaires intimes et la violence fondée sur le genre. Il est important que les juges et les autres membres

[22] Dans le contexte de la violence entre partenaires intimes, le contrôle coercitif désigne un modèle de comportement dans lequel un partenaire utilise des tactiques telles que l'intimidation, l'isolement, le contrôle et la manipulation pour dominer et restreindre la liberté et l'autonomie de l'autre, ce qui donne souvent à la victime/survivante le sentiment d'être prise au piège et impuissante.

du système judiciaire reconnaissent que la violence et les mauvais traitements peuvent également provenir de personnes autres que les partenaires intimes, notamment de membres de la famille, d'amis, de collègues de travail ou d'autres personnes du cercle social. Une compréhension plus complète de ces formes de violence peut contribuer à garantir que les décisions judiciaires sont fondées sur les diverses réalités et difficultés que les survivants peuvent rencontrer. En outre, il est nécessaire de mieux faire connaître les risques auxquels les survivants et les enfants sont confrontés après la séparation, les conséquences de la violence sur les enfants et la dynamique du contrôle coercitif.

Ces dernières années, des progrès considérables ont été réalisés dans l'élaboration de nouvelles lois, tant au niveau fédéral qu'au niveau provincial, et dans la promotion de la formation des juges en matière de violence entre partenaires intimes (voir l'annexe sur l'homicide d'un partenaire intime et le droit de la famille pour en savoir plus sur la législation concernée). Malgré ces avancées, des lacunes importantes persistent dans la compréhension des entités responsables de l'élaboration et de la mise en œuvre de cette formation, du champ d'application du programme et des mesures de responsabilisation mises en place.

Le cas CEDVF 2022-01 illustre bien ce thème; des ordonnances judiciaires répétées n'ont pas permis de protéger une très jeune enfant de son père, qui avait été violent envers sa mère pendant le mariage. Plus précisément, la recommandation suivante vise à doter les juges des connaissances et des compétences nécessaires pour comprendre les complexités des affaires de violence entre partenaires intimes, en favorisant une réponse judiciaire plus éclairée et faisant preuve d'une plus grande empathie.

La mise en œuvre d'un programme de formation des juges, combinée aux mécanismes de responsabilité et de contrôle associés, contribuerait grandement à l'amélioration générale du traitement des affaires de violence entre partenaires intimes par le système des tribunaux de la famille.

À l'Institut national de la magistrature (INM) :

Recommandation nº 1 :

Élaborer un programme de formation complet pour les juges des affaires de la famille afin d'améliorer leur compréhension de la dynamique de la violence familiale et des approches juridiques efficaces, en mettant l'accent sur l'intersectionnalité et la marginalisation. Le programme doit être élaboré, révisé et régulièrement mis à jour en tenant compte des rétroactions des groupes communautaires et des victimes de violence entre partenaires intimes. Pour en savoir plus sur chacun des éléments suggérés, voir l'annexe sur l'homicide d'un partenaire intime et le droit de la famille.

B) Sensibilisation du public

Les victimes, les voisins, les amis, la famille et d'autres personnes conscientes de la violence entre partenaires intimes et des mauvais traitements sous-estiment souvent le risque ou ne sont pas conscients des facteurs de risque communs du décès. Il existe actuellement un manque de documents d'information à l'intention du public qui traitent spécifiquement des facteurs de risque de décès, des nombreuses formes de mauvais traitement ou de violence après la séparation et des liens entre le contrôle coercitif et la violence létale.

De nombreux membres du public ont une connaissance ou une compréhension limitée du droit de la famille et du système des tribunaux de la famille, à moins qu'ils n'y aient été personnellement confrontés. En conséquence, les survivants peuvent ne pas se rendre compte qu'ils ont des droits et des responsabilités juridiques ou que des recours juridiques sont disponibles pour les aider à assurer leur sécurité et celle de leurs enfants. Ils ne savent peut-être pas comment trouver un avocat spécialisé en droit de la famille, comment demander l'aide juridique ou comment accéder à des services tels que le Programme des agents de soutien dans le contexte de la Cour de la famille de l'Ontario. En outre, la famille, les amis, les voisins ou les collègues vers lesquels ils se tournent pour obtenir de l'aide peuvent également ne pas être au courant du soutien et des services que le droit de la famille et les tribunaux de la famille peuvent fournir.

Dans cinq des cas examinés[23], les membres de la famille, les amis, les collègues de travail ou d'autres personnes qui connaissaient la victime étaient au courant de la persistance des mauvais traitements, mais n'avaient peut-être pas compris que le risque était létal pour la victime ou ses enfants, ni les options juridiques qui s'offraient à eux. Les victimes elles-mêmes ont également eu tendance à minimiser la gravité des mauvais traitements qu'elles subissaient et à croire qu'elles pouvaient y faire face seules. Elles auraient probablement pu bénéficier d'un soutien officiel.

Au ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires de l'Ontario (MSESC) et à la campagne Voisin-es, ami-es et familles (VAF) du Centre for Research & Education on Violence Against Women & Children de l'Université de Western Ontario :

Recommandation nº 2 :
Le MSESC devrait collaborer avec la campagne VAF pour développer les ressources à l'intention du public sur la violence entre partenaires intimes, les mauvais traitements après la séparation et le système des tribunaux de la famille.

Recommandation nº 3 :
Le MSESC, en partenariat avec la campagne VAF, devrait concevoir de nouveaux documents avec une organisation communautaire visant à informer les survivants et leur entourage sur

[23]CEDVF 2022-14, CEDVF 2023-08, CEDVF 2023-12, CEDVF 2023-02 et CEDVF 2023-09

l'identification des facteurs de risque après une séparation, y compris le contrôle coercitif, les risques pour les enfants et les répercussions sur les questions de droit de la famille. Ces documents devraient également fournir des informations sur l'accès aux services d'aide et sur des sujets élémentaires sur le droit de la famille afin de mieux informer le public.

C) Formation pour les professionnels intervenant à la Cour de la famille

Tous les professionnels qui fournissent des services aux familles victimes de violences ont besoin d'une formation spécialisée pour comprendre la dynamique et les nuances de la violence familiale. De nombreux professionnels peuvent intervenir pour aider à régler un conflit familial ou proposer des évaluations à l'attention du tribunal sur un plan parental dans l'intérêt supérieur des enfants. Il peut s'agir de professionnels travaillant pour la protection de l'enfance, l'aide juridique, d'avocats, de médiateurs, d'agents orienteurs, du personnel du Bureau de l'avocat des enfants, les évaluateurs des besoins de l'enfant en vertu de l'article 30 et les coordonnateurs parentaux.

Cette formation devrait couvrir un large éventail de sujets, à explorer plus ou moins en profondeur selon les personnes formées. Veuillez consulter l'annexe sur l'homicide d'un partenaire intime et le droit de la famille pour une description détaillée des principaux thèmes traités.

Lors de son examen, le CEDVF a repéré plusieurs cas[24] dans lesquels une meilleure formation des professionnels intervenant auprès des familles aurait pu éviter le décès de la mère ou de l'enfant.

À l'Association ontarienne des sociétés de l'aide à l'enfance (AOSAE) et au ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires de l'Ontario (MSESC) :

Recommandation nº 4 :
Mettre en place une formation obligatoire sur la violence familiale et le droit de la famille pour tous ceux qui travaillent dans le domaine de la protection de l'enfance, en particulier en ce qui concerne les liens entre la violence entre partenaires intimes, les homicides d'un partenaire intime et l'intervention du tribunal de la famille.

Au Barreau de l'Ontario (Barreau) :

Recommandation nº 5 :

[24] CEDVF 2022-01, CEDVF 2023-02 et CEDVF 2023-05.

Rendre obligatoire la formation de deux jours du Barreau intitulée *Primer on Managing the Family Violence File*[25] pour tous les avocats exerçant en droit de la famille.

Recommandation nº 6 :
Rétablir la formation obligatoire de sensibilisation à la violence familiale pour l'ensemble du personnel du Barreau et les avocats rémunérés à la journée.

À l'Association du Barreau de l'Ontario (ABO) :

Recommandation nº 7 :
Assurer une formation régulière sur la violence familiale et le droit de la famille, prévoyant des heures de perfectionnement professionnel, pour les membres de l'Association du Barreau de l'Ontario.

Au Conseil des doyens et doyennes des facultés de droit du Canada :

Recommandation nº 8 :
Veiller à ce que les étudiants de toutes les facultés de droit de l'Ontario aient accès à des cours spécialisés sur la violence fondée sur le genre, y compris la violence entre partenaires intimes et la violence familiale.

D) Services de protection de l'enfance

En examinant les recommandations du CEDVF et des enquêtes précédentes, ainsi que les cas examinés dans le présent rapport, il est évident que la protection de l'enfance continue de se heurter à des difficultés dans les affaires de droit de la famille où la violence entre partenaires intimes rejoint le bien-être des enfants.

Souvent, les personnes chargées de la protection de l'enfance et les évaluateurs ne dépistent pas correctement les risques encourus par les femmes et les enfants, comme l'illustrent plusieurs cas[26] présentés dans ce rapport ainsi que la documentation générale. Un rapport de 2022 préparé par le Centre for Research & Education on Violence Against Women & Children (CREVAWC) et la London Family Court Clinic a déterminé qu'on « craint que les services de protection de l'enfance de la province ne reconnaissent pas le risque de violence familiale continue et potentiellement croissante de manière constante et fiable et qu'ils n'interviennent pas, le cas échéant[27].

À l'Association ontarienne des sociétés de l'aide à l'enfance (AOSAE) :

[25] https://store.lso.ca/a-primer-on-managing-the-family-violence-file-day-two
[26] CEDVF 2022-01, CEDVF 2023-02, CEDVF 2023-05 et CEDVF 2023-12.
[27] https://www.learningtoendabuse.ca/resources-events/pdfs/Roadmap-DVDRC-Full-Nov30.pdf.

Recommandation nº 9 :
L'AOSAE devrait élaborer une politique visant à reconnaître les nuances de la violence familiale dans l'évaluation des risques, fournir des lignes directrices sur le rôle que les superviseurs doivent jouer et améliorer la formation au moyen de séances pratiques et d'études de cas.

Recommandation nº 10 :
L'AOSAE devrait mettre en place une formation à la sensibilité culturelle axée sur l'intersectionnalité afin de répondre aux besoins des communautés marginalisées et autochtones.

Au ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires de l'Ontario (MSESC) :

Recommandation nº 11 :
Le MSESC devrait encourager tous les organismes de protection de l'enfance à fournir une formation complète à leur personnel sur les procédures du tribunal de la famille, les besoins des survivants et des enfants, et les pratiques tenant compte des traumatismes. Cette formation devrait utiliser une approche intersectionnelle pour traiter des traumatismes dans diverses structures familiales, en particulier dans les situations à haut risque où les parties impliquées ont déjà saisi la justice. Pour plus d'informations sur cette recommandation, veuillez consulter l'annexe sur l'homicide d'un partenaire intime et le droit de la famille.

E) Plus d'options pour les survivants en ce qui a trait au droit de la famille

Les survivants de la violence entre partenaires intimes, en particulier ceux issus de communautés marginalisées, se heurtent souvent à des obstacles importants dans l'accès aux options du droit de la famille, y compris le système judiciaire. Cette situation résulte d'une interaction complexe de facteurs culturels, économiques et systémiques, qui peuvent être aggravés par des injustices historiques. En conséquence, certains survivants choisissent de ne pas avoir recours au système du droit de la famille.

Les survivants de la violence entre partenaires intimes se heurtent à de nombreux obstacles dans le système du droit de la famille, tels qu'un accès limité aux ressources juridiques et une dynamique d'inégalité des pouvoirs. Ces questions influencent considérablement leur décision, en particulier pour les femmes, de recourir ou non au système du droit de la famille, ce qui souligne la nécessité d'une compréhension globale des obstacles systémiques qui concernent les survivants.

Pour beaucoup, le système de droit de la famille est hors de portée financière. Les critères d'admissibilité financière à l'aide juridique sont peu élevés, ce qui signifie que de nombreuses

personnes qui n'ont pas les ressources financières nécessaires pour payer un avocat n'ont pas droit à un certificat d'aide juridique et ne sont donc pas représentées dans le cadre de leur affaire de droit de la famille. Même les personnes qui peuvent prétendre à un certificat d'aide juridique peuvent avoir du mal à trouver un avocat qui accepte ce mode de rémunération, en particulier dans les petites communautés, les communautés rurales ou les communautés nordiques. En outre, les certificats ne couvrent pas toutes les questions juridiques et peuvent ne pas prévoir suffisamment d'heures pour une représentation adéquate. Les survivants de la violence entre partenaires intimes non représentés sont confrontés à des problèmes de sécurité physique et émotionnelle supplémentaires en raison des interactions directes avec leur agresseur dans le cadre de la procédure judiciaire, ce qui peut conduire à des résultats malheureux.

Les survivants de la violence entre partenaires intimes issus des communautés d'immigrants et à statut précaire sont confrontés à des défis distincts, notamment les barrières de langue, la méconnaissance du système juridique et la peur des répercussions sur leur statut d'immigré[28]. Ces facteurs conjugués aggravent les difficultés rencontrées par les survivants, exacerbent leur réticence en les dissuadant considérablement de se doter des options du droit de la famille.

L'hésitation des survivants autochtones à recourir au système du droit de la famille est profondément enracinée dans les défis historiques et actuels. La rafle des années 1960 – le vol d'enfants autochtones[29] – ainsi que l'effet perpétuel de la colonisation et des pensionnats pour Autochtones ont suscité une profonde méfiance à l'égard du système juridique canadien. Le traumatisme historique qui en résulte, combiné à des facteurs systémiques, crée des obstacles considérables pour les victimes autochtones, rendant souvent le système de droit de la famille inaccessible[30].

L'intersection de l'inégalité systémique, de la discrimination et de la violence contribue à un manque généralisé de confiance et de connaissance du système des tribunaux de la famille, ce qui empêche les survivants de s'y retrouver efficacement. Les recommandations suivantes reconnaissent l'existence d'obstacles systémiques et visent à répondre aux besoins particuliers des communautés autochtones, d'immigrants et d'autres communautés marginalisées avec compassion et sensibilité culturelle. En reconnaissant l'existence d'expériences distinctes entre ces groupes, les recommandations visent à transformer le système de droit de la famille en un système plus inclusif, plus souple et plus solidaire.

Au ministère du Procureur général de l'Ontario (MPG) :

Recommandation n° 12 :

[28] https://canlii.ca/t/7n3d3.
[29] https://www.mmiwg-ffada.ca/wp-content/uploads/2019/06/Rapport-final-volume-1a-1.pdf.
[30] https://www.ohrc.on.ca/fr/enfances-interrompues-surrepresentation-des-enfants-autochtones-et-noirs-au-sein-du-systeme-de-bien.

Explorer d'autres options permettant aux survivants d'accéder au système droit de la famille par l'entremise de méthodes non traditionnelles. Cette approche peut être élaborée par des groupes de travail réunissant des survivants de la violence entre partenaires intimes, des travailleurs communautaires, des avocats et diverses parties prenantes. Il pourrait également s'agir d'étendre le Programme des agents de soutien dans le contexte de la Cour de la famille de l'Ontario grâce à un financement supplémentaire visant à garantir que les victimes aient accès à des services complets, y compris l'évaluation des risques, la planification de la sécurité et l'information sur les droits et les responsabilités en matière de droit de la famille.

Recommandation nº 13 :
Augmenter le financement et les ressources d'Aide juridique Ontario pour le droit de la famille afin d'améliorer l'accessibilité et la représentation juridique des victimes de violence familiale et de violence entre partenaires intimes tout au long de leurs affaires au sein du tribunal de la famille.

À Aide juridique Ontario (AJO) :

Recommandation nº 14 :
AJO devrait intensifier ses efforts de recrutement et de sensibilisation afin d'élargir la liste des avocats qui acceptent les certificats d'aide juridique, en particulier ceux qui exercent en droit de la famille ou qui ont de l'expérience avec les survivants de violence entre partenaires intimes. Il pourrait s'agir de campagnes ciblées visant à sensibiliser les professionnels du droit aux avantages de joindre le programme de certificat, ainsi que de la rationalisation du processus initial afin de réduire les obstacles à la participation.

Contexte supplémentaire :
De nombreux survivants de violence entre partenaires intimes qui sont confrontés à des questions relevant du droit de la famille se heurtent à des obstacles financiers qui limitent leur capacité à bénéficier d'une représentation juridique. L'AJO joue un rôle important pour combler cette lacune en fournissant des certificats qui couvrent le coût des services juridiques. Cependant, la disponibilité des avocats qui acceptent ces certificats, en particulier ceux qui sont spécialisés en droit de la famille, la violence entre partenaires intimes et la pratique tenant compte des traumatismes, est souvent limitée, surtout dans les communautés rurales et éloignées. En élargissant la liste des avocats acceptant les certificats et en intensifiant les efforts de recrutement, il est possible d'améliorer l'accès des survivants à l'aide juridique et de les aider à cheminer dans le système judiciaire de manière sûre et efficace.

Au ministère du Procureur général de l'Ontario (MPG), à Aide juridique Ontario (AJO) et au ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires de l'Ontario (MSESC) :

Recommandation nº 15 :
Le MPG, AJO et le MSESC devraient veiller à ce que les services et les ressources soient fournis dans plusieurs langues pour les victimes de violence entre partenaires intimes qui ont des problèmes relevant du droit de la famille. Les services d'interprétation doivent tenir compte des traumatismes et de la culture afin d'aider les victimes à cheminer dans le système juridique avec compassion et compréhension.

Limites

Comme chaque cas examiné et pris en compte dans le présent rapport concernait des familles avec enfants, le sous-comité n'a pas eu l'occasion d'explorer les problèmes particuliers auxquels sont confrontées les femmes sans enfants qui ont affaire au système du tribunal de la famille et sont tuées par leur partenaire ou ex-partenaire. Il s'agit là d'un sujet de préoccupation important qui devra être exploré à l'avenir. Des efforts devraient être déployés pour vérifier si des questions relevant du droit de la famille se posent pour toutes les victimes dont les cas sont examinés par le CEDVF.

Conclusion

Les cas relevant du droit de la famille sont nombreux dans les homicides d'un partenaire intime dont la séparation effective ou imminente est un facteur de risque important. Pour améliorer les interventions en cas de violence familiale par le système du droit de la famille et, en fin de compte, pour réduire le taux d'homicides d'un partenaire intime, nous devons comprendre où se situent les lacunes et mettre en œuvre des changements pour les éliminer.

Remerciements

Le CEDVF remercie Michelle Gingrich de l'Association ontarienne des sociétés de l'aide à l'enfance qui a apporté une contribution importante sur les complexités et les réalités auxquelles est confronté le système de protection de l'enfance.

Homicide d'un partenaire intime et droit de la famille : Annexe

Thème A) Formation des juges : Modifications législatives pertinentes

Loi sur les juges (L.R.C., 1985, ch. J-1)

https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/j-1/

L'alinéa 60(2)b) stipule que le Conseil a le pouvoir :

- d'organiser des colloques portant notamment sur des questions liées au droit relatif aux agressions sexuelles, à la violence entre partenaires intimes, au contrôle coercitif dans les relations entre partenaires intimes et dans les relations familiales et au contexte social, lequel comprend le racisme et la discrimination systémiques, en vue de la formation continue des juges.

Le paragraphe 62.1(1) stipule que :

- Dans les soixante jours suivant la fin de chaque année civile, le Conseil devrait présenter un rapport au ministre sur les colloques, visés à l'alinéa 60(2)b), portant sur des questions liées au droit relatif aux agressions sexuelles, à la violence entre partenaires intimes, au contrôle coercitif dans les relations entre partenaires intimes et dans les relations familiales et au contexte social, lequel comprend le racisme et la discrimination systémiques, qui ont été offerts au cours de l'année précédente, dans lequel il devrait préciser :

a) le titre de chaque colloque, une description de son contenu, sa durée et les dates auxquelles il a été offert;
b) le nombre de juges qui ont assisté à chaque colloque.

Paragraphe 62.1(2) Dépôt du rapport
Le ministre fait déposer un exemplaire du rapport devant chaque chambre du Parlement dans les dix premiers jours de séance de celle-ci suivant sa réception.

Loi sur les tribunaux judiciaires (L.R.O. 1990, chap. C.43)

https://www.ontario.ca/lois/loi/90c43

Le paragraphe 51.10.1 (1) indique que :

- Le juge en chef de la Cour de justice de l'Ontario peut mettre en place des cours pour les juges nouvellement nommés et en vue de la formation continue des juges, ce qui peut comprendre des cours portant sur les sujets suivants :

a) le droit relatif aux agressions sexuelles;
b) la violence entre partenaires intimes;

c) le contrôle coercitif dans les relations entre partenaires intimes et dans les relations familiales;
d) le contexte social, lequel comprend le racisme et la discrimination systémiques. 2023, chap. 12, annexe 3, art. 3.

Le paragraphe 51.10.1 (2) stipule que :

- Lorsqu'il met en place des cours portant sur les sujets mentionnés aux alinéas (1) a) à d), le juge en chef peut consulter les personnes, groupes et organismes qu'il estime indiqués, qui peuvent comprendre des personnes ayant survécu à une agression sexuelle, des personnes ayant survécu à de la violence entre partenaires intimes ainsi que les personnes, les groupes et les organismes qui les appuient, notamment les dirigeants autochtones et les représentants des communautés autochtones. 2023, chap. 12, annexe 3, art. 3.

Le paragraphe 51.10.1 (3) stipule que :

- Le juge en chef peut désigner des cours, y compris des cours établis en vertu du paragraphe (1), pour les juges nouvellement nommés. 2023, chap. 12, annexe 3, art. 3.

Le paragraphe 51.10.1 (4) stipule que :

- Au plus tard le 28 février de chaque année, le juge en chef présente au procureur général un rapport dans lequel sont énoncés les renseignements suivants :
  1. Le titre, la durée et les dates de chaque cours mis en place par le juge en chef et portant sur des sujets mentionnés aux alinéas (1) a) à d) qui a été offert aux juges pendant l'année civile précédente.
  2. La description des sujets couverts lors de chaque cours.
  3. Le nombre de juges qui ont assisté à chaque cours. 2023, chap. 12, annexe 3, art. 3.

Le paragraphe 51.10.1 (5) stipule que :

- Le procureur général fait déposer devant l'Assemblée législative un exemplaire d'un rapport présenté en application du paragraphe (4) dans les 10 premiers jours de séance de celle-ci suivant la réception du rapport par le procureur général. 2023, chap. 12, annexe 3, art. 3.

Loi portant sur la réforme du droit de l'enfance de l'Ontario, L.R.O. 1990, chap. C.12
https://www.ontario.ca/lois/loi/90c12

Le paragraphe **18(1)** de *Loi portant sur la réforme du droit de l'enfance* définit la « violence familiale » comme suit :

- Toute conduite d'un membre de la famille envers un autre membre de la famille, qui est violente ou menaçante, qui dénote, par son aspect cumulatif, un comportement

coercitif et dominant ou qui porte cet autre membre de la famille à craindre pour sa sécurité ou celle d'une autre personne. Dans le cas d'un enfant, s'entend notamment du fait d'être exposé directement ou indirectement à une telle conduite.

Le paragraphe **18(2)** note également que la conduite n'a pas besoin de constituer une infraction criminelle et s'entend notamment de ce qui suit :

a) les mauvais traitements corporels, notamment l'isolement forcé, à l'exclusion de l'usage d'une force raisonnable pour se protéger ou protéger quelqu'un;
b) les mauvais traitements sexuels;
c) les menaces de tuer quelqu'un ou de causer des lésions corporelles à quelqu'un;
d) le harcèlement, y compris la traque;
e) le défaut de fournir les choses nécessaires à l'existence;
f) les mauvais traitements psychologiques;
g) l'exploitation financière;
h) les menaces de tuer ou de blesser un animal ou d'endommager un bien;
i) le fait de tuer un animal, de faire du mal à un animal ou d'endommager un bien.

Loi sur le divorce (L.R.C., 1985, ch. 3)
https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/d-3.4/section-16.html

Le paragraphe 16(2) précise que :

- Lorsqu'il tient compte des facteurs prévus au paragraphe (3), le tribunal accorde une attention particulière au bien-être et à la sécurité physiques, psychologiques et affectifs de l'enfant.

Le paragraphe **16(3)** précise que pour déterminer l'intérêt de l'enfant, le tribunal tient compte de tout facteur lié à la situation de ce dernier, notamment :

j) la présence de violence familiale et ses effets sur, notamment :
   i) la capacité et la volonté de toute personne ayant recours à la violence familiale de prendre soin de lui et de répondre à ses besoins,
   ii) l'opportunité d'une ordonnance qui nécessite la collaboration des personnes qui seraient visées par l'ordonnance à l'égard de questions le concernant.

Le paragraphe **16(4)** décrit les facteurs relatifs à la violence familiale et indique que le tribunal doit tenir compte des éléments suivants :

a) la nature, la gravité et la fréquence de la violence familiale, ainsi que le moment où elle a eu lieu;
b) le fait qu'une personne tende ou non à avoir, par son aspect cumulatif, un comportement coercitif et dominant à l'égard d'un membre de la famille;

c) le fait que la violence familiale soit ou non dirigée contre l'enfant ou le fait que celui-ci soit ou non exposé directement ou indirectement à la violence familiale;
d) le tort physique, affectif ou psychologique causé à l'enfant ou le risque qu'un tel tort lui soit causé;
e) le fait que la sécurité de l'enfant ou d'un autre membre de la famille soit ou non compromise;
f) le fait que la violence familiale amène l'enfant ou un autre membre de la famille à craindre pour sa sécurité ou celle d'une autre personne;
g) la prise de mesures par l'auteur de la violence familiale pour prévenir de futurs épisodes de violence familiale et pour améliorer sa capacité à prendre soin de l'enfant et à répondre à ses besoins;
h) tout autre facteur pertinent.

Recommandation nº 1 : *Élaborer un programme de formation complet pour les juges des affaires de la famille afin d'améliorer leur compréhension de la dynamique de la violence familiale et des approches juridiques efficaces, en mettant l'accent sur l'intersectionnalité et la marginalisation. Le programme doit être élaboré, révisé et régulièrement mis à jour en tenant compte des rétroactions des groupes communautaires et des victimes de violence entre partenaires intimes.*

Voici des suggestions supplémentaires se rapportant à chacun des éléments ci-dessus :

1. **Participation et responsabilité de la communauté :**
   - Envisager de rendre obligatoire la participation active d'experts en matière de violence entre partenaires intimes et de survivants issus de la communauté à l'élaboration et à la mise en œuvre de la formation des juges.
   - Établir des mesures claires de responsabilisation pour l'élaboration, la prestation et l'évaluation de la formation des juges, afin de garantir la transparence et l'efficacité.

2. **Programme de formation amélioré sur l'intersectionnalité et la marginalisation :**
   - Intensifier les efforts mis sur l'intersectionnalité dans le programme d'études, en mettant l'accent sur la race, le statut d'immigrant et les expériences autochtones.
   - Intégrer des discussions nuancées sur les questions systémiques liées au racisme, aux défis de l'immigration et aux expériences uniques des peuples autochtones.
   - Intégrer un contenu complet traitant des défis uniques auxquels sont confrontés les groupes marginalisés dans les cas de violence entre partenaires intimes.

3. **Contenu du programme de formation :**

Le comité recommande l'intégration d'un programme complet de formation sur la violence entre partenaires intimes pour les juges, comprenant des modules en personne et virtuels, d'une durée totale de 15 à 20 heures. Le programme proposé peut comprendre les éléments suivants :

- Définition des termes : établir une terminologie commune pour discuter des concepts liés à la violence entre partenaires intimes.
- Prévalence et types de violence entre partenaires intimes : mettre l'accent sur les mauvais traitements survenant après la séparation et le contrôle coercitif pour conscientiser les juges.
- Risques communs et signes avant-coureurs : définir les signes potentiels de décès et comprendre leur signification.
- Tactiques de pouvoir et de contrôle : explorer les tactiques communes employées par les auteurs dans les situations de violence entre partenaires intimes.
- Comportement du survivant : comprendre les motivations qui poussent les survivants à rester ou à retourner dans une relation abusive.
- Relations avec le mauvais traitement des enfants et des animaux : reconnaître les liens entre la violence entre partenaires intimes, le mauvais traitement des enfants et le mauvais traitement des animaux.
- Répercussions sur les enfants : examiner les effets de la violence entre partenaires intimes sur les enfants et comprendre leurs besoins particuliers.
- Défis du tribunal de la famille : traiter des questions telles que les plaintes pour aliénation parentale et le harcèlement judiciaire particulier aux cas de violence entre partenaires intimes.
- Création d'un espace sûr : fournir aux juges des conseils pour créer un environnement sûr, en mettant l'accent sur les survivants et les enfants.
- Analyse intersectionnelle : mettre en évidence l'effet de la race, de la pauvreté, des aptitudes, du statut d'immigrant et de l'identité des genres sur les familles touchées par la violence entre partenaires intimes.
- Approche tenant compte des traumatismes : décrire les caractéristiques d'une approche centrée sur le survivant, tenant compte des traumatismes et sensible à la culture dans le tribunal de la famille.
- Gestion des parties non représentées : proposer des stratégies pour traiter les affaires impliquant des parties non représentées par un avocat.
- Introduction au Programme des agents de soutien dans le contexte de la Cour de la famille de l'Ontario : familiariser les juges aux ressources de soutien disponibles.
- Qualification/rôle des experts en violence entre partenaires intimes : comprendre le rôle et les qualifications des experts en matière de violence entre partenaires intimes à différents stades, y compris le procès.
- Affaires multiples devant plusieurs tribunaux : reconnaître l'effet séquentiel ou simultané sur les parties impliquées dans des affaires criminelles, d'immigration, de protection de l'enfance et relevant du droit de la famille.
- Revue de la jurisprudence : se tenir informé des précédents et des décisions des tribunaux pertinents.
- Ressources disponibles : fournir aux juges un catalogue des ressources disponibles pour les affaires de violence entre partenaires intimes.

- Formation sur les préjugés inconscients : mettre en place une formation sur les préjugés inconscients susceptibles d'influencer les décisions dans les affaires de violence entre partenaires intimes et la façon d'y remédier, afin de promouvoir un jugement juste et impartial.
- Soutien après la formation : mettre en place un système de soutien après la formation, tel que des programmes de mentorat ou des ressources permanentes, afin que les juges puissent demander des conseils et des précisions lorsqu'ils jugent des affaires réelles.

4. **Méthodes de prestation :**
   - Prescrire l'apprentissage virtuel autodirigé, en veillant à ce qu'il soit accessible aux juges ayant des emplois du temps variés.
   - Promouvoir la présentation de conférences intéressantes suivies de discussions qui favorisent un dialogue ouvert sur l'intersectionnalité et la sensibilité culturelle.
   - Animer des activités de résolution de problèmes et de perfectionnement des compétences en petits groupes, avec des scénarios qui reflètent les diverses expériences des personnes issues de milieux marginalisés.
   - Organiser des présentations par des avocats, des survivants, des défenseurs de la communauté et des agents de soutien dans le contexte de la Cour de la famille, dont l'objectif consiste à présenter des perspectives et des points de vue divers.

5. **Extension de la formation :**
   - Étendre la formation sur la violence entre partenaires intimes à tous les juges, quel que soit leur mandat, en soulignant la nature continue et évolutive de l'apprentissage dans le contexte des affaires de violence entre partenaires intimes.

Formation pour les professionnels intervenant à la Cour de la famille

Voici une liste de thèmes clés pouvant faire partie d'une formation pratique et basée sur des cas réels :

- vue d'ensemble du droit de la famille et de ses responsabilités dans les situations de violence familiale;
- vue d'ensemble des procédures de la Cour de la famille;
- la nécessité d'adopter une approche intersectionnelle et tenant compte des traumatismes dans les cas de familles confrontées à la violence familiale;
- la prévalence et les types de violence familiale, y compris la violence entre partenaires intimes et le mauvais traitement des enfants;
- liens entre la violence familiale et le mauvais traitement des animaux;
- les facteurs de risque communs et signes avant-coureurs;
- les tactiques courantes de pouvoir et de contrôle, y compris les fausses allégations d'aliénation parentale au cours des procédures devant le tribunal de la famille;

- la prévalence des mauvais traitements après la séparation, y compris la violence judiciaire;
- le contrôle coercitif et ses implications dans le cadre de procédures devant le tribunal de la famille;
- les comportements courants d'autoprotection des victimes.

