

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

THÈSE PRÉSENTÉE À
L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

COMME EXIGENCE PARTIELLE
DU DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE

PAR
JULIE LEFEBVRE

UXORICIDE ET VIOLENCE CONJUGALE :
COMPARAISON DE DEUX GROUPES D'HOMMES À
PARTIR DE VARIABLES SITUATIONNELLES ET
PSYCHOLOGIQUES

OCTOBRE 2006

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

L'auteur de ce mémoire ou de cette thèse a autorisé l'Université du Québec à Trois-Rivières à diffuser, à des fins non lucratives, une copie de son mémoire ou de sa thèse.

Cette diffusion n'entraîne pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits de propriété intellectuelle, incluant le droit d'auteur, sur ce mémoire ou cette thèse. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de ce mémoire ou de cette thèse requiert son autorisation.

Sommaire

L'uxoricide est l'homicide de l'épouse et désigne également l'homme qui commet ce type d'homicide. Les recherches portant sur l'uxoricide sont des études de cas, des études descriptives et comparatives. Selon les études de cas, certains uxoricides présentent des symptômes psychotiques, dépressifs ainsi que des traits ou un trouble de la personnalité limite ou dépendante. Les études descriptives et comparatives portent sur des variables socio-démographiques, situationnelles et les caractéristiques du délit à partir de l'analyse de dossiers (Dawson, & Gartner, 1998; Johnson, & Hotton, 2003; Wilson, Johnson, & Daly, 1995). Wilson, Daly et Wright (1993) indiquent que l'uxoricide peut s'expliquer en fonction de la notion de continuum allant de la violence conjugale à l'uxoricide. Gartner, Dawson et Crawford (1999) révèlent toutefois des résultats de recherche qui ne soutiennent pas cette notion de continuum. De plus, les caractéristiques psychologiques des uxoricides sont peu évaluées dans les études. Dutton et Kerry (1999) mentionnent que les uxoricides présentent plus souvent un trouble de la personnalité schizoïde, évitante, dépendante, passive-agressive et moins souvent un trouble de la personnalité antisociale comparativement aux hommes qui ont fait de la violence conjugale. Les auteurs ajoutent que les uxoricides présentent les caractéristiques associées au groupe des hommes surcontrôlés, groupe décrit par Dutton (1996, 1998) dans sa typologie d'hommes qui ont fait de la violence conjugale.

L'objectif de cette étude consiste à poursuivre l'évaluation des uxoricides en les comparant à des hommes qui ont fait de la violence conjugale, afin d'approfondir la compréhension de l'uxoricide et de dégager les caractéristiques propres à ce phénomène. De plus, cette étude permettra d'apporter certaines précisions quant à la notion de continuum allant de la violence conjugale à l'uxoricide. Pour ce faire, une étude comparative de 23 uxoricides et 21 hommes qui ont fait de la violence conjugale au Québec a été réalisée à partir d'entrevues. Des variables situationnelles et psychologiques ont été mesurées. Les résultats indiquent que les uxoricides ont été plus souvent placés en famille d'accueil durant leur enfance, ont fait plus souvent au moins une tentative de suicide au cours de leur vie, ont consulté moins souvent un intervenant, ont fait moins souvent des comportements hétéroagressifs et de la violence conjugale. Ces hommes présentent également moins d'impulsivité, gardent moins souvent rancune, ont moins souvent un mode de relations interpersonnelles instables et ont moins souvent de difficulté à contrôler leur colère que les hommes qui ont fait de la violence conjugale. Les différences obtenues entre les deux groupes d'hommes indiquent qu'il s'agit de deux groupes distincts et remet ainsi en cause la notion de continuum allant de la violence conjugale à l'uxoricide. Un profil des uxoricides est également dégagé à partir des variables situationnelles et psychologiques. La combinaison de ces deux types de variables permet d'identifier les caractéristiques de ces hommes, afin de mieux les repérer et les aider.

Table des matières

Liste des tableaux.....	vi
Remerciements.....	viii
Introduction.....	1
Contexte théorique.....	4
Définitions.....	5
Ampleur du phénomène.....	7
Compréhension du passage à l'acte.....	10
Passage à l'acte homicide.....	11
Violence conjugale.....	16
Uxoricide.....	19
Études de cas.....	19
Études descriptives.....	28
Études comparatives.....	39
Synthèse et critique des études portant sur l'uxoricide.....	44
Pertinence et objectifs de l'étude.....	46
Hypothèses et question de recherche.....	47
Méthode.....	51
Participants.....	52
Instruments de mesure.....	55

Déroulement.....	60
Résultats.....	63
Analyse des données.....	64
Présentation des résultats.....	66
Discussion.....	77
Variables situationnelles.....	78
Variables psychologiques.....	86
Profil psychosocial des uxoricides.....	92
Retombées cliniques.....	96
Forces, limites et futures études.....	98
Conclusion.....	102
Références.....	105
Appendices.....	117
Appendice A : Définition des variables.....	118
Appendice B: Dissociative Experiences Scale (DES).....	123
Appendice C : Barratt Impulsivity Scale (BIS-11).....	127
Appendice D : Conflict Tactics Scale (CTS).....	129
Appendice E : Questionnaire mesurant les variables situationnelles.....	135
Appendice F : Certificats de déontologie et autorisations.....	151
Appendice G : Formulaires de consentement.....	157

Liste des tableaux

Tableau

1	L'homicide conjugal aux États-Unis, au Canada et au Québec.....	10
2	Classification des homicides pathologiques (Bénézech, 1996).....	14
3	Typologie d'hommes qui ont fait de la violence conjugale (Dutton, 1996, 1998).....	18
4	Caractéristiques socio-démographiques d'uxoricides et d'hommes qui ont fait de la violence conjugale.....	54
5	Variables situationnelles chez des uxoricides et des hommes qui ont fait de la violence conjugale.....	68
6	Nombre de séparations conjugales et durée de la séparation conjugale chez des uxoricides et des hommes qui ont fait de la violence conjugale.....	69
7	Types de violence conjugale chez des uxoricides et des hommes qui ont fait de la violence conjugale.....	70
8	Symptômes dissociatifs et impulsivité chez des uxoricides et des hommes qui ont fait de la violence conjugale.....	71
9	Troubles et symptômes dépressifs et psychotiques chez des uxoricides et des hommes qui ont fait de la violence conjugale.....	72

10	Troubles et traits de la personnalité chez des uxoricides et des hommes qui ont fait de la violence conjugale.....	74
11	Traits de la personnalité chez des uxoricides et des hommes qui ont fait de la violence conjugale.....	76
12	Profil psychosocial des uxoricides à partir de variables situationnelles et psychologiques.....	94

Introduction

L'homicide familial est un phénomène qui préoccupe de plus en plus les chercheurs. Au Canada, 33 % des homicides résolus sont commis dans la famille. Parmi ces homicides, environ 50 % sont des homicides conjugaux et la plupart d'entre eux sont commis par des hommes. Les principales recherches portant sur l'homicide conjugal commis par un homme, c'est-à-dire l'uxoricide, sont des études de cas, des études descriptives et comparatives. Les études de cas permettent de relever la présence de symptômes dépressifs et psychotiques ainsi que des troubles de la personnalité chez certains uxoricides. Les études descriptives et comparatives portent sur certaines variables socio-démographiques, situationnelles et caractéristiques du délit, et ont été réalisées à partir d'analyses de dossiers. Peu d'auteurs se sont penchés sur la compréhension de l'uxoricide à partir de variables psychologiques.

Afin d'approfondir la compréhension de l'uxoricide au Québec, cette étude vise à faire une comparaison entre des uxoricides et des hommes qui ont fait de la violence conjugale à partir de variables situationnelles et psychologiques recueillies lors d'entrevues. Plus spécifiquement, les variables situationnelles évaluées sont la séparation conjugale, le processus de séparation conjugale, le placement en famille d'accueil et les mauvais traitements vécus durant l'enfance, la consommation d'alcool et de drogue, les tentatives de suicide, les menaces de suicide, la violence

conjugale, la consultation d'intervenants, les antécédents criminels et les comportements hétéroagressifs autres que la violence conjugale. Quant aux variables psychologiques, il s'agit des symptômes dissociatifs, de l'impulsivité, des symptômes dépressifs et psychotiques et des traits et troubles de la personnalité (paranoïaque, évitante, dépendante, limite, antisociale). Ainsi, cette étude permet de relever les différences et similitudes des deux groupes d'hommes qui ont fait des passages à l'acte dans le cadre conjugal et de dégager le profil psychosocial des uxoricides.

Le présent travail débute par le contexte théorique qui présente les définitions, l'ampleur du phénomène, la compréhension du passage à l'acte uxoricide, la synthèse et une critique des études portant sur l'uxoricide. Le contexte théorique se termine par la présentation des objectifs de l'étude, des hypothèses et de la question de recherche. Par la suite, la méthode de l'étude est abordée, incluant une description des participants, des instruments de mesure et du déroulement de la cueillette des données. Les résultats sont ensuite présentés. Enfin, la discussion des résultats conclut ce travail.

Contexte théorique

DÉFINITIONS

Selon le Petit Robert (Robert, Rey-Debove, & Rey, 2004), un homicide est l'action de tuer un être humain. Ce terme désigne également la personne qui fait cette action. Dans le Code criminel canadien (Cournoyer, Ouimet, & Dubois, 2005), il est mentionné qu'un individu commet un homicide lorsqu'il cause directement ou indirectement la mort d'un être humain et ce, peu importe le moyen utilisé. L'homicide est qualifié de meurtre lorsqu'il est commis volontairement ou il peut être désigné comme étant un homicide involontaire coupable.

Les homicides familiaux sont ceux commis par un conjoint, un parent, un enfant, un frère ou une sœur, ou un autre membre lié par le sang, par alliance ou par adoption (Dauvergne, 2004). Différents termes sont utilisés pour désigner chaque type d'homicide commis dans la famille, tels que le filicide (homicide d'un enfant par son père ou sa mère), le parricide (homicide d'un parent par son enfant), le sororicide (homicide de sa sœur), le fraticide (homicide de son frère), l'avitolicide (homicide de son grand-père ou sa grand-mère) et l'homicide conjugal. Dans le cas de l'homicide conjugal, les auteurs utilisent généralement une définition commune, c'est-à-dire l'homicide volontaire ou involontaire d'un(e) conjoint(e) ou d'un(e) ex-conjoint(e) par un individu occupant le rôle d'un(e) conjoint(e) ou d'un(e) ex-conjoint(e) pour la victime. Dans cette définition, le terme « conjoint » réfère à une personne qui s'est unie à une autre dans le

contexte d'une relation amoureuse (Gouvernement du Québec, 1995). Dans la documentation scientifique, le terme « crime passionnel » est également utilisé pour désigner l'homicide conjugal. Ce vocable est utilisé plus particulièrement par les auteurs français. Selon Bénézech (1987), les crimes passionnels se classent dans deux catégories. La première catégorie réfère aux homicides commis de façon raisonnée et en pleine lucidité, mais pour des motifs passionnels. L'exemple d'un couple d'amants qui cherchent à se débarrasser d'un conjoint gênant illustre ce type de crime. La deuxième catégorie correspond au crime passionnel « vrai ». Bénézech (1987), De Greef (1973) et Lagache (1997) précisent que le crime passionnel « vrai » est un acte justicier sans caractère utilitaire apparent dans lequel l'individu agit sous l'influence directe d'une problématique passionnelle, c'est-à-dire un conflit d'amour et de haine pour une même personne, soit le conjoint. Bénézech (1987) ajoute que ce type de crime est commis par un homme ou une femme.

D'autres termes sont également utilisés pour désigner l'homicide conjugal et ce, en fonction du sexe de l'agresseur. Ainsi, le mariticide (McKee, Shea, Mogy, & Holden, 2001), le maricide (Frigon, 1996) et le viricide (Allen, 1980) signifient l'homicide de l'époux ou du conjoint. En effet, ces termes sont dérivés de la racine latine « mari, maritus et viri » qui veulent dire respectivement homme et époux et de « caedere » qui signifie « tuer ». Quant à l'uxoricide, il s'agit de l'homicide de l'épouse ou de la conjointe. Ce terme est également utilisé pour désigner l'homme qui fait l'homicide.

L'uxoricide est un dérivé du terme latin « uxor ou uxoris » qui signifie « épouse » et de « caedere » qui signifie « tuer » (Niobey, Larousse, Lagané, & Guilbert, 1978).

Certains auteurs font référence à l'uxoricide dans leur définition du familicide. Malmquist (1980) utilise le terme « familicide » pour désigner l'homicide de plusieurs membres d'une famille par un individu, tels que ses parents ou des membres de sa fratrie, ou un uxoricide accompagné de l'homicide de ses enfants (filicide). Quant à Wallace (1986), il indique que le familicide est l'homicide de la conjointe (uxoricide) et d'une autre personne, telle qu'un amoureux ou un ami. Plus récemment, le familicide a été défini comme étant l'homicide par un individu de sa conjointe (uxoricide) et un ou plusieurs de ses enfants (filicide) (Cohen, 1995; Ewing, 1997; Wilczynski, 1997; Wilson, Daly, & Daniele, 1995).

Dans le cadre de ce travail, le terme « uxoricide » sera privilégié pour désigner l'homicide conjugal commis par un homme ainsi que l'homme qui commet l'uxoricide, thème principal de cette étude. Ce terme est fréquemment utilisé par les auteurs qui travaillent sur ce type d'homicide (Dutton, & Kerry, 1999; Wilson, & al., 1995; Wilson, & al., 1993).

AMPLEUR DU PHÉNOMÈNE

Durant le Moyen-Âge, les homicides étaient beaucoup plus fréquents que aujourd'hui. Toutefois, les homicides familiaux occupaient une place relativement

modeste parmi ces homicides, soit entre 7 % et 11 %, et l'homicide conjugal représentait 2 % des homicides commis dans la famille. Ainsi, les conflits aboutissant à un homicide opposaient plus souvent des voisins, des compagnons et des collègues de travail que les membres d'une même famille (Cusson, 2000). Bien que les homicides familiaux représentent aujourd'hui entre 30 % et 40 % de tous les homicides, Eisner (2003) indique que ce pourcentage plus élevé est dû non pas à une augmentation du nombre d'homicides dans la famille, mais plutôt à une diminution de ceux commis envers les connaissances et les étrangers.

Dans les dernières années, soit entre 1976 et 2002, les homicides familiaux représentaient 43 % de tous les homicides résolus aux États-Unis (Fox, & Zawitz, 2004). Au Canada, entre 1979 et 1998, le pourcentage d'homicides familiaux était moins élevé et comptait pour 33 % des homicides résolus (Centre canadien de la statistique juridique, 2002).

Quant à l'homicide conjugal, il est demeuré assez stable aux États-Unis et au Canada. En 2002, aux États-Unis, ce type d'homicide représentait 40 % des homicides familiaux. Parmi ces homicides conjugaux, 21 % ont été commis par une femme et 79 % par un homme (uxoricide) (Federal Bureau of Investigation, 2004). Au Canada, en 2000, les homicides conjugaux constituaient 52% des homicides familiaux et dans 75 % des cas, il s'agissait d'un uxoricide (Centre canadien de la statistique juridique, 2002).

Plus près d'ici, au Québec, en 1999, l'homicide conjugal représentait 48 % de tous les homicides familiaux et 80 % était un uxoricide (Centre canadien de la statistique juridique, 2002). Suite à une étude des dossiers du Coroner en Chef du Québec, Martins-Borges et Léveillée (2005) ont répertorié 188 hommes (87,4 %) et 27 femmes (12,6 %) ayant tué leur conjoint entre 1989 et 2000.

Ainsi, dans les dernières années, le pourcentage d'homicides conjugaux commis aux États-Unis, au Canada et au Québec a peu varié. Ce type d'homicide représente autour de la moitié des homicides familiaux. De plus, les agresseurs sont majoritairement des hommes (uxoricide) (voir Tableau 1). Dans un relevé des écrits portant sur l'homicide conjugal commis aux États-Unis, Browne, Williams et Dutton (1999) constatent que, comparativement aux hommes, les femmes sont au moins deux fois plus à risque de se faire tuer par leur partenaire. Au Québec, Bourget, Gagné et Moamai (2000) indiquent que les femmes sont six fois plus à risque d'être tuées par leur conjoint que par un étranger.

Tableau 1

L'homicide conjugal aux États-Unis, au Canada et au Québec

	États-Unis (2002)	Canada (2000)	Québec (1999)
Pourcentage d'homicides conjugaux en fonction de tous les homicides familiaux	40 %	52 %	48 %
Agresseurs:			
Hommes (%)	79 %	75 %	80 %
Femmes (%)	21 %	25 %	20 %

COMPRÉHENSION DU PASSAGE À L'ACTE

La plupart des auteurs qui proposent des éléments d'explication de l'uxoricide se basent sur des notions théoriques associées au passage à l'acte homicide au sens plus large et au phénomène de la violence conjugale. Certains auteurs se réfèrent également à des typologies qui décrivent les individus qui commettent un homicide ou qui ont fait de la violence conjugale. Cette section présente d'abord les notions théoriques et les typologies associées au passage à l'acte homicide au sens plus large et à la violence conjugale. Ensuite, il sera question plus spécifiquement de l'uxoricide.

Passage à l'acte homicide

Avant d'aborder plus spécifiquement le passage à l'acte homicide, il importe tout d'abord de définir le passage à l'acte au sens plus large. Il existe différents termes dans les écrits pour désigner le passage à l'acte de façon générale, tel que « agir » et « acting out ». Plusieurs auteurs font une distinction entre ces différentes appellations, ce qui permet de mieux situer ces notions d'un point de vue théorique. Selon Laplanche et Pontalis (1988), le terme « agir » est une traduction du terme « agieren » utilisé par Freud en 1938 dans ses écrits. Les auteurs soulignent que ce terme demeure ambigu puisqu'il désigne autant ce qui est actualisé dans le transfert dans le cadre d'une psychanalyse que le recours à l'action motrice, qui n'est pas nécessairement impliqué dans le transfert. Pour eux, il importe de différencier ces deux aspects. Ainsi, ils parlent plutôt « d'acting out » pour désigner « les actions présentant le plus souvent un caractère impulsif relativement en rupture avec les systèmes de motivation habituels du sujet, relativement isolable dans le cours de ses activités, prenant souvent une forme auto ou hétéroagressive » (p.6). Selon les auteurs, l'acting out survient habituellement au cours d'une analyse (que ce soit dans la séance ou en dehors d'elle) et il est à comprendre dans sa connexion avec le transfert. Quant au recours à l'action motrice, Roudinesco et Plon (2000) le désignent par le terme « passage à l'acte ». Selon eux, le passage à l'acte met en évidence la violence d'une conduite par laquelle l'individu se précipite dans une action qui le dépasse : suicide, délit, agression.

En se basant plus particulièrement sur le phénomène de l'homicide, Millaud (1998) élargit la définition de l'acting out en indiquant qu'il s'inscrit autant dans la relation thérapeutique que dans un autre type de relation. Selon l'auteur, l'acting out traduit une demande d'aide, une ouverture possible, un espoir d'obtenir une réponse. En prenant l'exemple de l'homicide, l'auteur souligne que ce dernier peut être précédé d'une série d'acting out fait par l'individu, tels que des petits délits ou des comportements bizarres. Ainsi, certains conflits, difficultés relationnelles et perturbations de l'état mental peuvent être observés, nommés en thérapie et aider à faire diminuer la tension interne chez l'individu.

Millaud (1998) précise que la notion de « recherche relationnelle » retrouvée dans l'acting out n'existe pas dans le cas de l'homicide proprement dit qu'il qualifie de « passage à l'acte ». Selon lui, le passage à l'acte homicide se trouve dans le registre du désespoir et de la solitude. Ce type de passage à l'acte vise à réduire une tension interne. Il s'agit avant tout de se libérer, de résoudre un conflit insoluble et les enjeux sont de vie ou de mort. La mort de soi ou de l'autre devient alors la solution. L'auteur ajoute que le passage à l'acte homicide se situe directement du côté de la violence fondamentale avec son aspect liée à la vie et la survie.¹

¹ Selon Bergeret (1995, 1996, 1998) la violence fondamentale fait référence à l'instinct violent naturel, qui est habituellement présent chez le jeune enfant et se réduit à un dynamisme purement défensif, sans aucune satisfaction de nature libidinale. Cet instinct est destiné à être intégré progressivement pour que l'adulte développe de manière adéquate ses capacités amoureuses et créatrices. L'auteur ajoute que certains individus ne parviennent pas au même degré d'intégration de leur violence naturelle primitive et que certains comportements violents chez l'adulte demeurent plus proches de l'instinct violent naturel.

De son côté, Balier (2005) utilise le terme « recours à l'acte » lorsqu'il parle de passage à l'acte homicide. L'auteur utilise également ce terme pour d'autres types de passage à l'acte, dont le viol et le suicide. Il indique que le recours à l'acte est le reflet d'une urgence économique visant la décharge et qu'il s'agit pour l'individu d'une tentative de restauration de sa toute-puissance, un déni de la perte. La mort de soi ou de l'autre est le triomphe face à l'impuissance vécue comme étant intolérable.

Certains auteurs font un lien entre le passage à l'acte et la notion de mentalisation. Debray (2001) a défini la mentalisation par la capacité qu'a l'individu à tolérer, traiter et négocier l'angoisse intrapsychique, la dépression et les conflits inhérents à la vie. Balier (2005) et Tardif (1998) observent une absence de mentalisation chez les individus qui ont une propension au passage à l'acte. Balier (2005) ajoute que le travail d'élaboration est expulsé par le recours à l'acte, la mentalisation étant quasiment absente. De son côté, Millaud (1998) mentionne que dans le passage à l'acte homicide, la primauté de l'action motrice canalise toutes les énergies et empêche la mentalisation.

À partir d'une synthèse des typologies déjà existantes sur l'homicide, Bénézech (1996) a élaboré une classification psychiatrique des homicides pathologiques. Selon lui, les individus qui font ces homicides présentent des perturbations psychiques plus ou moins importantes. Le Tableau 2 présente les huit types d'homicides de la classification de l'auteur. Précisons que l'auteur donne toutefois peu d'informations sur chaque type d'homicide.

Tableau 2

Classification des homicides pathologiques (Bénézech, 1996)

Types d'homicide	Auteur de l'homicide	Victimes	Cause de l'homicide
Impulsif	A des troubles intellectuels ou caractériels qui le rendent violent lors d'un conflit ou d'une frustration Homicide en état d'ivresse	Un proche ou un inconnu	Colère pathologique
Passionnel	Incapable de supporter la séparation ou l'abandon (perte de l'objet), souvent homicide suivi du suicide de l'agresseur	Un conjoint ou un amant	Complexe d'abandon
Sexuel	Planifié ou non Abus d'alcool ou drogue ou maladie mentale	Un inconnu	Domination, colère, plaisir (sadisme)
Dépressif	Va entraîner l'autre dans la mort au cours d'un moment émotionnel mélancolique, parfois pacte suicidaire	Un proche	Altruisme morbide
Psychotique non délirant	Présente une schizophrénie hébéphréno-catatonique ou séquelles de psychose infantile	Parents ou proches	Réaction impulsive brutale

Classification des homicides pathologiques (Bénézech, 1996) (suite)

Types d'homicide	Auteur de l'homicide	Victimes	Cause de l'homicide
Psychotique délirant	État délirant aigu ou chronique, altération du contact avec la réalité	Parents ou proches	Projection délirante
De cause organique	Intoxication ou pathologie somatique qui provoquent des perturbations émotionnelles criminogènes	Toutes les catégories de victimes	Intoxication Trouble somatique
Non classable ailleurs	Variété d'homicides pathologiques autres	Toutes les catégories de victimes	Troubles mentaux divers

Violence conjugale

Certains auteurs se basent sur des notions associées au phénomène de la violence conjugale pour expliquer l'uxoricide. Cette section présente ces notions. Ainsi, Casoni et Brunet (2003) relèvent que les hommes qui ont fait de la violence conjugale sont sensibles à l'angoisse de perte d'objet. Cette angoisse est souvent ressentie dans les cas de séparation conjugale, d'éloignement de la conjointe ou de manque de disponibilité affective de cette dernière. Les auteurs soulignent que le sentiment d'impuissance est également prédominant chez les hommes qui ont fait de la violence conjugale. Ils sont sensibles à toute situation où ils seraient susceptibles de se sentir vulnérables et impuissants. De plus, le clivage de l'objet, auquel s'ajoute le clivage de soi, est souvent présent chez ces hommes. En effet, le caractère excessif de l'amour alterne avec un sentiment de haine envers la conjointe. Fonagy (1999) ajoute que les hommes qui ont fait de la violence conjugale présentent un attachement à l'autre désorganisé (notion développée par Bowlby en 1973) et une faible capacité de mentalisation. Ces éléments seraient, entre autres, liés à un vécu d'abus durant leur enfance et à une figure paternelle absente ou peu présente pour eux.

En se basant notamment sur des caractéristiques de la personnalité, certains auteurs ont développé des typologies d'hommes qui font des comportements violents contre leur conjointe (Gondolf, 1988; Hamberger, & Hastings, 1986; Holzworth-Munroe, & Stuart, 1994 ; Saunders, 1992). Récemment, Dutton (1996, 1998) a élaboré une typologie en se basant sur des observations cliniques et sur des résultats provenant

du Millon Clinical Multiaxial Inventory II (MCMI-II: test évaluant la présence ou l'absence de troubles de la personnalité sur l'axe II du DSM-III). Il est le seul auteur qui a étudié l'uxoricide en lien avec sa typologie.² Dans sa typologie, l'auteur a identifié trois groupes d'hommes ayant fait des comportements violents contre leur conjointe, soit les hommes cycliques, psychopathes et surcontrôlés. Le Tableau 3 présente les caractéristiques de chacun de ces groupes d'hommes.

² Cette étude sera présentée dans la section des études comparatives.

Tableau 3

Typologie d'hommes qui ont fait de la violence conjugale (Dutton, 1996, 1998)

Groupes d'hommes	Types de violence	Caractéristiques des hommes	Troubles de la personnalité
Cycliques	Jalousie dans les relations intimes Accès cycliques de violence conjugale psychologique et physique	Instabilité de l'humeur Instabilité dans les relations interpersonnelles Irritabilité Crainte d'être abandonnés	Trouble de la personnalité limite
Psychopathes	Violence conjugale psychologique et physique Violence à l'extérieur du domicile autre que conjugale	Problèmes judiciaires fréquents Peu d'empathie envers les autres Absence de remords	Trouble de la personnalité antisociale
Surcontrôlés	Violence conjugale psychologique	Perfectionnistes Haut niveau de désirabilité sociale Évitent les conflits intrapsychiques et la colère	Trouble de la personnalité évitante ou dépendante

Uxoricide

En tenant compte des notions théoriques et des typologies évoquées ci-haut sur le passage à l'acte homicide et le phénomène de la violence conjugale, certains auteurs ont apporté des éléments d'explication de l'uxoricide. Leur compréhension est basée principalement sur des études de cas, des études descriptives et des études comparatives.

Études de cas

Quelques études portant sur l'uxoricide ont été réalisées à partir de cas cliniques et ce, en privilégiant trois points de vue principaux : le point de vue sociologique, de la psychologie évolutionniste et psychanalytique. Tout d'abord, les auteurs qui ont un point de vue sociologique pour expliquer l'uxoricide mettent l'accent sur la société patriarcale et les rôles sociaux de la femme et de l'homme (Chamberland, 2003). Ensuite, selon le point de vue de la psychologie évolutionniste, dans la plupart des cas d'uxoricide, les circonstances de l'homicide s'apparentent à de la « possessivité sexuelle masculine ». La possessivité sexuelle de l'homme correspondrait à un état d'esprit regroupant la jalousie, la présomption du droit de propriété sur la conjointe et la tendance à contrôler, à l'aide de coercition physique et mentale, sa conjointe, afin d'éviter des épisodes adultérins de la part de cette dernière. Les femmes seraient plus à risque d'être tuées par leur conjoint lorsque ce dernier a des soupçons ou des preuves de leur infidélité, lorsqu'elle quitte le domicile ou menace de le faire ou lorsqu'elle tente de devenir plus indépendante (Wilson, & al., 1995).

Toujours à partir d'étude de cas, d'autres auteurs abordent l'uxoricide selon le point de vue psychanalytique, point de vue privilégié dans ce travail. Ces auteurs soulignent plus particulièrement les éléments psychotiques et dépressifs présents chez certains hommes qui commettent un uxoricide. Quelques auteurs expliquent ce type d'homicide par le processus catathymique³, processus qui sera abordé plus loin dans cette section. Enfin, la présence de certains traits ou troubles de la personnalité chez les uxoricides sont également soulignés par quelques auteurs.

Selon Lagache (1997), certains hommes qui font un crime passionnel (uxoricide) présentent des traits schizoïdes ou paranoïaques associés à un délire de jalousie. Ces individus entretiennent autour d'eux une atmosphère fragile de sympathie, volontairement calme, dans laquelle ils veulent vivre. Lorsqu'un incident survient, tel l'éloignement d'un être cher ou la perte d'un emploi, ils attribuent alors à la personne qui cause leur douleur une intention de les faire souffrir, de briser leur stabilité. L'accumulation de malentendus inexprimés crée progressivement une situation telle que l'individu est persuadé que les autres ont tort et qu'il est une victime. C'est à ce moment que l'individu passe à l'acte homicide. L'auteur relate le cas d'un homme qui croit que sa conjointe veut se débarrasser de lui et partir avec un autre homme. Lorsque celle-ci lui fait des reproches concernant sa consommation abusive d'alcool, l'homme est persuadé que sa femme va le quitter pour un autre homme. C'est à ce moment qu'il commet

³ Le processus catathymique se définit par l'actualisation d'un geste violent afin de se libérer d'une tension psychique interne insupportable. Ce processus comprend trois phases : la période d'incubation, le passage à l'acte et le soulagement (Revitch et Schlesinger, 1989).

l'uxoricide. L'auteur ajoute que certains uxoricides sont commis dans des moments de délire de jalousie où le sens de l'homicide est essentiellement celui d'une réaction de défense, parce que l'homme croit que sa partenaire menace sa liberté, sa vie ou sa virilité. Par exemple, il évoque le cas d'un homme qui tue sa conjointe parce qu'il croit qu'elle le trompe et qu'elle l'a rendu impuissant sexuellement par des drogues.