Recommandation nº 11 : *Le MSESC devrait encourager tous les organismes de protection de l'enfance à fournir une formation complète à leur personnel sur les procédures du tribunal de la famille, les besoins des survivants et des enfants, et les pratiques tenant compte des traumatismes. Cette formation devrait utiliser une approche intersectionnelle pour traiter des traumatismes dans diverses structures familiales, en particulier dans les situations à haut risque où les parties impliquées ont déjà saisi la justice.*

Autre considération :

Envisager de former au moins un membre du personnel ou une équipe pour qu'ils deviennent des experts et des ressources pour les autres membres du personnel en ce qui concerne la dynamique de la violence familiale et ses répercussions sur les enfants. En outre, envisager la mise en œuvre d'un système de responsabilisation pour suivre les changements découlant de la formation, à des fins d'examen et d'amélioration continus, et examiner les cas où un décès survient afin d'en tirer des leçons pour l'ensemble du réseau de protection de l'enfance.

Chapitre 4 :

Homicides d'un partenaire intime par arme à feu

Rapport sur les décès suivants :

CEDVF 2020-11, CEDVF 2020-13, CEDVF 2021-04,
CEDVF 2021-24, CEDVF 2021-27, CEDVF 2022-05, CEDVF 2023-01,
CEDVF 2023-04 et CEDVF 2023-08

Un résumé de chaque décès examiné figure à l'**annexe C.**

Préface

Ce chapitre examine la relation entre l'accès aux armes à feu et la violence entre partenaires intimes[31]. S'appuyant sur neuf cas examinés par le CEDVF, les conclusions de ce chapitre démontrent comment la présence d'armes à feu peut faire dégénérer la violence entre partenaires intimes en homicide, en particulier dans des contextes où des préoccupations antérieures de violence ou de contrôle ont été documentées. Les décès examinés révèlent des scénarios récurrents dans lesquels les possibilités d'intervention n'ont peut-être pas été pleinement exploitées, notamment les défis liés à l'application des restrictions sur les armes à feu et à l'identification des facteurs de risque croissants. En examinant ces tragédies collectivement, ce chapitre vise à guider l'élaboration de stratégies systémiques plus efficaces pour contribuer à la prévention des décès par armes à feu en contexte de violence entre partenaires intimes.

Introduction

Ce chapitre examine les cas d'homicides d'un partenaire intime dans lesquels une arme à feu a été utilisée. On y trouve quatre cas examinés en 2022 et 2023 ainsi que cinq autres cas examinés en 2020 et 2021, permettant une analyse plus complète de la question.

Dans cinq des neuf cas examinés, l'auteur du décès s'est suicidé soit immédiatement après l'homicide, soit au cours d'interactions avec les forces de l'ordre. Dans la majorité des cas, l'auteur du décès avait, à un moment donné, été obligé de renoncer à ses armes à feu en raison de préoccupations concernant le risque qu'elles représentaient pour autrui. Dans trois cas, il

[31] Les membres du CEDVF qui ont participé à la rédaction de ce chapitre sont Barb Forbes, Carolyn Fraser, Peter Jaffe, Katreena Scott et Eva Zachary. Les données relatives aux examens du CEDVF ont été fournies par Debika Burman.

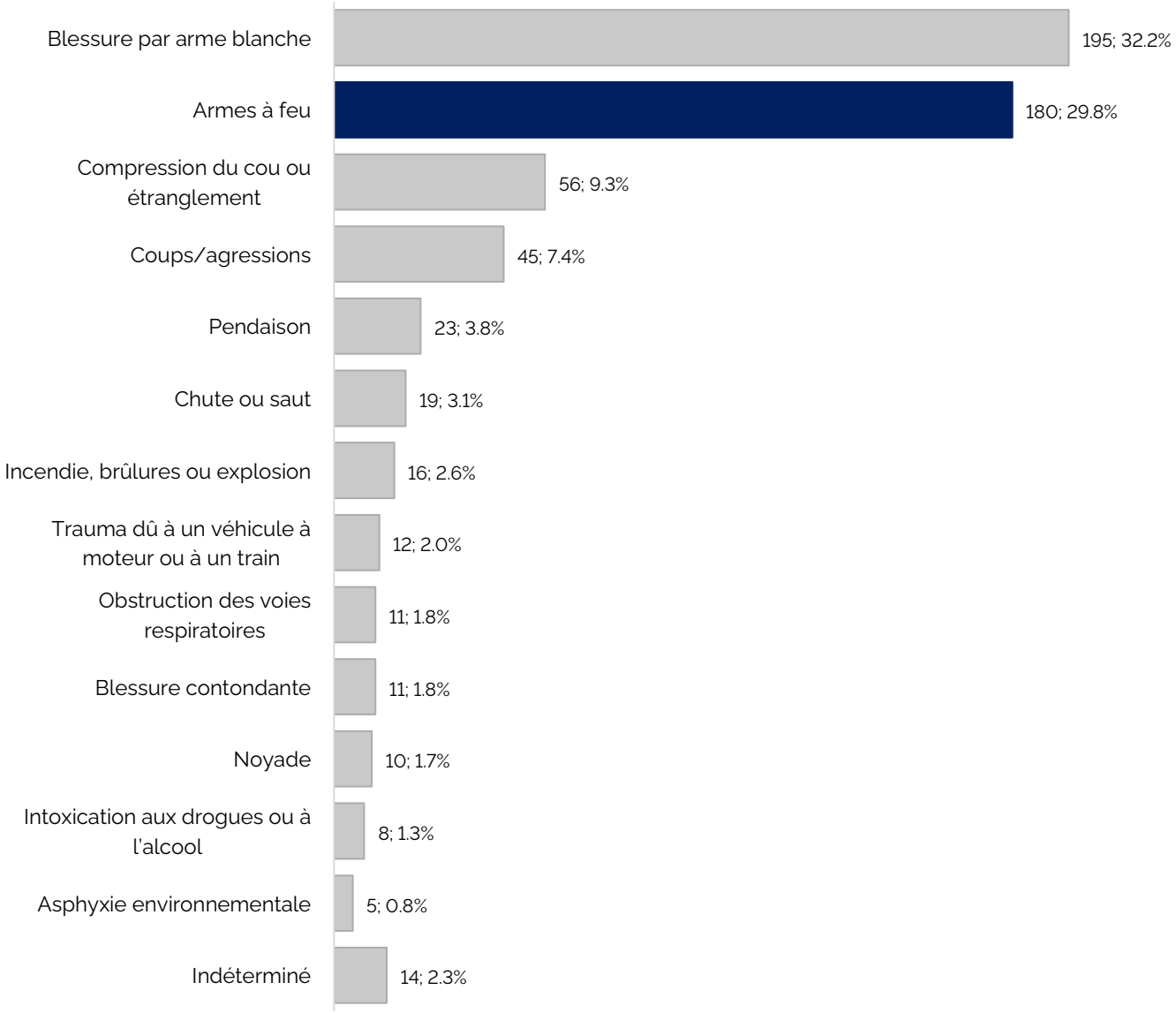
s'agissait de couples âgés de plus de 70 ans pour qui l'accès aux armes à feu n'avait pas été déterminé comme un problème auparavant, bien que d'autres facteurs de risque soient apparus dans les mois précédant les décès. Pour ces cas, les recommandations du chapitre sur les homicides d'un partenaire intime au sein de la population vieillissante devraient également être prises en compte.

Renseignements généraux

Environ un quart des homicides de partenaires intimes en Ontario impliquent l'utilisation d'une arme à feu

Les armes à feu sont souvent utilisées dans les homicides d'un partenaire intime. Les examens du CEDVF effectués entre 2003 et 2023 (N = 419) montrent que 24,7 % des cas impliquent des armes à feu et que 28,8 % de l'ensemble des personnes décédées (les victimes et les auteurs, N = 605) sont décédées par arme à feu (voir la figure 1). Les armes à feu sont la deuxième cause de décès dans les homicides d'un partenaire intime, après les blessures par arme blanche.

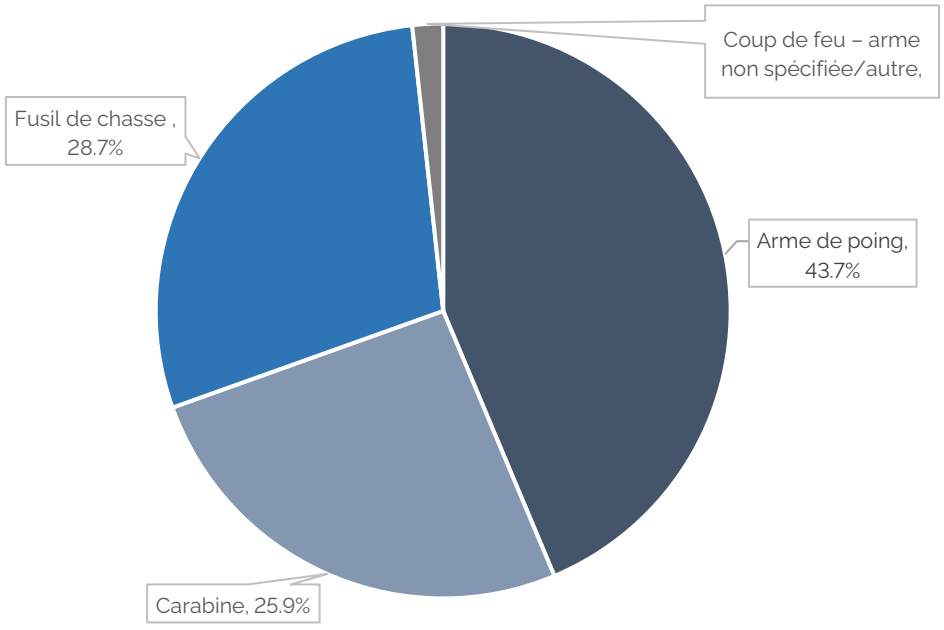
Figure 1 : Nombre et pourcentage de personnes décédées dans les cas examinés par le CEDVF, par facteur de décès



Homicides d'un partenaire intime dans les rapports de l'Ontario : utilisation d'armes

Comme le montre la figure 2, les décès par arme à feu étaient légèrement plus susceptibles d'impliquer l'utilisation de fusils de chasse ou de carabines – dans 55 % des décès par arme à feu – que d'armes de poing, qui ont été utilisées dans 44 % des décès par arme à feu.

Figure 2 : Proportion des décès par arme à feu par type d'arme à feu



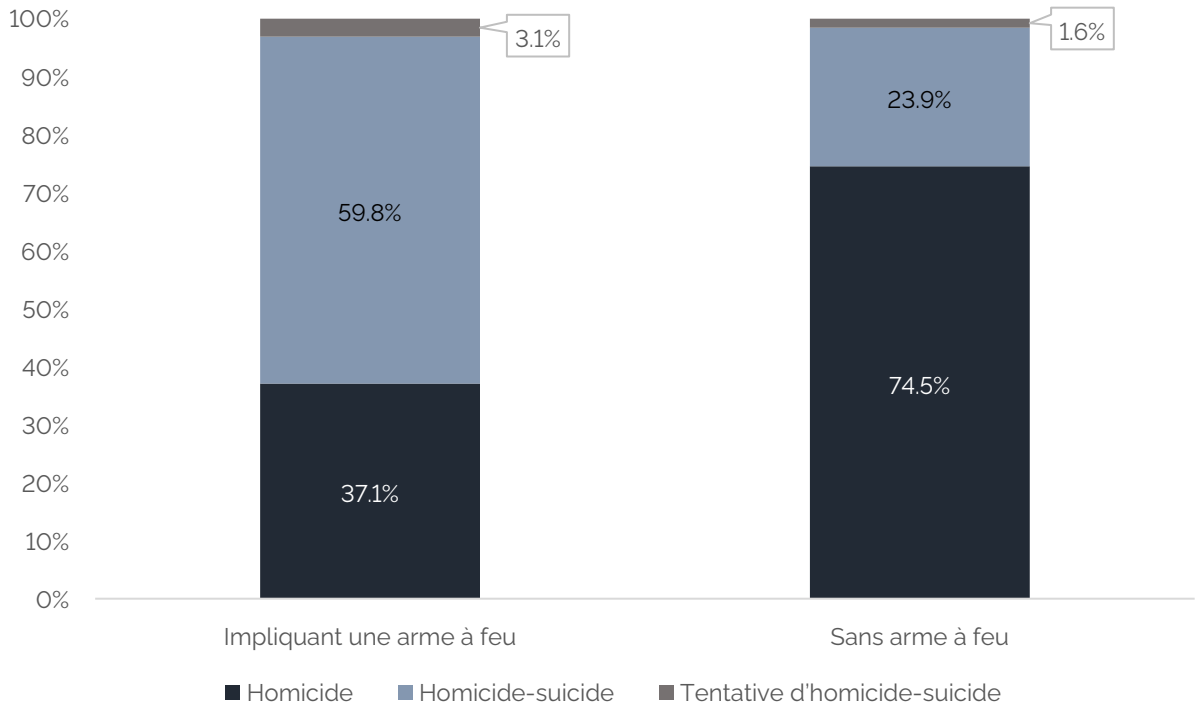
L'accès à une arme à feu ou sa possession est considéré comme un facteur de risque dans l'examen des cas du CEDVF, que l'arme à feu ait été utilisée ou non pour l'homicide du partenaire intime. Sur les 419 cas examinés depuis 2003, ce facteur de risque était présent dans un peu plus d'un quart des cas (27,2 %). Dans la plupart des cas examinés dans le cadre de ce chapitre, l'accès à une arme à feu de l'auteur de l'homicide était connu des autorités. Dans trois des cas examinés, il a été prouvé que l'auteur de l'homicide possédait (ou possédait très probablement) un permis de possession et d'acquisition d'armes valide. Dans deux autres cas, l'auteur de l'homicide avait déjà été obligée de renoncer à ses armes à feu par crainte du danger qu'il représentait pour autrui, mais il y avait toujours accès. Dans un cas, le permis de possession et d'acquisition d'armes de l'auteur avait expiré, mais ses armes ne lui avaient pas été retirées. Dans l'ensemble, il semble qu'il y ait eu une absence générale de suivi et de responsabilité en ce qui a trait à la possession d'armes à feu et à leur accès. Dans aucun cas l'aggravation des préoccupations concernant le risque d'homicide d'un partenaire intime n'a conduit au signalement des craintes concernant l'accès aux armes à feu.

Lorsque les homicides d'un partenaire intime impliquent une arme à feu, le nombre de victimes est plus élevé

Dans les cas d'homicides impliquant une arme à feu, le nombre de victimes est plus élevé que dans les cas où il n'y a pas d'arme à feu. Dans les cas examinés entre 2003 et 2023, on comptait en moyenne 1,8 décès avec arme à feu et 1,3 décès lorsqu'il n'y avait pas d'arme à feu. Cette différence s'explique par le fait que lorsqu'il y a une arme à feu, l'homicide-suicide est plus

probable. Plus précisément, 59,8 % des homicides avec une arme à feu ont fini en homicides-suicides, contre 23,9 % des cas sans arme à feu.

Figure 3 : Homicide d'un partenaire intime et homicide-suicide par arme à feu et sans arme à feu



Les homicides d'un parent commis par un partenaire intime ont des conséquences dévastatrices pour les enfants. En plus de perdre leurs parents, les enfants sont souvent présents sur les lieux, ils peuvent être ceux qui découvrent les victimes ou ils peuvent être eux-mêmes victimes d'un homicide par arme à feu. Depuis 2003, onze enfants et adolescents ont été tués lors d'homicides par arme à feu dans un contexte de violence familiale.

Les homicides de partenaires intimes commis par arme à feu sont plus fréquents en milieu rural qu'en milieu urbain

Selon les données les plus récentes publiées dans le rapport du commissaire aux armes à feu de la Gendarmerie royale du Canada (GRC) en 2023[32], on comptait 2 364 726 détenteurs de permis de possession et d'acquisition d'armes à feu au Canada et 1 296 221 armes à feu enregistrées. Il convient de noter que selon ces données, seules les armes à feu prohibées et à autorisation restreinte doivent être enregistrées. Les ménages canadiens possèdent également de

[32] https://grc.ca/fr/renseignements-organisationnels/publications-et-guides/rapport-du-commissaire-armes-feu-2023.

nombreuses armes à feu non enregistrées. Les estimations du nombre d'armes à feu non enregistrées varient, mais leur nombre pourrait dépasser les deux millions[33].

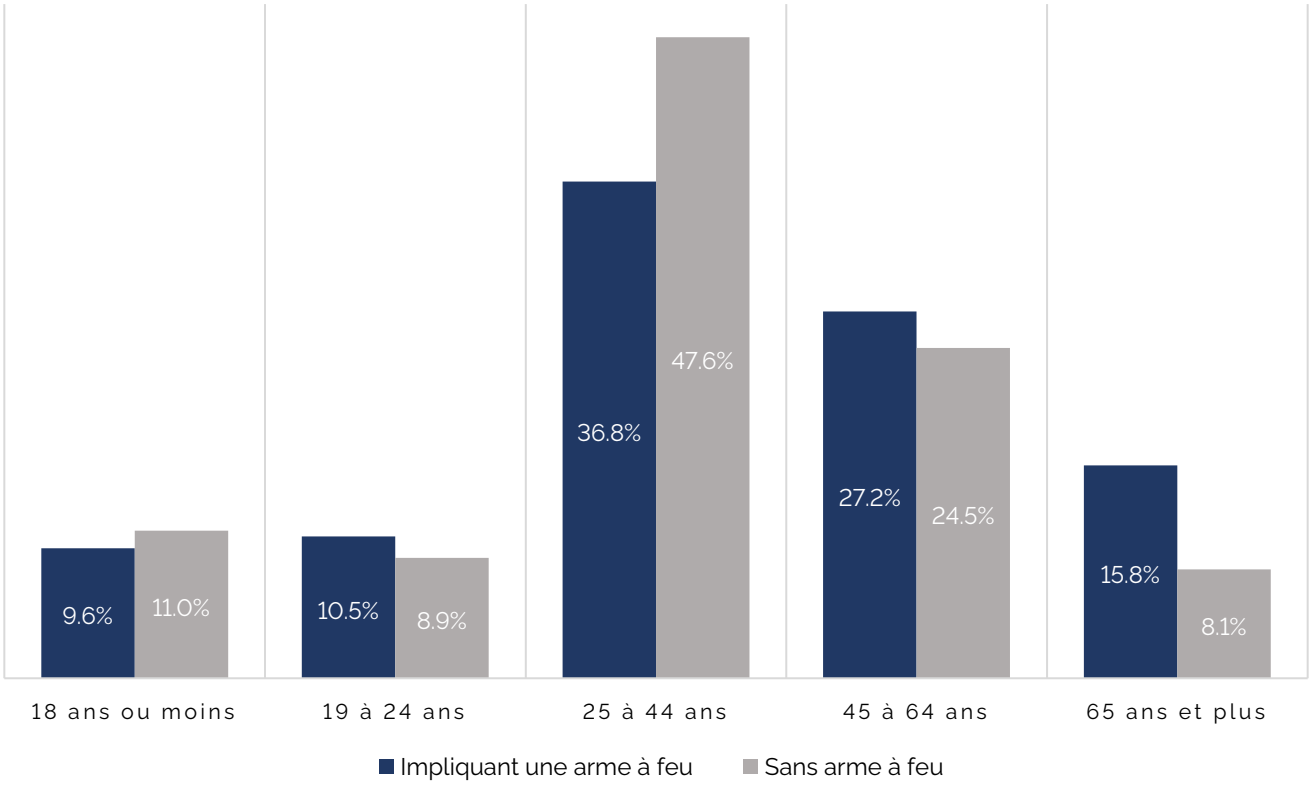
En 2023, l'Ontario comptait 672 938 détenteurs de permis de port d'armes. Il s'agit plus souvent d'hommes (85 %) que de femmes (15 %). Le nombre d'armes à feu détenues par habitant en milieu rural est presque deux fois plus élevé qu'en milieu urbain (4 500 par 100 000 habitants contre 2 500 par 100 000 habitants)[34]. Les crimes violents liés aux armes à feu en milieu urbain sont plus susceptibles d'impliquer l'utilisation d'une arme de poing, tandis qu'en milieu rural, on utilise un fusil de chasse ou une carabine[35].

Conformément à ces tendances, le sexe et le fait de vivre en milieu urbain sont tous deux liés aux homicides d'un partenaire intime par arme à feu. Depuis 2003, les hommes représentent 97,4 % des auteurs d'homicide d'un partenaire intime par arme à feu, et 89,6 % des cas d'homicide d'un partenaire intime sans arme à feu. En outre, les milieux ruraux sont plus souvent les lieux d'homicide par arme à feu qu'ailleurs.

L'âge est également un facteur dans les homicides d'un partenaire intime par arme à feu. Comme le montre la figure 4, une plus grande proportion de décès est survenue chez les adultes plus âgés (45-64 et 65 ans et plus) dans les cas comportant des armes à feu, par rapport aux cas sans armes à feu.

[33] https://thegunblog.ca/facts-stats/.
[34] https://gazette.gc.ca/rp-pr/p2/2022/2022-11-09/html/sor-dors219-fra.html.
[35] https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/85-002-x/2022001/article/00009-fra.htm.

Figure 4 : Pourcentage de victimes décédées par groupe d'âge dans les homicides commis par un partenaire intime par arme à feu et sans arme à feu



Principaux thèmes et recommandations

Les recommandations de ce rapport se concentrent sur les occasions manquées et la prévention associées à une plus grande reconnaissance du risque que représentent les armes à feu dans les cas de violence entre partenaires intimes et à une meilleure réponse. Étant donné que près d'un cas d'homicide d'un partenaire intime sur quatre examiné par le CEDVF implique des armes à feu et que 24,7 % des victimes ont été tuées par une arme à feu, il est primordial d'examiner la situation en profondeur.

Il est important de noter que les recommandations sont formulées dans le contexte des récentes modifications apportées à la *Loi sur les armes à feu* et du projet de loi C-21 *Loi modifiant certaines lois et d'autres textes en conséquence (armes à feu)*, qui a reçu la sanction royale le 15 décembre 2023. Ces amendements comprennent plusieurs dispositions visant à prévenir les risques liés aux armes à feu pour les victimes de violence fondée sur le genre et de violence entre partenaires intimes :

- éviter que les personnes qui sont visées par une ordonnance de protection ou qui ont été déclarées coupables de certaines infractions liées à la violence familiale ne soient admissibles au permis d'armes à feu;
- obliger le contrôleur des armes à feu à révoquer un permis dans les 24 heures s'il a des motifs raisonnables de soupçonner que le titulaire a participé à un acte de violence familiale ou a traqué quelqu'un ou s'il est visé par une ordonnance de protection.
    - Aux fins de cette révocation, la violence familiale est définie au sens large et comprend les mauvais traitements physiques, sexuels et psychologiques ainsi que l'exploitation financière, les menaces, le harcèlement et la traque, et englobe tous les actes, qu'ils constituent ou non une infraction criminelle;
- établir un régime permettant à quiconque de demander une ordonnance d'interdiction d'urgence à l'égard d'une personne en possession d'une arme à feu et qui représente un danger pour elle-même ou pour autrui.

Ces changements donnent aux victimes, à leur entourage et aux forces de l'ordre considérablement plus de moyens pour retirer les armes à feu des mains des personnes dont les gestes pourraient entraîner la mort. Pour un effet maximal, ces mesures devraient être associées à de l'information à l'intention du public et des professionnels, à des changements de politique et à un financement accru pour les mesures de contrôle des armes à feu.

A) Sensibilisation du public

Il est essentiel d'informer le public sur les risques d'homicide et d'homicide-suicide associés à la possession d'une arme à feu. Dans de nombreux cas examinés aux fins de ce rapport, l'auteur de l'homicide avait accès à des armes à feu depuis longtemps et les membres de la famille en étaient conscients. Nombre de ces personnes disposaient d'un permis récent ou valide et avaient acheté leur arme en toute légalité. Dans un seul cas, où la personne avait un lourd passé criminel et venait d'être libérée d'un pénitencier fédéral, il était probable que la nouvelle arme ait été obtenue par l'intermédiaire de réseaux criminels. Si le public avait été mieux informé des facteurs de risque d'homicide d'un partenaire intime et du risque particulier lié aux armes à feu, d'autres personnes auraient pu intervenir pour faire retirer les armes à feu.

Le public doit connaître le lien entre homicide d'un partenaire intime et possession d'armes à feu à long terme et cesser de croire que sans arme à feu, la victime aurait été tuée par d'autres moyens. Les recherches indiquent que l'utilisation d'une arme à feu lors d'une tentative d'homicide est plus susceptible d'entraîner la mort que les tentatives d'homicide par d'autres moyens. Il y a un facteur circonstanciel et impulsif lors d'un homicide et d'un homicide-suicide, faisant de l'accès à une arme à feu un facteur de risque important[36].

[36] Voir les documents suivants :
https://nursesunions.ca/wp-content/uploads/2019/11/2018_CFNU-Position-Statement_Gun-Control_FR.pdf.

Dans les cas examinés par le CEDVF, la famille et l'entourage de la victime sont souvent préoccupés par le sort de celle-ci et reconnaissent des facteurs de risque importants tels que l'accès aux armes à feu. Les proches peuvent repérer de nombreux signes avant-coureurs d'un homicide d'un partenaire intime, mais ils ne se rendent pas toujours compte que ces signes indiquent que la vie de la victime est sérieusement menacée. Une plus grande sensibilisation du public sur le risque d'homicide d'un partenaire intime en présence d'armes à feu est justifiée. Voici les informations qui devraient faire partie d'une campagne de sensibilisation du public sur les armes à feu comme facteur de risque dans les situations de violence entre partenaires intimes :

- Près d'un quart des homicides d'un partenaire intime en Ontario sont commis avec des armes à feu, et 29 % de l'ensemble des décès liés à de tels homicides (victime et auteur) comportent aussi des armes à feu.
- L'accès aux armes à feu est un facteur de risque important pour les homicides d'un partenaire intime.
- Lorsque des armes à feu sont utilisées, il est probable que le nombre de victimes augmente.
- L'accès aux armes à feu est également une préoccupation importante lorsqu'une personne est suicidaire. L'état suicidaire est également un facteur de risque important pour les homicides d'un partenaire intime.

Il est nécessaire d'informer le public sur les récents changements législatifs (tels que le projet de loi C-21) en ce qui concerne le renforcement des dispositions relatives à la protection des victimes de violence entre partenaires intimes. Plus précisément, le public doit savoir que quiconque peut demander une ordonnance d'interdiction d'urgence à l'égard d'une personne en possession d'une arme à feu et qui représente un danger pour elle-même ou pour autrui. Le contrôleur des armes à feu de l'Ontario (CAF) a la responsabilité de révoquer un permis de possession et d'acquisition d'armes s'il a des motifs raisonnables de croire que le titulaire peut avoir commis un acte de violence entre partenaires intimes ou de traque.

L'objectif est que toute personne possédant une arme à feu se conforme à la loi et soit responsable. Les propriétaires d'armes à feu s'intéressent à la sécurité et sont préoccupés par la violence entre partenaires intimes, le suicide et la santé mentale[37]. Leurs points de vue sont importants pour élaborer des messages d'avis publics efficaces et atteindre des publics cibles qui ne s'informeraient pas d'emblée.

https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/m13-1301.
https://www.rand.org/research/gun-policy/key-findings/what-science-tells-us-about-the-effects-of-gun-policies.html.
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1586136.

[37] https://injepijournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40621-023-00430-z.

Le Cours canadien de sécurité dans le maniement des armes à feu (CCSMAF) est obligatoire pour obtenir un permis de possession et d'acquisition en Ontario. Le cours comprend un module sur les « responsabilités des propriétaires et des utilisateurs d'armes à feu »[38] qui traite brièvement des signes de risque de suicide et d'homicide, mais aucune mention spécifique n'est faite de la violence entre partenaires intimes. Le Service d'éducation sur la sécurité des armes à feu de l'Ontario (SESAFO) est l'unique prestataire du CCSMAF et du Cours canadien de sécurité dans le maniement des armes à feu à autorisation restreinte (CCSMAFAR) en Ontario. Le CAF désigne les instructeurs qui enseignent et examinent ces cours. Le SESAFO pourrait ajouter des informations sur les facteurs de risque et les signes avant-coureurs de l'homicide d'un partenaire intime dans le matériel pédagogique standard des cours de base et avancés sur la sécurité des armes à feu, conformément aux instructions du CAF ou aux recommandations du SESAFO.

Les résidents de l'Ontario n'ont pas accès à de l'information claire et accessible sur les exigences légales en matière d'acquisition, de possession, de port et de stockage d'armes à feu à autorisation restreinte et sans restriction. Il est essentiel de disposer d'informations précises sur la manière de signaler ses préoccupations concernant la possession légale ou illégale d'armes à feu. Lorsque des amis, des membres de la famille ou des professionnels ont connaissance de la possession légale ou illégale d'armes à feu et du risque de violence, ils doivent être en mesure de signaler leurs préoccupations et d'y voir donner suite, en particulier dans le contexte de crainte de violence entre partenaires intimes, de suicide et d'autres problèmes graves de santé mentale.

Au contrôleur des armes à feu de l'Ontario (CAF) :

Recommandation n° 1 :
Le CAF devrait créer un site Web et du matériel promotionnel connexe afin de fournir des informations claires et faciles d'accès sur la réglementation des armes à feu, l'utilisation des armes à feu dans les homicides d'un partenaire intime et sur le signalement opportun de crainte et les interventions possibles concernant l'accès et la possession d'armes à feu dans le contexte de la violence entre partenaires intimes.

Pour en savoir plus sur chacun des éléments suggérés, voir l'annexe sur l'homicide d'un partenaire intime par arme à feu.

Au contrôleur des armes à feu de l'Ontario (CAF), au Service d'éducation sur la sécurité des armes à feu de l'Ontario (SESAFO) et à Sécurité publique Canada :

Recommandation n° 2 :
Le CAF, le SESAFO et Sécurité publique Canada devraient collaborer à l'élaboration et au lancement d'une campagne de sensibilisation visant à informer le public que l'accès aux armes à

[38] https://publications.gc.ca/collections/collection_2015/grc-rcmp/PS99-2-2-1-2014-fra.pdf.

feu est un facteur de risque important pour les homicides d'un partenaire intime. La campagne devrait :

1. souligner les dangers de l'accès aux armes à feu dans les cas de violence entre partenaires intimes;
2. fournir des informations sur les procédures possibles de signalement, de cession ou de demande de révocation d'armes à feu, sur les mises à jour récentes de la législation en la matière et sur la sécurité des armes à feu;
3. inclure un lien vers tous les sites Web des contrôleurs des armes à feu des provinces et des territoires pour obtenir des informations sur les exigences légales et les moyens de signaler ses préoccupations;
4. inviter les parties prenantes à participer à l'élaboration et à la publication du matériel d'information au public, y compris les clubs et les associations de tir provinciaux.

À la Gendarmerie royale du Canada (GRC), au contrôleur des armes à feu de l'Ontario (CAF) et au Service d'éducation sur la sécurité des armes à feu de l'Ontario (SESAFO) :

Recommandation nº 3 :
La GRC, le CAF et le SESAFO devraient envisager d'inclure dans le Cours canadien de sécurité dans le maniement des armes à feu des informations sur le fait que l'accès aux armes à feu constitue un risque d'homicide d'un partenaire intime.

B) Formation professionnelle

Outre la sensibilisation du public, il est essentiel que tous les prestataires de soins de santé et de services sociaux soient informés des risques associés à la violence entre partenaires intimes et à la possession d'armes à feu ou à leur accès. Dans de nombreux cas examinés, il y avait eu un contact récent avec un professionnel des soins de santé ou des services sociaux. Une plus grande prise de conscience des risques associés à la violence entre partenaires intimes aurait pu conduire à un dépistage indiqué et à une discussion sur les armes à feu et leur danger par le professionnel.

En présence de signes de violence, d'antécédents de violence entre partenaires intimes, de facteurs de risque de violence entre partenaires intimes ou d'état suicidaire, les professionnels doivent s'enquérir de l'accès à des armes à feu et discuter de la nécessité de les révoquer. Ces professionnels doivent être bien informés des nouveaux pouvoirs du contrôleur des armes à feu en vertu du projet de loi C-21. En outre, les professionnels des soins de santé et des services sociaux devraient conscientiser les patients et les clients aux risques d'homicide et de suicide associés à la présence d'armes à feu à la maison. Ils devraient fournir des stratégies pour retirer les armes à feu ou collaborer avec la police pour faire retirer les armes à feu de la maison où il y a un risque de préjudice.

En outre, il est nécessaire d'offrir une formation portant spécialement sur les liens entre le vieillissement, le déclin de la santé physique, cognitive et mentale, l'accès aux armes à feu et les homicides d'un partenaire intime. Parmi les cas examinés figurent trois homicides commis par des personnes âgées dont l'état de santé s'était dégradé. Ces cas mettent en évidence les possibilités d'améliorer la formation sur ces questions afin d'aider les professionnels à reconnaître les risques particuliers associés au vieillissement et au déclin de la santé dans le contexte de l'accès aux armes à feu et de la violence entre partenaires intimes, et à intervenir. Cette formation permettra aux professionnels d'évoquer efficacement les problèmes et d'intervenir, afin de garantir la sécurité et le bien-être de leurs patients et de leurs clients.

Les examens précédents ont également montré que les victimes et les auteurs de l'homicide avaient été en contact avec des professionnels de la santé, des services sociaux et autres, la formation professionnelle étant l'une des recommandations les plus fréquentes des examens du CEDVF.

Aux ordres de professionnels de la santé et des services sociaux, notamment : Ordre des naturopathes de l'Ontario, Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario, Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario, Ordre des psychologues et des analystes du comportement de l'Ontario, Ordre des psychothérapeutes autorisés et des thérapeutes autorisés en santé mentale de l'Ontario, Ordre des praticiens en médecine traditionnelle chinoise et des acupuncteurs de l'Ontario, Ordre des sages-femmes de l'Ontario, Ordre des homéopathes de l'Ontario, Ordre des travailleurs sociaux et des techniciens en travail social de l'Ontario, Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario, Ordre des chiropraticiens de l'Ontario, Ordre des massothérapeutes de l'Ontario, Ordre des kinésiologues de l'Ontario, Ordre des pharmaciens de l'Ontario, Ordre des physiothérapeutes de l'Ontario et Ordre des thérapeutes respiratoires de l'Ontario

Recommandation nº 4 :
Chaque ordre professionnel devrait élaborer et distribuer du matériel pédagogique complet sur la reconnaissance des risques associés à la violence entre partenaires intimes et à l'accès aux armes à feu et les interventions possibles. En outre, ces documents devraient également traiter des liens entre le vieillissement, le déclin de la santé physique, cognitive et mentale, l'accès aux armes à feu et les homicides d'un partenaire intime.

À l'Association des chefs de police de l'Ontario (ACPO) :

Recommandation nº 5 :
L'ACPO devrait élaborer et distribuer du matériel pédagogique complet à tous les services de police de l'Ontario afin de souligner l'importance d'une formation spécialisée pour les agents de police qui interviennent lors d'incidents liés à la violence entre partenaires intimes et le risque

élevé que représente l'accès aux armes à feu lors de ces incidents. Ces documents devraient mettre en évidence les avantages avérés de la création d'unités spécialisées dans la lutte contre la violence entre partenaires intimes au sein des services de police, ainsi que la nécessité de former les agents de cette unité sur les facteurs de risque de la violence entre partenaires intimes, les homicides d'un partenaire intime et le rôle des armes à feu.

À Probation Officers' Association of Ontario et au ministère du Solliciteur général de l'Ontario (MSG) :

Recommandation nº 6 :
Les agents de probation devraient bénéficier d'une formation professionnelle annuelle et continue sur la violence entre partenaires intimes afin de discuter des risques associés aux armes à feu, à la maladie mentale et au suicide chez les personnes ayant des antécédents de violence entre partenaires intimes.

Au contrôleur des armes à feu de l'Ontario (CAF) :

Recommandation nº 7 :
Le contrôleur des armes à feu devrait suivre une formation professionnelle approfondie et continue sur la violence entre partenaires intimes dès son entrée en fonction, car il joue un rôle essentiel en matière de surveillance et d'éducation sur les armes à feu, y compris sur les risques associés à la violence entre partenaires intimes.

C) Modifications de la politique relative au permis de possession et d'acquisition (PPA)

Dans l'un des cas examinés pour ce rapport, l'auteur de l'homicide s'était procuré une arme à feu auprès d'un ami et lui avait menti en disant qu'il possédait un permis. Il n'a pas non plus révélé qu'une ordonnance lui interdisait de posséder une arme à feu. Il est bien interdit pour un détenteur de permis d'arme à feu sans restriction de céder son arme à feu à une personne en sachant que celle-ci est interdite de possession d'arme ou ne possède pas de permis, mais le détenteur n'est pas tenu de prendre des mesures pour s'assurer que la personne est légalement autorisée à détenir une arme à feu. Il s'agit d'un silence du droit qui devrait être comblé par une loi fédérale. En outre, le cadre actuel pourrait être amélioré en incluant une formation et une évaluation dans le processus de demande d'un PPA qui encourage les demandeurs à prendre des mesures pour s'assurer que toute personne à qui ils transfèrent une arme à feu sans restriction est légalement autorisée à posséder une arme à feu.

Pour les demandes de PPA, le CEDVF se réconforte que les conjoints et ex-conjoints doivent être désignés et contactés lors de la procédure de demande et de renouvellement. Il convient

également de noter qu'en 2023, le Canada comptait 60 755 permis expirés pour des armes à feu à autorisation restreinte ou prohibées. Parmi ceux-ci, 56 573 ont été renouvelés, mais 4 202 ne l'ont pas été[39]. Le CEDVF reconnaît que le suivi des personnes qui ne renouvellent pas leur permis afin de vérifier le statut de leurs armes à feu prendra beaucoup de temps et nécessitera des ressources adéquates.

À Sécurité publique Canada et au ministère de la Justice :

Recommandation nº 8 :
Adopter ou modifier la législation afin d'interdire la vente ou le transfert d'une arme à feu d'une personne à une autre sans la preuve que le destinataire est titulaire d'un permis d'arme à feu valide.

D) Examen et amélioration continus des travaux menés au sein du secteur de la justice pour reconnaître les préoccupations relatives au contrôle et à l'application de la législation en matière d'armes à feu et y répondre

Les partenaires de la justice, y compris les agents de police et les agents de probation, doivent reconnaître les risques accrus associés à la possession d'une arme à feu pour les personnes ayant des antécédents de violence entre partenaires intimes. Dans l'un des cas examinés, la police s'était récemment rendue au domicile et dans un autre cas, il a été prouvé qu'un agent de probation savait que l'auteur de l'homicide pouvait être en possession d'une arme à feu ou chercher à s'en procurer une. Il est essentiel que dans les cas de violence entre partenaires intimes, de risque accru de violence entre partenaires intimes ou de suspicion de violence entre partenaires intimes, les professionnels du système judiciaire fassent usage des dispositions de retrait des armes à feu.

Comme indiqué précédemment, le projet de loi C-21 apporte des amendements qui permettent de prendre des mesures plus immédiates lorsqu'on travaille avec des personnes violentes envers leur conjoint ou partenaire intime. Plus précisément, ce projet de loi vise a) à éviter que les personnes qui sont visées par une ordonnance de protection ou qui ont été déclarées coupables de certaines infractions liées à la violence familiale ne soient admissibles au permis d'armes à feu; b) à permettre à une victime de demander une ordonnance d'interdiction d'urgence à l'égard d'une personne en possession d'une arme à feu et qui représente un danger pour elle-même ou pour autrui; et c) à obliger le contrôleur des armes à feu à révoquer un permis dans les 24 heures s'il a des motifs raisonnables de soupçonner que le titulaire a participé à un acte de violence familiale ou a traqué quelqu'un, que l'acte constitue ou non une infraction criminelle. Il s'agit de changements importants, mais ils ne seront efficaces que dans la mesure où ils seront appliqués.

[39] https://grc.ca/fr/renseignements-organisationnels/publications-et-guides/rapport-du-commissaire-armes-feu-2023.

Il est important d'avoir plus de moyens pour ordonner le retrait d'une arme à feu ou de suspendre ou de révoquer les permis d'armes à feu, mais leur mise en œuvre sera limitée par les ressources disponibles. L'un des défis actuels du contrôleur des armes à feu est le suivi des ordonnances de retrait. La police est généralement chargée d'exécuter cette ordonnance. Des ressources adéquates sont nécessaires pour exécuter les saisies d'armes à feu et les ordonnances de révocation qui en découlent.

En février 2022, la Fédération de la police nationale a soumis une étude sur le contrôle des armes à feu, le trafic illégal d'armes et les crimes commis avec des armes à feu[40] au Comité permanent de la sécurité publique et nationale de la Chambre des communes. Dans ce rapport, la Fédération appelait à l'élaboration d'un programme unifié dirigé par la GRC, afin de fournir un soutien adéquat pour le contrôle des armes à feu au Canada, qui concentrerait le soutien, le contrôle et les outils d'enquête en un seul endroit et mettrait en œuvre une stratégie visant à freiner la prolifération de la fabrication illégale d'armes à feu. La Fédération recommande en outre au gouvernement fédéral d'ajouter ce point au mandat de la GRC et de fournir un financement suffisant pour le personnel et les ressources nécessaires à la création, à l'administration et à la gestion de ce programme national d'enquêtes opérationnelles. Ces travaux pourraient permettre de réduire en aval la disponibilité des armes à feu illégales, ce qui contribuerait à réduire le nombre d'homicides d'un partenaire intime.

Au ministère du Solliciteur général de l'Ontario (MSG) et au ministère du Procureur général de l'Ontario (MPG) :

Recommandation nº 9 :

En collaboration, le MSG et le MPG devraient élaborer une formation à l'intention de tous les partenaires du système judiciaire sur les nouvelles dispositions du projet de loi C-21 pour répondre aux risques associés à la violence entre partenaires intimes, notamment aux services de police, aux agents de probation, aux procureurs adjoints de la Couronne, aux juges de paix et au personnel des programmes d'intervention auprès des partenaires violents.

À Sécurité publique Canada :

Recommandation nº 10 :

Envisager d'investir dans l'application du contrôle des armes à feu en amont afin de maintenir et d'améliorer la sécurité publique, comme le souligne l'étude de la Fédération de la police nationale sur le contrôle des armes à feu, le trafic illégal d'armes et les crimes commis avec des armes à feu[51].

[40] https://www.ourcommons.ca/Content/Committee/441/SECU/Brief/BR11547746/br-external/NationalPoliceFederation-e.pdf.

Aux associations de prestataires de services spécialisés dans la violence fondée sur le genre, notamment : Association ontarienne des maisons d'hébergement et de transition, Ontario Coalition of Rape Crisis Centres, Hébergement Femmes Canada, Réseau ontarien des centres de traitement en cas d'agression sexuelle ou de violence familiale, Action Ontarienne, Ontario Women's Justice Network et Centre for Research and Education on Violence Against Women and Children's Learning Network

Recommandation nº 11 :
Élaborer et fournir aux prestataires de services de première ligne une formation sur les nouvelles dispositions du projet de loi C-21 en ce qui concerne la réponse aux risques associés à la violence entre partenaires intimes, afin de s'assurer qu'ils connaissent les nouvelles dispositions du projet de loi C-21 et la manière dont elles peuvent être utilisées.

Limites

Le présent rapport reconnaît plusieurs limites inhérentes aux examens thématiques. Si le fait de se concentrer sur les homicides par arme à feu d'un partenaire intime fournit des informations précieuses, il exclut inévitablement d'autres aspects essentiels propres à chaque cas. L'origine de nombreuses armes à feu utilisées dans les cas examinés reste inconnue, ce qui représente un vide pour des recommandations potentielles. En outre, les conclusions du rapport se fondent sur un nombre limité de cas, qui peuvent ne pas refléter pleinement les tendances plus larges et les complexités de la violence entre partenaires intimes impliquant des armes à feu.

Conclusions

Dans le cadre de la rédaction de ce rapport, les membres du comité ont eu des conversations formelles et informelles avec des collègues issus de nombreux domaines de travail. La surprise était quasi universelle lorsqu'ils apprenaient que tant d'homicides d'un partenaire intime impliquent des armes à feu. Il est clair qu'il faut faire davantage pour faire connaître et transmettre les informations sur les risques liés aux armes à feu dans le contexte de la violence entre partenaires intimes, et qu'il faut prendre davantage de mesures pour reconnaître ces risques et intervenir. Sans quoi nous manquons l'occasion d'éviter d'autres décès.

Homicide d'un partenaire intime par arme à feu : Annexe

Recommandation n° 1 – Orientations pour la mise en œuvre

a) **Formation générale :** Il est recommandé que le site Web comprenne des liens vers des informations importantes telles que la procédure d'obtention d'un permis, la procédure d'enregistrement d'une arme à feu, la procédure de signalement de préoccupations, et qu'il fournisse des informations et des liens vers toutes les autres informations que les résidents de l'Ontario ont besoin de connaître sur les armes à feu. Ce site Web devrait comporter un lien vers le numéro du Programme canadien des armes à feu (1-800-731-4000) pour signaler les problèmes de sécurité concernant la demande, la procédure de renouvellement et pendant la période de validité d'un PPA. Le site Web du bureau du contrôleur des armes à feu de l'Alberta constitue un bon modèle (https://www.alberta.ca/albertas-chief-firearms-office). Il est essentiel que ce site Web dispose d'informations précises sur la manière de signaler ses préoccupations concernant la possession légale ou illégale d'armes à feu et l'accès.

b) **Informations de sécurité sur la violence familiale, l'état suicidaire et d'autres problèmes de santé mentale importants :** Lorsque des amis, des membres de la famille ou des professionnels ont connaissance de la possession légale ou illégale d'armes à feu et du risque de violence, ils doivent être en mesure de signaler leurs préoccupations et d'y voir donner suite. Les membres de la famille, les victimes, les enfants adultes, les voisins et les professionnels inquiets pour une personne peuvent ne pas savoir vers où/qui se tourner pour obtenir des informations, ni comment intervenir. Il est donc recommandé que le site Web du contrôleur des armes à feu de l'Ontario comprenne une section qui traite spécifiquement de la sécurité dans le contexte des préoccupations liées à la violence entre partenaires intimes, au suicide et à d'autres problèmes graves de santé mentale. Cette question peut être discutée en même temps que d'autres questions de sécurité (par exemple, voir la page sur la sécurité https://www.alberta.ca/firearms-safety où l'on présente toute une série de questions de sécurité, y compris le port d'arme et l'emprunt d'arme).

c) **Publication à grande échelle de ce site Web :** Une fois que le site Web du contrôleur des armes à feu de l'Ontario aura été créé, il devra faire l'objet d'une vaste campagne publicitaire en ligne et hors ligne. L'optimisation des moteurs de recherche devrait garantir un lien vers ce site lorsqu'une requête de recherche portant sur « information sur les armes à feu » ou « comment signaler des problèmes concernant une arme à feu » est lancée sur Google/Bing/Safari/autre à partir de l'Ontario. En outre, tous les services de police locaux de l'Ontario devraient inclure un lien vers ce site Web. Il existe également de nombreux endroits hors ligne où ces informations peuvent être diffusées. Il est recommandé que le contrôleur des armes à feu prépare une série de messages pouvant être présentés sous forme d'affiches, de cartes postales ou de brochures contenant des informations et un lien vers ce site Web. Ces documents pourraient ensuite être présentés (volontairement ou non) dans les kiosques de tir, chez les marchands d'armes à feu et dans les clubs de tir. Il pourrait

également être utile d'envisager de fournir ces informations sur les reçus de vente d'armes à feu et de faire diffuser les informations relatives au site Web dans le message d'attente standard destiné aux personnes appelant les services de police.

Chapitre 5 :

Les communautés d'immigrants, de réfugiés et de personnes à statut précaire victimes d'homicides commis par un partenaire intime

Rapport sur les décès suivants :

CEDVF 2022-03, CEDVF 2022-04, CEDVF 2022-05, CEDVF 2022-08, CEDVF 2022-09, CEDVF 2022-10, CEDVF 2022-12, CEDVF 2022-14, CEDVF 2022-15, CEDVF 2023-05, CEDVF 2023-06 et CEDVF 2023-11

Un résumé de chaque décès examiné figure à l'**annexe C.**

Préface

Les décès examinés dans le cadre de ce chapitre ont permis de définir des obstacles systémiques susceptibles de priver les personnes appartenant aux communautés d'immigrants, de réfugiés et de personnes à statut précaire d'un soutien sûr, accessible et culturellement adapté lorsqu'elles subissent des violences de la part d'un partenaire intime (violence entre partenaires intimes)[41]. Les communautés d'immigrants, de réfugiés et de personnes à statut précaire sont souvent confrontées à des obstacles qui se recoupent, tels que la peur d'être expulsé du pays, l'inaccessibilité de la langue et l'isolement social, ce qui peut empêcher les membres de la communauté de chercher de l'aide ou de savoir vers qui se tourner pour obtenir du soutien. Les thèmes dont il est question dans ce chapitre reflètent cette complexité et on y présente des recommandations visant un changement systémique. Parmi les thèmes abordés, citons la nécessité d'accroître l'information du public et la sensibilisation des communautés d'immigrants et de réfugiés, la formation sur les traumatismes pour les prestataires de services de première ligne, les cours de formation pour les étudiants aux études postsecondaires et le renforcement du soutien aux prestataires de services d'établissement et de services de langue. Ces informations ont pour but de guider une réponse communautaire plus inclusive et plus efficace afin de garantir que tous les individus puissent accéder à la protection et au soutien dont ils ont besoin.

Introduction

Les communautés d'immigrants et de personnes à statut précaire[42] offrent une mosaïque de cultures, d'histoires et de récits personnels qui façonnent collectivement le paysage complexe

[41] Les membres du CEDVF ayant fait partie du sous-comité qui a rédigé et révisé ce rapport sont Barb Forbes, Turab Ibrahim, Deepa Mattoo, Jeanne Françoise Moue et Shalini Konanur.

[42] Le statut précaire est un concept qui se réfère à diverses formes de statut légal incertain. Plus précisément, il se caractérise par l'un des éléments suivants : l'absence de résidence permanente, l'absence d'autorisation de travail, la dépendance à un tiers

des défis rencontrés par chacun au sein de ces groupes. Ce chapitre souligne la nécessité de mettre en place des stratégies de prévention adaptées et des systèmes de soutien complets afin de relever efficacement ces défis et d'enrayer les conséquences douloureuses de la violence entre partenaires intimes au sein des communautés d'immigrants. Sur les 28 cas examinés par le CEDVF en 2022 et 2023, ce chapitre en rassemble douze, révélant un thème clair : les populations d'immigrants courent un risque élevé de subir les effets destructeurs de la violence entre partenaires intimes et de l'homicide d'un partenaire intime.

Renseignements généraux

Le statut d'immigrant, en particulier lorsqu'il est précaire, peut accroître considérablement la vulnérabilité d'une personne aux mauvais traitements. Sans résidence permanente, de nombreuses personnes dépendent de leur partenaire, de leur parrain ou de leur employeur pour obtenir un statut légal, un logement et un revenu. Cette dépendance peut créer de dangereux déséquilibres de pouvoir, où la menace d'expulsion ou de perte de statut est utilisée comme un outil de coercition et de contrôle. La crainte de nuire aux demandes d'immigration empêche souvent les victimes de signaler les mauvais traitements ou de recourir aux services, ce qui retarde les interventions essentielles. En revanche, un statut d'immigration permanent peut permettre aux individus de quitter des relations abusives, de recourir à des protections juridiques et d'obtenir des services essentiels tels que la consultation, le logement et les soins de santé sans craindre les conséquences liées à l'immigration. Le statut d'immigrant ne devrait jamais être un obstacle à l'aide, et le système judiciaire devrait viser à fournir des services qui favorisent la confiance et la sécurité plutôt que la peur et la honte.

L'insécurité économique exacerbe ces risques. La précarité limite souvent l'accès à un emploi stable, aux soins de santé et aux services sociaux, ce qui accroît le stress financier et l'isolement, deux facteurs de risque connus de la violence entre partenaires intimes. Dans certains cas, les personnes peuvent être contraintes de rester dans des relations abusives en raison d'un manque d'options, en particulier lorsque les barrières de langue, la stigmatisation culturelle ou la méconnaissance des systèmes canadiens font qu'il est difficile de chercher de l'aide.

Il est également essentiel de reconnaître la diversité et la résilience des communautés d'immigrants, de réfugiés et de personnes à statut précaire, car elles sont porteuses de forces et de riches traditions culturelles et d'histoires, mais elles sont également confrontées à des défis uniques façonnés par les expériences migratoires, les traumatismes et le racisme systémique. Pour les femmes en particulier, l'intersection du sexe, du statut d'immigrante et des attentes

---

pour les droits de résidence ou d'emploi, un accès limité ou inexistant aux services publics et aux protections dont bénéficient les résidents permanents (par exemple, les soins de santé, l'éducation, les normes du travail) et la possibilité d'être expulsé du pays. Le statut précaire au Canada inclut les travailleurs en situation régulière mais temporaires, les étudiants et les demandeurs d'asile, ainsi que les formes de statut non autorisées, telles que les personnes qui dépassent la durée de validité des visas et des permis, les demandeurs d'asile déboutés et les personnes sans documents (voir https://yorkspace.library.yorku.ca/items/f69f006f-ade0-4b5e-95b5-df0ac61a4897).

culturelles peut créer de profonds obstacles à la sécurité. L'absence de services adaptés à leur culture et offerts dans une langue qu'elles ne comprennent pas et qui ne tient pas compte des traumatismes laisse souvent les survivants sans voies d'accès concrètes à l'aide.

La violence entre partenaires intimes dans les communautés d'immigrés, de réfugiés et de personnes à statut précaire ne peut être comprise sous un seul angle. La violence entre partenaires intimes est façonnée par un ensemble de facteurs tels que la politique d'immigration, l'inégalité entre les sexes, la précarité économique, la stigmatisation culturelle et les préjugés institutionnels. Pour y remédier, il faut adopter une approche holistique et intersectionnelle qui mette l'accent sur les voix et les besoins des personnes les plus touchées.
Les recommandations formulées dans le présent rapport visent à répondre aux besoins particuliers de chaque communauté au moyen de stratégies de prévention qui tiennent compte des réalités tragiques de la violence entre partenaires intimes dans les communautés d'immigrants, de réfugiés et de personnes à statut précaire.

Principaux thèmes et recommandations

A) Information du public, sensibilisation de la communauté et diffusion de l'information

L'information du public et la sensibilisation des communautés sont des outils essentiels pour accroître la prise de conscience et prévenir la violence entre partenaires intimes au sein des communautés d'immigrants, de réfugiés et de personnes à statut précaire. Le matériel d'information qui explore la dynamique du pouvoir dans les relations de parrainage, les vulnérabilités liées à la précarité de l'emploi ou au statut d'immigrant, et les risques particuliers auxquels sont confrontés les étudiants et les travailleurs étrangers, peut contribuer à une meilleure compréhension de la violence entre partenaires intimes. Ces types de ressources aident à reconnaître les signes de mauvais traitements et contribuent à faire comprendre au public comment chercher de l'aide et s'entraider. Pour être efficaces, il est important que les outils d'information du public soient disponibles dans plusieurs langues et distribués dans des lieux fréquemment fréquentés par les immigrants, les réfugiés et les communautés à statut précaire, tels que les organismes d'établissement, les lieux de culte, les centres communautaires, les lieux de travail et les plateformes de correspondance de transport en commun. Cette approche inclusive garantit que les informations contenues dans les campagnes atteignent ceux qui en ont le plus besoin. Pour les victimes, un accès rapide à ces informations peut leur sauver la vie en les mettant en contact avec des services d'aide, de protections juridiques et des voies d'accès sûres.

En outre, l'isolement social peut accroître la vulnérabilité à la violence entre partenaires intimes en limitant l'accès à l'information, aux réseaux de soutien et aux ressources communautaires. En investissant dans des programmes adaptés à la culture qui favorisent les relations, sensibilisent aux droits et aux services disponibles et offrent des espaces de dialogue sûrs, nous pouvons

contribuer à réduire les facteurs de risque associés à la violence entre partenaires intimes dans les communautés d'immigrants, de réfugiés et de personnes à statut précaire, tout en promouvant la sécurité, la dignité et le bien-être de l'ensemble des nouveaux arrivants.

Au ministère du Travail, de l'Immigration, de la Formation et du Développement des compétences (MTIFDC) et à Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada (IRCC) :

Recommandation nº 1 :
Le MTIFDC et IRCC devraient collaborer à la création d'une campagne globale d'information du public et d'une initiative de sensibilisation adaptée aux défis auxquels sont confrontés les immigrants, les réfugiés et les personnes à statut précaire. Le matériel d'information à l'intention du public devrait explorer la dynamique du pouvoir dans les relations parrainées, le statut précaire de travailleur ou d'étudiant et les vulnérabilités liées à l'emploi précaire, y compris le risque de violence entre partenaires intimes dans toutes les circonstances. Ces documents devraient être traduits dans les principales langues parlées en Ontario, en plus des langues officielles que sont l'anglais et le français, notamment (mais pas exclusivement) l'arabe, l'hindi, le persan, le bengali, l'urdu, le mandarin, le cantonais, l'espagnol et le tagalog[43]. En outre, des stratégies de sensibilisation ciblées devraient être envisagées, notamment par le biais des plateformes de médias sociaux couramment utilisées par les communautés d'immigrants et de réfugiés.

Recommandation nº 2 :
Allouer des fonds ciblés pour soutenir les programmes d'intégration des nouveaux arrivants qui s'attaquent à l'isolement social, en particulier chez les nouveaux arrivants âgés, comme mesure de prévention de la violence entre partenaires intimes et d'autres formes de mauvais traitements.

B) Formation aux traumatismes pour les prestataires de services de première ligne

La formation aux traumatismes des prestataires de services de première ligne, y compris les agents des services frontaliers, les agents de police et les travailleurs de la protection de l'enfance, est essentielle pour garantir un soutien bienveillant et équitable aux personnes issues des communautés d'immigrants, de réfugiés et de personnes à statut précaire. Ces professionnels sont souvent les premiers points de contact lors de l'arrivée au Canada ou dans les moments de crise, constituant une occasion cruciale d'intervention précoce. Ces interactions sont particulièrement importantes, car les déséquilibres de pouvoir et la crainte des conséquences en matière d'immigration peuvent influencer la volonté d'une personne à chercher de l'aide lorsqu'elle subit de la violence de la part d'un partenaire intime. Une formation qui traite des complexités de la dépendance que posent le statut d'immigrant et les effets durables des traumatismes peut contribuer à lever les obstacles à l'aide. Elle permet également

[43] https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2016/as-sa/fogs-spg/Facts-pr-fra.cfm?LANG=Fra&GK=PR&GC=35&TOPIC=5

aux prestataires de services de créer des environnements qui favorisent la confiance, la dignité et la sécurité, éliminant ainsi des systèmes la peur et la honte et favorisant la guérison et l'autonomie.

À l'Agence des services frontaliers du Canada (ASFC) :

Recommandation nº 3 :
Mettre en place un programme de formation inclusif et tenant compte des traumatismes pour les agents des services frontaliers du Canada (ASFC), en mettant l'accent sur la dynamique du pouvoir inhérente aux relations familiales, aux statuts d'immigration précaires et aux demandes dans chaque catégorie d'immigration, y compris la catégorie de la famille et les motifs d'ordre humanitaire. L'objectif de la formation serait d'aider les agents à reconnaître le risque de violence entre partenaires intimes et de les aider à orienter les personnes vers les services appropriés. Cette formation pourrait également souligner l'importance de gérer les interactions délicates avec empathie, sensibilité culturelle et compréhension des déséquilibres de pouvoir qui prévalent dans les situations à forte dépendance sur le statut d'immigrant.

À l'Association ontarienne des sociétés de l'aide à l'enfance (AOSAE) :

Recommandation nº 4 :
Élaborer un module de formation tenant compte des traumatismes pour tous les travailleurs des services de protection de l'enfance, en mettant l'accent sur les déséquilibres de pouvoir dans les relations liés au statut d'immigrant et sur l'intersection avec la violence entre partenaires intimes et la violence familiale. La formation devrait inclure des cas réels de relations de parrainage, d'emplois précaires, d'étudiants et de travailleurs temporaires. Elle doit mettre en évidence les difficultés systémiques auxquelles sont confrontées ces familles, en insistant sur la nécessité de faire preuve de sensibilité en matière de langue et d'expression et sur les ressources disponibles en Ontario.

Au ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires de l'Ontario (MSESC) :

Recommandation nº 5 :
Mettre en place, au sein des services de protection de l'enfance, des unités ou des personnes spécialisées dans les problèmes rencontrés par les familles immigrées, réfugiées et à statut précaire, en particulier en ce qui concerne la violence à caractère sexiste. Ces spécialistes devraient avoir les compétences et la compréhension nécessaires pour bien gérer ces complexités.

À l'Association des chefs de police de l'Ontario (ACPO) et au ministère du Solliciteur général de l'Ontario (MSG) :

Recommandation nº 6 :
Les chefs de police de l'Ontario, en partenariat avec le ministère du Solliciteur général, devraient élaborer et distribuer du matériel d'information tenant compte des traumatismes à l'intention des agents de police qui travaillent dans les communautés d'immigrants, de réfugiés et de personnes à statut précaire. Ces documents devraient viser à prévenir la violence entre partenaires intimes et les homicides d'un partenaire intime en veillant à ce que les agents comprennent les besoins et les facteurs de risque propres à ces communautés.

C) Cours de formation obligatoire pour les collèges et universités de l'Ontario

Il est extrêmement important de dispenser une formation complète sur la violence fondée sur le genre et la violence entre partenaires intimes aux étudiants étrangers faisant des études postsecondaires en Ontario, car ces personnes sont souvent peu familiarisées avec les lois locales, les normes culturelles et les systèmes de soutien disponibles. Les formations obligatoires dans les établissements d'enseignement postsecondaire peuvent donner aux étudiants des connaissances essentielles sur leurs droits, la manière de reconnaître les signes de mauvais traitements et sur les moyens d'accéder à des ressources et à un soutien en toute confidentialité. En favorisant la conscientisation et la compréhension, les établissements peuvent contribuer à la création d'environnements plus sûrs et plus inclusifs et aider à prévenir la violence avant qu'elle ne se produise.

Au ministère des Collèges et Universités, de l'Excellence en recherche et de la Sécurité (MCUERS) :

Recommandation nº 7 :
Inclure dans les programmes d'orientation des étudiants étrangers une formation complète sur la violence fondée sur le genre et la violence entre partenaires intimes dans tous les établissements d'enseignement postsecondaire. Cette formation devrait viser à prévenir la violence entre partenaires intimes et à éduquer les nouveaux arrivants sur leurs droits et sur l'accès aux ressources et au soutien.

Le contenu des cours pourrait couvrir ce qui suit :

- Déséquilibres de pouvoir liés au statut d'immigrant précaire
- Droits des immigrants temporaires (étudiants et travailleurs)
- Procédure de demande de résidence permanente
- Prévention des mauvais traitements
- Ressources pour les étudiants étrangers
- Reconnaître les signes de violence entre partenaires intimes, comprendre les facteurs de risque et favoriser des environnements de soutien

D) Voies à suivre pour obtenir un statut d'immigrant assuré en Ontario

La mise en place d'une voie d'accès à la résidence permanente pour les personnes appartenant à des communautés d'immigrants et de réfugiés vulnérables peut contribuer de manière significative à la réduction des décès et de la violence. Un tel parcours peut être transformateur de plusieurs façons, comme le souligne l'annexe sur les communautés d'immigrants, de réfugiés et de personnes à statut précaire victimes d'homicides d'un partenaire intime.

Au ministère du Travail, de l'Immigration, de la Formation et du Développement des compétences (MTIFDC) :

Recommandation nº 8 :
Créer une nouvelle filière dans le cadre du Programme ontarien des candidats à l'immigration (POCI) afin d'assurer le statut d'immigrant des personnes victimes de violence de leur partenaire intime. Cette voie prioritaire devrait permettre aux femmes confrontées à la violence d'un partenaire intime de demander le statut de résidence permanente, compte tenu des difficultés liées aux relations de dépendance ou à la précarité de l'emploi ou de la situation des étudiants.