D'autres auteurs soulignent la présence d'affects dépressifs chez les hommes qui commettent un uxoricide. Dans sa thèse de doctorat portant sur l'homicide-suicide, Chocard (2002) présente le cas d'un uxoricide qui devait être au départ un pacte de suicide entre les deux conjoints. À partir de l'étude du dossier médical et psychiatrique de cet homme, elle souligne les antécédents de manifestations dépressives chez cet individu et indique qu'au moment de l'uxoricide, ce dernier présentait des symptômes dépressifs sans délire s'accompagnant d'une consommation abusive d'alcool. L'auteur ajoute que la présence d'éléments dépressifs chez un individu est souvent associée à un risque élevé de suicide ou de tentative de suicide suite à l'homicide.

Blinder (1985) et Malmquist (1996) soulignent que les hommes qui vivent une dépression psychotique (avec délires et hallucinations) sont à risque de commettre un uxoricide, surtout lorsque les délires sont de type paranoïaque avec des thèmes de persécution. Des idées de référence et des ruminations peuvent s'ajouter à tous ces symptômes. Malmquist (1996) indique que dans certains cas, l'individu vit des expériences de dissociation et que l'uxoricide est suivi d'une amnésie partielle. Il

souligne aussi que ces manifestations sont notamment présentes dans les cas de familicide. Bénézech (1991) rapporte également le cas d'un homme qui a commis un familicide suivi d'une tentative de suicide. Selon l'auteur, au moment de commettre le familicide, cet individu vivait un épisode de dépression psychotique surajouté à un état névrotique sévère. Lors d'un entretien clinique réalisé suite au familicide, l'individu indique qu'il a tué sa famille pour que tout le monde soit heureux et ne souffre plus. Pour cet homme, il formait avec sa famille un tout peu différencié. Ainsi, en tuant sa famille, il se tuait aussi de manière psychique.

En lien avec les éléments dépressifs, certains auteurs expliquent l'uxoricide par le processus catathymique, processus pouvant toutefois être également impliqué dans d'autres types d'homicides (Malmquist, 1980, 1996 ; Schlesinger, 2000). L'idée centrale de ce processus est que l'actualisation d'un geste violent envers soi ou autrui devient une condition nécessaire afin de se libérer d'une tension psychique interne insupportable. Wertham (1937) a d'abord divisé ce processus en huit étapes, débutant par un événement qui provoque une tension interne chez un individu et qui se termine par le passage à l'acte de la part de cet individu pour retrouver un équilibre interne.⁴ Revitch et Schlesinger (1989) ont réduit le modèle du processus catathymique à trois étapes et

⁴ Les étapes du processus catathymiques selon Wertham (1937) sont: 1) une expérience traumatique amène une tension interne chez l'individu ; 2) ce dernier projette toute la responsabilité de cette tension interne sur cette expérience traumatique ; 3) les idées obsédantes d'homicide ou de suicide apparaissent chez l'individu ; 4) cristallisation du plan : la seule solution pour l'individu est l'homicide ou le suicide ; 5) passage à l'acte homicide (familial ou autre) ou suicide ; 6) soulagement suite au délit ; 7) retour, en apparence, à la « normalité » mais peu d'introspection face au geste ; 8) retour à l'équilibre interne chez l'individu avec une amorce possible d'introspection.

l'expliquent en fonction du passage à l'acte homicide. Ces étapes sont la période d'incubation, le passage à l'acte homicide et le soulagement. Lors de la période d'incubation, l'individu vit des affects dépressifs, des frustrations ou du désespoir souvent en lien avec une expérience difficile, un événement déclencheur. La tension interne augmente chez l'individu et ce dernier a des idées obsédantes de tuer l'autre auxquelles s'ajoutent parfois des idées suicidaires. Ces obsessions peuvent durer de quelques jours à quelques mois. Par la suite, il y a l'actualisation du geste (le passage à l'acte homicide). Enfin, il y a le soulagement, le retour à un équilibre interne ou le suicide de l'individu. Dutton et Kerry (1999) soulignent que dans les cas d'uxoricides qui s'expliquent par le processus catathymique, une séparation conjugale récente (ou imminente) a souvent eu lieu avant l'homicide.

Dans les dernières années, Nesca et Kincel (2000) et Schlesinger (2000) ont expliqués certains cas de familicide par le processus catathymique. Ainsi, Schlesinger (2000) relate le cas d'un homme qui a tué sa conjointe et ses enfants. L'auteur fait des liens avec les trois étapes du processus catathymique. Il mentionne que cet homme présentait déjà une dépression sévère deux mois avant le familicide. Selon les propos de l'individu recueillis suite au délit, des idées d'homicide et de suicide sont apparues chez ce dernier quelques mois avant le familicide. Ces idées semblaient d'abord illogiques pour lui, mais après quelques semaines, elles sont devenues de plus en plus présentes. Au fur et à mesure, l'idée d'homicide est devenue de plus en plus claire et apparaissait

comme étant le seul moyen de s'en sortir. L'homme a ajouté que suite au délit, il a senti un soulagement, une diminution de sa tension interne.

À partir de l'étude de huit cas d'uxoricides, Cormier (1962) relève des caractéristiques associées à ceux-ci. Bien que cette étude ne soit pas récente, certains éléments soulignés par l'auteur vont dans le sens de l'explication de l'uxoricide par le processus catathymique. Ainsi, il observe que pour les uxoricides, l'homicide est la seule solution pour mettre fin à une vie de couple irrécyclable dont ils ne peuvent se sortir d'une autre manière. Ces hommes sont incapables de se séparer de la conjointe, de faire face à la perte même s'ils sont conscients des difficultés vécues au sein du couple. Selon l'auteur, des idées obsédantes à propos de l'uxoricide et de leur suicide apparaissent souvent chez ces hommes avant le délit. Suite à l'uxoricide, ces hommes ressentent un soulagement mais également un sentiment de perte, d'avoir perdu une partie d'eux, d'où un suicide, une tentative de suicide ou des idées suicidaires. L'auteur ajoute qu'il y avait souvent présence de violence conjugale, de jalousie ou d'infidélité dans le couple.

De son côté, Meloy (1992) relève des cas d'uxoricides et d'autres types d'homicides qu'il illustre par le processus catathymique. Il ajoute que dans plusieurs cas, l'homme présente une organisation limite de la personnalité⁵. Selon l'auteur, dans la

⁵ Selon le point de vue psychanalytique, les individus ayant une organisation limite de la personnalité présentent une confusion de l'identité, des limites entre soi et l'autre floues et une faiblesse du Moi (faible tolérance à l'angoisse, manque de contrôle pulsionnel, manque de développement des voies de sublimation). Ils utilisent également des défenses primitives, telles que le clivage et l'identification projective (Kernberg, 1997).

période d'incubation (phase du processus catathymique), la seule solution devient la mort de soi ou de l'autre, surtout pour un individu ayant une organisation limite de la personnalité. L'autre qui était perçu comme étant « tout bon » devient alors « tout mauvais ». L'individu tue le mauvais objet puisqu'il n'existe aucune solution alternative pour lui.

À partir des critères des troubles de la personnalité selon le DSM-III⁶ et de certaines notions associées au point de vue psychanalytique, Malmquist (1996) indique que les individus présentant un trouble de la personnalité limite⁷ présentent des caractéristiques qui peuvent les mener à avoir des comportements violents ou même à commettre un homicide, tel qu'un uxoricide. L'auteur précise qu'un uxoricide est souvent précédé d'une séparation conjugale ou d'une appréhension de la fin de la relation. L'incapacité chez l'homme qui présente un trouble de la personnalité limite de tolérer la perte de l'autre et la colère intense provoquée par cette perte peuvent mener à l'uxoricide. Chez certains hommes, des éléments dépressifs ou des traits paranoïaques sont présents de même qu'une consommation abusive d'alcool ou de drogue.

⁶ Certains auteurs, comme Malmquist (1996), étudient les caractéristiques de la personnalité des uxoricides en fonction des critères associés aux troubles de la personnalité selon le DSM, tels que le trouble de la personnalité limite. Cette approche est davantage descriptive et comportementale. D'autres auteurs, comme Meloy (1992), évoquent plutôt l'organisation limite de la personnalité dans son étude de l'uxoricide, selon une approche psychanalytique.

⁷ Ce trouble se caractérise par l'instabilité de l'humeur, des relations interpersonnelles et de l'image de soi-même apparaissant au début de l'âge adulte et présent dans des contextes divers (American Psychiatric Association, 1994).

De plus, Blinder (1985) et Malmquist (1996) soulignent que certains individus présentant un trouble de la personnalité dépendante⁸ commettent un uxoricide, surtout lorsqu'il y a également la présence d'une consommation abusive d'alcool ou de drogue et d'autres troubles de la personnalité. Malmquist (1996) ajoute que suite à une séparation conjugale, l'homme présentant un trouble de la personnalité dépendante vit du désespoir et de la frustration. Des éléments dépressifs et de l'anxiété peuvent alors apparaître. L'homme tente alors de rétablir la relation perdue et lorsque la conjointe ne revient pas, l'uxoricide peut alors survenir. Suite au délit, l'homme tente parfois de se suicider ou vit des symptômes dissociatifs.

De son côté, Blinder (1985) indique que certains uxoricides présentent des traits antisociaux. L'auteur relate le cas d'un homme qui a tué sa conjointe pour le profit et l'argent. Il souligne que cet homme n'avait pas d'empathie pour les autres, était incapable de voir les conséquences de ses gestes et ne démontrait pas de remords suite à l'uxoricide.

Bénézech (1987) décrit également la personnalité des criminels passionnels (uxoricide). À partir d'une étude de cas cliniques, l'auteur souligne que ces individus sont anxieux, émotifs, timides, jaloux, susceptibles et exigeants. La plupart de ces individus présente des personnalités pathologiques complexes, avec à la fois des

⁸ Ce trouble se caractérise par un besoin général et excessif d'être pris en charge qui conduit à un comportement soumis et à une peur de la séparation apparaissant au début de l'âge adulte et présent dans des contextes divers (American Psychiatric Association, 1994).

traits paranoïaques, histrioniques, limites et narcissiques. Les principales manifestations des perturbations dans leurs relations interpersonnelles sont : l'égoïsme, le sentiment d'avoir droit, la dépendance et le besoin excessif d'être rassuré, des relations oscillant entre l'idéalisation et la dévalorisation d'autrui, le manque d'empathie à l'égard des sentiments d'autrui et l'incapacité à supporter l'abandon.

Selon Bénézech (1987), la relation possessive avec la partenaire est caractérisée par une grande dépendance de l'homme. De plus, l'attachement à l'autre est ambivalent, passant de l'amour à la haine. La perte de ce lien entraîne de graves désordres dans la stabilité et la cohérence du Moi de l'individu, qui s'efforce donc de le maintenir à tout prix. La menace de rupture de cette relation d'objet peut aboutir à l'uxoricide, parfois suivi du suicide de l'homme. En effet, la menace de rupture de la relation objectale narcissique (l'autre étant le miroir de soi-même) entraîne un danger vital pour le criminel passionnel. De cette atteinte narcissique résultent jalousie pathologique, angoisse, haine, révolte et grand désarroi, car l'individu se sent perdu sans objet. L'agressivité (auto et hétéro) se met alors en place, surtout lorsqu'il y a menace de séparation ou d'abandon de la part de la partenaire. Dans sa classification des homicides, Bénézech (1996) fait notamment référence à l'homicide passionnel dans lequel l'individu tue son conjoint suite à une séparation conjugale ou l'abandon de la part de ce dernier. Il parle ici de complexe d'abandon. Il ajoute que la perte de l'autre entraîne une souffrance intolérable qui mène l'homicide du conjoint suivi du suicide de l'individu.

Étude descriptives

Jusqu'à présent, plusieurs auteurs ont fait le profil descriptif de l'homicide conjugal sans faire de distinction quant au sexe de l'agresseur (Boisvert, 1996 ; Bourget, & al., 2000 ; Cazenave, & Zahn, 1992 ; Chimbos, 1978 ; Cusson, & Boisvert, 1994 ; Easteal, 1994 ; Farooque, Stout, & Ernst, 2005 ; Lentz, 1993 ; Mercy, & Saltzman, 1989 ; Puzone, Saltman, Kresnow, Thompson, & Mercy, 2000 ; Silverman, & Mukherjee, 1987 ; Wolfgang, 1958). Les auteurs qui ont étudié plus précisément l'uxoricide décrivent les variables socio-démographiques, les caractéristiques du délit et les variables situationnelles associées à ce type d'homicide. Ces études ont été réalisées avec des échantillons de participants de tailles variées et presque uniquement à partir d'études de dossiers (Coroner, rapports de police, articles de journaux).

Variables socio-démographiques

Certaines variables socio-démographiques sont plus particulièrement étudiées dans les recherches portant sur l'uxoricide et permettent de faire un profil des hommes qui ont commis ce type d'homicide. Ces variables sont : l'âge, l'écart d'âge entre l'homme et sa conjointe, l'origine ethnique, le niveau d'éducation, le type d'emploi occupé et le statut conjugal.

Âge. Selon Showalter, Bonnie et Roddy (1980), les uxoricides ont habituellement une moyenne d'âge plus élevée que celle des hommes ayant commis un autre type de délits violents. Dans les études réalisées aux États-Unis, la moyenne d'âge des

uxoricides varie de 37 à 41 ans (Goetting, 1989 ; Shackelford, 2001). Au Canada, Dawson et Gartner (1998) relèvent également une moyenne d'âge de 41 ans chez les uxoricides. Shackelford, Buss et Peters (2000) et Stout (1993) ajoutent que malgré une moyenne d'âge se situant autour de 40 ans, le nombre d'uxoricides aux États-Unis est plus élevé chez les hommes âgés de 20 à 24 ans.

Écart d'âge entre conjoints. Shackelford et al. (2000) indiquent que la majorité des uxoricides aux États-Unis sont plus âgés que leur conjointe. Au Canada, Wilson et al. (1993) et Wilson et al. (1995) mentionnent que le risque d'uxoricide est plus élevé chez les couples ayant une différence d'âge de plus de 10 ans, l'homme étant plus âgé que sa conjointe.

Origine ethnique. Selon certaines études réalisées aux États-Unis, la plupart des uxoricides sont commis par des hommes de race blanche suivi par les Africains Américains (Morton, Runyan, Moracco, & Butts, 1998 ; Stout, 1993). Toutefois, d'autres résultats indiquent le contraire, soit que la majorité des uxoricides sont commis par des Africains Américains (Moracco, Runyan, & Butts, 2003 ; Sharps, Koziol-McLain, Campbell, McFarlane, Sachs, & Xu, 2001). Selon Moracco et al. (2003), ces résultats contradictoires s'expliquent par la variation dans la proportion d'habitants de race blanche et de race noire (Africains Américains) dans les états où ont été réalisées les études. Malgré ces différences, Websdale (1999) note toutefois qu'aux États-Unis, la plupart des uxoricides ont lieu entre un homme et une femme de même race et que ce

type de délit est commis plus fréquemment par des hommes de race blanche ou noire (Africains Américains), soit les deux origines ethniques les plus fréquentes dans ce pays. Au Canada, Gartner et al. (1999) indiquent que 30 % des hommes ayant commis un uxoricide entre 1974 et 1994 sont nés à l'extérieur du pays, sans toutefois préciser leur pays d'origine.

Niveau d'éducation et emploi. Selon Goetting (1989) et Showalter et al. (1980), aux États-Unis, le niveau d'éducation des uxoricides est moins élevé que celui des individus de la population générale. Morton et al. (1998) et Sharps et al. (2001) constatent respectivement que 78 % et 89 % des uxoricides ont un secondaire complété ou une scolarité moindre. Toutefois, Showalter et al. (1980) et Stout (1993) soulignent que la majorité des uxoricides avaient un emploi stable (autour de 85 %) depuis plusieurs années au moment du délit. Au Canada, Chimbos (1978) arrive à des résultats similaires. Il mentionne que 66 % des uxoricides ont moins de dix ans de scolarité complétée. La majorité des hommes avaient toutefois un emploi stable et n'avaient pas de difficultés financières au moment de l'uxoricide.

Statut conjugal. La majorité des uxoricides surviennent chez les couples en union de fait comparativement aux couples mariés (Shackelford, 2001; Shackelford, & al., 2001 ; Wilson, & al., 1993). Shackelford (2001) explique ce résultat par le fait que, étant une union liée par un contrat, le mariage peut être plus sécurisant pour l'homme, comparativement à une union de fait qui se dissout plus facilement.

D'autres auteurs constatent que plusieurs couples étaient séparés au moment du drame. Aux États-Unis, Cazenave et Zahn (1992) et Moracco et al. (2003) ont trouvé respectivement que 17 % et 22 % des hommes étaient séparés au moment du délit. Au Canada, Dawson et Gartner (1998) et Johnson et Hotton (2003) relèvent des pourcentages plus élevés d'uxoricides séparés ou divorcés au moment du délit, soit 31 % et 33 %.

Caractéristiques du délit

Quelques auteurs ont étudié les caractéristiques propres à l'uxoricide. Les principales variables examinées par ces auteurs sont : l'arme utilisée, l'utilisation ou non de la violence excessive, le lieu et le moment de l'uxoricide et le suicide de l'homme suite au délit.

Arme utilisée. Les études portant sur l'uxoricide aux États-Unis démontrent que l'arme à feu est l'arme la plus utilisée par les hommes lors du délit. Ainsi, Cazenave et Zahn (1992), Goetting (1989) et Moracco et al. (2003) indiquent respectivement que 62 %, 63 % et 66 % des hommes ont utilisé une arme à feu pour commettre l'uxoricide. Cazenave et Zahn (1992) ajoutent que 17 % des hommes ont utilisé un couteau.

Au Canada, l'arme à feu et le couteau sont les armes les plus utilisés pour commettre l'uxoricide. Johnson et Hotton (2003) notent que 35 % des hommes ont utilisé une arme à feu et 31 % un couteau. Dutton et Kerry (1999) relèvent plutôt que

l'arme utilisée le plus souvent était le couteau, soit dans 37 % des cas. Ils ajoutent que l'arme à feu a été utilisée dans 21 % des cas et que 11 % des hommes ont étranglé leur conjointe. Au Québec, Côté (1991) souligne que l'arme à feu a été utilisée dans 33 % des cas d'uxoricides, que le couteau a été utilisé dans 29 % des cas et que 14 % des hommes ont étranglé leur conjointe.

Violence excessive. Les études réalisées aux États-Unis et au Canada démontrent que près de la moitié des uxoricides ont été commis avec une violence excessive⁹. Ainsi, aux États-Unis, Cazenave et Zahn (1992) et Campbell (1992) relèvent respectivement que 46 % et 61 % des uxoricides ont utilisé la violence excessive. Au Canada, Dutton et Kerry (1999) soulignent que 40 % des uxoricides ont utilisé la violence excessive lors du délit, allant de 5 à 25 actes de violence. Gartner et al. (1999) notent également qu'il y avait présence de violence excessive dans 60 % des uxoricides.

Lieu et moment. Le lieu de l'uxoricide est habituellement une résidence, soit celle de la victime, celle de l'agresseur ou leur résidence commune. Aux États-Unis, Goetting (1989) relève que 44 % des uxoricides ont lieu à la résidence commune du couple, que 29 % ont lieu chez la victime et 12 % chez l'agresseur. Par ailleurs, l'auteur observe une augmentation des uxoricides au mois d'août, septembre, décembre et

⁹ Wolfgang (1958) utilise le terme « violence excessive » (« overkill ») lorsque l'individu homicide a tué sa victime à l'aide de plus de cinq coups de couteau ou de balles d'arme à feu, ou dans les cas où la victime a été sévèrement battue. Selon Campbell (1992), cette violence est plus grande que nécessaire pour tuer la victime.

janvier. Elle constate également que 61 % de ces homicides ont eu lieu durant la fin de semaine (vendredi, samedi et dimanche).

Au Canada, Johnson et Hotton (2003) indiquent que 53 % des uxoricides ont lieu à la résidence commune et 24 % à la résidence de la victime. Au Québec, Côté (1991) relève que la plupart des uxoricides ont eu lieu dans la résidence commune du couple et ce, entre les mois de juin et d'octobre.

Suicide. Dans les cas d'homicides conjugaux, les hommes se suicident plus fréquemment que les femmes (Bourget, & al., 2000 ; Dawson, 2005 ; Easteal, 1994 ; Starzomski, & Nussbaum, 2000 ; Wolfgang, 1958). Aux États-Unis, les taux de suicide des uxoricides suite au délit varient entre 19 % et 26 % (Moracco, & al., 2003 ; Wolfgang, 1958). Au Canada, ce pourcentage est un peu plus élevé et se situe entre 29 % et 33 % (Dawson, & Gartner, 1998 ; Dutton, & Kerry, 1999 ; Johnson, & Hotton, 2003). Au Québec, Côté (1991) relève un taux de suicide plus bas, soit 18 %. Johnson et Hotton (2003) expliquent le suicide des uxoricides par le fait que ceux-ci présentent des remords suite au geste. Dawson (2005) mentionne plutôt que l'homicide-suicide dans certains cas d'uxoricides est un suicide élargi ; l'homme présente des idées suicidaires et se sent incapable de mourir sans emporter l'autre avec lui dans la mort.

Variables situationnelles associées à l'uxoricide

Les variables situationnelles sont des variables fréquemment associées à l'uxoricide et qui ressortent dans les études comme étant importantes dans la compréhension de ce type d'homicide. Ce ne sont ni des variables socio-démographiques ni des caractéristiques du délit. Il s'agit principalement des mauvais traitements vécus durant l'enfance, la consommation d'alcool et de drogue, les antécédents criminels, la violence conjugale, la séparation conjugale et l'infidélité/jalousie.

Mauvais traitements vécus durant l'enfance. Certains auteurs font un lien entre les mauvais traitements vécus par les hommes durant leur enfance à l'intérieur de leur famille d'origine et la violence faite contre la conjointe à l'âge adulte (Chimbos, 1978). Aux États-Unis, des études démontrent que plusieurs hommes qui ont commis un uxoricide ont connu une enfance marquée par le rejet de la part de leurs parents, tel que le placement en famille d'accueil ou un rejet affectif (Daniel, & Holcomb, 1985 ; Showalter, & al., 1980). Belfrage et Rying (2004) et Stout (1993) notent respectivement que 36 % et 17 % des uxoricides ont été victimes de violence physique dans leur enfance. De plus, Stout (1993) relève que 39 % des uxoricides ont été témoin de violence physique entre leurs parents. Aldridge et Browne (2003) indiquent toutefois que la présence de mauvais traitements dans l'enfance n'est pas exclusif aux uxoricides. Néanmoins, Browne et al. (1999) constatent que plusieurs de ces hommes ont vécu de la violence physique sévère ou ont été victime de négligence durant leur enfance.

Consommation d'alcool et de drogue. Aux États-Unis et au Canada, dans les cas d'uxoricide, la consommation d'alcool chez l'agresseur avant le crime varie de 32 % à 75 % selon les études (Campbell, 1992 ; Chimbos, 1978 ; Daniel, & Holcomb, 1985 ; Dawson, & Gartner, 1998 ; Gondolf, & Shestakov, 1997 ; Moracco, & al., 2003 ; Morton, & al., 1998 ; Showalter, & al., 1980 ; Websdale, 1999). Au Québec, Côté (1991) relève que seulement 14 % des hommes avaient consommé de l'alcool ou de la drogue avant l'uxoricide.

Toutefois, peu d'études portent sur les habitudes de consommation des uxoricides à d'autres moments que lors du délit. Aux États-Unis, Morton et al. (1998) et Stout (1993) rapportent respectivement que 18 % et 19 % des hommes avaient une histoire d'abus d'alcool ou de drogue. Sharps et al. (2001) relèvent que 45 % des hommes avaient un problème d'alcool et 56 % avaient pris de la drogue dans la dernière année. Parmi ces hommes, seulement 5 % avaient été en traitement pour leur consommation d'alcool et 6 % pour la consommation de drogue.

Antécédents criminels. Quelques auteurs relèvent les antécédents criminels des hommes ayant commis un uxoricide, sans toutefois préciser de quels types de délits il s'agit. Aux États-Unis, Goetting (1989) et Moracco et al. (2003) indiquent respectivement que 56 % et 67 % des hommes avaient des antécédents criminels. Au Canada, Dawson et Gartner (1998) mentionnent que 60 % des uxoricides avaient un

dossier criminel. Johnson et Hotton (2003) précisent quant à eux que 47 % des uxoricides avaient des antécédents de délits violents contre autrui.

Violence conjugale. Dans leur revue de la documentation scientifique portant sur l'homicide conjugal, Browne et al. (1999) soulèvent qu'il y a une histoire de violence conjugale dans plusieurs cas d'uxoricide aux États-Unis. Ainsi, McFarlane, Campbell et Watson (2002) observent que 68 % des hommes ayant commis un uxoricide ou une tentative d'uxoricide avaient épié ou suivi leur conjointe dans la dernière année avant le délit. Les auteurs notent également que ces derniers avaient fait des menaces de mort dans 55 % des cas et avaient menacé la conjointe avec une arme dans 40 % des cas si elle quittait le foyer ou ne revenait pas. De plus, 69 % des hommes avaient fait de la violence physique contre leur conjointe. Moracco et al. (2003) et Sharps et al. (2001) soulignent également la présence de violence physique dans 64 % et 67 % des cas. Au Canada, des taux semblables ont été trouvés par Johnson et Hotton (2003) et Dutton et Kerry (1999), soit 58 % et 66 %. Dans son étude réalisée au Québec, Côté (1991) relève un taux plus bas de violence conjugale (incluant la violence physique, sexuelle et les menaces), soit 25 %.

Plusieurs auteurs indiquent que la violence conjugale est un facteur important dans la compréhension de l'uxoricide. Campbell (1992) et Wilson et al. (1993) expliquent ce type d'homicide en utilisant la notion de continuum allant de la violence conjugale à l'uxoricide. Pour ces auteurs, l'uxoricide est le résultat d'une série

d'épisodes de violence de plus en plus sévères. Toutefois, d'autres auteurs en arrivent à des conclusions différentes. En effet, Gartner et al. (1999) relèvent que seulement 6% des uxoricides de leur échantillon pouvaient s'expliquer par un continuum allant de la violence conjugale à l'uxoricide. Dutton et Kerry (1999) indiquent également que certains uxoricides expriment peu leur colère et n'ont pas fait de comportements de violence physique avant le délit. Dans sa thèse de doctorat, Kerry (2001) indique que l'uxoricide s'explique par la notion de continuum pour un sous-groupe d'uxoricides seulement¹⁰.

Séparation conjugale. Selon plusieurs auteurs, le risque d'uxoricide est plus élevé suite à une séparation conjugale. Barnard, Vera, Vera et Newman (1982) indiquent que la raison invoquée la plus souvent par les hommes qui ont commis un uxoricide est l'incapacité à accepter la séparation conjugale. Aux États-Unis, Websdale (1999) indique que dans 59 % des cas, l'uxoricide était lié à une séparation conjugale récente ou imminente. Des chiffres similaires ont été relevés par Campbell (1992), Goetting (1995) et Stout (1992, 1993).

Au Canada et au Québec, Dutton et Kerry (1999), Daly, Wiseman et Wilson (1997) et Cusson et Boisvert (1994) soulignent respectivement que le déclencheur de l'uxoricide était lié à la séparation ou une menace de séparation de la part de la conjointe

¹⁰ Il s'agit du sous-groupe des hommes « alpha » qui présentent, selon l'auteur, des caractéristiques semblables aux hommes psychopathes décrits par Dutton (1996, 1998) dans sa typologie d'hommes qui ont fait de la violence conjugale.

dans 66 %, 50 % et 56 % des cas. Daly et al. (1997) ajoutent que la séparation avait été initiée par la conjointe dans tous les cas.

Plusieurs auteurs indiquent également que l'uxoricide survient souvent dans les mois qui suivent une séparation. Selon une étude canadienne, la période à risque se situe dans les premiers trois mois qui suivent une séparation conjugale (Daly et al., 1997). Wilson et Daly (1993) et Dawson et Gartner (1998) soulignent respectivement que dans 50 % et 49 % des cas d'uxoricide où il y avait eu une séparation conjugale, cette dernière avait eu lieu dans les deux derniers mois avant le délit.

Infidélité/jalousie. Des auteurs mentionnent que certains cas d'uxoricide ont eu lieu suite à l'infidélité réelle de la part de la conjointe. O'Connor (1993) souligne toutefois que certains hommes croient à tort que leur conjointe les trompe. Ils sont à l'affût du moindre indice pouvant révéler une infidélité et suivent souvent leur partenaire ou la questionnent constamment à propos de ses allées et venues. Dans ce cas, l'auteur parle de jalousie. Dans son étude, il indique que 70 % des cas d'uxoricide étaient associés à une infidélité réelle de la part de la conjointe ou à la jalousie.

Au Canada, Daly et Wilson (1988) notent que dans 25 % des cas d'uxoricide, le déclencheur était lié à de la jalousie, c'est-à-dire que l'homme soupçonnait sa conjointe d'être infidèle (avec ou sans preuve). Au Québec, Côté (1991) relève que dans la plupart

des cas d'uxoricide où il y avait eu une infidélité ou de la jalousie (67 %), une séparation conjugale récente avait également eu lieu.

Études comparatives

Quelques études comparatives ont été réalisées avec des variables socio-démographiques, associées au délit, situationnelles et psychologiques afin de mieux identifier les caractéristiques propres à l'uxoricide. La plupart d'entre elles ont été effectuées à partir d'une étude de dossiers ou d'un seul instrument de mesure. Parmi ces études, certaines portent sur la comparaison d'uxoricides à des hommes ayant commis un autre type d'homicide ou de délit, sans préciser le type d'homicide. De plus, deux études font une comparaison entre des uxoricides et des individus ayant commis plus spécifiquement un autre type d'homicide familial, soit un filicide, un parricide et un familicide. Enfin, il existe quatre études qui portent sur une comparaison entre des uxoricides et des hommes qui ont fait des comportements violents contre leur conjointe. À noter qu'il y a également quelques études comparatives entre les hommes et les femmes ayant commis un homicide conjugal (Campbell, 1992, Frigon, 1996, 2003; Jurik, & Winn, 1990; Kalichman, 1988; Martins-Borges, & Léveillé, 2005, & Websdale, 1999). Ces comparaisons selon le sexe de l'agresseur ne seront pas abordées puisque ce travail porte uniquement sur l'homicide commis par les hommes.