E) Services d'établissement et financement des organisations à but non lucratif

De nouveaux partenariats avec des organisations de services d'établissement devraient être explorés et les partenariats existants devraient être maintenus en augmentant le financement. Ces organisations jouent un rôle essentiel dans l'offre de services adaptés à la culture et dans une langue appropriée. Il est essentiel de reconnaître la diversité des organisations communautaires, y compris les initiatives locales profondément enracinées dans les communautés d'immigrants. Ces organisations possèdent des connaissances inestimables et bénéficient de la confiance de la communauté, ce qui leur permet de soutenir efficacement les personnes vulnérables. Par conséquent, le financement devrait leur permettre de poursuivre leur travail essentiel sans créer d'obstacles. En investissant dans un large éventail d'organisations communautaires et en supprimant les obstacles financiers, les gouvernements peuvent accroître la capacité de ces organisations à fournir des services et un soutien complets aux communautés d'immigrants et de personnes à statut précaire.

Au ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires (MSESSC), au ministère du Travail, de l'Immigration, de la Formation et du Développement des compétences (MTIFDC) et à Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada (IRCC) :

Recommandation nº 9 :

Envisager de fournir un financement accru et un soutien adapté aux organisations à but non lucratif qui travaillent avec les communautés d'immigrants, de réfugiés et de personnes à statut précaire.

F) Financement des services de langue

Un financement adéquat des services de langue et d'interprétation est une étape importante pour combler les lacunes en matière de communication qui affectent de manière disproportionnée les personnes vulnérables, en particulier les immigrants, les réfugiés et les communautés à statut précaire qui subissent de la violence d'un partenaire intime. Les barrières de langue peuvent isoler les victimes, les empêcher de chercher de l'aide auprès des prestataires de services de première ligne et de comprendre pleinement leurs droits et les ressources à leur disposition. En investissant dans des services d'interprétation et de traduction accessibles et de qualité, les victimes seront mieux accompagnées dans des systèmes complexes, et seront mieux à même de signaler les mauvais traitements en toute sécurité et à accéder aux ressources appropriées.

Au ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires (MSESSC) et au ministère du Travail, de l'Immigration, de la Formation et du Développement des compétences (MTIFDC) :

Recommandation n° 10 :
Augmenter le financement des services de langue, y compris le Programme de services d'interprétation (PSI), afin de répondre aux besoins des immigrants, des réfugiés et des communautés à statut précaire qui subissent la violence entre partenaires intimes.

Conclusion

Ce chapitre visait à mettre en évidence une série de possibilités d'intervention et d'amélioration des services pour soutenir les victimes de violence entre partenaires intimes et d'homicide d'un partenaire intime. Pour répondre aux divers besoins des communautés d'immigrants, de réfugiés et de personnes à statut précaire, une approche holistique doit être adoptée par l'ensemble des systèmes et des prestataires de services afin de garantir que les personnes puissent accéder à des aides sûres et adaptées à leur culture. Il s'agit non seulement d'améliorer la communication et l'accès aux soins tenant compte des traumatismes, mais aussi de s'attaquer aux obstacles systémiques tels que la peur de l'expulsion, l'absence de statut légal et l'isolement social, qui peuvent empêcher les individus de chercher de l'aide. La collaboration entre les services d'immigration, les services de police, les services de santé, les services de logement et les organisations communautaires culturelles ou religieuses est essentielle pour créer une réponse coordonnée qui donne la priorité à la sécurité, à la prévention et à l'intervention. Ces efforts doivent soutenir à la fois les survivants de la violence entre partenaires intimes et ceux qui sont

responsables de préjudices, dans le but de prévenir d'autres violences et décès dans les communautés d'immigrants, de réfugiés et de personnes à statut précaire.

Remerciements

Le CEDVF remercie Erin Dean, chef d'équipe au ministère du Travail, de l'Immigration, de la Formation et du Développement des compétences (MTIFDC), qui a fourni des informations précieuses sur les programmes actuellement disponibles pour les nouveaux arrivants en l'Ontario.

Les communautés d'immigrants, de réfugiés et de personnes à statut précaire victimes d'homicides commis par un partenaire intime : Annexe

Recommandation nº 7 : Voies à suivre pour obtenir un statut d'immigrant assuré en Ontario

Informations complémentaires à prendre en considération :

- Renforcer l'indépendance : une voie d'accès à la résidence permanente diminue la dépendance des individus aux parrains ou aux situations d'emploi, réduisant ainsi le risque de relations d'exploitation où les déséquilibres de pouvoir peuvent conduire à la violence.
- Prévention de la peur : lorsque la crainte d'être expulsé du pays ou de compromettre son statut d'immigrant est apaisée, les individus sont plus enclins à signaler les situations de violence. Cela contribue à un environnement plus sûr en permettant une intervention et un soutien en temps utile.
- Faciliter l'accès aux services de soutien : la résidence permanente ouvre les portes à un éventail plus large de services sociaux et de réseaux de soutien. Les victimes de violence peuvent accéder à des services de consultation, à l'aide juridique et aux ressources communautaires sans craindre les répercussions sur leur statut d'immigrant.
- Encourager la stabilité économique : la résidence permanente offre une base plus stable pour l'emploi. Les personnes peuvent chercher et conserver un emploi sans la précarité associée au travail temporaire ou dépendant d'un parrain, ce qui réduit les facteurs de stress financier qui peuvent contribuer à la violence.
- Veiller sur la santé mentale : l'incertitude quant au statut d'immigration d'une personne peut être une source de stress et de traumatisme importante. Une voie d'accès à la résidence permanente contribue au bien-être mental en procurant un sentiment de stabilité et de sécurité.

- Prévenir les relations forcées : les victimes dans les relations parrainées peuvent être confrontées à la coercition en raison de la menace de perdre le parrainage. La résidence permanente élimine cette dynamique de pouvoir, permettant aux individus de sortir d'une relation abusive sans craindre de compromettre leur statut d'immigrant.
- Favoriser la confiance envers les autorités : la résidence permanente confère aux individus un statut légal plus sûr, ce qui favorise la confiance envers les forces de l'ordre et les autres autorités. Cette confiance est essentielle pour que les victimes se manifestent, signalent les situations de violence et demandent justice.

Chapitre 6 :

La santé mentale et le trouble d'usage de substances, de drogues et de médicaments : relations avec les homicides d'un partenaire intime

Rapport sur les décès suivants :

CEDVF 2022-02, CEDVF 2022-04, CEDVF 2022-05, CEDVF 2022-06, CEDVF 2022-07, CEDVF 2022-10, CEDVF 2022-12, CEDVF 2022-13, CEDVF 2022-14, CEDVF 2022-15, CEDVF 2022-16, CEDVF 2023-02, CEDVF 2023-07, CEDVF 2023-09, CEDVF 2023-11 et CEDVF 2023-12

Un résumé de chaque décès examiné figure à l'**annexe C.**

Préface

Ce chapitre examine les liens complexes entre les problèmes de santé mentale, les troubles d'usage de substances, la violence entre partenaires intimes et les homicides d'un partenaire intime[44]. Il est important de souligner que l'intention du rapport et de l'analyse n'est pas de stigmatiser ou de blâmer les personnes qui ont des problèmes de santé mentale ou de trouble d'usage de substances, qu'elles soient survivantes ou auteures de violence. Il s'agit plutôt de comprendre ces relations comme des facteurs de risque potentiels afin d'élaborer et de mettre en œuvre de mesures de soutien et de prévention appropriées. En mettant de l'avant ces facteurs, l'objectif est d'adopter une approche plus éclairée et plus humaine de la lutte contre la violence entre partenaires intimes et les homicides d'un partenaire intime en sensibilisant le public et en définissant des possibilités d'intervention pour prévenir d'autres décès.

Introduction

Le lien entre la santé mentale, le trouble d'usage de substances et la violence entre partenaires intimes menant à l'homicide est une question complexe et à multiples facettes qui fait ressortir l'intersectionnalité de ces facteurs. Les problèmes de santé mentale, en particulier la dépression, et le trouble d'usage de substances ont été désignés comme des facteurs de risque de violence entre partenaires intimes, car ils peuvent entraîner ou provoquer un comportement susceptible de dégénérer en issue fatale. Pour lutter efficacement contre la violence entre partenaires intimes, les stratégies de prévention et d'intervention doivent également répondre aux problèmes sous-jacents de santé mentale et de trouble d'usage de substances. La prise de

[44] Les membres du CEDVF qui ont participé à la rédaction de ce chapitre sont Eva Zachary, Humberto Carolo, Barb Forbes, Jeanne Françoise Moue et Deborah Sinclair.

conscience précoce des problèmes et l'accès aux services de santé mentale, aux programmes de traitement du trouble d'usage de substances et aux systèmes de soutien complets pour les victimes et les auteurs de violence sont essentiels pour réduire le risque d'homicides d'un partenaire intime.

Renseignements généraux

Les recherches menées dans le cadre d'examens des homicides d'un partenaire intime ont montré que « la dépression chez l'homme est l'un des quatre principaux facteurs de risque associés à l'homicide familiale »[45] et que « plus de la moitié des auteurs d'homicides familiaux avaient un trouble d'usage de substances »[46]. Cela démontre un lien direct entre la santé mentale, le trouble d'usage de substances et le risque accru de violence entre partenaires intimes et d'homicide d'un partenaire intime.

Le phénomène se confirme également dans les cas examinés dans le présent chapitre, puisque 16 des 28 décès liés à la violence entre partenaires intimes examinés par le CEDVF en 2022 et 2023 étaient associés à des problèmes de santé mentale et d'usage de substances. Plusieurs thèmes centraux ont été repérés dans le cadre de ces examens de cas, notamment :

- la nécessité d'éduquer et de sensibiliser le public à la violence entre partenaires intimes et au rôle de la santé mentale et du trouble d'usage de substances dans les relations intimes;
- la nécessité d'utiliser uniformément les évaluations des risques dans tous les systèmes;
- la nécessité d'une collaboration accrue entre l'ensemble des partenaires communautaires jouant un rôle dans la prestation de soins de santé mentale, du trouble d'usage de substances et de violence entre partenaires intimes;
- la nécessité d'un soutien psychologique continu et à long terme pour les victimes et les auteurs de violence ayant des problèmes de santé mentale et d'usage de substances;
- la nécessité de sensibiliser et d'informer davantage le public et les professionnels sur les liens entre la violence entre partenaires intimes, la santé mentale et le trouble d'usage de substances;
- les difficultés financières auxquelles sont confrontées les victimes de violence entre partenaires intimes et les prestataires de services de première ligne qui interviennent en cas de violence entre partenaires intimes.

Antécédents de violence familiale : facteur de risque

Plus de 80 % des auteurs d'homicide dans les cas examinés dans le présent chapitre présentaient des antécédents de violence entre partenaires intimes avec leur partenaire actuel,

[45] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31370737/.

[46] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30486719/.

et environ 33 % avaient des antécédents de violence entre partenaires intimes avec d'anciens partenaires. Plus de la moitié des cas concernaient des couples en cours de séparation ou déjà séparés.

Autres facteurs de risque et thèmes

Un autre facteur de risque cerné dans les cas examinés est que plus de 60 % des auteurs d'homicide étaient sans emploi, ce qui entraîne des problèmes de stabilité financière, qui s'ajoutent aux facteurs de stress de relations déjà abusives. En raison du cycle répétitif de la violence entre partenaires intimes, plusieurs victimes étaient très vulnérables à la revictimisation et ont exprimé un sentiment de crainte intuitive à l'égard de leur agresseur. En outre, on a observé chez plusieurs victimes et auteurs d'homicide une escalade des problèmes de santé mentale et d'usage de substances ainsi qu'une escalade de la violence (physique ou émotionnelle) avant que les homicides ne se produisent.

Principaux thèmes et recommandations

L'analyse statistique et le processus d'examen des décès par le CEDVF de ces 16 cas ont permis de repérer plusieurs thèmes et de formuler des recommandations correspondantes visant les intersections entre la santé mentale, les troubles d'usage de substances et la manière dont ce mélange peut contribuer à un risque accru de violence entre partenaires intimes et d'homicide d'un partenaire intime.

A) Formation professionnelle

La formation des professionnels des services de première ligne en santé mentale et usage de substances dans le contexte de la violence entre partenaires intimes est cruciale pour la prévention, l'intervention et un soutien efficaces.

Parmi les 16 cas examinés dans le cadre de ce chapitre, beaucoup ont été désignés comme des occasions manquées d'intervention par les professionnels des services et les partenaires de la justice pénale, ainsi qu'un manque de soutien précoce et préventif visant à corriger les comportements et les circonstances des auteurs d'homicide.

Les professionnels comme les conseillers, les travailleurs sociaux et les prestataires de soins de santé jouent un rôle clé dans le dépistage et l'examen de l'interaction complexe entre la santé mentale, le trouble d'usage de substances et la violence entre partenaires intimes. Une formation plus spécialisée ou plus poussée aiderait ces prestataires de soins essentiels à reconnaître les signes de problèmes de santé mentale ou d'usage de substances dans le cadre de la violence entre partenaires intimes, et à fournir ainsi une assistance et une intervention plus complètes et mieux adaptées aux victimes, aux survivants et aux auteurs de ces violences.

La formation favoriserait également une meilleure compréhension des défis uniques auxquels sont confrontées les personnes qui subissent ou commettent des violences à l'égard d'un partenaire intime, ce qui permettrait aux professionnels d'offrir une intervention empathique, éclairée et adaptée à la culture ainsi que des soins appropriés. Cette approche peut conduire à de meilleurs résultats et à une guérison à long terme, tant pour les survivants que pour les personnes à l'origine de la violence. Par exemple, une étude universitaire récente a révélé que 77 % des auteurs d'homicide-suicide d'un partenaire intime avaient consulté un omnipraticien dans l'année précédant l'homicide, et que 42 % d'entre eux avaient fait état de problèmes psychologiques[47]. Cela montre qu'il existe des possibilités d'intervention de la part des professionnels des services qui peuvent contribuer à réduire les taux d'homicides d'un partenaire intime.

Au ministère du Solliciteur général de l'Ontario (MSG), au ministère du Procureur général de l'Ontario (MPG), au ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires (MSESSC) et au ministère de l'Éducation de l'Ontario (EDU) :

Recommandation nº 1 :

Une initiative de formation annuelle devrait être mise en œuvre dans chaque secteur respectif afin de sensibiliser les intervenants et de développer leurs compétences sur la manière dont les troubles d'usage de substances et de santé mentale affectent les relations intimes. Les sujets suivants devraient faire partie du programme de formation :

- Conséquence du trouble d'usage de substances, de l'anxiété, de la dépression et d'autres problèmes de santé mentale dans le contexte de la violence entre partenaires intimes
- Prévention précoce, discussion et stratégies d'intervention
- Comprendre les risques et le potentiel de décès
- Réalités et facteurs de risque de la récidive
- Escalade de la violence (physique et émotionnelle)
- Formation et sensibilisation aux relations entre le genre, la masculinité, la santé mentale, le trouble d'usage de substances et la violence entre partenaires intimes.

Les secteurs de formation devraient inclure les partenaires judiciaires, les services communautaires/sociaux, les services aux familles, les organismes de prévention et les établissements d'enseignement.

À l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario, à l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario et à l'Ordre des pharmaciens de l'Ontario :

Recommandation nº 2 :

[47] https://awspntest.apa.org/record/2020-20123-007.

L'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario, l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario et l'Ordre des pharmaciens de l'Ontario devraient envisager de distribuer l'intégralité du chapitre Santé mentale et trouble d'usage de substances, de drogues et de médicaments : Relations avec les homicides d'un partenaire intime du rapport annuel 2022-2023 du CEDVF (lorsqu'il sera publié) afin de sensibiliser les prestataires de soins de santé aux liens entre la santé mentale, les troubles d'usage de substances et la violence entre partenaires intimes.

B) Sensibilisation et information du public

Les campagnes de sensibilisation et d'information du public sont essentielles pour traiter de la question complexe de la santé mentale, du trouble d'usage de substances et des liens avec la violence entre partenaires intimes. Les campagnes de sensibilisation du public peuvent aider les communautés à reconnaître les signes avant-coureurs et à apporter un soutien aux personnes dans le besoin. En faisant comprendre comment des problèmes de santé mentale non traités et le trouble d'usage de substances peuvent aggraver les tensions au sein des relations et contribuer à des comportements abusifs, les campagnes amèneront les individus à demander de l'aide et à accéder aux ressources nécessaires pour aider les familles, les amis, les collègues et les voisins à dépister les comportements préoccupants et à rechercher les ressources et les soutiens appropriés. En outre, l'information du public sur le rôle des soins qui tiennent compte des traumatismes et la déstigmatisation du traitement de la santé mentale peuvent favoriser des relations plus saines et des environnements plus sûrs pour toutes les personnes concernées, en particulier pour les personnes qui peuvent hésiter à demander de l'aide ou un traitement en raison de la honte, des normes liées au genre ou d'autres obstacles. Ces campagnes ne favorisent pas seulement l'empathie et la compréhension, mais ouvrent également la voie à des stratégies d'intervention précoce et de prévention pour lutter efficacement contre la violence entre partenaires intimes.

À la Direction générale de la condition féminine de l'Ontario au ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires (MSESC), au Centre national de prévention du crime (CNPC de Sécurité publique Canada et à la campagne Voisin-es, ami-es et familles (VAF) du Centre for Research & Education on Violence Against Women & Children de l'Université de Western Ontario :

Recommandation nº 3 :
La Direction générale de la condition féminine de l'Ontario, faisant partie du MSESC, devrait collaborer avec le CNPC, la campagne VAF et les organismes de prévention et d'information, y compris ceux qui travaillent auprès des hommes et des garçons, pour :

- élaborer des documents de sensibilisation du public sur le dépistage de problèmes de santé mentale et d'usage de substances, leur lien avec l'augmentation du risque de violence entre partenaires intimes et les stratégies d'intervention et de soutien efficaces;

- créer une campagne de sensibilisation à l'intention des survivants de la violence entre partenaires intimes et des personnes violentes envers leurs partenaires et qui sont aux prises avec des problèmes d'usage de substances ou de santé mentale. Cette campagne pourrait se concentrer sur le dépistage des facteurs de victimisation, la compréhension de la manière dont la violence est perpétrée et la diffusion d'informations sur l'endroit et la manière où il convient de chercher de l'aide et du soutien. Elle devrait être adaptée à la culture et promouvoir une sensibilisation et une mobilisation accrues des hommes à rechercher un traitement et un soutien en matière de santé mentale et de trouble d'usage de substances, en particulier lorsqu'ils sont confrontés à des facteurs de stress susceptibles d'entraîner le recours à la violence à l'égard de partenaires intimes.

Au ministère de l'Éducation de l'Ontario (EDU) :

Recommandation nº 4 :
Intégrer la sensibilisation sur la relation entre la santé mentale, le trouble d'usage de substances et la violence entre partenaires intimes, notamment les relations entre la masculinité, les normes liées au genre néfastes et les références culturelles, dans le programme d'études postsecondaires actuel portant sur les relations intimes ou amoureuses saines.

Au ministère des Services au public et aux entreprises et de l'Approvisionnement de l'Ontario (MSPEA) :

Recommandation nº 5 :
Élaborer un guide de ressources sur la santé mentale à l'intention des nouveaux chefs d'entreprise, fournissant des informations et des ressources sur les liens entre les facteurs de stress financier, la santé mentale, le trouble d'usage de substances et leurs répercussions sur les relations intimes. Ce guide pourrait inclure des informations sur le dépistage des comportements préoccupants et sur le moment, la manière et l'endroit où il convient de chercher de l'aide.

Contexte supplémentaire :
L'un des cas examinés par le CEDVF[48] concernait un couple qui était propriétaire d'une entreprise. Ils vivaient du stress financier en raison des sommes dues à la banque et à l'Agence du revenu du Canada. Ce stress financier semble avoir contribué à l'homicide-suicide. Si le couple avait su qu'il existe des ressources pour les personnes confrontées à des difficultés financières lors de la création de leur entreprise, il aurait peut-être été conscient des options qui s'offraient à eux pour obtenir de l'aide.

[48] CEDVF 2022-05.

C) Collaboration croisée des services

La collaboration croisée des services joue un rôle essentiel dans les efforts d'intervention précoce en matière de violence entre partenaires intimes. En encourageant les partenariats entre différents secteurs, notamment les soins de santé, les services sociaux, les forces de l'ordre, les diverses organisations ethnoculturelles et les organisations communautaires, il est possible de mettre en place un réseau de soutien plus complet pour les survivants. En outre, des programmes et des services d'éducation, de mobilisation et de prévention plus efficaces peuvent être mis à la disposition des auteurs de violence à l'égard de partenaires intimes. Cette approche garantit que les victimes de violence d'un partenaire intime bénéficient d'un accès rapide à une série de ressources, notamment une assistance médicale, une aide juridique, des consultations et des services d'hébergement, ce qui, en fin de compte, améliore leur sécurité et leur bien-être. En outre, en offrant une intervention efficace et un soutien global aux personnes souffrant de problèmes de santé mentale et d'usage de substances qui sont violentes envers leur partenaire intime, il est possible de réduire et d'éliminer le recours à la violence dans les relations.

De plus, la collaboration croisée permet aux professionnels et aux leaders communautaires de différentes disciplines de partager leur expertise, de coordonner leurs efforts et de mettre en œuvre des stratégies intégrées, ce qui mène à des mesures de prévention et d'intervention plus efficaces et adaptées à la communauté. Cependant, les défis actuels peuvent empêcher cette collaboration croisée, car le financement inadéquat, le manque de ressources en personnel et le taux élevé de rotation du personnel peuvent contribuer à une gestion inégale des dossiers, ainsi qu'à des occasions manquées d'intervention et de soutien. Avec des ressources adéquates et une meilleure collaboration, ces divers acteurs peuvent s'attaquer à la relation complexe et multidimensionnelle de la santé mentale, du trouble d'usage de substances et de la violence entre partenaires intimes, briser le cycle de la violence et promouvoir des relations plus saines au sein des communautés.

Au ministère du Solliciteur général de l'Ontario (MSG) et au ministère du Procureur général de l'Ontario (MPG) :

Recommandation nº 6 :
Les tables de comité d'évaluation des risques élevés du MSG et du MPG de la province devraient considérer l'inclusion de partenaires communautaires des secteurs de la santé mentale, du trouble d'usage de substances et de la violence entre partenaires intimes afin de fournir une expertise sur les stratégies d'intervention lors de l'examen des cas où ces problèmes sont courants.

Contexte supplémentaire :
Le CEDVF a constaté qu'une approche multiorganisationnelle pouvait être bénéfique pour les discussions et les résultats des tables de comité d'évaluation des risques élevés, et que les voix et

les perspectives d'experts en santé mentale, en trouble d'usage de substances et en violence entre partenaires intimes constituaient une source efficace de ressources et de stratégies d'intervention appropriées dans ces cas.

D) Utilisation uniforme des évaluations des risques

L'utilisation systématique d'évaluations des risques dans les cas de violence entre partenaires intimes est cruciale pour plusieurs raisons. Premièrement, ces évaluations aident les professionnels à évaluer la gravité et le risque de décès d'une situation, ce qui permet des interventions sur mesure. En repérant les facteurs tels que les antécédents de violence, l'accès aux armes à feu ou l'escalade des menaces, l'évaluation des risques permet de donner la priorité aux mesures de sécurité pour les victimes.

En outre, l'évaluation des risques permet de prendre des décisions sur le niveau de soutien et de protection requis, ce qui garantit une affectation efficace et appropriée des ressources. Une utilisation uniforme des évaluations dans l'ensemble des services de soutien de première ligne permet aux intervenants de suivre l'évolution des risques au fil du temps et d'ajuster les stratégies d'intervention en fonction des besoins. En fin de compte, l'évaluation des risques permet de comprendre l'ampleur de la détresse de l'agresseur et de lui offrir un soutien approprié, ce qui peut contribuer à prévenir d'autres préjudices et éventuellement à réduire les décès dans les cas de violence entre partenaires intimes.

Au ministère du Solliciteur général de l'Ontario (MSG), au ministère du Procureur général (MPG), au ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires (MSESSC), à l'Association des chefs de police de l'Ontario (ACPO), à l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario, à l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario, à l'Ordre des travailleurs sociaux et des techniciens en travail social de l'Ontario (OTSTTSO), à l'Ordre des psychologues et des analystes du comportement de l'Ontario et à l'Ordre des psychothérapeutes autorisés de l'Ontario (OPAO) :

Recommandation nº 7 :

S'assurer que des outils d'évaluation des risques sont utilisés pour toutes les situations de violence entre partenaires intimes dans leurs secteurs et services de police respectifs.

Au ministère du Solliciteur général de l'Ontario (MSG), au ministère du Procureur général de l'Ontario (MPG), au ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires (MSESSC) et à l'Association des chefs de police de l'Ontario (ACPO) :

Recommandation nº 8 :

Une collaboration interministérielle et policière doit être établie pour garantir l'utilisation d'outils et de critères d'évaluation des risques communs à tous les secteurs et l'application des mêmes mesures dans l'ensemble de la province.

Contexte supplémentaire :

Il existe d'importantes inégalités dans la manière dont les évaluations des risques de violence entre partenaires intimes sont menées dans les différents secteurs comme la sécurité publique, la justice, la santé, les services sociaux et le maintien de l'ordre. Cela est dû à l'utilisation d'une variété d'outils, notamment l'Évaluation du risque de violence familiale en Ontario (ERVFO), le bref questionnaire d'évaluation des risques en cas de violence conjugale (B-Safer), l'évaluation du danger et les évaluations du risque de chaque corps policier. En outre, on constate souvent un manque de documentation sur l'utilisation des évaluations des risques lorsque les victimes sont en contact avec les services sociaux ou les services policiers. Un outil ou une approche simplifié permettrait de garantir que le risque est évalué de la même manière dans tous les secteurs, et pourrait contribuer à des orientations, des interventions et des soutiens plus efficaces.

Limites

Tout au long du processus d'examen, le CEDVF a observé plusieurs limites qui ont eu une incidence sur les recommandations générales. Ces limitations sont les suivantes :

- un manque d'uniformité dans la manière dont les différents secteurs recueillent des informations lors d'événements de violence entre partenaires intimes dans l'ensemble de la province de l'Ontario. Ainsi, les problèmes de santé mentale ou d'usage de substances ne sont pas toujours adéquatement reconnus;
- des recherches externes ont noté que « la dépression et l'état suicidaire sont absents de nombreux instruments d'évaluation du risque de violence familiale, ce qui rend difficile l'évaluation du risque que ces préoccupations croisées peuvent représenter pour une personne victime de violence d'un partenaire intime »[49].

Conclusion

L'interdépendance de la santé mentale, du trouble d'usage de substances et de la violence entre partenaires intimes représente un défi de taille pour les systèmes de justice pénale et de santé publique. Pour être efficace, l'intervention doit cibler les problèmes sous-jacents de santé mentale et d'usage de substances qui contribuent à la fois à la perpétration et à la victimisation. Il est essentiel d'augmenter le financement et les ressources pour les services de santé mentale, les programmes de traitement du trouble d'usage de substances, les programmes d'information et de prévention, la prévention des agressions des partenaires et les refuges pour les victimes de

[49] https://psycnet.apa.org/record/2020-20123-007.

la violence d'un partenaire intime. Une approche globale et multidisciplinaire est nécessaire pour examiner ces corrélations, en donnant la priorité à l'intervention précoce et aux services de soutien holistiques afin de créer des communautés plus sûres et plus saines pour l'ensemble des Ontariens et des Ontariennes.

Remerciements

Le CEDVF remercie Jake Verrips, travailleur social au ministère du Solliciteur général, pour sa précieuse contribution concernant les programmes actuellement offerts aux auteurs de violence à l'égard d'un partenaire intime dans les établissements correctionnels de l'Ontario et sur la formation que reçoit le personnel qui travaille auprès des détenus, ainsi que le personnel de Family Services Toronto qui a contextualisé ses expériences de travail auprès de victimes de violence entre partenaires intimes et des intersections avec les problèmes de santé mentale ou d'usage de substances. Ces informations ont permis au comité de mieux comprendre les domaines existants de prévention et de soutien, ainsi que les possibilités d'accroître la prestation de services.

Chapitre 7 :

Homicide d'un partenaire intime des communautés 2SLGBTQQIA+

Rapport sur les décès suivants :

CEDVF 2023-10, CEDVF 2003-09 et CEDVF 2007-10

Un résumé de chaque décès examiné figure à l'**annexe C.**

Préface

Ce chapitre traite de l'homicide d'un partenaire intime bispirituel, lesbien, gai, bisexuel, trans, queer, en questionnement, intersexué, asexuel et autres (2SLGBTQQIA+), en attirant l'attention sur les défis distincts et les inégalités systémiques qui contribuent au risque et à la vulnérabilité[50]. S'appuyant sur l'examen d'un homicide d'un partenaire intime gai et sur deux cas d'homicide d'un partenaire intime 2LSGBTQQIA+ examinés précédemment par le CEDVF, ce chapitre détermine certains domaines d'intervention, notamment la nécessité de campagnes de sensibilisation ciblées, d'informations inclusives qui soutiennent les jeunes 2SLGBTQQIA+ et promeuvent des relations saines, ainsi qu'une sensibilisation ciblée, des services et des programmes spécialisés et adaptés aux communautés. Le chapitre se termine par des recommandations visant à favoriser l'équité, la sécurité et la responsabilité systémique dans la prévention et l'intervention de la violence entre partenaires intimes 2SLGBTQQIA+.

Introduction

Historiquement, la recherche, les stratégies de prévention, l'information et les programmes de soutien des survivants en matière de violence entre partenaires intimes étaient axés sur les personnes cisgenres hétérosexuelles[51] et n'ont pas toujours inclus les membres des communautés 2SLGBTQQIA+. Étant donné que l'homicide d'un partenaire intime s'étend au-delà des structures hétérosexuelles, il est essentiel que les communautés 2SLGBTQQIA+ fassent l'objet de recherches, de recommandations, de stratégies de prévention et d'aides aux survivants adaptées. Au cours de la dernière décennie, des chercheurs et des militants ont commencé à s'intéresser à la violence entre partenaires intimes et à la violence fondée sur le genre dans les communautés 2SLGBTQQIA+ et ont conclu que la violence à l'égard d'un partenaire 2SLGBTQQIA+ « peut se produire à des taux comparables à ceux rapportés dans la

[50] Les membres du CEDVF qui ont participé à la rédaction de ce chapitre sont Humberto Carolo, Pamela Cross, Marlene Ham et Erin Lee.

[51] https://www.neighboursfriendsandfamilies.ca/blogs/2023/part_2_ipv_in_2slgbtqia_communities.html.

documentation sur la violence entre partenaires hétérosexuels »[52], mais que les membres de la communauté 2SLGBTQQIA+ « subissent de la violence fondée sur le genre d'une manière que les personnes cisgenres et hétérosexuelles ne subissent pas »[53]. Plus précisément, la compréhension du public de la violence fondée sur le genre a été développée dans un cadre hétéronormatif en représentant la violence familiale et la violence entre partenaires intimes comme un problème binaire de genre où les hommes abusent de leurs partenaires de sexe féminin, entraînant une perception qui ignore les contextes de violence dans les relations 2SLGBTQQIA+. En outre, des données récentes ont montré que les femmes issues de minorités sexuelles sont « beaucoup plus susceptibles de subir toutes les formes de violence entre partenaires intimes que les femmes hétérosexuelles au Canada »[54] et que « plus de la moitié des hommes issus de minorités sexuelles ont subi des violences de la part d'un partenaire intime au cours de leur vie », ce qui est beaucoup plus élevé que leurs homologues hétérosexuels[55]. Ces difficultés peuvent être aggravées pour les personnes 2SLGBTQQIA+ qui sont également autochtones, racisées, handicapées, immigrées, réfugiées, à statut précaire ou appartenant à d'autres communautés marginalisées, car elles sont souvent confrontées à des formes croisées de discrimination et à des barrières systémiques lorsqu'elles cherchent de l'aide.

En outre, il est essentiel de comprendre et de mettre en lumière l'histoire des communautés 2SLGBTQQIA+ pour contextualiser les réticences à demander de l'aide ou à reconnaître la violence entre partenaires intimes dans leurs relations et leurs expériences. Les communautés 2SLGBTQQIA+ ont été exclues, persécutées et humiliées pendant plusieurs générations partout dans le monde, ce qui a contribué à créer des sentiments de honte, de peur et de culpabilité chez de nombreuses personnes. Beaucoup craignent d'annoncer leur orientation sexuelle ou identité de genre à leurs amis, leur famille, leurs collègues et leurs pairs et ne le font pas. Ainsi, les membres des communautés 2SLGBTQQIA+ peuvent ne pas se sentir à l'aise ou en sécurité de parler de la violence entre partenaires intimes qu'ils ont vécue, car de nombreux espaces ne sont pas perçus comme sûrs ou réceptifs de ces relations en premier lieu. Par conséquent, les membres des communautés 2SLGBTQQIA+ engagés dans des relations amoureuses, intimes ou sexuelles manquent souvent d'information, de ressources ou de soutien pour surmonter la violence ou le mauvais traitement que leur fait subir leur partenaire. Dans l'ensemble, il est évident que des efforts holistiques sont nécessaires pour lutter contre toutes les formes de violence entre partenaires intimes 2SLGBTQQIA+.

Renseignements généraux

Ce chapitre est fondé sur l'examen d'un homicide d'un partenaire intime survenu chez un couple d'hommes des communautés 2SLGBTQQIA+. Pour être plus inclusifs, les membres actuels du

[52] https://oxfordre.com/socialwork/display/10.1093/acrefore/9780199975839.001.0001/acrefore-9780199975839-e-1133.
[53] https://canadianwomen.org/wp-content/uploads/2022/06/Queeriser-la-prevention-et-lintervention-en-matiere-de-violence-fondee-sur-le-genre-au-Canada.pdf.
[54] https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/85-002-x/2021001/article/00005-fra.htm.
[55] https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/85-002-x/2021001/article/00004-fra.htm.

comité ont examiné deux autres cas concernant des membres des communautés 2SLGBTQQIA+ qui avaient déjà été examinés par le CEDVF afin de relever les thèmes communs et les recommandations formulées dans le passé qui pourraient encore s'appliquer. Considérés dans leur ensemble, ces cas ont permis au comité d'examiner les questions systémiques et les besoins particuliers des communautés 2SLGBTQQIA+ en ce qui a trait à la prévention de la violence entre partenaires intimes en Ontario. Les recommandations issues de l'examen de ce cas, en consultation avec des experts de la communauté[56], s'alignent sur les recommandations précédentes du CEDVF concernant les homicides dans les communautés 2SLGBTQQIA+. Il est donc essentiel d'attirer l'attention sur ces problèmes omniprésents qui existent depuis des décennies et qui ne semblent pas avoir été résolus.

Principaux thèmes et recommandations

A) Sensibilisation du public, dépistage et programmation pour les communautés 2SLGBTQQIA+

Les recommandations précédentes du CEDVF concernant les décès au sein des communautés 2SLGBTQQIA+ rappellent la nécessité de sensibiliser les professionnels et le public à la dynamique de la violence entre partenaires intimes 2SLGBTQQIA+. Les prestataires de services, notamment les agents de police, les prestataires de soins de santé et les services de protection de l'enfance ainsi que les membres de la famille seraient mieux à même de reconnaître la violence entre partenaires intimes dans les relations non hétérosexuelles et à intervenir le cas échéant. Plus précisément, l'examen des cas CEDVR 2007-10 et 2023-10 montre que si la famille, les amis et les voisins étaient bien conscients de la violence dans les relations, ils ne s'inquiétaient peut-être pas autant qu'ils l'auraient dû, car la relation ne correspondait pas à une situation « typique », selon le public, de la violence entre partenaires intimes (c'est-à-dire entre un homme et une femme). Bien que le cas CEDVF 2007-10 concerne une relation homosexuelle entre deux femmes et que le CEDVR 2023-10 concerne un couple d'hommes, différentes croyances stéréotypées ont pu régner au sein de la famille, des amis et des prestataires de services lors de l'évaluation des mauvais traitements dans les deux relations, comme l'idée selon laquelle les femmes ne peuvent pas se faire de mal ou que les hommes sont « forts » et n'ont pas besoin d'intervention ou d'aide.

D'après les consultations menées auprès d'organisations clés au service des communautés 2SLGBTQQIA+, les campagnes d'information, les actions de sensibilisation et les programmes visant à prévenir la violence entre partenaires intimes au sein des communautés restent rares et largement axés sur les centres urbains. Il est nécessaire d'améliorer la sensibilisation à la violence entre partenaires intimes, car celle-ci a un effet disproportionné sur la communauté. Les formes croisées de discrimination, d'exclusion et de violence continuent de contribuer à la honte et à la

[56] Voir la section Remerciements à la fin de ce chapitre.

stigmatisation dont souffrent les membres des communautés en ce qui concerne la violence entre partenaires intimes et l'accès proactif à des services importants. Dans le cas examiné, rien n'indique que l'un ou l'autre membre du couple a cherché à obtenir un soutien auprès de services et d'organisations communautaires. Les approches et les programmes doivent offrir des espaces sûrs et particuliers à ces communautés et être proposés par des organisations conventionnelles. Une perspective intersectionnelle, visant différents groupes d'âge, devrait être utilisée pour répondre aux besoins des personnes 2SLGBTQQIA+ tout au long de leur vie. Il convient également de mettre l'accent sur la lutte contre la stigmatisation et la honte dans l'ensemble des systèmes.

À la campagne Voisin-es, ami-es et familles (VAF) du Centre for Research & Education on Violence Against Women & Children de l'Université de Western Ontario :

Recommandation nº 1 :
La campagne VAF devrait s'associer à des organisations 2SLGBTQQIA+ pour créer des ressources et des programmes d'information publique dirigés par la communauté et visant à prévenir la violence entre partenaires intimes dans les relations 2SLGBTQQIA+. Ces initiatives pourraient :

- s'attaquer aux mythes et aux stéréotypes et revoir les approches hétéronormatives de sensibilisation du public à la prévention de la violence entre partenaires intimes afin d'éliminer les obstacles auxquels se heurtent les communautés 2SLGBTQQIA+;
- inclure des informations pour les membres des communautés 2SLGBTQQIA+ sur les signes précoces de conflit et de violence, les facteurs de risque de violence entre partenaires intimes, la désescalade de la violence, la promotion d'une masculinité saine et les endroits où chercher de l'aide;
- examiner certaines vulnérabilités telles que les handicaps, les maladies mentales, le trouble d'usage de substances, le VIH/sida, le statut d'immigrant et d'autres formes de discrimination.

B) Inclusion et visibilité des jeunes 2SLGBTQQIA+ dans le système scolaire

Outre la nécessité d'améliorer l'information du public sur la dynamique des relations entre personnes de même sexe, il est évident que cette éducation est également cruciale pour les jeunes 2SLGBTQQIA+. Par exemple, une recommandation de 2002 du CEDVF indiquait la nécessité d'intégrer des programmes à l'école sur les relations saines, en particulier dans les relations non hétérosexuelles, destinés aux adolescents. Alors que les caractéristiques d'une relation saine sont actuellement enseignées au primaire en Ontario à partir de la troisième année, les thèmes de la sexualité et de l'identité de genre ne sont pas présentés avant la cinquième à la huitième année. Les recherches montrent que les jeunes 2SLGBTQQIA+ commencent à réfléchir

à leur sexualité en moyenne entre 10 et 13 ans, mais qu'ils peuvent ne pas « savoir avec certitude » quelle est leur orientation sexuelle avant la fin de l'adolescence, entre 15 et 18 ans[57].

L'expérience précoce de violence et les formes croisées de discrimination (homophobie, transphobie, racisme) introduisent des éléments de honte et de stigmatisation qui sont néfastes pour la sécurité, le bien-être, la croissance personnelle, les relations futures et l'accès au soutien des jeunes.

Il est important que la dynamique d'une relation saine non hétérosexuelle soit abordée dès le plus jeune âge et se poursuive tout au long du secondaire afin que les jeunes et les adolescents 2SLGBTQQIA+ puissent comprendre à quoi ces relations peuvent ressembler lorsqu'ils deviennent adultes et en apprennent davantage sur leur orientation sexuelle et leur identité de genre.

Le système scolaire de l'Ontario a la possibilité de s'attaquer activement à la discrimination systémique et à l'exclusion dont souffrent les personnes 2SLGBTQQIA+. Cette éducation doit commencer tôt et bénéficier du soutien du gouvernement, des conseils scolaires, des enseignants, des syndicats et de la communauté de parents, afin que les jeunes apprennent à comprendre ce qu'est une relation saine, sûre et normalisée et à l'exiger.

Au ministère de l'Éducation de l'Ontario (EDU) :

Recommandation nº 2 :
Examiner et réviser les programmes d'études en concertation avec des experts des communautés 2SLGBTQQIA+ afin de garantir une plus grande inclusion des 2SLGBTQQIA+ dans les discussions sur les relations saines, sûres, consensuelles et égalitaires, ainsi que des informations sur les endroits où demander de l'aide lorsque les relations ne semblent pas saines.

Recommandation nº 3 :
Mettre en place des ateliers de lutte contre la discrimination et l'intimidation à l'encontre des personnes 2SLGBTQQIA+ dans les écoles, par l'entremise de partenariats avec des organisations 2SLGBTQQIA+, ou poursuivre ces initiatives là où elles existent déjà.

C) Application de la loi et violence entre partenaires intimes dans les communautés 2SLGBTQQIA+

L'enquête policière a suscité plusieurs inquiétudes dans le cas examiné, notamment parce qu'elle s'est appuyée sur des points de vue traditionnels concernant la victime et l'auteur de l'homicide, au lieu de se concentrer sur la dynamique du préjudice au sein de la relation. Ces inquiétudes sont amplifiées par le manque d'informations au dossier. La communauté a fait part

[57] https://www.pewresearch.org/social-trends/2013/06/13/chapter-3-the-coming-out-experience/.

de ses inquiétudes concernant le traitement des enquêtes policières sur la violence entre partenaires intimes et les homicides de personnes 2SLGBTQQIA+, en particulier les homicides commis par Bruce McArthur à Toronto. Si des progrès ont été réalisés dans les relations entre les forces de l'ordre et les communautés 2SLGBTQQIA+, ces améliorations ne semblent pas être appliquées de manière uniforme.

À l'Association des chefs de police de l'Ontario (ACPO) et au ministère du Solliciteur général (MSG) – Collège de police de l'Ontario (CPO) :

Recommandation nº 4 :
Procéder à un examen du processus d'enquête policière de cas de violence entre partenaires intimes, entre autres, les homicides d'un partenaire intime, au sein des communautés 2SLGBTQQIA+.

Recommandation nº 5 :
Élaborer un programme portant spécifiquement sur les éléments uniques de la violence entre partenaires intimes au sein des couples et des relations non hétérosexuels, à inclure dans les cours sur la violence entre partenaires intimes suivis par tous les agents de police. Le programme doit être élaboré en consultation avec les partenaires des communautés 2SLGBTQQIA+.

D) Financement pour lutter contre la violence entre partenaires intimes dans les communautés 2SLGBTQQIA+, y compris la refonte des programmes et des services

Un changement transformateur est nécessaire dans les programmes et les initiatives visant à lutter contre la violence entre partenaires intimes dans les communautés 2SLGBTQQIA+. Les niveaux actuels de financement risquent de ne pas permettre aux organisations communautaires de mettre en œuvre des changements durables dans leurs programmes et leurs initiatives ou de financer la création de nouveaux programmes et services nécessaires. Les programmes et les services actuels sont en grande partie conçus dans une perspective hétéronormative, sans fournir les approches nuancées nécessaires pour répondre aux besoins complexes des communautés 2SLGBTQQIA+. Lorsqu'il existe des services qui produisent de bons résultats et des approches efficaces, ces services sont souvent à petite échelle et limités par la géographie, le temps et les ressources. Une diversité d'approches de financement est nécessaire, y compris des fonds locaux pour financer la refonte des programmes et des services et pour améliorer l'accès et réduire l'isolement des membres des communautés 2SLGBTQQIA+ vivant en régions rurales en particulier.

La documentation récente a également montré que les minorités sexuelles sont très exposées à la stigmatisation et aux problèmes de santé mentale, et qu'elles courent également un risque

élevé d'être victimes de violence d'un partenaire intime[58]. Plus précisément, les personnes 2SLGBTQQIA+ signalent une prévalence plus élevée de troubles de l'humeur et de l'anxiété ainsi que d'état suicidaire que leurs homologues hétérosexuels[59,60]. Cela peut être dû à la honte, à la peur ou à l'anxiété que suscite leur orientation sexuelle ou leur identité de genre. Bien que le lien entre la santé mentale et la violence entre partenaires intimes soit multidimensionnel et complexe[61], on sait que lorsqu'un partenaire a des antécédents de dépression ou des problèmes de santé mentale ou d'usage de substances, cela peut exacerber le risque de violence et conduire à un décès. Il est essentiel de fournir aux membres des communautés 2SLGBTQQIA+ un soutien adéquat, sûr et adapté en santé mentale, car les personnes appartenant à des minorités sexuelles sont susceptibles de subir des violences dans leurs relations et d'avoir des problèmes de santé mentale.

Au ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires de l'Ontario (MSESC) :

Recommandation nº 6 :

Des fonds devraient être alloués aux organisations 2SLGBTQQIA+ et de lutte contre la violence fondée sur le genre pour développer de l'information, des programmes, des ressources, des services d'approche et une capacité à examiner et à prévenir la violence entre partenaires intimes dans les diverses relations 2SLGBTQQIA+.

Limites

Ce rapport est limité dans sa manière d'examiner tous les aspects des conséquences de la violence entre partenaires intimes et de l'homicide d'un partenaire intime dans les communautés 2SLGBTQQIA+. Il est évident que des recherches supplémentaires sont nécessaires concernant les complexités uniques de la violence entre partenaires intimes et de l'homicide d'un partenaire intime dans les communautés 2SLGBTQQIA+.

Conclusion

Les recherches indiquent que les taux de violence entre partenaires intimes dans les communautés 2SLGBTQQIA+ sont aussi élevés, sinon plus, que dans les relations hétérosexuelles. Toutefois, la sensibilisation et les mesures proactives restent largement absentes. Une transformation systémique est nécessaire, notamment en ce qui concerne la sensibilisation des individus, l'élaboration de programmes d'études, le financement, la refonte

[58] https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/08862605211072180.
[59] https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/45-20-0002/452000022023003-fra.pdf?st=Z6Z-bie6.
[60] https://www.mhanational.org/issues/lgbtq-communities-and-mental-health.
[61] Santé mentale et trouble d'usage de substances, de drogues et de médicaments : relations avec l'homicide d'un partenaire intime – Rapport annuel 2022-2023 du CEDVF.

des services de lutte contre la violence entre partenaires intimes et de la violence fondée sur le genre et la réforme continue de l'application de la loi.

Remerciements

Le CEDVF remercie les organisations 2SLGBTQQIA+ et les partenaires clés qui ont participé aux consultations en vue de l'élaboration de ce rapport pour leurs contributions et leur important travail. Il s'agit notamment de Brittany Jakubiec à Egale Canada, Tina Horan, Jessie Manley et Rachel Cheung à Family Service Toronto et Debbie Owusu-Akyeeah du Centre canadien pour la diversité des genres et de la sexualité.

En conclusion, le CEDVF s'engage à réexaminer les facteurs de risque existants afin d'envisager la nécessité d'ajouter des facteurs propres aux communautés 2SLGBTQQIA+. Tous les réseaux ont la responsabilité de travailler pour la prévention et le changement, et le CEDVF fera preuve de considération et de responsabilité envers tous dans ses efforts pour améliorer la prévention, le dépistage précoce et l'intervention en matière d'homicides d'un partenaire intime dans ces communautés.

Annexe A : Examens du CEDVF – Questions courantes

Sélection des cas à examiner

Quels cas le CEDVF examine-t-il?

Le CEDVF examine tous les cas d'homicide et d'homicide-suicide qui surviennent en Ontario et qui entrent dans la définition de violence familiale et de violence entre partenaires intimes ou dont les circonstances ressemblent à celles des cas qu'il examine habituellement.

Processus d'examen

Combien faut-il de temps avant que l'examen d'un cas ait lieu?

Le CEDVF ne procède à un examen que lorsque toutes les enquêtes et procédures, y compris les procès et les appels, sont terminées. C'est pourquoi les examens ont souvent lieu plusieurs années après les faits. Les décès impliquant des homicides-suicides sont généralement examinés plus rapidement, car ces décès ne font généralement pas l'objet d'une procédure pénale.

En quoi consiste le processus d'examen?

Lorsqu'un décès découlant de la violence entre partenaires intimes survient en Ontario, le coroner chargé de l'enquête l'indique en cours d'enquête. La direction générale du CEDVF saisit tous les dossiers dans une base de données et, de concert avec un agent de liaison de la police rattaché au CEDVF, vérifie périodiquement l'avancement des procédures judiciaires et autres pour déterminer quand l'examen peut commencer. Les délais sont généralement plus courts pour les cas d'homicide-suicide, puisqu'ils n'entraînent pas de poursuites criminelles.

Lorsqu'il a été déterminé qu'un décès est prêt à être examiné (c.-à-d. lorsque toutes les autres procédures et enquêtes ont été menées à bien), le dossier est confié à un ou plusieurs examinateurs. Ce dossier peut comprendre des documents fournis entre autres par la police, une société de l'aide à l'enfance, des professionnels de la santé, des professionnels en counseling, des tribunaux et des agents de probation et de libération conditionnelle.

Chaque examinateur procède à un examen approfondi des faits relatifs au décès et présente ses conclusions au CEDVF dans son ensemble. Les renseignements pris en compte dans le cadre de cet examen comprennent les antécédents et les circonstances de la victime et de la personne ayant causé le ou les décès, ainsi que de leurs familles. Le CEDVF se penche aussi sur la réponse communautaire et systémique pour relever les principaux facteurs de risque, déterminer les

angles d'intervention possibles et formuler des recommandations visant à prévenir d'autres décès dans des circonstances similaires. En général, le CEDVF cherche à développer une compréhension exhaustive des causes des décès découlant de violence entre partenaires intimes et à trouver des moyens de les prévenir.

Est-il possible pour les membres de la famille ou les autres parties concernées de transmettre des renseignements au CEDVF en vue d'un examen?

Les membres de la famille et les autres parties concernées peuvent transmettre des renseignements au CEDVF par l'intermédiaire du coroner régional principal de l'endroit où les décès causés par la violence entre partenaires intimes ont eu lieu. Les renseignements provenant de l'enquête initiale du coroner sont aussi inclus dans le dossier exhaustif mis à la disposition des examinateurs du CEDVF.

Quels renseignements le CEDVF examine-t-il?

Le CEDVF examine tous les renseignements pertinents obtenus grâce aux éléments saisis en vertu de la *Loi sur les coroners*, qui contribuent à la compréhension des circonstances entourant le ou les décès, en vue de déterminer des pistes d'intervention et de formuler des recommandations visant à prévenir d'autres décès. Le CEDVF mène un examen des faits qui se trouvent en dossier et ne comprend pas d'analyse médiatique ou d'autres sources non officielles. Il ne rouvre pas d'enquêtes et n'analyse pas les conclusions des enquêtes ni les décisions judiciaires. Le CEDVF peut également examiner les documents fournis par les membres de la famille, les amis et les collègues de travail et transmis au Bureau du coroner en chef par l'intermédiaire d'un bureau régional.

À quelles restrictions les examens et le rapport final du CEDVF sont-ils assujettis?

Les renseignements recueillis et examinés par le CEDVF ainsi que son rapport final ne sont destinés qu'aux fins de l'enquête du coroner prévue par l'article 15 de la *Loi sur les coroners*. Ainsi, le CEDVF est assujetti à certaines restrictions d'accès aux données, notamment celles se rapportant à des personnes qui sont encore en vie (par exemple, la personne ayant causé le ou les décès) et qui sont donc protégées en vertu d'autres dispositions législatives relatives à la protection de la vie privée.

Tous les renseignements issus de l'enquête du coroner et transmis au CEDVF sont assujettis aux restrictions relatives à la confidentialité et à la protection de la vie privée 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. Tant et aussi longtemps qu'une enquête n'est pas demandée sur un ou plusieurs décès en particulier, il faut préserver la confidentialité des renseignements et la vie privée des personnes décédées et des autres personnes impliquées. Par conséquent, les rapports individuels contenant des identifiants personnels ainsi que les procès-verbaux des réunions d'examen et tout autre document ou

rapport produit par le CEDVF sont confidentiels et ne sont pas accessibles au public. Les réunions d'examen se tiennent à huis clos.

Facteurs de risque

Pourquoi est-il important d'établir les facteurs de risque?

Les facteurs de risque relevés lors des examens indiquent le risque de **décès**; ils ne se limitent pas à prédire le risque que se reproduisent des actes de violence entre partenaires intimes de nature non létale.

Certains facteurs de risque sont-ils plus importants que d'autres?

Les facteurs de risque répertoriés par le CEDVF ont tous la même « importance ». Toutefois, certains d'entre eux (par exemple, antécédents de strangulation de la victime) sont plus susceptibles de prédire le risque de décès que d'autres.

Qu'indique la présence de plusieurs facteurs de risque dans un cas?

La présence de plusieurs facteurs de risque dans une relation peut constituer un « signe avant-coureur » indiquant la nécessité d'une analyse et d'une intervention. La capacité à cerner plusieurs facteurs de risque peut permettre d'effectuer une meilleure évaluation du risque de décès afin de déterminer s'il y a lieu de faire intervenir la justice pénale et les services sociaux (par exemple, des organismes de services sociaux et communautaires), notamment pour préparer un plan de sécurité et encadrer les situations à risque élevé, afin de prévenir d'autres actes de violence et possiblement des décès. Des recherches ont été menées à partir des données du CEDVF, qui montrent l'importance d'examiner à la fois les facteurs de risque individuels et les facteurs de risque multiples.

Quelle est l'importance des tendances en matière de facteurs de risque?

La récurrence de certains facteurs de risque dans les cas examinés peut révéler l'existence de lacunes persistantes, notamment dans la formation, l'éducation et la sensibilisation. Souvent, la famille, les amis et les collègues savent que le couple vit des difficultés, mais ne semblent pas savoir quels gestes constructifs poser pour éviter que la situation ne persiste. De même, dans bien des cas, la police, les services sociaux et d'autres organismes de soutien pourraient intervenir à un stade précoce, mais ces occasions leur échappent. Les conseillers juridiques et

les tribunaux pénaux et de la famille manquent également des occasions d'interventions en amont qui offrent des possibilités de sécurité aux victimes, ainsi que des services de consultation et un soutien indispensables à l'auteur du décès.

Qu'est-ce qui ressort des cas où le nombre de facteurs de risque était minime?

L'absence (ou le petit nombre) de facteurs de risque peut avoir une incidence sur la capacité à prédire ou à prévoir la létalité de la relation et, par conséquent, des mesures de prévention ou d'atténuation peuvent ne pas avoir été reconnues comme justifiées ou jugées nécessaires. Dans la plupart des cas d'homicides-suicides mettant en cause des personnes âgées, on a relevé très peu de facteurs de risque. Toutefois, il existe des tendances qui sont propres aux renseignements détenus par les professionnels de la santé et qui sont liées au déclin de la santé physique et mentale de la victime et de la personne ayant causé le ou les décès. Ces questions ont été plus récemment mises en évidence par l'enquête Ryan et Ryan en septembre 2023 (verdicts et recommandations formulés à la suite des enquêtes du coroner de 2023 | ontario.ca) ainsi que par la recherche dans ce domaine. Lorsque le nombre de ces facteurs est minime, l'issue tragique des événements est difficile à prédire, donc à prévenir.

Recommandations

Comment les recommandations sont-elles formulées et communiquées?

Si le CEDVF estime qu'il est possible de relever des lacunes, de sensibiliser ou d'encourager des changements dans des domaines spécifiques relevés au cours de l'examen des circonstances entourant les décès dus à la violence entre partenaires intimes, des recommandations seront formulées.

L'un des principaux objectifs du CEDVF est de formuler des recommandations pour prévenir les décès et réduire la violence entre partenaires intimes en général. Ces recommandations sont transmises par la présidence du CEDVF aux organismes concernés. La mention « pas de nouvelle recommandation » indique qu'aucun problème justifiant des recommandations n'a été relevé durant l'examen, ou encore que le problème ou la problématique a déjà fait l'objet d'une ou de plusieurs recommandations dans le passé. Lorsque des recommandations antérieures peuvent s'appliquer, le CEDVF les ajoute à titre informatif.

Les recommandations ont-elles force exécutoire?

À l'instar des recommandations découlant des enquêtes des coroners, les recommandations du CEDVF n'ont pas force exécutoire : les organismes ne sont pas tenus de les mettre en œuvre.

Il leur est toutefois demandé d'informer le CEDVF de l'avancement de leur mise en œuvre dans les six mois suivant leur publication.

Même si elles ne sont pas contraignantes, les recommandations visent à favoriser le dialogue et à trouver des façons de prévenir les décès dus à la violence entre partenaires intimes dans la province.

Observe-t-on des constantes dans les recommandations au fil des ans?

Voici les grandes problématiques qui ressortent des examens réalisés par le CEDVF depuis sa création en 2003 :

- Il faut mieux **informer** le public et certains professionnels (par exemple, médecins, conseillers, avocats et policiers) à la nécessité d'évaluer et d'encadrer les risques liés à la violence entre partenaires intimes.
- Il faut continuer à **sensibiliser le public**, notamment les voisins, les amis et les familles des victimes réelles ou potentielles.
- Les examens de cas ont montré que certaines **communautés spécifiques ou ciblées** pourraient devoir faire l'objet d'une attention particulière afin de mettre en évidence et d'attirer l'attention sur les problèmes de violence entre partenaires intimes dans leur environnement ou leur situation particulière.
- Les **politiques publiques** relatives à la violence en milieu de travail, à l'intimidation et au harcèlement (notamment au cyberharcèlement) continuent d'évoluer.
- La **santé mentale** et son incidence sur la violence entre partenaires intimes.
- La reconnaissance et l'évaluation des **facteurs de risque** (en particulier les plus courants, comme les antécédents de violence entre partenaires intimes, un couple séparé ou en instance de séparation et un état dépressif) lors des interactions avec les victimes (ou les victimes potentielles) et la mise en place de plans de sécurité.
- Les problèmes **financiers** et autres facteurs de stress (par exemple, problèmes de santé).
- L**'usage de substances, de drogues et de médicaments** des victimes ou de la personne ayant causé le ou les décès.
- **Le temps parental, les responsabilités de prise de décision, les contacts avec les enfants,** les décisions du tribunal de la famille et les préoccupations en matière de protection de l'enfance, ainsi que leurs implications sur la violence entre partenaires intimes.

Les recommandations font-elles l'objet d'un suivi?

Les organismes sont invités à informer le Bureau du coroner en chef de l'avancement de la mise en œuvre des recommandations dans les six mois suivant leur transmission. Comme pour les recommandations découlant des enquêtes des coroners, ils sont encouragés à faire une

« autoévaluation » de cette mise en œuvre. Le Bureau du coroner en chef ne conteste ni ne remet en question les réponses reçues.

Lors de l'enquête de 2022 sur les décès de Carol Culleton, Anatasia Kuzyk et Nathalie Warmerdam, le jury a recommandé la création d'un comité provincial de mise en œuvre chargé de suivre les recommandations formulées sur les décès dus à des homicides familiaux : (https://www.ontario.ca/fr/page/verdicts-et-recommandations-formules-la-suite-des-enquetes-du-coroner-de-2022#section-4)

Les réponses aux recommandations du CEDVF fournies au Bureau du coroner en chef sont-elles accessibles au public?

Oui, les réponses aux recommandations sont disponibles sur demande auprès du Bureau du coroner en chef à l'adresse occ.deathreviewcommittees@ontario.ca.

Annexe B : Description des facteurs de risque

Personne ayant causé le ou les décès = L'agresseur principal dans la relation.
Victime = Principale cible des actes de violence ou des mauvais traitements infligés par la personne ayant causé le ou les décès.

		Définition/considérations
	Antécédents de la personne ayant causé le ou les décès	
1	La personne ayant causé le ou les décès a été victime de mauvais traitements ou témoin de violence familiale durant l'enfance	Dans son enfance ou à l'adolescence, la personne ayant causé le ou les décès a été victime ou témoin d'actes, de tentatives ou de menaces de violence familiale ou de mauvais traitements.
2	La personne ayant causé le ou les décès a été témoin de comportements suicidaires dans sa famille	Dans son enfance ou à l'adolescence, la personne ayant causé le ou les décès a été témoin d'actes, de tentatives ou de menaces de suicide dans sa famille. Ou un proche de la personne ayant causé le ou les décès (par exemple, une aide familiale) a tenté de se suicider ou s'est suicidé.
	Statut familial et économique	
3	Jeune âge du couple	La victime de l'homicide et la personne ayant causé le ou les décès étaient âgées de 15 à 24 ans.
4	Différence d'âge des partenaires	Les femmes qui ont une relation intime avec un partenaire nettement plus âgé ou plus jeune qu'elles. L'écart est généralement de neuf ans ou plus.
5	Union de fait entre la victime et la personne ayant causé le ou les décès	La victime et la personne ayant causé le ou les décès vivaient ensemble.
6	Séparation effective ou imminente	La victime voulait mettre fin à la relation. Ou la personne ayant causé le ou les décès était séparée de la victime, mais souhaitait renouer avec elle. Ou il y a eu une séparation soudaine ou récente. Ou la victime a contacté un avocat pour demander une séparation ou un divorce. Ou la personne ayant causé le ou les décès croyait que la victime allait mettre fin à la relation.
7	Une nouvelle relation conjugale dans la vie de la victime	Un nouveau partenaire intime est apparu dans la vie de la victime ou la personne ayant causé le ou les décès croyait que la victime avait un nouveau partenaire.

8	Litiges en droit de la famille concernant les enfants	Tout litige relatif aux arrangements parentaux pour les enfants, y compris les procédures judiciaires formelles ou toute tierce partie ayant connaissance de telles disputes.
9	Présence de beaux-enfants à la maison	Il y avait un ou plusieurs enfants non biologiquement liés à la personne ayant causé le ou les décès.
10	Personne ayant causé le ou les décès sans emploi	Avoir un emploi signifie travailler à temps plein ou presque (y compris à son compte) à l'extérieur du domicile. Être sans emploi signifie changer fréquemment d'emploi ou passer de longues périodes sans source de revenus. Le recours à un programme gouvernemental d'aide au revenu (POSPH, indemnisation des accidents du travail, assurance-emploi, etc.) est considéré comme être sans emploi.
	Santé mentale de la personne ayant causé le ou les décès	
11	Consommation excessive d'alcool ou de drogues chez la personne ayant causé le ou les décès	Au cours de l'année précédant les faits, et indépendamment du fait que la personne ayant causé le ou les décès ait ou non reçu un traitement, une consommation de drogues ou d'alcool qui semble être caractéristique de la dépendance ou de l'accoutumance a été observée. Une augmentation de la consommation ou un changement dans l'humeur ou le comportement directement lié à cette consommation peuvent être le signe d'une consommation excessive. Par exemple, certains ont décrit la personne ayant causé le ou les décès comme étant fréquemment en état d'ébriété ou ont affirmé qu'elles ne la voyaient jamais sans une bière à la main. Cette dépendance à une substance particulière peut avoir altéré la santé ou le fonctionnement social (par exemple, surdose, perte d'emploi, arrestation) de la personne ayant causé le ou les décès. Les commentaires de la famille, des amis et des connaissances qui indiquent une contrariété ou une préoccupation à l'égard d'un problème d'alcool ou de drogue et toute tentative de convaincre la personne ayant causé le ou les décès de mettre fin à sa consommation peuvent être pris en considération.
12	Dépression – selon la famille et l'entourage de la personne	Selon la famille, les amis ou les connaissances, et indépendamment du fait que la personne ayant causé le ou les décès ait reçu ou non un traitement, celui-ci présentait des symptômes caractéristiques de la dépression.
13	Dépression – diagnostic d'un professionnel (compte pour un)	Un diagnostic de dépression avait été posé par un professionnel de la santé mentale (médecin de famille, psychiatre, psychologue, infirmier praticien, etc.), à partir de symptômes figurant dans le DSM-IV, que la personne ayant causé le ou les décès ait suivi ou non un traitement.
14	Autre problème psychiatrique ou de santé mentale	Par exemple : psychose, schizophrénie, trouble bipolaire, manie, trouble obsessionnel compulsif, etc.