Comparaisons entre des uxoricides et des hommes ayant commis un autre type d'homicide ou de délit

En Suède et en Angleterre, Belfrage et Rying (2004) et Dobash, Dobash, Cavanagh et Lewis (2004) ont comparé des hommes qui ont commis un uxoricide à des hommes ayant commis un autre type d'homicide et ce, à partir d'une étude de dossiers incluant les rapports de police, d'autopsie, médicaux et psychiatriques. Les résultats indiquent que les uxoricides sont plus scolarisés et occupaient plus souvent un emploi au moment du délit. Ils ont également moins souvent des antécédents criminels, ont moins souvent consommé de l'alcool et ont utilisé moins souvent la violence excessive lors du délit. De plus, le taux de suicide suite au délit est plus élevé chez le groupe d'uxoricides. Dobash et al. (2004) ajoutent que les uxoricides présentaient plus de difficultés dans leurs relations conjugales, c'est-à-dire qu'ils ont vécu plus de séparations et qu'ils ont fait plus souvent de la violence contre leurs conjointes. Belfrage et Rying (2004) relèvent également que les uxoricides ont plus souvent subi une évaluation psychiatrique suite au délit.

Au Canada, Kerry (2001) arrive à des résultats semblables à ceux des auteurs précédents en comparant des uxoricides à des hommes incarcérés pour un délit autre que l'homicide de la conjointe à partir d'un questionnaire de recherche développé par l'auteur. Les résultats indiquent que les uxoricides sont plus âgés, ont moins d'antécédents criminels, ont été plus souvent hospitalisés en psychiatrie et ont fait plus souvent des tentatives de suicide. L'auteur ajoute que les uxoricides ont été plus souvent

arrêtés pour violence conjugale et ont vécu plus souvent des séparations conjugales que les hommes ayant commis un autre type de délit.

L'étude américaine de Kalichman (1988) est la seule qui fait une comparaison entre des uxoricides et des hommes qui ont commis un autre type d'homicide (homicide d'étrangers) à partir de variables psychologiques¹¹. Les résultats indiquent que les uxoricides démontrent moins de tendances psychopathiques, sont moins extravertis et impulsifs que les hommes qui ont commis un autre type d'homicide. Selon l'auteur, ces résultats indiquent un pronostic plus pauvre de réhabilitation chez les hommes qui ont tué un étranger comparativement aux uxoricides.

Comparaisons entre des uxoricides et des hommes ayant commis un autre type d'homicide familial

Aux États-Unis, Farooque, Stout, & Ernst (2004) ont comparé des individus ayant commis un homicide conjugal à ceux ayant fait un filicide ou un parricide à partir de l'étude de dossiers psychiatriques. Bien que ces auteurs n'aient pas fait de distinction quant au sexe de l'agresseur, certains résultats demeurent pertinents. Les auteurs relèvent principalement que les individus ayant commis un homicide conjugal présentent moins souvent un trouble psychotique comparativement aux individus ayant fait un parricide. De plus, ils ont moins souvent une déficience intellectuelle ou une intelligence limite en comparaison aux individus ayant fait un filicide.

¹¹ Dans son étude, Kalichman (1988) a utilisé le Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI) pour mesurer les variables psychologiques.

Au Canada, Wilson et al. (1995) ont comparé des uxoricides à des hommes ayant commis un familicide à partir d'une étude des rapports de police. Les résultats indiquent que comparativement aux hommes familicides, les uxoricides étaient plus âgés et moins souvent mariés. De plus, moins d'uxoricides se sont suicidés suite au délit. Les auteurs ajoutent que, malgré certaines différences, le familicide présente des caractéristiques davantage similaires à celles de l'uxoricide en qu'à celles du filicide.

Comparaisons entre des uxoricides et des hommes qui ont fait des comportements violents contre leur conjointe

Aux États-Unis, Sharps, Campbell, Campbell, Gary et Webster (2001) ont comparé des uxoricides à des hommes qui ont fait des comportements violents contre leur conjointe en fonction de la consommation d'alcool et ce, à partir d'une étude de rapports de police, de dossiers médicaux et d'entrevues réalisées auprès des proches des victimes. Les résultats indiquent que, dans la dernière année et lors du délit (ou des épisodes de violence conjugale), les uxoricides ont consommé plus souvent de l'alcool de façon abusive que les hommes ayant fait des comportements violents.

Au Canada, Dutton et Kerry (1999) ont évalué des uxoricides et des hommes en traitement pour violence conjugale à partir de l'étude de dossiers (rapports de police, du Service Correctionnel et psychiatriques). Les résultats indiquent que les uxoricides présentent moins souvent un trouble de la personnalité antisociale. Toutefois, ces derniers ont plus souvent des troubles de la personnalité associés au groupe des hommes

surcontrôlés, soit les troubles de la personnalité passive-agressive, évitante et dépendante. Ils ajoutent que ces hommes ont souvent commis l'uxoricide suite à une tentative de réconciliation ayant échoué ou à l'annonce d'une séparation de la part de la conjointe. Plusieurs d'entre eux se sont également suicidés ou ont tenté de se suicider suite à l'uxoricide. De plus, les auteurs identifient un autre groupe d'hommes qui présentent des comportements antisociaux et qui ont commis l'uxoricide pour des raisons instrumentales (ex. : recevoir l'argent des assurances). Selon les auteurs, ces hommes présentent peu de remords suite au délit.

Au Québec, les seules études comparatives portant sur l'uxoricide sont tirées de deux mémoires de maîtrise. Ces études font des comparaisons entre des uxoricides et des hommes qui ont fait des comportements violents contre leur conjointe et qui présentent également un trouble de la personnalité limite. Tout d'abord, Blackburn et Côté (2001) ont évalué les symptômes dissociatifs et la violence conjugale chez ces deux groupes d'hommes. Ils indiquent qu'il n'y a aucune différence significative entre ces groupes quant aux symptômes dissociatifs. Toutefois, ils relèvent que les uxoricides ont fait moins souvent de la violence physique mineure. Quant à Girard (2002), elle a comparé ces deux groupes d'hommes, à partir du Rorschach, en fonction des mécanismes de défense, du contrôle dans les relations interpersonnelles, du contact avec la réalité et de l'impulsivité. Le seul résultat significatif de l'étude indique que les hommes qui ont fait des comportements violents contre leur conjointe utilisent davantage la dévalorisation comme mécanisme de défense que les uxoricides.

SYNTHÈSE ET CRITIQUE DES ÉTUDES PORTANT SUR L'UXORICIDE

En résumé, trois types d'études ressortent dans les écrits portant sur l'uxoricide: les études de cas, les études descriptives et les études comparatives. Selon les études de cas, certains uxoricides présentent des symptômes psychotiques ou dépressifs. D'autres auteurs indiquent que certains de ces hommes présentent un trouble de la personnalité limite ou dépendante ou des traits de la personnalité, tels que l'instabilité affective, l'instabilité dans les relations interpersonnelles, l'angoisse entourant l'abandon, l'incapacité à être seul, le manque d'empathie et l'absence de remords auxquels s'ajoutent parfois des traits paranoïaques ou une consommation abusive d'alcool ou de drogue. Bénézech (1996) fait également référence à l'homicide passionnel dans sa classification des homicides pathologiques. Selon lui, ce type d'homicide est commis par un individu incapable de tolérer la souffrance liée à la perte du conjoint (souvent une séparation conjugale). Malgré la richesse des études de cas, les résultats ne peuvent pas être généralisés puisque seul un petit nombre de cas ont été analysés.

D'autres études ont été réalisées avec des échantillons de participants de tailles variées. Ces études sont de nature descriptive ou comparative. Plusieurs études descriptives sont réalisées sans faire de distinction quant au sexe de l'agresseur. Selon les quelques études descriptives portant plus spécifiquement sur les uxoricides, ces derniers ont en moyenne 40 ans, un niveau d'éducation moins élevé que la population générale et la majorité d'entre eux occupaient un emploi stable au moment du délit. Lors de l'uxoricide, le moyen utilisé est une arme à feu ou un couteau, plusieurs hommes font

de la violence excessive et environ le tiers se suicide suite au délit. Plusieurs hommes ont vécu des mauvais traitements dans leur enfance. Ils ont également une consommation abusive d'alcool ou de drogue et ont des antécédents criminels. De plus, la violence conjugale, la séparation, l'infidélité et la jalousie sont fréquemment associées à l'uxoricide. Certains auteurs ajoutent que l'uxoricide s'explique en fonction d'un continuum allant de la violence conjugale à l'uxoricide. D'autres auteurs ne partagent toutefois pas ce point de vue. Les études descriptives portant sur l'uxoricide sont basées presque uniquement sur une étude de dossiers.

Quant aux études comparatives, elles permettent de mieux identifier les caractéristiques propres aux uxoricides en comparaison à d'autres groupes d'hommes. Peu d'entre elles évaluent les caractéristiques psychologiques de ces hommes. Ainsi, comparativement aux hommes ayant commis un autre type d'homicide ou de délit, les uxoricides sont plus scolarisés, ont moins d'antécédents criminels, ont moins de problèmes de consommation d'alcool et sont moins impulsifs. De plus, ils commettent plus souvent un suicide suite au délit et vivent plus de difficultés dans leurs relations conjugales (violence conjugale, séparations). Ensuite, en comparaison aux hommes ayant commis un autre type d'homicide familial, les uxoricides sont plus âgés, commettent plus souvent un suicide suite au délit et présentent moins souvent un trouble psychotique. Enfin, lorsqu'ils sont comparés à des hommes qui ont fait de la violence conjugale, les uxoricides présentent plus souvent une consommation abusive d'alcool, moins souvent de la violence physique, moins souvent un trouble de la personnalité

antisociale et plus souvent un trouble de la personnalité passive-agressive, évitante ou dépendante. En se basant sur la typologie d'hommes qui ont fait de la violence conjugale développée par Dutton (1996, 1998), Dutton et Kerry (1999) mentionnent que les uxoricides présentent des caractéristiques associées au groupe des hommes surcontrôlés. Ils indiquent également que certains uxoricides s'apparentent aux hommes du groupe des psychopathes. Ainsi, contrairement aux études de cas, le trouble de la personnalité limite ne ressort pas comme étant une caractéristique propre aux uxoricides dans les études comparatives.

PERTINENCE ET OBJECTIFS DE L'ÉTUDE

Plusieurs limites sont identifiées dans les recherches portant sur l'uxoricide, limites dont nous tiendrons compte dans cette étude. Ainsi, les limites de ces recherches sont : un petit nombre de cas étudiés, une absence de distinction quant au sexe de l'agresseur dans plusieurs recherches, la plupart des données recueillies à partir de dossiers (rapports de police, psychiatriques, médicaux), peu d'études réalisées au Québec et portant sur les variables psychologiques. De plus, dans ces études, il y a peu d'informations sur l'histoire des relations conjugales des uxoricides, incluant la durée des relations et leur vécu d'abandon, tels que les séparations. Pourtant, certains auteurs soulignent la vulnérabilité de ces hommes face à l'abandon. La variables reliée à la consultation d'intervenants avant le délit n'a également pas été vérifiée dans la documentation scientifique. Cette variable semble pertinente à examiner en lien avec le dépistage des hommes à risque d'uxoricide.

En tenant compte de ces limites, cette étude consiste à poursuivre l'évaluation des uxoricides, afin d'approfondir la compréhension de ce phénomène. Pour ce faire, une étude comparative portant sur deux groupes d'hommes, soit des uxoricides et des hommes qui ont fait des comportements violents contre leur conjointe, a été réalisée. Ces deux groupes seront comparés sur des variables situationnelles et psychologiques recueillies à partir d'entrevues.

Ainsi, cette étude comparative permettra de mieux comprendre le passage à l'acte dans le cadre conjugal et de vérifier si les uxoricides présentent des caractéristiques différentes ou non des hommes qui font des comportements violents contre leur conjointe. Les résultats permettront également d'apporter certaines précisions sur la notion de continuum allant de la violence conjugale jusqu'à l'uxoricide, notion partagée par certains auteurs et contestée par d'autres dans la documentation scientifique. Enfin, un profil des uxoricides pourra également être dégagé.

HYPOTHÈSES ET QUESTION DE RECHERCHE

Pour répondre à un premier objectif de recherche, soit de comparer les uxoricides à des hommes qui ont fait des comportements violents contre leur conjointe à partir de variables situationnelles, l'hypothèse suivante est posée :

Hypothèse 1 : En comparaison aux hommes qui ont fait des comportements violents contre leur conjointe, les uxoricides seront significativement :

1.1 Plus souvent en processus de séparation conjugale ou séparés de leur conjointe et ce, depuis moins longtemps ;

et auront significativement :

1.2 Vécu plus de séparations conjugales avec leur dernière conjointe ;

1.3 Été plus souvent victimes de mauvais traitements durant leur enfance ;

1.4 Été plus souvent placés dans une famille d'accueil durant leur enfance ;

1.5 Consommé plus souvent de l'alcool ou de la drogue au moment du délit ou des épisodes de violence conjugale ;

1.6 Vécu plus souvent un abus ou une dépendance à l'alcool ou à la drogue au cours de leur vie ;

1.7 Fait plus souvent au moins une tentative de suicide au cours de leur vie ;

1.8 Fait moins souvent des menaces de suicide à une conjointe au cours de leur vie ;

1.9 Fait moins de comportements violents de tous types contre leur conjointe dans la dernière année, mais plus de violence verbale/psychologique ;

1.10 Consulté moins souvent au moins un intervenant dans la dernière année ;

1.11 Moins souvent des antécédents criminels familiaux ou autre ;

1.12 Fait moins souvent des comportements hétéroagressifs non criminalisés autre que la violence conjugale au cours de leur vie.

Afin de répondre au deuxième objectif de recherche, c'est-à-dire de comparer les uxoricides aux hommes qui ont fait de la violence conjugale à partir de variables

psychologiques, telles que les symptômes dissociatifs et l'impulsivité (hypothèse 2), les troubles cliniques (hypothèse 3), les troubles et traits de la personnalité (hypothèse 4), l'hypothèse suivante est posée :

Hypothèse 2 : Les uxoricides présenteront significativement plus de symptômes dissociatifs au cours de leur vie et moins d'impulsivité, que les hommes qui ont fait des comportements violents contre leur conjointe.

Hypothèse 3 : Les uxoricides auront vécu plus souvent un trouble ou des symptômes dépressifs (humeur dépressive ou perte d'intérêt sans présenter le trouble) et un trouble ou des symptômes psychotiques (idées délirantes ou hallucinations sans présenter un trouble psychotique) au cours de leur vie que les hommes qui ont fait des comportements violents contre leur conjointe.

Hypothèse 4 : Les uxoricides présenteront plus souvent un trouble ou des traits (un critère de moins que ce qui est requis pour coter le trouble) de la personnalité évitante, dépendante, paranoïaque, limite et moins souvent un trouble ou des traits de la personnalité antisociale que les hommes qui ont fait des comportements violents contre leur conjointe.