15	Antécédents de menaces de suicide	Dans les six mois précédant les faits, la personne ayant causé le ou les décès avait posé des actes ou tenu des propos pour signifier qu'elle avait l'idée ou l'intention de se suicider, même si ces actes ou propos n'ont pas été pris au sérieux. Ces propos peuvent avoir été tenus verbalement, faits par écrit ou laissés sur un répondeur, soit de façon explicite (par exemple, « si tu pars, je vais me tuer » ou « je ne peux vivre sans toi »), soit de façon implicite (« le monde se porterait mieux sans moi »). Un acte serait, par exemple, le fait pour une personne de se débarrasser de choses auxquelles elle tient beaucoup.
16	Antécédents de tentatives de suicide	Dans les six mois précédant les faits, un comportement suicidaire a été observé (par exemple, avaler des pilules ou se mettre un couteau sous la gorge), même si ce comportement n'a pas été pris au sérieux ou n'a pas nécessité d'arrestation, de soins médicaux ou de garde en établissement. Le degré de gravité peut varier, allant d'entailles superficielles aux poignets à une blessure par balle ou à une pendaison.
	Attitude ou comportement harcelant ou violent de la personne ayant causé le ou les décès	
17	Comportement obsessionnel	La personne ayant causé le ou les décès avait posé un acte ou affichait un comportement indiquant une préoccupation intense à l'égard de la victime. Par exemple, des comportements de harcèlement, tels que suivre la victime, l'espionner ou lui passer des coups de téléphone répétés, ou lui offrir des cadeaux de façon excessive, etc.
18	Manquements aux ordonnances émises par une autorité	La personne ayant causé le ou les décès avait enfreint une ordonnance d'un tribunal civil, criminel ou de la famille, ses conditions de libération conditionnelle, une ordonnance de surveillance dans la collectivité, une ordonnance de non-communication, etc., alors qu'elle se trouvait sous caution, en probation ou sous le coup d'une ordonnance restrictive.
19	Jalousie sexuelle	La personne ayant causé le ou les décès accusait constamment la victime d'infidélité, la questionnait sans arrêt, cherchait des preuves, mettait la fidélité de la victime à l'épreuve et la traquait parfois.
20	Attitude misogyne	La personne détestait les femmes ou avait de forts préjugés contre elles. Cette attitude peut se manifester ouvertement par des propos haineux ou plus subtilement par la conviction que les femmes ne sont faites que pour les travaux ménagers ou sont toutes des « putes ».
21	Antécédents de destruction des biens de la victime ou de	La personne ayant causé le ou les décès avait posé un acte témoignant de son intention d'endommager un bien

	privation de la victime de ses biens	appartenant, en totalité ou en partie, à la victime ou ayant appartenu à la personne ayant causé le ou les décès (par exemple, crever les pneus de la voiture de la victime, casser ses fenêtres ou lancer des objets sur sa résidence). Tous les incidents de cette nature peuvent être pris en compte, qu'il y ait eu ou non accusation ou déclaration de culpabilité.
22	Antécédents de violence extrafamiliale	La personne ayant causé le ou les décès avait commis ou tenté de commettre des voies de fait à l'endroit d'une personne qui n'était pas ou n'avait jamais été dans une relation intime avec elle (amis, connaissances ou étrangers). Il n'est pas nécessaire que l'incident ait donné lieu à des accusations ou à une déclaration de culpabilité; il peut avoir été attesté par un document écrit (rapport de police, dossier médical, etc.) ou des témoins (famille, amis, voisins, collègues, conseillers, personnel médical, etc.).
23	Antécédents de violence familiale – ex-partenaires	La personne ayant causé le ou les décès avait infligé ou tenté ou menacé d'infliger des mauvais traitements (physiques, émotionnels, psychologiques, financiers, sexuels, etc.) à une personne **avec qui elle avait déjà** entretenu une relation intime. Il n'est pas nécessaire que l'incident ait donné lieu à des accusations ou à une déclaration de culpabilité; il peut avoir été attesté par un document écrit (rapport de police, dossier médical, etc.) ou des témoins (famille, amis, voisins, collègues, conseillers, personnel médical, etc.). Il peut s'agir simplement d'un voisin qui entend la personne ayant causé le ou les décès crier après une ancienne victime ou d'un collègue qui remarque des ecchymoses correspondant à des violences physiques sur une précédente victime alors qu'il est au travail.
24	Antécédents de violence familiale – partenaire **actuel** (victime)	La personne ayant causé le ou les décès avait infligé ou tenté ou menacé d'infliger des mauvais traitements (physiques, émotionnels, psychologiques, financiers, sexuels, etc.) à une personne **avec qui elle entretient** une relation intime. Il n'est pas nécessaire que l'incident ait donné lieu à des accusations ou à une déclaration de culpabilité; il peut avoir été attesté par un document écrit (rapport de police, dossier médical, etc.) ou des témoins (famille, amis, voisins, collègues, conseillers, personnel médical, etc.). Il peut s'agir simplement d'un voisin qui entend la personne ayant causé le ou les décès crier après la victime ou d'un collègue qui remarque des ecchymoses correspondant à des violences physiques sur la victime alors qu'il est au travail.

25	Antécédents de menace de mort à l'égard de la victime	La personne ayant causé le ou les décès avait adressé à la victime ou à une autre personne des propos visant à faire craindre pour la vie de la victime. Ces propos peuvent avoir été tenus verbalement, faits par écrit ou laissés sur un répondeur, de façon plus ou moins explicite, 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 « tu me le revaudras ».
26	Antécédents de menaces armées	La personne ayant causé le ou les décès avait menacé la victime de se servir d'une arme (arme à feu, couteau, etc.) ou d'un autre objet comme arme (bâton, branche, outil de jardinage, véhicule, etc.) dans le but de lui faire peur. Cette menace peut avoir été explicite (par exemple, « 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 : Ne sont pas incluses ici les menaces proférées gestuellement (comme lever le poing).
27	Antécédents d'agressions armées	La personne ayant causé le ou les décès avait agressé ou tenté d'agresser la victime avec une arme (arme à feu, couteau, etc.) ou un autre objet utilisé comme arme (bâton, branche, outil de jardinage, véhicule, etc.). Remarque : Est exclue la violence infligée avec des parties du corps (poing, pied, coude, tête, etc.).
28	Antécédents de tentatives d'isoler la victime	La personne ayant causé le ou les décès avait un comportement sans contact physique – efficace ou non – visant à empêcher la victime d'entrer en contact avec d'autres personnes, à savoir différentes tactiques psychologiques (par exemple, culpabilisation) pour la dissuader de voir sa famille, ses amis ou d'autres connaissances (« si tu pars, ne pense même pas à revenir », « je n'aime pas que tes parents viennent nous voir » ou « si tu invites tes amis ici, je te quitte »).
29	Contrôle de la plupart ou de la totalité des activités quotidiennes de la victime	La personne ayant causé le ou les décès avait posé ou tenté de poser des actes – efficaces ou non – visant à dominer complètement la victime. Par exemple, lorsque la victime était autorisée à se rendre en public, la personne ayant causé le ou les décès l'obligeait à lui dire tous les endroits et toutes les personnes qu'elle avait fréquentés, ou l'empêchait de gérer ses finances (en lui donnant une allocation ou en l'empêchant de trouver un emploi, etc.).
30	Antécédents de prise d'otage ou de séquestration	La personne ayant causé le ou les décès avait posé ou tenté de poser des actes – efficaces ou non – visant à limiter physiquement les déplacements de la victime, par exemple, en la séquestrant (enfermer la victime dans une pièce) ou en

		lui interdisant de se servir du téléphone (débrancher l'appareil lorsque la victime tente de l'utiliser, etc.). Les tentatives d'empêcher l'accès aux transports devraient aussi être incluses (s'emparer des clés de l'auto ou les cacher, etc.). La personne ayant causé le ou les décès peut avoir usé de violence physique (empoigner ou frapper la victime, etc.) ou passive (se tenir devant une sortie pour la bloquer, etc.) pour que la victime lui obéisse.
31	Antécédents d'actes sexuels forcés ou d'agressions pendant les rapports sexuels	La personne ayant causé le ou les décès avait posé ou tenté ou menacé de poser des actes – efficaces ou non – visant à forcer la victime à avoir un rapport sexuel (de quelque nature que ce soit) avec elle. Sont aussi incluses les agressions contre la victime, de quelque nature que ce soit (morsure, égratignure, coup de poing, strangulation, etc.), durant un rapport sexuel.
32	Antécédents de strangulation de la victime	La personne ayant causé le ou les décès avait déjà tenté d'étrangler la victime (avant les événements ayant entraîné la mort). La personne ayant causé le ou les décès a pu utiliser différentes choses pour arriver à ses fins (mains, bras, corde, etc.). Cela n'inclut pas les tentatives antérieures d'étouffement de la victime (par exemple, étouffement avec un oreiller).
33	Antécédents de violence contre un animal de compagnie de la famille	La personne ayant causé le ou les décès avait posé des gestes contre un animal de compagnie de la victime, ou un ancien animal de compagnie de la personne ayant causé le ou les décès, dans le but de faire souffrir la victime ou de lui faire peur. Il peut s'agir d'enlever, de torturer ou de tuer l'animal. À ne pas confondre avec une correction infligée à l'animal pour un problème de comportement.
34	Antécédents d'agression de la victime pendant qu'elle était enceinte	La personne ayant causé le ou les décès avait posé ou tenté de poser des actes de violence physique contre la victime, allant d'une bousculade ou d'une gifle au visage à des coups de poing ou de pied au ventre, alors que celle-ci était enceinte au su de la personne ayant causé le ou les décès. La principale différence dans ce cas est que la victime était enceinte au moment de l'agression et que la personne ayant causé le ou les décès le savait.
35	Escalade de la violence	La personne ayant causé le ou les décès infligeait à la victime des mauvais traitements (physiques, psychologiques, émotionnels, sexuels, etc.) qui augmentaient en fréquence ou en gravité. Comme preuve, des visites plus fréquentes chez le médecin ou la multiplication des plaintes auprès ou en provenance de la famille, d'amis ou de connaissances.

36	Menaces ou préjudices à l'endroit d'enfants	La personne ayant causé le ou les décès avait infligé ou tenté ou menacé d'infliger des mauvais traitements (physiques, émotionnels, psychologiques, financiers, sexuels, etc.) à des enfants de la famille. Il n'est pas nécessaire que l'incident ait donné lieu à des accusations ou à une déclaration de culpabilité; il peut avoir été attesté par un document écrit (rapport de police, dossier médical, etc.) ou des témoins (famille, amis, voisins, collègues, conseillers, personnel médical, etc.).
37	Forte minimisation ou négation complète des antécédents de violence conjugale	La victime, un parent, un ami ou une connaissance avait mis la personne ayant causé le ou les décès face à ses comportements, mais cette dernière avait refusé d'y mettre fin ou de suivre un traitement (par exemple, un programme d'aide aux hommes agresseurs), ou la personne ayant causé le ou les décès avait nié avoir commis des voies de fait (en totalité ou en partie), avait nié sa responsabilité dans celles-ci (en jetant le blâme sur la victime) ou avait nié leur gravité (par exemple, « elle n'a pas vraiment été blessée »).
	Accès	
38	Possession d'armes à feu ou accès à des armes	La personne ayant causé le ou les décès conservait des armes à feu à son domicile, à son lieu de travail ou à un autre endroit à proximité (chez un ami ou au kiosque de tir, etc.). Est inclus l'achat d'une arme à feu dans l'année précédant les faits, quel qu'en soit le motif.
39	Contact avec la victime après l'évaluation des risques	Malgré la détection de risques lors d'une évaluation officielle (par exemple, par un professionnel de la santé mentale devant un tribunal) ou non officielle (par exemple, par un intervenant des services d'aide aux victimes d'une maison d'hébergement), la personne ayant causé le ou les décès était restée en contact avec la victime.
	État d'esprit de la victime	
40	Crainte intuitive de la victime à l'égard de la personne ayant causé le ou les décès	La victime, grâce à son excellente connaissance de la personne ayant causé le ou les décès, peut estimer le niveau de risque avec précision. Si la victime révèle à quiconque sa crainte que la personne ayant causé le décès lui fasse du mal ou fasse du mal à ses enfants, par exemple en déclarant : « je crains pour ma vie », « je pense qu'elle va me faire du mal » ou « je dois protéger mes enfants », cela indique clairement un risque grave.

41	Vulnérabilité de la victime	Une victime peut être jugée vulnérable si des problèmes et circonstances complexifient la demande d'aide. Il peut s'agir de problèmes de santé mentale ou de dépendance, d'un handicap, d'obstacles de langue ou culturels (par exemple, nouvel arrivant ou communauté culturelle isolée), de dépendance économique, et du fait de vivre en région rurale ou éloignée. La vulnérabilité peut aussi découler de choix de vie qui mettent la victime en situation de risque (par exemple, travailleuse du sexe ou escorte). La vulnérabilité ne découle pas de facteurs communs, comme des problèmes d'estime de soi, un jeune âge, la pauvreté ou l'appartenance à un groupe culturel (par exemple, les Autochtones).

Annexe C : Résumé des cas examinés (2022 et 2023)

Cas CEDVF	Chapitres	Compte rendu
2022-01	• Droit de la famille • Santé mentale et trouble d'usage de substances, de drogues et de médicaments	Homicide d'une jeune fille de 4 ans par son père de 35 ans, ce dernier s'est ensuite suicidé. La mère/l'épouse était la principale victime de la violence exercée par le partenaire intime ayant causé les décès. Le couple était en litige permanent devant le tribunal de la famille pour tenter de mettre au point un plan parental. La mère avait exprimé ses inquiétudes concernant la santé mentale du père et son comportement récent, et avait fait part à la société de l'aide à l'enfance de ses craintes concernant les visites non surveillées entre la fille et le père. La mère est médecin et on la décrit comme travaillante et très intelligente. L'auteur des décès (le père) était ingénieur, mais aurait fait de fausses déclarations concernant ses études et son parcours. Le couple s'est rencontré en ligne et s'est marié un an plus tard, mais la relation était tumultueuse, selon les descriptions; la mère subissant de la violence physique, sexuelle, émotionnelle et financière. Ils étaient mariés depuis trois ans, mais étaient séparés au moment des décès. Le tribunal était très sollicité et une ordonnance provisoire a été rendue pour permettre au père de passer beaucoup de temps sans surveillance avec sa fille. Lors d'une visite de fin de semaine, il l'a emmenée dans une zone protégée et n'a pas répondu aux appels ou aux messages textes de la mère et ne s'est pas rendu au rendez-vous prévu. La mère a appelé la police et l'enfant et le père ont été retrouvés au pied d'une falaise de 30 mètres.
2022-02	• Santé mentale et trouble d'usage de substances, de drogues et de médicaments	Homicide d'une femme de 44 ans par une conquête amoureuse récente, un homme de 47 ans. La victime dans cette affaire souffrait de problèmes de santé mentale et de trouble d'usage de substances. Elle luttait contre l'insécurité économique et n'avait pas de logement stable. La victime avait consulté un psychiatre pour une grave dépression et des idées suicidaires au cours des mois précédant l'homicide et avait également subi des mauvais traitements pendant son enfance. La personne ayant causé le décès avait été victime d'abus sexuels et avait connu une grande instabilité résidentielle durant l'enfance. Il a également été pris en charge par la société de l'aide à l'enfance. Il avait des antécédents de problèmes de santé mentale et de trouble d'usage de substances. Le couple se fréquentait depuis environ sept mois. La personne ayant causé le décès avait étranglé la victime environ deux mois avant l'homicide, ce qui a entraîné l'intervention de la police et une interdiction de communiquer avec la victime. L'auteur du décès pensait que la victime avait passé du temps avec un autre homme pendant qu'il suivait un traitement pour trouble d'usage de substances et a ignoré l'interdiction de communication. Il s'est rendu à son domicile et l'a attaquée, lui causant 69 blessures distinctes qui ont entraîné sa mort.
2022-03	• Communautés d'immigrants, de réfugiés et de personnes à statut précaire	Homicide d'une femme de 36 ans par son partenaire avec lequel elle entretenait une relation « intermittente ». La victime et l'auteur de sa mort s'étaient rencontrés sur un site de rencontres en ligne après qu'il ait immigré au Canada quelques années auparavant, puis ils ont eu un enfant. Le couple ne consommait pas d'alcool ni de drogues et prévoyait emménager ensemble, acheter une maison, se marier et avoir un autre enfant plus tard. L'auteur du décès était en train de demander la citoyenneté canadienne au moment du décès de la victime; il avait

Cas CEDVF	Chapitres	Compte rendu
		une ex-femme et un fils qui vivaient dans son pays d'origine. Il attendait que sa demande de citoyenneté soit traitée pour emménager avec la victime et leur enfant, car il ne voulait pas quitter l'adresse de résidence qu'il avait indiquée sur sa demande. Le soir de l'événement, l'auteur du décès s'est rendu à l'appartement de la victime après le souper, il a nourri le bébé et lui a donné un bain avant de regarder un film avec la mère. Plus tard dans la soirée, les voisins ont entendu un cri et l'auteur du décès a quitté l'appartement dans la voiture de la victime, s'est rendu dans un motel avec le bébé et y a passé la nuit. Le lendemain, il s'est présenté à un poste de police et a expliqué qu'il avait poignardé la victime avec un couteau de cuisine. La police s'est rendue au domicile de la victime et l'a trouvée morte dans le salon.
2022-04	• Communautés d'immigrants, de réfugiés et de personnes à statut précaire • Santé mentale et trouble d'usage de substances, de drogues et de médicaments	Homicide d'une femme de 49 ans par son mari. On ignore depuis combien de temps le couple était marié. Ils ont eu quatre enfants ensemble, qui étaient adultes au moment du décès de la victime. Le couple avait des antécédents de violence entre partenaires intimes; le mari avait tenté de tuer sa femme (la victime) dix ans avant l'homicide. Le mari a été jugé mentalement inapte à subir son procès pour la tentative d'homicide et a été hospitalisé dans un établissement de santé mentale. Quelques années plus tard, lorsqu'il a obtenu son congé de l'établissement, il est retourné dans leur pays d'origine en Europe. Plusieurs années plus tard, il est revenu au Canada à la demande de la victime et a habité chez elle, car elle avait du mal à payer les factures et l'impôt foncier et avait besoin d'aide. La victime a également eu des problèmes de consommation d'alcool pendant plusieurs années, ce qui a entraîné la perte de son permis de conduire et l'intervention de la société de l'aide à l'enfance. Elle souffrait d'une infection du foie au moment de son décès. Des antidépresseurs lui avaient également été prescrits, mais elle a cessé de les prendre pendant un certain temps. Son mari aurait souffert d'hallucinations auditives et se serait vu prescrire des médicaments antipsychotiques dans le passé. Le mari a poignardé la victime à plusieurs reprises pendant qu'elle dormait, puis a quitté la maison. Il a été arrêté par la suite.
2022-05	• Population vieillissante • Armes à feu • Communautés d'immigrants, de réfugiés et de personnes à statut précaire • Santé mentale et trouble d'usage de substances, de drogues et	Homicide d'une femme de 70 ans par son mari de 69 ans, qui s'est ensuite suicidé. Le couple avait immigré au Canada ensemble plusieurs décennies avant leur décès, on les voyait toujours ensemble et ils semblaient être heureusement mariés. Le couple avait une entreprise prospère, mais dans les années précédant l'homicide-suicide, le mari a souffert d'un accident vasculaire cérébral et n'avait plus usage de la parole. L'entreprise était sous séquestre et le couple devait une somme importante à la banque et à l'Agence du revenu du Canada. Selon la famille et les amis, le mari semblait vivre un stress financier important et avait peut-être commencé à boire, bien que ce n'était pas dans ses habitudes. Le couple a eu un enfant avec qui ils étaient proches. Le jour de l'homicide-suicide, le mari a envoyé un message texte à sa fille pour l'informer qu'ils avaient été « abattus » et qu'il avait appelé le 911. Il aurait appelé le 911 et indiqué qu'il avait tiré sur sa femme et qu'il se tuerait ensuite, ce qu'il a fait. Le couple a été retrouvé mort dans leur chambre peu de temps après.

Cas CEDVF	Chapitres	Compte rendu
	de médicaments	
2022-06	• Santé mentale et trouble d'usage de substances, de drogues et de médicaments	Homicide d'une femme de 31 ans par son partenaire de quelques années avec lequel elle entretenait une relation « intermittente ». La victime dans cette affaire avait trois enfants issus de relations antérieures ainsi qu'un enfant avec la personne qui a causé sa mort. Elle avait été victime de mauvais traitements de la part de sa belle-mère lorsqu'elle était enfant et avait subi des mauvais traitements au cours de sa relation avec le partenaire qui a causé sa mort. Il a été rapporté que la victime et son partenaire avaient tous deux des troubles d'usage de substances, ce qui a engendré la violence dans leur relation. Le couple avait des antécédents de violence entre partenaires intimes avant l'homicide, de sorte que le partenaire avait fait l'objet d'accusations criminelles et avait été libéré sur cautionnement trois mois seulement avant l'homicide. Au cours du mois qui a précédé l'homicide, le partenaire s'est présenté au domicile de la victime dans un état de psychose induite par de la drogue et a commencé à crier et à hurler depuis l'extérieur du domicile. Lorsque la police est intervenue, il a été signalé que la victime et l'auteur du décès étaient tous deux sous l'influence de drogues et présentaient des pensées irrationnelles et de la paranoïa. La victime avait indiqué à ses amis que si elle se remettait en couple avec le partenaire, elle « finirait morte ». Le soir du décès, l'auteur du décès a attendu que la victime s'endorme pour l'étouffer. Il a ensuite mis le feu à la maison et est parti en voiture.
2022-07	• Santé mentale et trouble d'usage de substances, de drogues et de médicaments	Homicide d'une femme de 28 ans par son conjoint de 26 ans qu'elle fréquentait depuis cinq ans. La victime souffrait d'un retard de développement et recevait une aide financière dans le cadre du Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées (POSPH). Ses amis et sa famille ont décrit son niveau de maturité et son comportement comme « enfantin ». La victime souffrait d'anorexie, de boulimie et d'idées suicidaires et avait déjà tenté de se suicider à l'âge de 20 ans. Elle était responsable en partie des soins de sa mère, car son père avait été accusé d'agression et était soumis à des conditions de libération l'empêchant de se rendre à la maison. Son conjoint travaillait à temps partiel, mais recevait également une aide supplémentaire du POSPH. Il aurait également un retard de développement. Il était connu pour sa consommation d'alcool et de drogues depuis le début de son adolescence et avait déjà été renvoyé d'un centre de traitement des dépendances pour s'être fait apporter de l'alcool lors d'une visite de la victime. Une décision de la Cour indiquait qu'il buvait fréquemment et consommait beaucoup de drogues, notamment de la marijuana, du crack, de la cocaïne, de la méthamphétamine et de l'acide. La police a également reçu une douzaine d'appels liés à des tentatives de suicide. Les amis ont décrit la relation comme comportant de nombreux conflits et des comportements abusifs, et le conjoint comme essayant d'isoler la victime. Le soir de l'événement, le conjoint et la victime consommaient de la drogue et de l'alcool. Il a décrit la victime comme étant ennuyeuse et l'a étranglée.
2022-08	• Communautés d'immigrants, de réfugiés et	Homicide d'une femme de 27 ans par son ex-partenaire de 35 ans avec qui elle venait de rompre, mais qui continuait à la harceler, et qui s'est ensuite suicidé. La victime était une jeune femme qui avait immigré au Canada environ trois ans auparavant avec un visa d'étudiant. Elle avait réussi à obtenir un permis de travail

Cas CEDVF	Chapitres	Compte rendu
	de personnes à statut précaire	et sa résidence permanente et travaillait comme développeuse de site Web. L'auteur du décès est un homme qui était venu au Canada neuf ans avant l'homicide-suicide avec un visa de séjour. Il avait demandé le statut de réfugié et avait été débouté deux fois en appel. Un mandat d'arrêt national avait été lancé contre lui trois ans avant l'homicide pour refus de quitter le pays. Il faisait également l'objet d'une suspension provinciale de son permis de conduire pour deux accusations de conduite imprudente et avec facultés affaiblies. On ignore comment la victime et l'auteur du décès se sont rencontrés, mais on sait qu'ils se fréquentaient depuis plusieurs mois lorsque l'homicide-suicide s'est produit. La victime avait décrit sa relation à sa famille et à ses amis comme étant amicale, alors que l'auteur du décès avait dit à ses amis et à sa famille qu'ils sortaient ensemble. La victime a mis fin à leur relation lorsqu'elle a rencontré quelqu'un d'autre. Elle a dit à l'auteur du décès que de toute façon, ses parents n'approuveraient pas leur mariage, car il n'était pas à l'aise financièrement. Cependant, l'auteur du décès a continué à contacter la victime et l'a convaincue de se rendre à son domicile. Lorsqu'elle n'est pas rentrée chez elle le lendemain et qu'elle ne répondait à aucun appel ou message texte, son ami et propriétaire du logement a signalé sa disparition à la police. À leur arrivée à l'appartement de l'auteur du décès, ils ont trouvé la victime et l'auteur du décès morts.
2022-09	• Communautés d'immigrants, de réfugiés et de personnes à statut précaire	Homicide d'une femme de 28 ans par son ex-mari de 36 ans dont le mariage était arrangé et avec qui elle venait de rompre, mais qui continuait à la harceler, et qui s'est ensuite suicidé. Le mari avait immigré au Canada dix ans avant les décès, avait épousé la victime cinq ans plus tard dans leur pays d'origine, puis l'avait parrainée pour qu'elle le rejoigne au Canada. Le mari contrôlait la victime, mais n'était pas physiquement violent. Il l'appelait fréquemment pendant qu'elle travaillait et la conduisait à son travail. Elle resterait tard au travail parce qu'elle ne voulait pas rentrer chez elle et avait l'impression d'être utilisée pour l'argent qu'elle gagnait. Quelque temps après la séparation du couple, la victime a manqué un quart de travail. Son employeur a téléphoné à son frère, car il était inquiet, son absence n'étant pas habituelle. Son ex-mari a déclaré qu'il ne l'avait pas vue et ne lui avait pas parlé non plus. Cependant, les dernières vidéos de surveillance montrant la victime la montrent en train de monter dans le véhicule de l'ex-mari. Elle a ensuite été retrouvée morte, le corps enveloppé dans une couverture. Plus tard dans la journée, l'ex-mari a été retrouvé mort pendu sur un sentier près de chez lui.
2022-10	• Communautés d'immigrants, de réfugiés et de personnes à statut précaire • Santé mentale et trouble d'usage de substances,	Double homicide d'une mère et de son fils par le père, qui s'est ensuite suicidé. Le couple a immigré au Canada avec leur aîné en 1996 et a eu trois autres enfants au Canada. Pendant toute la durée de la relation, le père était paranoïaque et jaloux de sa femme, qu'il accusait d'avoir de multiples aventures extra-conjugales. Il souffrait de troubles mentaux comme de paranoïa et d'idées délirantes, mais n'a pas reçu de diagnostic formel. Il a travaillé comme chauffeur d'autobus jusqu'en 2018, date à laquelle il a accidentellement heurté mortellement un piéton. Selon son aîné, après cet accident, sa santé mentale s'est détériorée et son médecin de famille lui avait prescrit des médicaments contre l'anxiété et les troubles du sommeil. Par ailleurs, il souffrait de douleurs intenses dues à des kystes de la vésicule biliaire pour lesquels il avait refusé de se faire opérer,

Cas CEDVF	Chapitres	Compte rendu
	de drogues et de médicaments	douleurs qui s'étaient aggravées quelques jours avant les homicides. Deux jours avant les homicides, le père a remis son testament à sa fille cadette et lui a indiqué d'appeler son avocat en cas de problème. La veille des homicides, il a de nouveau demandé à sa fille cadette d'enregistrer une vidéo de lui dans laquelle il s'excusait et faisait une prière. La fille pensait que son comportement était causé par la détérioration de sa santé physique. Le matin des homicides, la fille du milieu s'est réveillée en entendant son jeune frère crier alors que leur père le poignardait. Le père a vu sa fille et s'est précipité hors de la maison. La fille a vu sa mère dans sa chambre, saignant du cou à la suite de coups de couteau. La mère et le fils sont morts de leurs blessures. Le père s'est enfui de la maison, a conduit sa voiture jusqu'à un viaduc et s'est suicidé en sautant du pont.
2022-11	• Enfants survivant à l'homicide d'un parent commis par un partenaire intime	Homicide d'une femme de 40 ans par son mari de 40 ans. Les deux étaient médecins en milieu urbain. Pendant leur relation, l'auteur du décès avait étranglé la victime et celle-ci avait dit craindre que personne ne croie à la violence constante dans leur relation, car il était perçu comme un homme « charmant et puissant ». La victime est tombée enceinte en 2004 et le père de l'auteur du décès a forcé le couple à se marier. Plus tard, elle a découvert que son mari avait une liaison extra-conjugale et a demandé le divorce quelques jours avant sa mort. Dans cette affaire, vingt facteurs de risque d'homicide entre partenaires intimes ont été relevés. Le couple a eu trois enfants et ceux-ci ont été témoins de nombreux événements de violence verbale. L'une des filles a été impliquée dans une enquête sur un cas de cyberintimidation où elle était l'agresseur, disant à un garçon de se suicider.
2022-12	• Communautés d'immigrants, de réfugiés et de personnes à statut précaire • Santé mentale et trouble d'usage de substances, de drogues et de médicaments	Homicide d'une femme de 28 ans par son conjoint de 30 ans. Citoyenne canadienne, elle a immigré au Canada en tant que réfugiée en 2005. Elle a été témoin de l'assassinat de ses parents qui tentaient de fuir le conflit armé et la violence politique, et elle a également été blessée lors de l'attaque. Elle était aux prises avec des problèmes de santé mentale, notamment le trouble de stress post-traumatique (TSPT). Elle présentait également un faible niveau de fonction cognitive et avait besoin d'une aide quotidienne pour s'occuper d'elle. La victime, incapable de travailler, bénéficiait d'une aide du POSPH et d'un tuteur et curateur public pour l'aider à gérer ses finances. Elle a eu un enfant en 2014, qui a été appréhendé par la société de l'aide à l'enfance et adopté par une autre famille sans lien de parenté. Sa relation avec l'auteur de sa mort était connue comme étant tumultueuse. Son conjoint a immigré au Canada en 2004, mais on sait peu de choses sur sa vie d'avant. Il avait deux enfants issus de relations antérieures, mais ne semblait pas s'impliquer dans leur vie. L'auteur du décès était sans emploi et avait des problèmes de consommation d'alcool et de marijuana. Le couple vivait ensemble par intermittence et leur relation était connue pour être violente, la victime subissant des violences accrues lorsqu'ils consommaient de l'alcool. La police avait déjà eu affaire au couple en raison d'événements de violence entre partenaires intimes, l'auteur du décès ayant agressé physiquement et verbalement la victime. Au moment du décès, l'auteur faisait l'objet d'une ordonnance de non-communication avec la victime et venait d'être libéré de prison. Malgré l'ordonnance de non-communication, le couple passait du temps ensemble et consommait de l'alcool; lorsque l'auteur du décès a frappé la victime

Cas CEDVF	Chapitres	Compte rendu
		au visage, elle est tombée en arrière et s'est cogné la tête contre un mur, ce qui a entraîné son décès.
2022-13	• Population vieillissante • Santé mentale et trouble d'usage de substances, de drogues et de médicaments	Homicide d'une femme de 59 ans en soins palliatifs en raison d'un cancer du poumon en phase terminale, qui a été tuée par son conjoint; leur union remontait à 40 ans. L'auteur du décès avait des antécédents criminels remontant aux années 1980, notamment de voies de fait, d'agression sexuelle et de voies de fait causant des lésions corporelles, ainsi que des antécédents de violence envers la victime, d'autres personnes et leurs trois enfants. Le matin de l'événement, l'auteur du décès a appelé sa fille à la maison et lui a dit que sa mère était morte dans son sommeil. Lorsque les autres enfants sont arrivés et ont informé leur père qu'ils allaient appeler le coroner, celui-ci s'est mis en colère et a saisi un couteau, ce qui a poussé les enfants à s'enfuir et à appeler le 911. On a d'abord cru qu'il avait réagi ainsi parce qu'il était endeuillé, mais l'autopsie a révélé que la mort était due à un trauma contondant; il a été arrêté et accusé de meurtre au second degré. La victime aurait souvent fait preuve de violence verbale à l'égard d'autres personnes, y compris ses voisins, et aurait fait l'objet de nombreuses plaintes en raison de son comportement et de ses accès d'agressivité. Les membres de la famille ont déclaré que la victime souffrait d'une maladie mentale, mais on ne sait pas si elle avait reçu un diagnostic formel. On décrit l'auteur du décès comme ayant des problèmes de consommation d'alcool et de drogues et comme étant extrêmement violent. En 2012, il a travaillé temporairement comme chauffeur de camion, mais a été congédié après la disparition d'une cargaison. En août 2014, il a été appréhendé en vertu de la *Loi sur la santé mentale*. Les enfants du mari l'ont décrit comme étant angoissé par la maladie de la victime.
2022-14	• Droit de la famille • Communautés d'immigrants, de réfugiés et de personnes à statut précaire • Santé mentale et trouble d'usage de substances, de drogues et de médicaments	Homicide d'un bébé de six mois par sa mère de 26 ans. La mère a reconnu que l'homicide était un acte impulsif après avoir appris que son conjoint voulait mettre fin à leur relation et obtenir la garde de leur fille. La victime était un bébé heureux et en bonne santé, dont les parents habitaient ensemble et entretenaient une relation depuis un an et demi. La mère est tombée enceinte dans les trois mois qui ont suivi la première rencontre du couple. La mère est déménagée au Canada à l'âge de 12 ans et était atteinte du syndrome de Duane, un trouble du mouvement des yeux, depuis la naissance. Elle était aux prises avec des problèmes de santé mentale liés à un trouble de la personnalité limite, et elle commettait des actes d'automutilation, avait des idées suicidaires et avait fait des tentatives de suicide par le passé. L'année précédant l'accouchement, elle avait également été admise à l'hôpital après avoir fait une surdose de médicaments contre l'anxiété prescrits à son petit ami. À cette époque, elle a reçu un diagnostic de dépression et de trouble panique et avait un trouble d'usage du cannabis. Elle aurait dit à ses parents et à sa sœur qu'elle était prisonnière d'une relation dominatrice et abusive. Son partenaire, le père de l'enfant victime, gardait la carte bancaire et les papiers d'identité de la mère sur lui au travail et surveillait ses activités pendant la journée pour s'assurer qu'elle et le bébé allaient bien. Leur relation a été décrite comme étant très volatile. Le matin de l'homicide, le père a suggéré qu'ils fassent une pause dans leur relation et qu'elle lui laisse le bébé. La mère a envoyé un message au père pour l'informer que leur fille était morte; la police l'a trouvée dans un berceau.

Cas CEDVF	Chapitres	Compte rendu
2022-15	• Population vieillissante • Communautés d'immigrants, de réfugiés et de personnes à statut précaire • Santé mentale et trouble d'usage de substances, de drogues et de médicaments	Homicide d'une femme de 75 ans par son mari de 84 ans, ils étaient mariés depuis 52 ans. Le couple avait immigré au Canada en 2003. Ils ont eu un fils ensemble qui décrit son père (l'auteur du décès) comme ayant un « comportement maussade » et prenant des médicaments pour l'épilepsie, la tension artérielle, la dépression et l'anxiété. L'auteur du décès avait accusé la victime d'avoir une liaison avec un membre de leur mosquée, ce qui a fait dégénérer la situation. Le fils du couple a soutenu sa mère et l'a emmenée au chalet familial pour lui donner un répit des accusations. Quelques jours plus tard, l'auteur du décès a attaqué la victime avec un couteau dans leur cuisine parce qu'il pensait qu'elle avait une liaison. Elle a reçu six coups de couteau et a succombé à ses blessures à l'hôpital.
2022-16	• Santé mentale et trouble d'usage de substances, de drogues et de médicaments	Homicide d'un homme de 46 ans par sa conjointe de 45 ans. Le couple était ensemble depuis 14 ans et tous deux étaient aux prises avec des problèmes de consommation d'alcool et de drogue, et commettaient de la violence verbale et physique l'un envers l'autre, une situation qui s'est aggravée au cours de la relation. Le couple avait également des antécédents de violence : la victime a vécu de la violence entre partenaires intimes avec son ex-femme et l'ex-mari de la personne ayant causé le décès a été accusé de violence conjugale alors qu'ils étaient ensemble. Ils avaient à eux deux sept enfants au total. Le couple avait des antécédents importants avec la police et la société de l'aide à l'enfance, la victime étant interdite d'armes à feu à vie et l'auteur du décès ayant perdu la garde de ses enfants en raison de ses problèmes d'alcoolisme et de consommation de drogues. Le jour de l'événement, le couple s'est disputé au sujet de l'alcool, l'homme ayant agressé physiquement la femme. L'homme s'est emparé d'une barre de métal et l'a frappée à plusieurs reprises avant qu'elle ne le poignarde.
2023-01	• Enfants survivant à l'homicide d'un parent commis par un partenaire intime • Armes à feu	Homicide d'une femme de 27 ans par son partenaire de 30 ans avec qui elle habitait avec ses trois enfants d'un père différent; le partenaire s'est ensuite suicidé. Son partenaire, auteur du décès, avait été libéré du pénitencier fédéral plusieurs mois auparavant et avait des antécédents de violence familiale à l'encontre de partenaires antérieures. La victime est décédée d'une blessure par balle à la tête dans la chambre à coucher de sa résidence, où se trouvaient deux de ses enfants au moment de l'événement. L'un des enfants a entendu des coups dans la chambre et, à l'aube, s'est endormi aux côtés de sa mère après que l'auteur du décès a quitté le domicile. L'enfant ne s'est rendu compte de l'état de sa mère que le matin, lorsqu'il a remarqué du sang sur le matelas et autour de son visage. Il est allé chercher de l'aide chez le voisin, et les services médicaux d'urgence ainsi que la police ont été dépêchés sur place. Plus tard dans la journée, l'auteur du décès a été retrouvé dans une zone boisée près du domicile de la victime. Lorsque la police est arrivée pour l'appréhender, il s'est tiré une balle et est décédé à l'hôpital des suites de ses blessures.

Cas CEDVF	Chapitres	Compte rendu
2023-02	• Enfants survivant à l'homicide d'un parent commis par un partenaire intime • Droit de la famille • Santé mentale et trouble d'usage de substances, de drogues et de médicaments	Homicide d'une femme de 34 ans par son mari de 34 ans, qui s'est ensuite suicidé. Le couple s'était rencontré à l'école secondaire et était ensemble depuis quinze ans, dont sept ans de mariage. Ils ont eu trois enfants ensemble. L'auteur du décès était aux prises avec des problèmes d'usage de substances et avait réhypothéqué leur maison pour aider à payer sa consommation, ce qui a causé des tensions importantes dans la relation. Il avait également des antécédents de menaces de suicide. Le couple venait de se séparer et était en instance de divorce. Peu après leur séparation, un véhicule abandonné a été signalé sur un pont et la police a été appelée pour s'en occuper. À leur arrivée, les policiers ont trouvé une pièce d'identité du propriétaire et un téléphone portable, avec un message récent à un membre de la famille indiquant que quelque chose de grave s'était produit et lui demandant d'aller chercher les enfants. Le membre de la famille s'est rendu à la résidence, mais n'a remarqué aucune activité et n'est pas entré. Plus tard, la police a procédé à une visite de courtoisie au domicile et, en entrant, a trouvé les trois enfants du couple dans la maison, dont l'un a dit à la police que leur mère était morte dans la chambre à coucher. La police est alors entrée dans la chambre et a trouvé la victime décédée avec des coups de couteau à la poitrine et une compression externe du cou. Le corps de l'individu qui avait abandonné son véhicule sur le pont a été repêché plus tard dans la rivière, et il a été identifié comme étant le conjoint de la victime et l'auteur de son décès.
2023-03	• Population vieillissante	Homicide d'une femme de 72 ans par son mari; ils étaient mariés depuis 41 ans. Son mari, l'auteur du décès, avait reçu un diagnostic de démence et son épouse lui procurait principalement ses soins. Selon les informations disponibles, l'état de santé du mari se détériorait, ayant des accès plus fréquents de comportement agressif et parfois violent. Le soir de sa mort, la victime aurait tenté d'empêcher son mari de sortir, lorsque celui-ci a ramassé un ornement en bois et l'a frappée à plusieurs reprises à la tête. Elle a réussi à sortir et à demander de l'aide à un voisin qui a appelé le 911, mais elle est décédée à l'hôpital des suites de ses blessures. Il n'y avait pas d'antécédents de violence entre partenaires intimes, mais la police était déjà intervenue car on avait trouvé son mari en train d'errer dans les maisons voisines. L'auteur du décès a été jugé inapte à subir son procès et a été hospitalisé dans un établissement psychiatrique jusqu'à sa mort.
2023-04	• Population vieillissante • Armes à feu	Homicide d'une femme de 82 ans par son mari de 84 ans, qui s'est ensuite suicidé; ils étaient mariés depuis 47 ans. Sept jours avant l'homicide, la victime a appelé les services médicaux d'urgence pour qu'ils se rendent à son domicile en raison de violence conjugale qu'elle avait subie de la part de son mari. La police est intervenue, mais aucune accusation n'a été déposée. Une semaine plus tard, la victime a été retrouvée morte à son domicile d'une balle à la tête, aux côtés de son mari, lui aussi décédé d'une balle qu'il s'était lui-même infligée.
2023-05	• Droit de la famille • Communautés d'immigrants, de réfugiés et de personnes	Homicide d'un garçon de 6 ans par son père de 58 ans, qui s'est ensuite suicidé. La mère et le père de l'enfant s'étaient rencontrés en ligne et s'étaient mariés à l'étranger près de dix ans avant les décès, le père parrainant la mère pour qu'elle s'installe au Canada afin qu'ils puissent être ensemble. Quelques années après son arrivée au Canada, ils ont eu un fils. Ils se sont séparés peu après sa naissance, mais avaient conclu un accord verbal sur la garde de l'enfant. La société de l'aide à l'enfance a dû intervenir auprès de la famille, car la mère avait cherché un

Cas CEDVF	Chapitres	Compte rendu
	à statut précaire	refuge à la suite d'un événement violent avec le père. Environ trois semaines avant les décès, la mère avait gagné le procès concernant la garde de l'enfant, mais les formalités administratives étaient toujours en cours. Elle avait accepté que le père puisse voir leur fils la fin de semaine et qu'il soit déposé à l'école le lundi matin. Cependant, la mère a remarqué que le père était de plus en plus en colère contre elle, l'accusant de lui prendre du temps avec son fils et de le remplacer par son nouveau partenaire. Lorsque le garçon ne s'est pas présenté à l'école comme prévu un lundi matin, quelques semaines après la décision sur la garde, la mère s'est rendue à l'appartement du père où elle est entrée malgré la porte verrouillée. Elle a découvert le père pendu au plafond et leur fils mort dans la chambre.
2023-06	• Enfants survivant à l'homicide d'un parent commis par un partenaire intime • Communautés d'immigrants, de réfugiés et de personnes à statut précaire	Homicide d'une femme de 38 ans par son mari de 37 ans. La victime était enceinte de 37 semaines au moment de l'homicide, et le couple avait quatre enfants ensemble. La victime et l'auteur du décès étaient en conflit conjugal et se disputaient par messages texte. L'auteur du décès avait des antécédents de problèmes de santé mentale et était en arrêt de travail au moment de l'événement. Lors de l'événement, l'auteur du décès a également poignardé sa sœur et deux des enfants, qui ont tous survécu à leurs blessures. Lorsque la police s'est rendue sur les lieux, l'auteur du décès a été vu en train de poignarder un de ses enfants et a été abattu par la police. La victime a été retrouvée morte dans l'allée de la maison, et le fœtus n'a pas survécu.
2023-07	• Santé mentale et trouble d'usage de substances, de drogues et de médicaments	Homicide d'une femme de 25 ans par son conjoint de 35 ans, qui s'est ensuite suicidé. Le couple était ensemble depuis deux ans et n'était pas connu de la police, ni des services sociaux, ni du tribunal. La victime avait un petit cercle d'amis et travaillait dans un hôpital. L'auteur du décès était également employé à temps plein et avait un petit cercle d'amis. Il semble que celui-ci ait eu des problèmes de consommation d'alcool et de drogues dans le passé. La victime, qui a survécu à une agression sexuelle, avait récemment contacté son employeur pour lui indiquer qu'elle n'était pas suffisamment stable mentalement pour rentrer au travail. Le soir de l'homicide-suicide, la nièce de la victime rendait visite au couple et devait passer la fin de semaine chez eux, dans la chambre d'amis. On pense que l'auteur du décès a consommé de la drogue, notamment de la cocaïne et du cannabis. L'auteur du décès a ensuite tué la victime et agressé sa nièce avant de se suicider.
2023-08	• Enfants survivant à l'homicide d'un parent commis par un partenaire intime	Homicide d'une femme de 39 ans par son conjoint de 45 ans. Le couple a passé huit ans ensemble, vivant ensemble pendant trois ans avec les deux enfants de la victime issus d'une ancienne relation. L'auteur du décès était très jaloux et avait installé des caméras à l'intérieur de la maison. Peu avant l'homicide, le couple s'était séparé à la suite de l'agression verbale et physique de l'auteur du décès à l'égard de la victime, situation dont les enfants ont été témoins. Les amis et la famille se sont inquiétés de la situation, mais aucun service officiel n'a été avisé.

Cas CEDVF	Chapitres	Compte rendu
	• Droit de la famille • Armes à feu	L'auteur du décès a demandé la victime en mariage quelques semaines avant l'événement, et elle est retournée vivre avec lui avec ses enfants. Mais ils ont bientôt commencé à parler de séparation. Quelques semaines après son retour, la victime a été abattue de plusieurs balles par son conjoint avec une arme de poing alors que les enfants dormaient. Il a alors appelé la police et a été arrêté.
2023-09	• Enfants survivant à l'homicide d'un parent commis par un partenaire intime • Droit de la famille • Santé mentale et trouble d'usage de substances, de drogues et de médicaments	Homicide d'une femme de 25 ans par son ex-conjoint de 27 ans. Le couple s'était rencontré à l'école secondaire, s'était marié lors d'une cérémonie religieuse non reconnue légalement et s'était séparé quelques années plus tard. Ils avaient deux enfants ensemble, mais n'avaient pas d'accord formel sur leur garde, de sorte que la victime a permis à son ex-conjoint de les voir chez elle. Le jour de l'homicide, le propriétaire de la maison a appelé le 911 après avoir entendu des cris provenant du logement attenant que la victime louait avec ses deux enfants. Alors qu'il tentait de prendre des nouvelles de sa locataire, le propriétaire a déclaré avoir entendu des bruits de coups et la victime qui demandait à un homme de partir, lequel lui disait de se calmer. À leur arrivée, les policiers ont été admis dans le logement par l'auteur du décès, l'ex-conjoint de fait de la victime et père de ses deux enfants, âgés de trois et cinq ans, qui étaient présents. Ils ont trouvé la victime morte avec de multiples coups de couteau et décapitée. L'auteur du décès l'avait recouverte d'une veste pour, selon lui, protéger les enfants de cette violence malgré qu'ils aient été témoins du meurtre. L'auteur du décès était connu pour ses problèmes de santé mentale, notamment un trouble bipolaire, de l'anxiété et des psychoses exigeant son hospitalisation. Des médicaments lui avaient été prescrits, mais il ne les prenait pas au moment de l'homicide. En outre, l'auteur du décès aurait également eu des problèmes de consommation d'alcool et d'analgésiques sur ordonnance à la suite d'une intervention chirurgicale pour la maladie de Crohn qui l'avait rendu dépendant de la morphine. L'auteur du décès a été reconnu coupable de meurtre au second degré et est incarcéré depuis.
2023-10	• Communautés 2SLGBTQQIA+	Homicide d'un homme de 37 ans par son mari de 41 ans (l'auteur du décès). Le couple vivait ensemble depuis plusieurs années. L'auteur du décès était décrit comme vulnérable, vivant avec diverses maladies chroniques qui entraînaient une faiblesse physique. Il n'avait pas d'antécédents connus de consommation d'alcool ou de drogues et n'avait jamais eu affaire à la police. Selon les voisins, le couple avait des problèmes conjugaux et la violence s'était considérablement aggravée environ deux mois avant le décès. Les déclarations des témoins font état d'une violence psycho-émotionnelle importante de la part du défunt à l'égard de l'auteur du décès. Le service de police concerné avait reçu un avis de l'auteur du décès l'informant qu'il avait tué son partenaire et qu'il allait se suicider. Le suicide a raté. Le défunt aurait donné un coup de poing et poussé l'auteur du décès à la suite d'une dispute. L'auteur du décès a ensuite étranglé le défunt à mort. L'auteur du décès a plaidé coupable.
2023-11	• Population vieillissante • Communautés d'immigrants, de réfugiés et	Homicide d'une femme de 58 ans par son mari de 50 ans, qui s'est ensuite suicidé. Le couple avait immigré au Canada, mais on ignore depuis combien de temps il vivait au pays et s'il était relié à des services ou à des systèmes. Selon des membres de la famille, le couple aurait connu des tensions conjugales dues à des problèmes financiers et était sur le point de vendre sa maison. L'auteur du décès aurait eu des problèmes de consommation d'alcool et aurait menacé de

Cas CEDVF	Chapitres	Compte rendu
	de personnes à statut précaire • Santé mentale et trouble d'usage de substances, de drogues et de médicaments	s'automutiler dans les mois précédant l'événement. Dans la semaine précédant les décès, il s'était vu prescrire un antidépresseur.
2023-12	• Enfants survivant à l'homicide d'un parent commis par un partenaire intime • Droit de la famille • Santé mentale et trouble d'usage de substances, de drogues et de médicaments	Homicide d'une femme de 41 ans par son ex-mari de 44 ans, qui s'est ensuite suicidé. Le couple s'est formé lorsqu'elle avait 14 ans et lui 16 ans. Ils étaient conjoints de façon intermittente depuis plus de 25 ans. Ils ont eu deux enfants, nés à 16 ans d'intervalle, et la société de l'aide à l'enfance est intervenue dans la vie des deux enfants. L'auteur des décès avait des antécédents de troubles de santé mentale et d'usage de substances et avait déjà menacé de s'en prendre à la victime et à leurs enfants. Après la naissance de leur deuxième enfant, la vie de la victime s'est stabilisée : elle a trouvé un emploi à temps partiel, un logement et a noué des amitiés au sein de sa communauté. Cependant, l'auteur des décès a connu l'expérience inverse puisqu'il était sans logement et sans emploi. Il a continué à harceler la victime malgré la fin de leur relation. Environ un mois avant l'homicide-suicide, la victime s'était engagée dans une nouvelle relation, ce dont l'auteur des décès a pris connaissance et il a élaboré des plans détaillés pour faire du mal à la victime et à son nouveau partenaire. La victime et l'auteur du décès ont été retrouvés morts au domicile de la victime après que les pompiers ont été appelés pour éteindre un incendie en milieu de journée. La victime est décédée des suites d'un trauma crânien par objet contondant, et l'auteur du décès est mort par pendaison.

Autres résumés de cas

(Certains cas antérieurs à 2022 et 2023 sont inclus dans les analyses)

Cas CEDVF	Chapitres	Compte rendu
2003-09	• Communautés 2SLGBTQQIA+	Homicide d'une personne dont le sexe assigné à la naissance était féminin, mais qui vivait extérieurement comme un homme depuis l'âge de 14 ans. On pense qu'il s'agit d'une personne trans qui n'a pas révélé son identité de genre publiquement ni à ses partenaires. Cette personne a été tuée par sa partenaire de cinq mois. L'auteure du décès était victime de violence et de mauvais traitements de la part du défunt, avait subi des blessures physiques nécessitant une hospitalisation et avait été affamée par le défunt, perdant au total 32 kg au cours de la relation. L'auteure du décès a poignardé la personne décédée dans un acte de légitime défense. L'auteure du décès a appris au

		cours de l'enquête de police que son partenaire était biologiquement une femme. La personne décédée avait des antécédents de relations abusives avec des hommes et des femmes, avait un comportement de harcèlement et avait agressé physiquement d'anciens partenaires.
2007-10	• Communautés 2SLGBTQQIA+	Homicide d'un enfant de 2 ans par la partenaire intime de sa mère. Ensemble, le couple avait quatre enfants, tous issus de relations antérieures. La mère de la victime dans cette affaire avait un enfant, et la partenaire (l'auteure du décès) en avait trois. Les deux femmes souffraient de problèmes de santé mentale et d'usage de substances et auraient eu une relation instable et des disputes fréquentes. Le couple avait déjà eu affaire à la police dans des affaires de violence entre partenaires intimes, et la société de l'aide à l'enfance s'était occupée de la victime et de sa mère. Les trois enfants de l'auteure du décès ont déclaré à la police que leur mère les avait maltraités physiquement, ainsi que la victime, et qu'ils ne se sentaient pas en sécurité avec elle. Un jour, la victime a été confiée à l'auteure du décès pendant que sa mère faisait une course. Elle a alors été portée disparue. Après des recherches approfondies, l'enfant a été retrouvé mort dans le sous-sol de la maison.
2020-11	• Armes à feu	Homicide d'une femme de 52 ans par son mari de 53 ans, qui s'est ensuite suicidé. Le couple avait deux enfants. Le mari consommait de la drogue et avait été victime d'un accident de moto au cours duquel il s'était blessé au dos et a dû prendre des analgésiques, ce qui avait entraîné une dépendance aux opioïdes. Il possédait trois armes à feu, mais n'avait pas de permis. Au cours des événements qui ont précédé les décès, le mari a eu un changement notable de comportement, ce qui a entraîné des disputes de plus en plus fréquentes au sein du couple. En outre, il pensait que sa femme avait une liaison, ce qui a suscité de la colère et contribué à créer des tensions dans la relation. Le jour de l'homicide, l'épouse est allée se coucher dans une chambre séparée de celle de son mari, où il est entré et lui a tiré une balle de fusil de chasse au visage et au cou. Le fils aîné du couple a tenté d'intervenir, mais son père s'est rendu dans la cuisine et s'est suicidé devant son fils cadet. La victime et l'auteur du décès sont tous deux décédés des suites de blessures par balle.
2020-13	• Armes à feu	Homicide d'un homme de 35 ans qui a été tué par le partenaire intime de sa mère alors qu'il tentait de s'interposer dans une dispute entre eux; le partenaire s'est ensuite suicidé. La mère entretenait une relation amoureuse depuis peu avec l'auteur des décès et s'était séparée de son mari environ cinq ans avant l'homicide. Le jour de l'homicide-suicide, la mère et son fils passaient du temps au domicile de son nouveau partenaire. La mère et son partenaire s'étaient disputés tout au long de la journée et de la soirée, ce dernier devenant de plus en plus intoxiqué et violent envers elle. Au cours de la dispute, le fils est intervenu pour défendre sa mère. À ce moment-là, le partenaire est allé dans sa caravane et en est revenu avec un fusil, tirant sur la mère et le fils. La mère a été blessée, mais a pu s'échapper, tandis que le fils est mort d'une blessure par balle. Lorsque la police et les services médicaux d'urgence sont arrivés sur les lieux, il y a eu un échange de coups de feu et l'auteur du décès est décédée d'une blessure par balle qu'il s'est infligée.
2021-04	• Armes à feu	Homicide d'une femme de 61 ans par son conjoint de 62 ans. Le couple était en ensemble depuis 13 ans et l'auteur du décès (l'homme) était alcoolique. Ces

		deux personnes avaient été mariées auparavant et avaient été témoins de violences entre partenaires intimes ou avaient perpétré ces violences à l'égard de leur ex-partenaire. L'auteur du décès possédait deux armes à feu et un permis d'arme qui a expiré neuf mois avant l'homicide. La relation était tumultueuse, la victime étant connue comme une personne contrôlante et l'auteur du décès avait des troubles d'usage de substances et plusieurs autres complications de santé. L'auteur du décès a d'abord sorti son fusil de chasse d'un étui fermé à clé pour effrayer la victime, mais il lui a tiré une balle dans la jambe, puis, constatant qu'elle souffrait, il lui a tiré à nouveau dessus, ce qui a entraîné sa mort. Il s'est ensuite rendu dans un bar près de chez lui pour manger et boire, est rentré chez lui, a envisagé de se suicider, mais a plutôt appelé le 911.
2021-24	• Armes à feu	Homicide d'une femme de 73 ans par son mari de 78 ans. L'auteur du décès avait accès à des armes à feu, sa santé déclinait et il avait des pensées paranoïaques. L'auteur du décès était un vétéran à la retraite au moment de l'homicide. La victime et l'auteur du décès avaient tous deux des enfants adultes issus de relations antérieures et étaient mariés depuis 27 ans. Leurs enfants adultes craignaient que l'auteur du décès ne souffre d'une maladie liée à la perte de mémoire et qu'il ne devienne de plus en plus paranoïaque à l'idée que la victime ait une liaison, ce qui n'était pas fondé. La victime avait survécu à un cancer et était très active socialement dans son groupe de personnes âgées. Dans les semaines précédant le décès, l'auteur du décès a été hospitalisé pour une pneumonie. On s'est demandé s'il devait être placé dans une maison de soins infirmiers, mais la victime voulait qu'il reste chez lui malgré sa jalousie et sa paranoïa. Le jour de l'homicide, les services médicaux d'urgence ont répondu à un signalement de fumée provenant de la résidence du couple. La maison était en proie aux flammes, mais la victime a été retrouvée au sous-sol, morte des suites d'une blessure par balle.
2021-27	• Armes à feu	Homicide d'une femme de 33 ans par son mari de 44 ans, qui s'est ensuite suicidé. Le couple était ensemble depuis deux ans. La relation était marquée par la jalousie, l'auteur du décès ayant éloigné la victime de ses amis et de sa famille parce qu'il pensait qu'elle le trompait. Il avait des antécédents de comportement jaloux avec des partenaires antérieures et avait accès à des armes à feu. La victime était infirmière et avait deux enfants, l'un issu d'une relation précédente et l'autre de sa relation avec l'auteur du décès. La victime était enceinte au moment de l'homicide-suicide. L'auteur du décès était sans emploi, mais avait déjà travaillé comme pilote dans une autre province. Il aimait la chasse et montrait souvent ces nombreux fusils, ces munitions et d'autres armes qu'il s'était procurés au fil des ans. Une ancienne partenaire de l'auteur du décès avait indiqué que, lorsque ce dernier se mettait en colère, il prenait un fusil pour aller dans le jardin et tirait sur des objets au hasard. Il souffrait d'idées paranoïaques et la police lui avait déjà saisi des armes à feu, des munitions et d'autres armes, qui lui avaient été restituées quelques mois plus tard. Le jour de l'homicide-suicide, l'auteur du décès a indiqué sur un compte de médias sociaux qu'il avait accidentellement tiré sur la victime. Cependant, lorsque la police est arrivée au domicile, elle a trouvé la victime morte des suites de blessures par balle, et l'auteur du décès s'était aussi infligé des blessures par balle. Il a été transporté à l'hôpital où il est décédé.

Annexe D : Recommandations relatives à l'examen des cas de 2022-2023

Cause	Recommandations
2022-01	**Au ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires – Division du bien-être et de la protection de l'enfance, en collaboration avec l'Association ontarienne des sociétés de l'aide à l'enfance :** **Recommandation nº 1 :** Mettre en œuvre une formation annuelle obligatoire sur la violence familiale et le contrôle coercitif, ainsi que sur les répercussions de cette violence et des risques pour les enfants et les parents adultes, ainsi que sur la planification de la sécurité et la gestion des risques dans ces circonstances. La formation doit notamment porter sur la collaboration avec les partenaires communautaires, la compréhension des différences entre « conflit » et violence familiale et la gestion des cas avec les parents protecteurs qui sont engagés dans des litiges parentaux privés en vertu de la *Loi sur le divorce* ou de la *Loi portant réforme du droit de l'enfance*. **À l'Ordre des psychologues de l'Ontario, à l'Ordre des travailleurs sociaux et des techniciens en travail social de l'Ontario et à l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario** : **Recommandation nº 2 :** Exiger que tout psychologue, travailleur social ou psychiatre intervenant dans les évaluations parentales pour le tribunal (par exemple, l'article 30 de la *Loi portant sur la réforme du droit de l'enfance* ou les rapports de travail social pour le Bureau de l'avocat des enfants) suive au moins 16 heures de formation professionnelle sur la violence familiale et la dynamique du contrôle coercitif dans le droit de la famille, étant donné la nature critique de ces questions pour la sécurité de la mère et de l'enfant, puis quatre heures par an par la suite, dispensées par des experts dans ce domaine. **Au ministère du Procureur général de l'Ontario et au ministère de la Justice Canada :** **Recommandation nº 3 :**

	Collaborer avec les juges en chef de l'Ontario et du Canada et avec le Comité des règles en matière de droit de la famille respectif pour promouvoir l'utilisation du principe « une famille - un juge » pour les familles engagées dans un litige en cours afin d'assurer une approche coordonnée et informée des renseignements, comme la détermination des questions pertinentes, les façons dont les enfants participeront, y compris la nomination d'un avocat indépendant pour l'enfant, la nécessité d'une évaluation des compétences parentales et, dans l'affirmative, les titres et qualités requis de l'évaluateur à cet effet, la manière dont les faits pertinents requis par la législation sur le droit de la famille seront obtenus et présentés comme preuves, la possibilité de recourir à d'autres modes de résolution des conflits, y compris la résolution judiciaire des conflits et, le cas échéant, la prise de décisions provisoires et « définitives », y compris l'élaboration de plans parentaux. **Au ministère du Procureur général de l'Ontario et au ministère de la Justice du Canada :** **Recommandation nº 4 :** Travailler avec les tribunaux de l'Ontario et les tribunaux fédéraux pour s'assurer que tous les juges qui entendent des affaires de droit de la famille ont des possibilités de formation professionnelle obligatoire pour mieux comprendre la dynamique de la violence familiale, y compris le contrôle coercitif et les implications pour l'exercice du rôle parental et le bien-être des enfants. Le Conseil canadien de la magistrature devrait mettre cette formation à disposition par sa collaboration avec l'Institut national de la magistrature, qui propose des programmes à tous les juges fédéraux, provinciaux et territoriaux. Les programmes doivent être continus, crédibles, approfondis, exhaustifs et élaborés en collaboration avec des experts dans le domaine. **Au Barreau de l'Ontario :** **Recommandation nº 5 :** Assurer une formation obligatoire sur la violence familiale pour tous les avocats qui exercent en droit de la famille. Ce sujet devrait figurer dans les documents de préparation et les examens du Barreau pour souligner qu'il s'agit d'un aspect essentiel de la compétence nécessaire pour les avocats qui exercent en droit de la famille ou en droit criminel. **Au ministère des Collèges et Universités, de l'Excellence en recherche et de la Sécurité (MCUERS) :**

	Recommandation nº 6 : Exiger que toutes les universités de l'Ontario qui remettent des diplômes universitaires pour des pratiques professionnelles en droit, en travail social, en psychologie, en soins infirmiers et en médecine reçoivent une formation sur la violence familiale dans le cadre de leur programme d'études.