Finalement, étant donné que, dans la documentation scientifique, certains traits de la personnalité ressortent autant chez les uxoricides que chez les hommes qui ont fait

de la violence contre leur conjointe et qu'aucune étude comparative n'a été réalisée en incluant ces traits, la question de recherche suivante est posée :

Question 1: Y a-t-il des traits de personnalité qui différencient les uxoricides et les hommes qui ont fait de la violence contre leur conjointe, tels que : la méfiance excessive quant à la fidélité de la conjointe et la rancune, le manque d'empathie, les efforts frénétiques pour éviter l'abandon, le mode de relations interpersonnelles instables, l'instabilité affective, la difficulté à contrôler sa colère, l'absence de remords, la crainte d'être exposé à la honte ou au ridicule dans les relations intimes ?

Méthode

Cette section présente la méthode de cette étude. Tout d'abord, les participants et leurs caractéristiques seront présentés. Ensuite, les instruments de mesure seront décrits ainsi que le déroulement des rencontres avec les participants.

PARTICIPANTS

Dans cette étude, des entrevues ont été réalisées auprès d'un échantillon de 23 uxoricides et de 21 hommes qui ont fait de la violence conjugale au Québec. Tous les individus ont participé à l'étude sur une base volontaire.

Les uxoricides ont été recrutés dans les Établissements de détention fédéraux du Québec¹². Ces hommes étaient âgés en moyenne de 37 ans ($ET = 10,3$). Au moment des entrevues, entre 2 et 13 ans s'étaient écoulés depuis l'uxoricide, pour une moyenne de 6,7 ans. De plus, depuis leur incarcération, quelques individus ont suivi un atelier de groupe ou ont consulté un intervenant. Plus précisément, presque tous ces hommes (20 en tout) avaient suivi un atelier de groupe portant sur la violence familiale. Toutefois, quatre hommes étaient suivis par un intervenant (rencontres individuelles) au moment où ils ont été rencontrés pour cette étude et deux hommes étaient en attente pour un suivi psychologique.

¹² Nous remercions les intervenants du Service Correctionnel du Canada pour leur grande collaboration dans cette étude.

Les hommes qui ont fait de la violence conjugale ont été recrutés dans un organisme leur venant en aide¹³. Aucun des hommes de ce groupe n'a commis un uxoricide. Tous les hommes qui ont accepté de participer ont été rencontrés et ce, peu importe le type de violence conjugale qu'ils ont fait. Ces hommes étaient en thérapie de groupe depuis 3 à 50 semaines, soit en moyenne depuis 17,2 semaines. Ils étaient âgés en moyenne de 41 ans ($ET = 10,5$). Les caractéristiques socio-démographiques des deux groupes d'hommes sont présentées au Tableau 4. Une comparaison de fréquences (khi-carré) indique qu'il n'y a aucune différence significative entre ces groupes quant à ces variables, tel qu'indiqué dans ce tableau. De plus, il n'y a aucun écart significatif au niveau de la moyenne d'âge des hommes de ces groupes ($t(39) = -1,17, p = 0,24$).

¹³ Nous remercions les intervenants de cet organisme pour leur grande collaboration dans cette étude.

Tableau 4

Caractéristiques socio-démographiques d'uxoricides et d'hommes qui ont fait de la violence conjugale

Variables socio-démographiques	Uxoricides (<i>n</i> =23)		Hommes qui ont fait de la violence conjugale (<i>n</i> =21)		<i>p</i>
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	
Lieu de naissance					
Né au Canada	18	78,3	21	100	0,06
Né à l'extérieur du Canada	5	21,7	0	0	
Statut conjugal					
Couple (sans vivre ensemble)	1	4,3	3	14,3	0,70
Conjoint de fait	6	26,1	5	23,8	
Marié	5	21,7	2	9,5	
Divorcé/séparé	11	47,8	11	52,4	
Enfants					
Oui	12	52,2	14	66,7	0,07
Non	11	47,8	7	33,3	
Scolarité (complétée ou non)					
Primaire	1	4,3	0	0	0,56
Secondaire	15	65,2	13	61,9	
Collégial	4	17,4	7	33,3	
Universitaire	3	13,0	1	4,8	
Emploi					
Professionnel	0	0	1	4,8	0,63
En affaires	3	13,0	2	9,5	
Technicien	0	0	3	14,3	
Métier autre	15	65,2	10	47,6	
Sans emploi	4	17,4	2	9,5	
Retraité	0	0	2	9,5	
Étudiant	1	4,3	1	4,8	

INSTRUMENTS DE MESURE

Les instruments de mesure utilisés pour cette étude sont le Structured Clinical Interview for DSM-IV (SCID I et II), le Dissociative Experience Scale (DES), le Barratt Impulsivity Scale (BIS-11) et le Conflict Tactics Scale (CTS). De plus, un questionnaire développé pour l'étude a été utilisé pour recueillir des informations pour différentes variables situationnelles. Les variables situationnelles et psychologiques de cette étude sont définies à l'Appendice A.

Structured Clinical Interview for DSM-IV (SCID)

Dans cette étude, les variables socio-démographiques, le trouble et les symptômes dépressifs, les troubles et les symptômes psychotiques, l'abus et la dépendance à l'alcool et à la drogue, ainsi que les troubles et traits de la personnalité paranoïaque, évitante, dépendante, limite et antisociale ont été évalués à partir du Structured Clinical Interview for DSM-IV (SCID). Le SCID a été construit avec les critères du DSM-IV et permet de poser un diagnostic différentiel sur les axes I et II à partir d'une entrevue semi-structurée. Cet instrument se divise en deux parties: le SCID-I et le SCID-II.

SCID-I

Le SCID-I débute d'abord par une section permettant de recueillir les caractéristiques socio-démographiques des participants. Par la suite, cet instrument évalue l'absence ou la présence de troubles ou de symptômes cliniques chez un individu sur l'axe I du DSM-IV. Le SCID-I a été développé par First, Spitzer, Gibbon et Williams (1997) et

traduit en français par Lise Bordeleau, membre de l'équipe de l'Unité de recherche en Neurosciences du Centre Hospitalier Universitaire de Québec (CHUL). Dans une étude de Williams et al. (1992), un coefficient interjuge moyen (kappa) de 0,68 a été obtenu pour tous les troubles cliniques chez des individus hospitalisés. Plus spécifiquement, les auteurs relèvent un kappa de 0,64 pour les troubles de l'humeur et psychotiques, de 0,75 pour l'abus/dépendance à l'alcool et de 0,84 pour l'abus/dépendance à la drogue.

SCID-II

Le SCID-II a été développé par Spitzer, Williams et Gibbon (1990) et adapté au DSM-IV en 1994 par l'équipe de Sheilagh Hodgins de l'Université de Montréal. Cet instrument permet de poser un diagnostic sur l'axe II du DSM-IV, c'est-à-dire l'axe relié aux troubles et traits de la personnalité. Contrairement au SCID-I, le participant doit préalablement remplir un questionnaire dans lequel chacune des questions correspond à un critère associé à un trouble de la personnalité. Par la suite, l'évaluateur interroge le participant sur les troubles auxquels il a répondu par l'affirmative à au moins trois critères. À partir de ces questions, il peut établir si le participant présente ou non un trouble ou des traits de la personnalité. Piedmont, Sherman, Sherman et Williams (2003) indiquent que le questionnaire préalable est fiable compte tenu de l'alpha moyen de 0,73 qu'ils ont obtenu pour tous les troubles de la personnalité. Dans une étude portant sur la fidélité du SCID-II, First et al. (1995) ont trouvé un kappa de 0,62 pour les troubles de personnalité « dramatiques » (histrionique, limite, antisociale, narcissique). Maffei et al. (1997) ont relevé des coefficients kappa plus élevés, soit entre 0,86 et 0,94, pour les troubles de la

personnalité mesurés dans cette étude, c'est-à-dire les troubles de la personnalité évitante, dépendante, limite et antisociale. De plus, Bouvard et al. (1999) indiquent que le SCID-II permet de différencier un échantillon de participants ayant des troubles de la personnalité de ceux dits « normaux ».

Dissociative Experiences Scale (DES) (voir Appendice B)

Les symptômes dissociatifs ont été mesurés à l'aide du Dissociative Experiences Scale (DES), un auto-questionnaire. Le DES a été développé par Bernstein et Putnam (1986) et est constitué de vingt-huit items cotés sur une échelle de 0 à 100. Il permet de dépister les individus ayant eu des symptômes dissociatifs au cours de leur vie. Le score obtenu par un individu consiste en l'addition du score pour chaque item divisé par le nombre d'items pour un score maximum de 100. De plus, un participant ayant un score final de 30 et plus présente des symptômes dissociatifs sévères. La consistance interne de ce questionnaire atteint une moyenne de 0,87 dans l'ensemble des recherches. De plus, la fidélité, mesurée par des tests-retests, est de 0,93 (Bernstein, & Putnam, 1986; Carlson et Putnam, 1993; Dubester et Braun, 1995). Le DES a été traduit en français et validé par Blackburn et Côté (2001). Ces auteurs démontrent que cette version présente une bonne consistance interne, soit un alpha standardisé de 0,88.

Barratt Impulsivity Scale (BIS-11) (voir Appendice C)

Le Barratt Impulsivity Scale (BIS-11) est un auto-questionnaire comportant 30 items développé par Barratt (1996). Cet instrument mesure l'impulsivité d'une personne

au cours de sa vie. L'individu répond à chaque énoncé par rarement/jamais, occasionnellement, souvent ou toujours. Le score attribué à chaque réponse est de 1, 2, 3 ou 4, c'est-à-dire 1 pour rarement/jamais allant jusqu'à 4 pour toujours ou l'inverse selon les énoncés. Plus le score de l'individu est élevé, plus ce dernier présente de l'impulsivité. Un score maximum de 120 peut être obtenu à ce questionnaire. Un coefficient de consistance interne de 0,80 a été trouvé pour cet instrument de mesure par Patton, Stanford et Barratt (1995).

Conflict Tactics Scale (CTS) (voir Appendice D)

Le Conflict Tactics Scale (CTS) a été utilisé pour mesurer la violence conjugale chez les deux groupes d'hommes. Le CTS est l'instrument de mesure le plus utilisé dans les études portant sur la violence conjugale (Suris, & al., 2004). Il s'agit d'un auto-questionnaire développé par Straus (1979) qui mesure différentes façons de résoudre les conflits avec le conjoint dans la dernière année, allant de la discussion à des comportements de violence verbale/psychologique et physique. Le participant doit indiquer le nombre de fois où il a fait chacun des comportements dans la dernière année sur une échelle allant de « jamais » à « plus de 20 fois ». Ce questionnaire permet d'obtenir un score pondéré de violence conjugale tous types confondus ainsi que pour trois types de violence conjugale, soit verbale/psychologique¹⁴, physique mineure¹⁵ et

¹⁴ La violence conjugale de type verbal/psychologique fait référence aux insultes et aux menaces d'agression.

¹⁵ La violence conjugale de type physique mineur fait référence au fait de secouer, bousculer, frapper, lancer un objet sur la conjointe.

physique sévère¹⁶. Ce score est calculé par l'addition de chaque score pondéré associé à la réponse du participant (0 = jamais, 1 = une fois, 2 = deux fois, 4 = 3 à 5 fois, 8 = 6 à 10 fois, 15 = 11 à 20 fois, 25 = plus de 20 fois). Ainsi, le score d'un individu indique le nombre de fois en moyenne qu'il a fait chaque type de violence conjugale dans la dernière année. Il est à noter que les uxoricides devaient répondre au CTS en se référant à la dernière année avant le délit et en excluant le passage à l'acte homicide.

La consistance interne du CTS se situe entre 0,79 et 0,86 pour chaque type de violence (verbale/psychologique, physique mineure, physique sévère) (Newton, Connelly, & Landsverk, 2001; Straus, Hamby, Boney-McCoy, & Sugarman, 1996). De plus, la validation franco-québécoise du CTS montre que l'instrument discrimine fidèlement les adultes violents des adultes non violents (Laferrière, & Bouchard, 1993).

Questionnaire portant sur les variables situationnelles (voir Appendice E)

Un questionnaire développé pour la recherche à partir des travaux de Gunderson (1990) permet de vérifier au moyen d'une entrevue la présence ou non de certaines variables situationnelles. Les informations recueillies dans ce questionnaire portent sur les tentatives de suicide, les menaces de suicide, les mauvais traitements vécus durant l'enfance, les consultations auprès d'intervenants, les antécédents criminels et les comportements hétéroagressifs non criminalisés autre que la violence conjugale. De plus, des questions portant plus spécifiquement sur l'uxoricide ou les épisodes de

¹⁶ La violence conjugale de type physique sévère fait référence à la tentative d'étrangler la conjointe ou utiliser une arme contre cette dernière.

violence conjugale sont présentes dans ce questionnaire. À partir de ces informations qualitatives, les données ont été transformées pour faire une analyse quantitative.

DÉROULEMENT

Ce travail de recherche s'inscrit dans le cadre d'une étude plus vaste portant sur les facteurs psychosociaux des homicides familiaux. Avant de débiter la recherche, une demande de certificat de déontologie a été effectuée auprès de l'Université du Québec à Trois-Rivières ainsi qu'une demande d'autorisation de recherche auprès du Service Correctionnel du Canada (voir Appendice F). Par la suite, la direction de l'Accord Mauricie nous a autorisé à recruter des hommes qui ont fait de la violence conjugale par le biais de leur organisme.

Ensuite, le recrutement des participants a eu lieu. Dans un premier temps, un intervenant de chacun des milieux de recrutement (Établissements de détention du Canada et L'Accord Mauricie, inc.) ont demandé aux hommes leur consentement écrit pour une rencontre individuelle avec le chercheur ayant pour objectif de leur expliquer la recherche (voir Appendice G). Au départ, tous les uxoricides incarcérés dans les Établissements de détention au Québec, soit 45, ont été sollicités à participer à l'étude et 30 d'entre eux (67 %) ont donné leur consentement pour être rencontrés une première fois. De ce nombre, 7 hommes (23 %) n'ont pas complété les rencontres par manque d'intérêt ou sur le conseil de leur avocat (en processus d'appel). Quant aux hommes qui

ont fait de la violence conjugale, 26 ont accepté d'être rencontrés une première fois et 5 d'entre eux (19 %) n'ont pas terminé les rencontres par la suite.

Dans un deuxième temps, chaque homme ayant accepté de participer à la recherche a été rencontré¹⁷ en moyenne à quatre reprises pour la passation des instruments de mesure (tests projectifs et objectifs, entrevues semi-structurées), incluant les instruments de mesure utilisés pour ce travail de recherche. Au début de la première rencontre, les hommes ont signé trois formulaires de consentement : le consentement à la recherche, le consentement à consulter le dossier de l'individu provenant du Service correctionnel ou de L'Accord Mauricie, inc. et le consentement à enregistrer les entrevues à l'aide d'un magnétophone, afin de faciliter la passation des tests et de procéder à des accords interjuges suite à l'expérimentation (voir Appendice G). Par la suite, les instruments de mesure ont été passés. Les deux premières rencontres étaient plus spécifiquement utilisées pour mesurer les variables situationnelles et psychologiques. Ainsi, le SCID-I a d'abord été passé suivi du questionnaire préalable au SCID-II, de la passation du SCID-II, des auto-questionnaires (DES, BIS-11 et CTS) et finalement, la passation du questionnaire portant sur les variables situationnelles terminait la deuxième rencontre.