Chapitre	Recommandations
Homicides d'un partenaire intime au sein de la population vieillissante	**Au ministère des Services aux aînés et de l'Accessibilité de l'Ontario (MSAA) :** **Recommandation nº 1 :** Le MSAA devrait reconnaître et combattre activement l'âgisme dans tous les secteurs de services afin de répondre aux besoins croissants de la population vieillissante de l'Ontario. Il est notamment recommandé d'examiner les pratiques visant à éviter l'âgisme involontaire dans tous les ministères et organisations qui s'occupent des personnes âgées. **Recommandation nº 2 :** Le MSAA devrait créer un comité directeur provincial avec des partenaires sectoriels clés pour soutenir les personnes vieillissantes victimes de violence d'un partenaire intime. Ce comité aura comme mandat ce qui suit : • améliorer la communication et l'échange d'information; • coordonner les interventions et le suivi; • améliorer l'échange d'information au sein des services; • orienter les personnes vulnérables vers d'autres services; • fournir un soutien coordonné aux personnes victimes de violence d'un partenaire intime. **Recommandation nº 3 :** Le MSAA devrait continuer à soutenir des programmes tels que Elder Abuse Prevention Ontario et le programme Ce n'est pas correct afin d'accroître la sensibilisation et la collaboration avec les groupes communautaires, les services aux communautés 2SLGBTQQIA+, les professionnels non traditionnels et les organismes de services. Ces organisations peuvent aborder la question de la violence entre partenaires intimes avec les personnes âgées, leurs aidants, leurs familles et le public, en s'appuyant sur les campagnes passées. **Recommandation nº 4 :** Le MSAA devrait se coordonner avec d'autres ministères et prestataires de services pour élaborer des programmes de formation destinée à certaines professions. Ces programmes permettraient d'améliorer la capacité à repérer la violence entre partenaires intimes dans la population vieillissante et à intervenir, en garantissant la sécurité des

	clients, des patients, des victimes et du personnel. La formation couvrirait les sujets suivants : • reconnaître la violence entre partenaires intimes, repérer les facteurs de risque et entamer une évaluation et une gestion des risques pour les personnes âgées; • améliorer l'échange d'information au sein des services et entre les différents services; • pratiquer des approches éclairées et adaptées à la culture de la personne. **Au ministère des Soins de longue durée (MSLD), au ministère de la Santé (MS), au ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires (MSESC), au ministère de l'Éducation (EDU), au ministère du Procureur général (MPG) et au ministère du Solliciteur général (MSG), de l'Ontario :** **Recommandation nº 5 :** Le MSLD, le MS, le MSESC, l'EDU, le MPG et le MSG devraient revoir leurs politiques et procédures de dépistage de la violence entre partenaires intimes au sein des communautés vieillissantes. Cet exercice doit garantir que le personnel dispose d'outils pour repérer les problèmes de violence entre partenaires intimes et d'homicide dans les populations âgées et intervenir. Les politiques devraient inclure ce qui suit : • les facteurs de risque de violence entre partenaires intimes et une évaluation du risque pour les couples plus âgés; • des protocoles de signalement de violence entre partenaires intimes et de blessures; • l'échange d'information et le signalement des préoccupations liées à la violence entre partenaires intimes.
Enfants survivant à l'homicide d'un parent commis par un partenaire intime	**Au ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires de l'Ontario (MSESC) :** **Recommandation nº 1 :** Le MSESC devrait envisager d'étendre son Programme d'intervention rapide auprès des victimes (PIRV) afin de financer de manière adéquate la psychothérapie jusqu'à l'âge adulte pour les enfants exposés à l'homicide d'un parent commis par un partenaire intime, afin de reconnaître spécifiquement les besoins uniques des enfants qui doivent faire face aux conséquences de cette expérience traumatisante.

Au ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires de l'Ontario (MSESC) :

Recommandation nº 2 :
Le MSESC devrait veiller à ce que les sociétés d'aide à l'enfance disposent des ressources nécessaires pour mieux soutenir les enfants dont elles ont la charge à la suite de l'homicide d'un parent, afin d'assurer ce qui suit :

iii) les besoins des enfants sont satisfaits et des mesures de soutien sont en place pour les membres de la famille élargie qui sont responsable des enfants;

iv) des orientations supplémentaires vers des services sont effectuées pour ces enfants lorsqu'ils atteignent un âge où la société de l'aide à l'enfance ne peut plus intervenir (c'est-à-dire à partir de 18 ans).

Au gouvernement de l'Ontario :

Recommandation nº 3 :
Envisager de rétablir le Bureau de l'intervenant en faveur des enfants de l'Ontario.

Au ministère du Procureur général de l'Ontario (MPG) et au ministère du Solliciteur général de l'Ontario – Sécurité communautaire (MSG) :

Recommandation nº 4 :
Le MPG et le MSG devraient allouer des fonds et établir un partenariat avec un programme universitaire de l'Ontario pour élaborer une étude visant à tirer des enseignements des expériences vécues par les enfants exposés à l'homicide d'un parent commis par un partenaire intime.

Au ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires de l'Ontario (MSESC), à l'Association ontarienne des sociétés de l'aide à l'enfance (AOSAE) et à l'Association des chefs de police de l'Ontario (ACPO) :

Recommandation nº 5 :
Le MSESC, l'AOSAE et l'ACPO devraient collaborer à l'élaboration et à la mise en œuvre d'une formation visant à conscientiser davantage les

	professionnels aux conséquences de la violence entre partenaires intimes et des homicides d'un partenaire intime sur les enfants, en mettant particulièrement l'accent sur la santé mentale et les besoins sociaux de ces enfants à la suite du drame.
Homicide d'un partenaire intime et droit de la famille	**À l'Institut national de la magistrature (INM) :** **Recommandation nº 1 :** Élaborer un programme de formation complet pour les juges des affaires de la famille afin d'améliorer leur compréhension de la dynamique de la violence familiale et des approches juridiques efficaces, en mettant l'accent sur l'intersectionnalité et la marginalisation. Le programme doit être élaboré, révisé et régulièrement mis à jour en tenant compte des rétroactions des groupes communautaires et des victimes de violence entre partenaires intimes. **Au ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires de l'Ontario (MSESC) et à la campagne Voisin-es, ami-es et familles (VAF) du Centre for Research & Education on Violence Against Women & Children de l'Université de Western Ontario :** **Recommandation nº 2 :** Le MSESC devrait collaborer avec la campagne VAF pour développer les ressources à l'intention du public sur la violence entre partenaires intimes, les mauvais traitements après la séparation et le système des tribunaux de la famille. **Recommandation nº 3 :** Le MSESC, en partenariat avec la campagne VAF, devrait concevoir de nouveaux documents avec une organisation communautaire visant à informer les survivants et leur entourage sur l'identification des facteurs de risque après une séparation, y compris le contrôle coercitif, les risques pour les enfants et les répercussions sur les questions de droit de la famille. Ces documents devraient également fournir des informations sur l'accès aux services d'aide et sur des sujets élémentaires sur le droit de la famille afin de mieux informer le public. **À l'Association ontarienne des sociétés de l'aide à l'enfance (AOSAE) et au ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires de l'Ontario (MSESC) :**

Recommandation nº 4 :
Mettre en place une formation obligatoire sur la violence familiale et le droit de la famille pour tous ceux qui travaillent dans le domaine de la protection de l'enfance, en particulier en ce qui concerne les liens entre la violence entre partenaires intimes, les homicides d'un partenaire intime et l'intervention du tribunal de la famille.

Au Barreau de l'Ontario (Barreau) :

Recommandation nº 5 :
Rendre obligatoire la formation de deux jours du Barreau intitulée *Primer on Managing the Family Violence File*[62] pour tous les avocats exerçant en droit de la famille.

Recommandation nº 6 :
Rétablir la formation obligatoire de sensibilisation à la violence familiale pour l'ensemble du personnel du Barreau et les avocats rémunérés à la journée.

À l'Association du Barreau de l'Ontario (ABO) :

Recommandation nº 7 :
Assurer une formation régulière sur la violence familiale et le droit de la famille, prévoyant des heures de perfectionnement professionnel, pour les membres de l'Association du Barreau de l'Ontario.

Au Conseil des doyens et doyennes des facultés de droit du Canada :

Recommandation nº 8 :
Veiller à ce que les étudiants de toutes les facultés de droit de l'Ontario aient accès à des cours spécialisés sur la violence fondée sur le genre, y compris la violence entre partenaires intimes et la violence familiale

À l'Association ontarienne des sociétés de l'aide à l'enfance (AOSAE) :

[62] https://store.lso.ca/a-primer-on-managing-the-family-violence-file-day-two

	Recommandation nº 9 : L'AOSAE devrait élaborer une politique visant à reconnaître les nuances de la violence familiale dans l'évaluation des risques, fournir des lignes directrices sur le rôle que les superviseurs doivent jouer et améliorer la formation au moyen de séances pratiques et d'études de cas. **Recommandation nº 10 :** L'AOSAE devrait mettre en place une formation à la sensibilité culturelle axée sur l'intersectionnalité afin de répondre aux besoins des communautés marginalisées et autochtones. **Au ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires de l'Ontario (MSESC) :** **Recommandation nº 11 :** Le MSESC devrait encourager tous les organismes de protection de l'enfance à fournir une formation complète à leur personnel sur les procédures du tribunal de la famille, les besoins des survivants et des enfants, et les pratiques tenant compte des traumatismes. Cette formation devrait utiliser une approche intersectionnelle pour traiter des traumatismes dans diverses structures familiales, en particulier dans les situations à haut risque où les parties impliquées ont déjà saisi la justice. **Au ministère du Procureur général de l'Ontario (MPG) :** **Recommandation nº 12 :** Explorer d'autres options permettant aux survivants d'accéder au système droit de la famille par l'entremise de méthodes non traditionnelles. Cette approche peut être élaborée par des groupes de travail réunissant des survivants de la violence entre partenaires intimes, des travailleurs communautaires, des avocats et diverses parties prenantes. Il pourrait également s'agir d'étendre le Programme des agents de soutien dans le contexte de la Cour de la famille de l'Ontario grâce à un financement supplémentaire visant à garantir que les victimes aient accès à des services complets, y compris l'évaluation des risques, la planification de la sécurité et l'information sur les droits et les responsabilités en matière de droit de la famille. **Recommandation nº 13 :**

	Augmenter le financement et les ressources d'Aide juridique Ontario pour le droit de la famille afin d'améliorer l'accessibilité et la représentation juridique des victimes de violence familiale et de violence entre partenaires intimes tout au long de leurs affaires au sein du tribunal de la famille. **À Aide juridique Ontario (AJO) :** **Recommandation nº 14 :** AJO devrait intensifier ses efforts de recrutement et de sensibilisation afin d'élargir la liste des avocats qui acceptent les certificats d'aide juridique, en particulier ceux qui exercent en droit de la famille ou qui ont de l'expérience avec les survivants de violence entre partenaires intimes. Il pourrait s'agir de campagnes ciblées visant à sensibiliser les professionnels du droit aux avantages de joindre le programme de certificat, ainsi que de la rationalisation du processus initial afin de réduire les obstacles à la participation. **Au ministère du Procureur général de l'Ontario (MPG), à Aide juridique Ontario (AJO) et au ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires de l'Ontario (MSESC) :** **Recommandation nº 15 :** Le MPG, AJO et le MSESC devraient veiller à ce que les services et les ressources soient fournis dans plusieurs langues pour les victimes de violence entre partenaires intimes qui ont des problèmes relevant du droit de la famille. Les services d'interprétation doivent tenir compte des traumatismes et de la culture afin d'aider les victimes à cheminer dans le système juridique avec compassion et compréhension.
Homicide d'un partenaire intime par arme à feu	**Au contrôleur des armes à feu de l'Ontario (CAF) :** **Recommandation nº 1 :** Le CAF devrait créer un site Web et du matériel promotionnel connexe afin de fournir des informations claires et faciles d'accès sur la réglementation des armes à feu, l'utilisation des armes à feu dans les homicides d'un partenaire intime et sur le signalement opportun de crainte et les interventions possibles concernant l'accès et la possession d'armes à feu dans le contexte de la violence entre partenaires intimes.

Au contrôleur des armes à feu de l'Ontario (CAF), au Service d'éducation sur la sécurité des armes à feu de l'Ontario (SESAFO) et à Sécurité publique Canada :

Recommandation nº 2 :
Le CAF, le SESAFO et Sécurité publique Canada devraient collaborer à l'élaboration et au lancement d'une campagne de sensibilisation visant à informer le public que l'accès aux armes à feu est un facteur de risque important pour les homicides d'un partenaire intime. La campagne devrait :

1. souligner les dangers de l'accès aux armes à feu dans les cas de violence entre partenaires intimes;
2. fournir des informations sur les procédures possibles de signalement, de cession ou de demande de révocation d'armes à feu, sur les mises à jour récentes de la législation en la matière et sur la sécurité des armes à feu;
3. inclure un lien vers tous les sites Web des contrôleurs des armes à feu des provinces et des territoires pour obtenir des informations sur les exigences légales et les moyens de signaler ses préoccupations;
4. inviter les parties prenantes à participer à l'élaboration et à la publication du matériel d'information au public, y compris les clubs et les associations de tir provinciaux.

À la Gendarmerie royale du Canada (GRC), au contrôleur des armes à feu de l'Ontario (CAF) et au Service d'éducation sur la sécurité des armes à feu de l'Ontario (SESAFO) :

Recommandation nº 3 :
La GRC, le CAF et le SESAFO devraient envisager d'inclure dans le Cours canadien de sécurité dans le maniement des armes à feu des informations sur le fait que l'accès aux armes à feu constitue un risque d'homicide d'un partenaire intime.

Aux ordres de professionnels de la santé et des services sociaux, notamment : Ordre des naturopathes de l'Ontario, Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario, Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario, Ordre des psychologues et des analystes du comportement de l'Ontario, Ordre des psychothérapeutes autorisés et des thérapeutes autorisés en santé mentale de l'Ontario, Ordre

	des praticiens en médecine traditionnelle chinoise et des acupuncteurs de l'Ontario, Ordre des sages-femmes de l'Ontario, Ordre des homéopathes de l'Ontario, Ordre des travailleurs sociaux et des techniciens en travail social de l'Ontario, Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario, Ordre des chiropraticiens de l'Ontario, Ordre des massothérapeutes de l'Ontario, Ordre des kinésiologues de l'Ontario, Ordre des pharmaciens de l'Ontario, Ordre des physiothérapeutes de l'Ontario et Ordre des thérapeutes respiratoires de l'Ontario **Recommandation nº 4 :** Chaque ordre professionnel devrait élaborer et distribuer du matériel pédagogique complet sur la reconnaissance des risques associés à la violence entre partenaires intimes et à l'accès aux armes à feu et les interventions possibles. En outre, ces documents devraient également traiter des liens entre le vieillissement, le déclin de la santé physique, cognitive et mentale, l'accès aux armes à feu et les homicides d'un partenaire intime. **À l'Association des chefs de police de l'Ontario (ACPO) :** **Recommandation nº 5 :** L'ACPO devrait élaborer et distribuer du matériel pédagogique complet à tous les services de police de l'Ontario afin de souligner l'importance d'une formation spécialisée pour les agents de police qui interviennent lors d'incidents liés à la violence entre partenaires intimes et le risque élevé que représente l'accès aux armes à feu lors de ces incidents. Ces documents devraient mettre en évidence les avantages avérés de la création d'unités spécialisées dans la lutte contre la violence entre partenaires intimes au sein des services de police, ainsi que la nécessité de former les agents de cette unité sur les facteurs de risque de la violence entre partenaires intimes, les homicides d'un partenaire intime et le rôle des armes à feu. **À Probation Officers' Association of Ontario et au ministère du Solliciteur général de l'Ontario (MSG) :** **Recommandation nº 6 :** Les agents de probation devraient bénéficier d'une formation professionnelle annuelle et continue sur la violence entre partenaires intimes afin de discuter des risques associés aux armes à feu, à la

	maladie mentale et au suicide chez les personnes ayant des antécédents de violence entre partenaires intimes. **Au contrôleur des armes à feu de l'Ontario (CAF) :** **Recommandation nº 7 :** Le contrôleur des armes à feu devrait suivre une formation professionnelle approfondie et continue sur la violence entre partenaires intimes dès son entrée en fonction, car il joue un rôle essentiel en matière de surveillance et d'éducation sur les armes à feu, y compris sur les risques associés à la violence entre partenaires intimes. **À Sécurité publique Canada et au ministère de la Justice :** **Recommandation nº 8 :** Adopter ou modifier la législation afin d'interdire la vente ou le transfert d'une arme à feu d'une personne à une autre sans la preuve que le destinataire est titulaire d'un permis d'arme à feu valide. **Au ministère du Solliciteur général de l'Ontario (MSG) et au ministère du Procureur général de l'Ontario (MPG) :** **Recommandation nº 9 :** En collaboration, le MSG et le MPG devraient élaborer une formation à l'intention de tous les partenaires du système judiciaire sur les nouvelles dispositions du projet de loi C-21 pour répondre aux risques associés à la violence entre partenaires intimes, notamment aux services de police, aux agents de probation, aux procureurs adjoints de la Couronne, aux juges de paix et au personnel des programmes d'intervention auprès des partenaires violents. **À Sécurité publique Canada :** **Recommandation nº 10 :** Investir dans l'application du contrôle des armes à feu en amont afin de maintenir et d'améliorer la sécurité publique, comme le souligne l'étude de la Fédération de la police nationale sur le contrôle des armes à feu, le trafic illégal d'armes et les crimes commis avec des armes à feu.

	Aux associations de prestataires de services spécialisés dans la violence fondée sur le genre, notamment : Association ontarienne des maisons d'hébergement et de transition, Ontario Coalition of Rape Crisis Centres, Hébergement Femmes Canada, Réseau ontarien des centres de traitement en cas d'agression sexuelle ou de violence familiale, Action Ontarienne, Ontario Women's Justice Network et Centre for Research and Education on Violence Against Women and Children's Learning Network **Recommandation nº 11 :** Élaborer et fournir aux prestataires de services de première ligne une formation sur les nouvelles dispositions du projet de loi C-21 en ce qui concerne la réponse aux risques associés à la violence entre partenaires intimes, afin de s'assurer qu'ils connaissent les nouvelles dispositions du projet de loi C-21 et la manière dont elles peuvent être utilisées.
Les communautés d'immigrants, de réfugiés et de personnes à statut précaire victimes d'homicides commis par un partenaire intime	**Au ministère du Travail, de l'Immigration, de la Formation et du Développement des compétences (MTIFDC) et à Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada (IRCC) :** **Recommandation nº 1 :** Le MTIFDC et IRCC devraient collaborer à la création d'une campagne globale d'information du public et d'une initiative de sensibilisation adaptée aux défis auxquels sont confrontés les immigrants, les réfugiés et les personnes à statut précaire. Le matériel d'information à l'intention du public devrait explorer la dynamique du pouvoir dans les relations parrainées, le statut précaire de travailleur ou d'étudiant et les vulnérabilités liées à l'emploi précaire, y compris le risque de violence entre partenaires intimes dans toutes les circonstances. Ces documents devraient être traduits dans les principales langues parlées en Ontario, en plus des langues officielles que sont l'anglais et le français, notamment (mais pas exclusivement) l'arabe, l'hindi, le persan, le bengali, l'urdu, le mandarin, le cantonais, l'espagnol et le tagalog[63]. En outre, des stratégies de sensibilisation ciblées devraient être envisagées, notamment par le biais des plateformes de médias sociaux couramment utilisées par les communautés d'immigrants et de réfugiés.

https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2016/as-sa/fogs-spg/Facts-pr-fra.cfm?LANG=Fra&GK=PR&GC=35&TOPIC=5

	Recommandation nº 2 : Allouer des fonds ciblés pour soutenir les programmes d'intégration des nouveaux arrivants qui s'attaquent à l'isolement social, en particulier chez les nouveaux arrivants âgés, comme mesure de prévention de la violence entre partenaires intimes et d'autres formes de mauvais traitements. **À l'Agence des services frontaliers du Canada (ASFC) :** **Recommandation nº 3 :** Mettre en place un programme de formation inclusif et tenant compte des traumatismes pour les agents des services frontaliers du Canada (ASFC), en mettant l'accent sur la dynamique du pouvoir inhérente aux relations familiales, aux statuts d'immigration précaires et aux demandes dans chaque catégorie d'immigration, y compris la catégorie de la famille et les motifs d'ordre humanitaire. L'objectif de la formation serait d'aider les agents à reconnaître le risque de violence entre partenaires intimes et de les aider à orienter les personnes vers les services appropriés. Cette formation pourrait également souligner l'importance de gérer les interactions délicates avec empathie, sensibilité culturelle et compréhension des déséquilibres de pouvoir qui prévalent dans les situations à forte dépendance sur le statut d'immigrant. **À l'Association ontarienne des sociétés de l'aide à l'enfance (AOSAE) :** **Recommandation nº 4 :** Élaborer un module de formation tenant compte des traumatismes pour tous les travailleurs des services de protection de l'enfance, en mettant l'accent sur les déséquilibres de pouvoir dans les relations liés au statut d'immigrant et sur l'intersection avec la violence entre partenaires intimes et la violence familiale. La formation devrait inclure des cas réels de relations de parrainage, d'emplois précaires, d'étudiants et de travailleurs temporaires. Elle doit mettre en évidence les difficultés systémiques auxquelles sont confrontées ces familles, en insistant sur la nécessité de faire preuve de sensibilité en matière de langue et d'expression et sur les ressources disponibles en Ontario.

Au ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires de l'Ontario (MSESC) :

Recommandation nº 5 :
Mettre en place, au sein des services de protection de l'enfance, des unités ou des personnes spécialisées dans les problèmes rencontrés par les familles immigrées, réfugiées et à statut précaire, en particulier en ce qui concerne la violence à caractère sexiste. Ces spécialistes devraient avoir les compétences et la compréhension nécessaires pour bien gérer ces complexités.

À l'Association des chefs de police de l'Ontario (ACPO) et au ministère du Solliciteur général de l'Ontario (MSG) :

Recommandation nº 6 :
Les chefs de police de l'Ontario, en partenariat avec le ministère du Solliciteur général, devraient élaborer et distribuer du matériel d'information tenant compte des traumatismes à l'intention des agents de police qui travaillent dans les communautés d'immigrants, de réfugiés et de personnes à statut précaire. Ces documents devraient viser à prévenir la violence entre partenaires intimes et les homicides d'un partenaire intime en veillant à ce que les agents comprennent les besoins et les facteurs de risque propres à ces communautés.

Au ministère des Collèges et Universités, de l'Excellence en recherche et de la Sécurité (MCUERS) :

Recommandation nº 7 :
Inclure dans les programmes d'orientation des étudiants étrangers une formation complète sur la violence fondée sur le genre et la violence entre partenaires intimes dans tous les établissements d'enseignement postsecondaire. Cette formation devrait viser à prévenir la violence entre partenaires intimes et à éduquer les nouveaux arrivants sur leurs droits et sur l'accès aux ressources et au soutien.

Le contenu des cours pourrait couvrir ce qui suit :

- Déséquilibres de pouvoir liés au statut d'immigrant précaire
- Droits des immigrants temporaires (étudiants et travailleurs)
- Procédure de demande de résidence permanente
- Prévention des mauvais traitements

	- Ressources pour les étudiants étrangers - Reconnaître les signes de violence entre partenaires intimes, comprendre les facteurs de risque et favoriser des environnements de soutien **Au ministère du Travail, de l'Immigration, de la Formation et du Développement des compétences (MTIFDC) :** **Recommandation nº 8 :** Créer une nouvelle filière dans le cadre du Programme ontarien des candidats à l'immigration (POCI) afin d'assurer le statut d'immigrant des personnes victimes de violence de leur partenaire intime. Cette voie prioritaire devrait permettre aux femmes confrontées à la violence d'un partenaire intime de demander le statut de résidence permanente, compte tenu des difficultés liées aux relations de dépendance ou à la précarité de l'emploi ou de la situation des étudiants. **Au ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires (MSESSC), au ministère du Travail, de l'Immigration, de la Formation et du Développement des compétences (MTIFDC) et à Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada (IRCC) :** **Recommandation nº 9 :** Envisager de fournir un financement accru et un soutien adapté aux organisations à but non lucratif qui travaillent avec les communautés d'immigrants, de réfugiés et de personnes à statut précaire. **Au ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires (MSESSC) et au ministère du Travail, de l'Immigration, de la Formation et du Développement des compétences (MTIFDC) :** **Recommandation nº 10 :** Augmenter le financement des services de langue, y compris le Programme de services d'interprétation (PSI), afin de répondre aux besoins des immigrants, des réfugiés et des communautés à statut précaire qui subissent la violence entre partenaires intimes.
Santé mentale et trouble d'usage de substances, de drogues et de	**Au ministère du Solliciteur général de l'Ontario (MSG), au ministère du Procureur général de l'Ontario (MPG), au ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires (MSESSC) et au ministère de l'Éducation de l'Ontario (EDU) :**

médicaments :relations avec les homicides d'un partenaire intime	**Recommandation nº 1 :** Une initiative de formation annuelle devrait être mise en œuvre dans chaque secteur respectif afin de sensibiliser les intervenants et de développer leurs compétences sur la manière dont les troubles d'usage de substances et de santé mentale affectent les relations entre partenaires intimes. Les sujets suivants devraient faire partie du programme de formation : • Conséquence du trouble d'usage de substances, de l'anxiété, de la dépression et d'autres problèmes de santé mentale dans le contexte de la violence entre partenaires intimes • Prévention précoce, discussion et stratégies d'intervention • Comprendre les risques et le potentiel de décès • Réalités et facteurs de risque de la récidive • Escalade de la violence (physique et émotionnelle) • Formation et sensibilisation aux relations entre le genre, la masculinité, la santé mentale, le trouble d'usage de substances et la violence entre partenaires intimes. Les secteurs de formation devraient inclure les partenaires judiciaires, les services communautaires/sociaux, les services aux familles, les organismes de prévention et les établissements d'enseignement. **À l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario, à l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario et à l'Ordre des pharmaciens de l'Ontario :** **Recommandation nº 2 :** L'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario, l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario et l'Ordre des pharmaciens de l'Ontario devraient distribuer l'intégralité du chapitre Santé mentale et trouble d'usage de substances, de drogues et de médicaments du rapport annuel 2022-2023 du CEDVF (lorsqu'il sera publié) afin de sensibiliser les prestataires de soins de santé aux interactions entre la santé mentale, les troubles d'usage de substances et la violence entre partenaires intimes. **À la direction générale de la condition féminine du ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires de l'Ontario (MSESC), au Centre national de prévention du crime (CNPC**

de Sécurité publique Canada et à la campagne Voisin-es, ami-es et familles (VAF) du Centre for Research & Education on Violence Against Women & Children de l'Université de Western Ontario :

Recommandation nº 3 :

La Direction générale de la condition féminine de l'Ontario, faisant partie du MSESC, devrait collaborer avec le CNPC, la campagne VAF et les organismes de prévention et d'information, y compris ceux qui travaillent auprès des hommes et des garçons, pour :

- élaborer des documents de sensibilisation du public sur le dépistage de problèmes de santé mentale et d'usage de substances, leur lien avec l'augmentation du risque de violence entre partenaires intimes et les stratégies d'intervention et de soutien efficaces;
- créer une campagne de sensibilisation à l'intention des survivants de la violence entre partenaires intimes et des personnes violentes envers leurs partenaires et qui sont aux prises avec des problèmes d'usage de substances ou de santé mentale. Cette campagne pourrait se concentrer sur le dépistage des facteurs de victimisation, la compréhension de la manière dont la violence est perpétrée et la diffusion d'informations sur l'endroit et la manière où il convient de chercher de l'aide et du soutien. Elle devrait être adaptée à la culture et promouvoir une sensibilisation et une mobilisation accrues des hommes à rechercher un traitement et un soutien en matière de santé mentale et de trouble d'usage de substances, en particulier lorsqu'ils sont confrontés à des facteurs de stress susceptibles d'entraîner le recours à la violence à l'égard de partenaires intimes.

Au ministère de l'Éducation de l'Ontario (EDU) :

Recommandation nº 4 :

Intégrer la sensibilisation sur la relation entre la santé mentale, le trouble d'usage de substances et la violence entre partenaires intimes, notamment les relations entre la masculinité, les normes liées au genre néfastes et les références culturelles, dans le programme d'études postsecondaires actuel portant sur les relations intimes ou amoureuses saines.

Au ministère des Services au public et aux entreprises et de l'Approvisionnement de l'Ontario (MSPEA) :

	Recommandation nº 5 : Élaborer un guide de ressources sur la santé mentale à l'intention des nouveaux chefs d'entreprise, fournissant des informations et des ressources sur les liens entre les facteurs de stress financier, la santé mentale, le trouble d'usage de substances et leurs répercussions sur les relations intimes. Ce guide pourrait inclure des informations sur le dépistage des comportements préoccupants et sur le moment, la manière et l'endroit où il convient de chercher de l'aide. **Au ministère du Solliciteur général de l'Ontario (MSG) et au ministère du Procureur général de l'Ontario (MPG) :** **Recommandation nº 6 :** Les tables de comité d'évaluation des risques élevés du MSG et du MPG de la province devraient considérer l'inclusion de partenaires communautaires des secteurs de la santé mentale, du trouble d'usage de substances et de la violence entre partenaires intimes afin de fournir une expertise sur les stratégies d'intervention lors de l'examen des cas où ces problèmes sont courants. **Au ministère du Solliciteur général de l'Ontario (MSG), au ministère du Procureur général (MPG), au ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires (MSESSC), à l'Association des chefs de police de l'Ontario (ACPO), à l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario, à l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario, à l'Ordre des travailleurs sociaux et des techniciens en travail social de l'Ontario (OTSTTSO), à l'Ordre des psychologues et des analystes du comportement de l'Ontario et à l'Ordre des psychothérapeutes autorisés de l'Ontario (OPAO) :** **Recommandation nº 7 :** S'assurer que des outils d'évaluation des risques sont utilisés pour toutes les situations de violence entre partenaires intimes dans leurs secteurs et services de police respectifs. **Au ministère du Solliciteur général de l'Ontario (MSG), au ministère du Procureur général de l'Ontario (MPG), au ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires (MSESSC) et à l'Association des chefs de police de l'Ontario (ACPO) :** **Recommandation nº 8 :**

	Une collaboration interministérielle et policière doit être établie pour garantir l'utilisation d'outils et de critères d'évaluation des risques communs à tous les secteurs et l'application des mêmes mesures dans l'ensemble de la province.
Homicide d'un partenaire intime des communautés 2SLGBTQQIA+	**À la campagne Voisin-es, ami-es et familles (VAF) du Centre for Research & Education on Violence Against Women & Children de l'Université de Western Ontario :** **Recommandation nº 1 :** La campagne VAF devrait s'associer à des organisations 2SLGBTQQIA+ pour créer des ressources et des programmes d'information publique dirigés par la communauté et visant à prévenir la violence entre partenaires intimes dans les relations 2SLGBTQQIA+. Ces initiatives pourraient : i) s'attaquer aux mythes et aux stéréotypes et revoir les approches hétéronormatives de sensibilisation du public à la prévention de la violence entre partenaires intimes afin d'éliminer les obstacles auxquels se heurtent les communautés 2SLGBTQQIA+; ii) inclure des informations pour les membres des communautés 2SLGBTQQIA+ sur les signes précoces de conflit et de violence, les facteurs de risque de violence entre partenaires intimes, la désescalade de la violence, la promotion d'une masculinité saine et les endroits où chercher de l'aide; iii) examiner certaines vulnérabilités telles que les handicaps, les maladies mentales, le trouble d'usage de substances, le VIH/sida, le statut d'immigrant et d'autres formes de discrimination. **Au ministère de l'Éducation de l'Ontario (EDU) :** **Recommandation nº 2 :** Examiner et réviser les programmes d'études en concertation avec des experts des communautés 2SLGBTQQIA+ afin de garantir une plus grande inclusion des 2SLGBTQQIA+ dans les discussions sur les relations saines, sûres, consensuelles et égalitaires, ainsi que des informations sur les endroits où demander de l'aide lorsque les relations ne semblent pas saines. **Recommandation nº 3 :**

	Mettre en place des ateliers de lutte contre la discrimination et l'intimidation à l'encontre des personnes 2SLGBTQQIA+ dans les écoles, par l'entremise de partenariats avec des organisations 2SLGBTQQIA+, ou poursuivre ces initiatives là où elles existent déjà. **À l'Association des chefs de police de l'Ontario (ACPO) et au ministère du Solliciteur général (MSG) – Collège de police de l'Ontario (CPO)** : **Recommandation nº 4 :** Procéder à un examen du processus d'enquête policière de cas de violence entre partenaires intimes, entre autres, au sein des communautés 2SLGBTQQIA+. **Recommandation nº 5 :** Élaborer un programme portant spécifiquement sur les éléments uniques de la violence entre partenaires intimes au sein des couples et des relations non hétérosexuels, à inclure dans les cours sur la violence entre partenaires intimes suivis par tous les agents de police. Le programme doit être élaboré en consultation avec les partenaires des communautés 2SLGBTQQIA+. **Au ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires de l'Ontario (MSESC) :** **Recommandation nº 6 :** Des fonds devraient être alloués aux organisations 2SLGBTQQIA+ et de lutte contre la violence fondée sur le genre pour développer de l'information, des programmes, des ressources, des services d'approche et une capacité à examiner et à prévenir la violence entre partenaires intimes dans les diverses relations 2SLGBTQQIA+.

Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec :

Bureau du coroner en chef
Comité d'examen des décès dus à la violence familiale
25, avenue Morton Shulman, 2e étage
Toronto (Ontario)
M3M 0B1
occ.inquiries@ontario.ca