Suite à la passation des instruments de mesure, les DES, BIS-11 et CTS ont été corrigés selon les normes de ces instruments. De plus, tous les SCID I et II ont été

¹⁷ L'auteure de cette thèse a effectuée toutes les entrevues auprès des uxoricides et des hommes qui ont fait de la violence conjugale.

vérifiés systématiquement par un juge expert, plus particulièrement pour les symptômes dépressifs et psychotiques, l'abus et la dépendance à une substance (alcool et drogue) et les traits et troubles de la personnalité évitante, dépendante, paranoïaque, limite, narcissique et antisociale. Ainsi, un pourcentage total d'accords interjuges de 98,5 % a été obtenu pour les symptômes dépressifs, de 100 % pour les symptômes psychotiques et de 99,7 % pour l'abus et la dépendance à l'alcool ou à la drogue. À noter qu'un seul homme présentait des symptômes psychotiques, plus particulièrement un trouble délirant, et qu'un accord interjuge a été obtenu pour ce trouble, ce qui explique l'accord de 100 % pour les symptômes psychotiques. En ce qui concerne les troubles et les traits de la personnalité, chacun a été vu en interjuge et un accord interjuge moyen de 96,2 % pour les troubles et de 97,1 % pour les traits a été obtenu. Enfin, pour chaque désaccord lors des discussions (interjuge), les évaluateurs en sont arrivés à un consensus final.

Résultats

Cette section présente les résultats des comparaisons entre les uxoricides et les hommes qui ont fait de la violence conjugale. Elle débute par l'explication des procédures effectuées menant à l'analyse des données. Par la suite, les résultats de l'étude sont présentés.

ANALYSE DES DONNÉES

Les résultats des SCID-I et II ainsi que ceux du questionnaire portant sur les variables situationnelles ont permis de déterminer s'il y avait présence ou absence (oui ou non), chez les deux groupes d'hommes, de troubles et symptômes dépressifs ou psychotiques, de troubles et traits de la personnalité et de certaines variables situationnelles, telles que les mauvais traitements vécus durant l'enfance, le placement en famille d'accueil, la séparation conjugale, le processus de séparation conjugale, la consommation d'alcool ou de drogue lors du délit ou des épisodes de violence conjugale, l'abus ou la dépendance à l'alcool ou la drogue, les tentatives de suicide, les menaces de suicide, les consultations auprès d'un intervenant (excluant la présente consultation dans un organisme venant en aide aux hommes qui ont fait de la violence conjugale), les antécédents criminels et les comportements hétéroagressifs non criminalisés autre que la violence conjugale. Le questionnaire a également permis de vérifier le nombre de séparations conjugales vécues par les hommes avec leur dernière conjointe ainsi que la durée de la séparation conjugale (en mois) pour les hommes qui

étaient séparés au moment de l'uxoricide ou au début de leur traitement pour la violence conjugale. Quant au DES, au BIS-11 et au CTS, ils ont permis d'obtenir des scores moyens pour chaque groupe d'hommes pour les symptômes dissociatifs, l'impulsivité et la violence conjugale. De plus, un score pour chaque type de violence conjugale (verbale/psychologique, physique mineure, physique sévère) a également été obtenu à partir du CTS. À noter que le passage à l'acte uxoricide n'était pas répertorié dans les comportements de violence conjugale.

Étant donné que les hypothèses et la question de recherche réfèrent à des différences de moyennes et des comparaisons de fréquences (oui/non), le test de t et le khi-carré ont été les analyses statistiques utilisées. Des tests de t ont été effectués afin de comparer les uxoricides aux hommes qui ont fait de la violence conjugale à partir du nombre de séparations conjugales avec la dernière conjointe, de la durée de la séparation conjugale pour les hommes séparés et des scores obtenus au CTS, au DES et au BIS-11. Compte tenu de la nature catégorielle de toutes les autres variables situationnelles et psychologiques (présence ou absence), des tests de khi-carré ont été utilisés. Toutefois, lorsque les fréquences étaient trop basses (en bas de 5), le test de Fisher a été employé en utilisant des tableaux de contingence. À noter que la probabilité retenue pour cette étude est de 0,05.

PRÉSENTATION DES RÉSULTATS

Tout d'abord, la première hypothèse concernait les variables situationnelles présentes chez les deux groupes d'hommes. L'hypothèse est confirmée de manière partielle. Ainsi, les uxoricides ont été significativement plus souvent placés en famille d'accueil durant leur enfance ($\chi^2(1, N = 44) = 5,15, p \text{ de Fisher} = 0,04$), ont fait plus souvent au moins une tentative de suicide au cours de leur vie ($\chi^2(1, N = 44) = 4,86, p \text{ de Fisher} = 0,04$), ont consulté moins souvent un intervenant dans la dernière année ($\chi^2(1, N = 44) = 4,45, p = 0,04$) et ont fait moins souvent des comportements hétéroagressifs non criminalisés autre que la violence conjugale ($\chi^2(1, N = 44) = 4,45, p = 0,04$) que les hommes qui ont fait de la violence conjugale (voir Tableaux 5 et 6). De plus, les uxoricides ont fait moins de comportements violents de tous types contre leur conjointe ($M = 29,65$) dans la dernière année que les hommes qui ont fait de violence conjugale ($M = 52,14$) ($t(42) = -2,11, p = 0,04$). Toutefois, contrairement à l'hypothèse de recherche, les uxoricides ont fait moins de violence verbale/psychologique ($M = 27,57$) que les hommes ayant fait de la violence contre leur conjointe ($M = 49,24$) ($t(42) = -2,17, p = 0,04$) (voir Tableau 7).

Quant aux autres variables situationnelles, aucun écart significatif n'a été trouvé entre les deux groupes d'hommes. Ces variables sont les mauvais traitements vécus durant l'enfance ($\chi^2(1, N = 44) = 0,16, p = 0,69$), la séparation conjugale ($\chi^2(1, N = 44) = 0,09, p = 0,52$), le processus de séparation conjugale ($\chi^2(1, N = 44) = 0,41, p = 0,76$), la consommation d'alcool ou de drogue lors de l'uxoricide ou des épisodes de

violence conjugale ($\chi^2(1, N = 44) = 1,63, p$ de Fisher = 0,29), l'abus ou la dépendance à l'alcool ($\chi^2(1, N = 44) = 0,88, p = 0,34$), l'abus ou la dépendance à la drogue ($\chi^2(1, N = 44) = 0,30, p = 0,38$), les menaces de suicide ($\chi^2(1, N = 44) = 1,63, p = 0,20$), les antécédents criminels familiaux ($\chi^2(1, N = 44) = 0,46, p$ de Fisher = 0,60) et autres que familiaux ($\chi^2(1, N = 44) = 0,64, p = 0,43$), le nombre de séparations conjugales ($t(42) = 1,09, p = 0,29$), la durée de la séparation conjugale ($t(42) = -1,18, p = 0,25$), la violence physique mineure ($t(42) = -0,90, p = 0,38$) et sévère, ($t(42) = 0,27, p = 0,79$) (voir Tableaux 5, 6 et 7).

Tableau 5

Variables situationnelles chez des uxoricides et
des hommes qui ont fait de la violence conjugale

Variables situationnelles	Uxoricides (n=23)		Hommes qui ont fait de la violence conjugale (n=21)		χ^2
	n	%	n	%	
Placement en famille d'accueil	5	21,7	0	0	5,15*
Tentatives de suicide	7	30,4	1	4,8	4,86*
Consultation d'intervenants	5	21,7	11	52,4	4,45*
Comportements hétéroagressifs non criminalisés	5	21,7	11	52,4	4,45*
Mauvais traitements vécus durant l'enfance (abus physique, psychologique ou sexuel)	14	60,9	14	66,7	0,16
Séparation conjugale	11	47,8	11	52,4	0,09
Processus de séparation conjugale	5	21,7	3	14,3	0,41
Consommation alcool ou de drogue lors du délit ou des épisodes de violence conjugale	7	30,4	3	14,3	1,63
Abus ou dépendance à l'alcool	11	47,8	13	61,9	0,88
Abus ou dépendance à la drogue	8	34,8	9	42,9	0,30
Menaces de suicide	7	30,4	3	14,3	1,63
Antécédents criminels					
Familiaux	1	4,3	2	9,5	0,46
Autres	8	34,8	5	23,8	0,64

* $p < .05$

Tableau 6

Nombre de séparations conjugales et durée de la séparation conjugale chez des uxoricides et des hommes qui ont fait la violence conjugale

Variables	Uxoricides (<i>n</i> =23)		Hommes qui ont fait de la violence conjugale (<i>n</i> =21)		<i>t</i>
	M	ÉT	M	ÉT	
Nombre de séparations conjugales avec la dernière conjointe	1.04	1.11	0.76	0.54	1.09
Durée de la séparation conjugale (en mois)	2.82	5.12	5.18	4.29	-1.18

Note. *M*= moyenne, *ET*= écart-type

* $p < .05$

Tableau 7

Types de violence conjugale chez des uxoricides et des hommes qui ont fait de la violence conjugale

Types de violence conjugale	Uxoricides (<i>n</i> =23)		Hommes qui ont fait de la violence conjugale (<i>n</i> =21)		<i>t</i>
	M	ÉT	M	ÉT	
Verbale/ psychologique	27,57	27,73	49,24	38,05	-2,17*
Physique mineure	1,39	2,75	2,38	4,44	-0,90
Physique sévère (excluant l'uxoricide)	0,70	2,60	0,52	1,28	0,27
Score total	29,65	30,80	52,14	39,71	-2,11*

Note. *M*= moyenne, *ET*= écart-type

* $p < .05$

Les deuxième hypothèse portait sur les symptômes dissociatifs et l'impulsivité chez les uxoricides et les hommes qui ont fait de la violence conjugale. Il n'y a pas d'écart significatif entre ces deux groupes quant aux symptômes dissociatifs ($t(42) = -1,66, p = 0,11$). Les uxoricides présentent toutefois significativement moins d'impulsivité ($M = 59,61$) que les hommes qui ont fait de la violence conjugale ($M = 67,81$) ($t(42) = -2,52, p = 0,02$) (voir Tableau 8).

Tableau 8

Symptômes dissociatifs et impulsivité chez des uxoricides et des hommes qui ont fait de la violence conjugale

Variables	Uxoricides (n=23)		Hommes qui ont fait de la violence conjugale (n=21)		t
	M	ÉT	M	ÉT	
Symptômes dissociatifs	12,42	6,49	16,85	10,90	-1,66
Impulsivité	59,61	10,48	67,81	11,12	-2,52*

Note. M= moyenne, ET= écart-type

* $p < .05$

Quant à la troisième hypothèse, elle est infirmée. Ainsi, il n'y a aucune différence significative entre les uxoricides et les hommes qui ont fait de la violence conjugale pour le trouble dépressif majeur ($\chi^2(1, N = 44) = 0,76, p = 0,38$), les symptômes dépressifs sans présenter le trouble ($\chi^2(1, N = 44) = 0,46, p$ de Fisher = 0,60) et les troubles psychotiques ($\chi^2(1, N = 44) = 0,93, p$ de Fisher = 0,33). Un seul homme présentait un trouble psychotique et aucun autre ne présentait de symptômes psychotiques (voir Tableau 9).

Tableau 9

Troubles et symptômes dépressifs et psychotiques chez des uxoricides et des hommes qui ont fait de la violence conjugale

Troubles et symptômes	Uxoricides (n=23)		Hommes qui ont fait de la violence conjugale (n=21)		χ^2
	n	%	n	%	
Trouble dépressif majeur	7	30,4	4	19,0	0,76
Symptômes dépressifs (humeur dépressive ou perte d'intérêt) sans présenter un trouble	1	4,3	2	9,5	0,46
Trouble psychotique	1	4,3	0	0	0,93

* $p < .05$

La quatrième hypothèse est également infirmée. Tout d'abord, contrairement à l'hypothèse de recherche, les uxoricides présentent significativement moins souvent un trouble de la personnalité paranoïaque comparativement aux hommes qui ont fait de la violence conjugale ($\chi^2(1, N = 44) = 6,18, p$ de Fisher = 0,02). De plus, il n'y a aucune différence significative entre les deux groupes d'hommes quant aux troubles de la personnalité évitante ($\chi^2(1, N = 44) = 1,91, p$ de Fisher = 0,49), limite ($\chi^2(1, N = 44) = 0,04, p = 0,84$) et antisociale ($\chi^2(1, N = 44) = 0,86, p$ de Fisher = 0,36). Aucun écart

significatif n'est également ressorti quant aux traits de la personnalité paranoïaque ($\chi^2(1, N = 44) = 0,46, p$ de Fisher = 0,60) et limite ($\chi^2(1, N = 44) = 0,74, p = 0,39$). De plus, aucun homme des deux groupes ne présentait un trouble ou des traits de la personnalité dépendante, des traits de la personnalité évitante ainsi que des traits de la personnalité antisociale (voir Tableau 10).

Tableau 10

Troubles et traits de la personnalité chez des uxoricides et des hommes qui ont fait de la violence conjugale

Troubles et traits de la personnalité	Uxoricides (n=23)		Hommes qui ont fait de la violence conjugale (n=21)		χ^2
	n	%	n	%	
Trouble de la personnalité évitante	2	8,7	0	0	1,91
Trouble de la personnalité paranoïaque	0	0	5	23,8	6,18*
Trouble de la personnalité limite	7	30,4	7	33,3	0,04
Trouble de la personnalité antisociale	3	13,0	5	23,8	0,86
Traits de la personnalité paranoïaque	1	4,3	2	9,5	0,46
Traits de la personnalité limite	5	21,7	7	33,3	0,74

* $p < .05$

Enfin, la question de recherche a permis de vérifier si certains traits de la personnalité différencient les deux groupes d'hommes. Ainsi, les uxoricides gardent significativement moins souvent rancune ($\chi^2(1, N = 44) = 4,62, p = 0,03$), présentent un mode de relations interpersonnelles moins instables ($\chi^2(1, N = 44) = 8,39, p = 0,004$) et ont moins de difficulté à contrôler leur colère ($\chi^2(1, N = 44) = 5,13, p = 0,02$) comparativement aux hommes qui ont fait de la violence conjugale. Il n'y a toutefois pas de différence significative entre les deux groupes pour ce qui est de la méfiance excessive quant à la fidélité de la conjointe ($\chi^2(1, N = 44) = 1,39, p = 0,24$), le manque d'empathie ($\chi^2(1, N = 44) = 3,99, p$ de Fisher = 0,07), les efforts frénétiques pour éviter l'abandon ($\chi^2(1, N = 44) = 1,41, p = 0,24$), l'instabilité affective ($\chi^2(1, N = 44) = 0,88, p = 0,35$), l'absence de remords ($\chi^2(1, N = 44) = 0,02, p = 0,89$) et la crainte d'être exposé à la honte ou au ridicule dans les relations intimes ($\chi^2(1, N = 44) = 1,91, p$ de Fisher = 0,49.) (voir Tableau 11).

Tableau 11

Traits de la personnalité chez des uxoricides et
des hommes qui ont fait de la violence conjugale

Traits de la personnalité	Uxoricides (n=23)		Hommes qui ont fait de la violence conjugale (n=21)		χ^2
	n	%	n	%	
Méfiance quant à la fidélité	8	34,8	11	52,4	1,39
Garde rancune	4	17,4	10	47,6	4,62*
Manque d'empathie	8	34,8	2	9,5	3,99
Efforts frénétiques pour éviter l'abandon	18	78,3	13	61,9	1,41
Mode de relations interpersonnelles instables	2	8,7	10	47,6	8,39**
Instabilité affective	11	47,8	13	61,9	0,88
Difficulté à contrôler sa colère	14	60,9	19	90,5	5,13*
Absence de remords	4	17,4	4	19,0	0,02
Crainte d'être exposé à la honte dans les relations intimes	2	8,7	0	0	1,91

* $p < .05$. ** $p < .01$

Discussion

Cette section présente la discussion. Ainsi, un retour sur les résultats significatifs et non significatifs de notre étude sera effectué en débutant tout d'abord par les variables situationnelles et ensuite, en présentant les variables psychologiques. Ces résultats seront interprétés en lien avec la documentation scientifique. Par la suite, un profil psychosocial des uxoricides sera dégagé et les retombées cliniques de cette étude seront abordées. Enfin, les forces et limites de l'étude seront présentées ainsi que des suggestions pour les futures études.

VARIABLES SITUATIONNELLES

Du côté des variables situationnelles, les résultats de cette étude démontrent que comparativement aux hommes qui ont fait de la violence conjugale, les uxoricides ont été placés plus souvent en famille d'accueil durant leur enfance, ont fait plus souvent au moins une tentative de suicide au cours de leur vie et ont consulté moins souvent un intervenant dans la dernière année. De plus, les uxoricides ont fait moins souvent de comportements hétéroagressifs non criminalisés autre que la violence conjugale, de comportements violents contre leur conjointe tous types confondus et de type verbal/psychologique que les hommes qui ont fait de la violence conjugale.

Toutefois, il n'y a aucune différence significative entre les deux groupes d'hommes quant aux mauvais traitements vécus dans l'enfance, au processus de séparation conjugale, à la séparation conjugale, à la durée de celle-ci et au nombre de séparations conjugales avec la dernière conjointe. Aucun écart significatif n'a également été relevé pour l'abus et la dépendance à l'alcool et à la drogue au cours de leur vie et la consommation de ces substances avant le délit ou durant les épisodes de violence conjugale, pour les menaces de suicide, les antécédents criminels familiaux et autres que familiaux et la violence physique mineure et sévère faite contre la conjointe.

Ainsi, les uxoricides de cette étude ont été plus souvent placés en famille d'accueil durant leur enfance. Aucun homme qui a fait de la violence conjugale n'a vécu ce type d'expérience comparativement à cinq uxoricides. Daniel et Holcomb (1985) et Showalter et al. (1980) ont relevé plusieurs cas d'uxoricides qui ont vécu un événement à potentiel traumatique, tel un placement en famille d'accueil durant leur enfance. Les auteurs indiquent que certains hommes avaient développé un sentiment d'être peu importants pour les autres. Fonagy (1999) ajoutent que les hommes qui ont vécu un traumatisme durant leur enfance, telle qu'un abus, la négligence ou un rejet, développent un lien d'attachement désorganisé caractérisé notamment par une vulnérabilité à la perte de l'autre. Dutton (1999, 2000, 2002) indique également que ces hommes peuvent être particulièrement sensibles à l'abandon à l'âge adulte. Selon lui, la séparation d'avec la famille d'origine peut être vécue de façon traumatique par l'enfant et avoir des répercussions à l'âge adulte. Ainsi, dans notre étude, même si seulement cinq uxoricides

ont été placés en famille d'accueil durant leur enfance, ce type d'expérience peut créer un terrain propice à développer une sensibilité à l'abandon et à réagir fortement à une séparation à l'âge adulte.

Les résultats de cette étude n'ont toutefois indiqué aucune différence entre les deux groupes d'hommes quant aux mauvais traitements vécus dans l'enfance. Cependant, 61 % des uxoricides rapportent avoir vécu des mauvais traitements (abus physiques, psychologiques ou sexuels). Ce pourcentage est plus élevé que ceux relevés par Belfrage et Rying (2004) et Stout (1993). Aldridge et Browne (2003) notent que la présence de mauvais traitements dans l'enfance n'est pas exclusif aux uxoricides, ce qui peut expliquer l'absence de différence entre les deux groupes d'hommes de notre étude. Les mauvais traitements sont également plus difficiles à évaluer contrairement au placement en famille d'accueil qui est un événement plus concret dans la vie d'un individu. De plus, les mauvais traitements sont souvent vécus comme un traumatisme. À ce sujet, Bergeret (1996) fait une distinction entre le traumatisme vécu (ex. : abus physique ou sexuel) et affectif (psychique), qui peuvent avoir le même impact sur l'individu. Selon l'auteur, le traumatisme affectif est « un émoi pulsionnel intense survenu dans un état encore trop mal organisé chez l'enfant quant à son équipement et ses défenses pour y faire face dans des conditions inoffensives » (p.140). Ainsi, certains participants de cette étude ont peut-être révélé davantage les traumatismes vécus (mauvais traitements) car ceux-ci sont plus concrets et observables. Il se peut toutefois

que ces hommes aient également vécu des traumatismes affectifs, qui étaient plus difficiles à rapporter.

Ensuite, aucune différence n'a été notée entre les uxoricides et les hommes qui ont fait de la violence conjugale de cette étude quant à la séparation ou au processus de séparation conjugale. Environ 69 % des uxoricides étaient en processus de séparation conjugale ou séparés de leur conjointe au moment du délit. Ce résultat est similaire à celui obtenu par Dutton et Kerry (1999), soit 66 %. Bénézech (1987, 1996) indique également que plusieurs uxoricides sont incapables d'accepter la séparation conjugale. Selon lui, ces individus vivent un complexe d'abandon et ont de la difficulté à tolérer la perte du conjoint. Daly et al. (1997) ajoutent que le risque d'uxoricide est plus élevé dans les premiers trois mois suivant une séparation conjugale. Dans le groupe des uxoricides de notre étude, les hommes étaient séparés en moyenne depuis un peu moins de trois mois, soit durant la période déterminée comme étant à risque d'uxoricide.

De plus, nos résultats indiquent que les uxoricides ont fait plus souvent au moins une tentative de suicide au cours de leur vie comparativement aux hommes qui ont fait de la violence conjugale. Toutefois, aucune différence n'a été notée entre les deux groupes pour les menaces de suicide. Conner, Cerulli et Caine (2002) indiquent que les menaces de suicide sont un autre moyen d'atteindre la partenaire et peuvent être vues comme une forme de violence psychologique à l'égard de cette dernière. Quant aux tentatives de suicide, Meloy (1992) mentionne que de se faire mal à soi-même est

d'attaquer une partie de soi perçue comme étant mauvaise. Certains auteurs font des liens entre le passage à l'acte autodestructeur et hétéroagressif. Selon Balier (2005), le suicide et l'homicide ont pour but la décharge d'une tension interne; il s'agit pour l'individu d'une tentative de restauration de sa toute-puissance dans la mort. Fonagy et Target (2004) indiquent que l'autodestruction tout comme la violence faite contre les autres sont liés à un échec dans la capacité de mentalisation, une tentative d'effacer des pensées ou des images insupportables de son propre esprit qu'il est impossible de nommer. L'autodestruction démontre une souffrance psychologique chez certains uxoricides. Revitch et Schlesinger (1989) ajoutent que les idées suicidaires font partie de la période d'incubation du processus catathymique, période dans laquelle l'individu vit des affects dépressifs, des frustrations ou du désespoir souvent en lien avec une expérience difficile, telle une perte. Cette période précède parfois l'homicide ou le suicide.

Toutefois, malgré la présence d'une souffrance psychologique chez les uxoricides de notre étude, ces derniers ont consulté moins souvent un intervenant. Seulement cinq uxoricides avaient consulté un intervenant dans la dernière année. Plus spécifiquement, trois hommes ont consulté un psychiatre et deux ont rencontré un travailleur social. Ainsi, les hommes qui ont fait de la violence conjugale ont demandé plus souvent l'aide d'un intervenant dans la dernière année, même en excluant leur présente consultation dans l'organisme où ils ont été recrutés. Plusieurs de ces hommes ont consulté pour éviter une séparation conjugale ou suite à une séparation conjugale.

Malgré un nombre équivalent d'uxoricides séparés ou en processus de séparation conjugale, les uxoricides consultent peu et ainsi, semblent garder davantage leur souffrance pour eux. Il semble également que ces hommes consultent peu après le délit : seulement quatre d'entre eux étaient suivis par un intervenant (psychologue) au moment de la cueillette de données.

De plus, les hommes qui ont fait de la violence conjugale ont consulté pour leur problème de violence. Étant donné que les uxoricides rapportent avoir fait moins de violence conjugale, ces derniers ne consultent pas pour cette problématique. Contrairement aux observations rapportées par Dutton et Kerry (1999), les uxoricides de cette étude rapportent moins de comportements violents de type verbal/psychologique contre leur conjointe que les hommes qui ont fait de la violence conjugale. Deux éléments d'explication sont apportés. Les uxoricides font peu de violence conjugale ou ils font des comportements violents contre leur conjointe plutôt passifs ou de contrôle qui ne peuvent être détectés par un instrument tel que le CTS. Les différences obtenues entre les deux groupes d'hommes de notre étude remettent également en cause la notion de continuum allant de la violence conjugale à l'uxoricide, notion évoquée par Wilson et al. (1993) et Campbell (1992). Selon ces auteurs, les uxoricides ont souvent fait de la violence conjugale avant le délit et l'uxoricide serait une conséquence d'une violence de plus en plus grave envers la conjointe. Dans cette étude, les uxoricides rapportent avoir fait peu de violence conjugale avant le délit. Il s'avère donc pertinent d'approfondir l'étude de la notion de continuum.

De plus, les deux groupes d'hommes rapportent très peu de violence conjugale physique mineure ou sévère contrairement aux résultats des études antérieures. Est-ce qu'effectivement tous les hommes ont fait peu de violence physique ou est-ce possible qu'ils aient minimisés (en lien avec la désirabilité sociale) ou niés les comportements violents de type physique ?

Les uxoricides et les hommes qui ont fait de la violence conjugale de cette étude rapportent également peu d'antécédents criminels familiaux ou autres que familiaux. Ainsi, environ 39 % des uxoricides ont des antécédents criminels familiaux ou autres comparativement à 33% chez les hommes qui ont fait de la violence conjugale. Ces pourcentages sont plus bas que ceux trouvés par Dawson et Gartner (1998) et Johnson et Hotton (2003), soit respectivement 60 % et 47 %. Les délits les plus fréquents commis par les hommes de cette étude étaient le harcèlement contre la conjointe, l'introduction par effraction, le vol simple ou la conduite avec les facultés affaiblies.

Toutefois, les uxoricides ont fait moins souvent des comportements hétéroagressifs non criminalisés autre que la violence conjugale au cours de leur vie comparativement aux hommes qui ont fait de la violence conjugale. Ces derniers ont été plus souvent impliqués dans des bagarres ou ont fait plus souvent de la violence dans leur milieu de travail. Ainsi, ces hommes semblent présenter des difficultés relationnelles et un manque de contrôle pulsionnel. En se basant sur le peu de comportements antisociaux et de violence conjugale rapportés par les uxoricides, il

semble que ces derniers se conforment davantage aux normes sociales. Millaud (1998) mentionne que l'acting out, tel que retrouvé chez les hommes qui ont fait de la violence conjugale de cette étude, traduit une recherche relationnelle (ex. : solliciter la conjointe ou les gens autour d'eux). Les difficultés relationnelles sont alors plus facilement observées et nommées. Les acting out, tels les comportements hétéroagressifs et la violence conjugale, sont moins présents chez les uxoricides. Selon l'auteur, il est possible que l'uxoricide proprement dit traduit plutôt une absence de recherche relationnelle. Un désir de garder la relation dans la toute-puissance chez ces hommes pourrait également être évoqué.

Enfin, la consommation d'alcool ou de drogue au moment du délit ou des épisodes de violence conjugale et au cours de la vie était semblable chez les deux groupes d'hommes de notre étude. Ce résultat diffère de celui obtenu par Sharps et al. (2001) qui indiquent que les uxoricides présentent plus de problèmes de consommation au moment du délit et au cours de leur vie comparativement aux hommes qui ont fait de la violence conjugale. Toutefois, il y a une consommation abusive d'alcool chez près de 50 % des uxoricides de cette étude. Ce pourcentage varie de 18 % à 56 % dans la documentation scientifique (Morton & al., 1998 ; Sharps, & al., 2001). Sharps et al. (2001) ajoutent que la consommation d'alcool est un facteur de risque d'uxoricide et qu'il importe d'approfondir l'étude de ce facteur, c'est-à-dire dans quel contexte l'individu consomme l'alcool. Malmquist (1996) mentionne également que la

consommation d'alcool est présente chez certains uxoricides, surtout chez ceux qui présentent un trouble de la personnalité limite ou dépendante.

En résumé, à partir des variables situationnelles, les uxoricides se distinguent des hommes qui ont fait de la violence conjugale par plus de placements en famille d'accueil durant l'enfance, un taux plus élevé de tentatives de suicide, une demande d'aide auprès d'intervenants moins fréquente et moins d'actes contre autrui, tels que la violence conjugale et les comportements hétéroagressifs autre que la violence conjugale. Ces hommes semblent vivre une souffrance psychologique qu'ils sont incapables de nommer ou de verbaliser en demandant de l'aide.

VARIABLES PSYCHOLOGIQUES

Les résultats obtenus à partir des variables psychologiques indiquent que les uxoricides sont moins impulsifs, gardent moins souvent rancune, ont moins un mode de relations interpersonnelles instables et ont moins souvent de difficulté à contrôler leur colère que les hommes qui ont fait de la violence conjugale. Les uxoricides présentent également moins souvent un trouble de la personnalité paranoïaque que les hommes qui ont fait de la violence conjugale.

Toutefois, aucune différence significative n'a été observée entre les deux groupes d'hommes quant aux symptômes dissociatifs. De plus, il n'y avait aucune différence au pour les troubles et symptômes dépressifs et psychotiques, les troubles et traits de la

personnalité évitante, dépendante, limite et antisociale, ainsi que pour les traits de la personnalité, tels que la méfiance excessive quant à la fidélité de la conjointe, le manque d'empathie, les efforts frénétiques pour éviter l'abandon, l'instabilité affective, l'absence de remords et la crainte d'être exposé à la honte dans les relations intimes.

Tout d'abord, tel qu'attendu, les uxoricides sont moins impulsifs que les hommes qui ont fait de la violence conjugale. Kalichman (1988) a également démontré un niveau peu élevé d'impulsivité chez les uxoricides. Selon nos résultats, les uxoricides font moins d'acting out dans la vie de tous les jours que les hommes qui ont fait de la violence conjugale. Comme mentionné précédemment, Millaud (1998) indique que l'acting out est lié à une recherche relationnelle et traduit une demande d'aide de la part d'un individu. Dans cette étude, cette recherche relationnelle semble être peu présente chez les uxoricides étant donné qu'ils rapportent avoir fait peu d'acting out avant le délit.

De plus, l'intensité des symptômes dissociatifs chez les uxoricides et les hommes qui ont fait de la violence conjugale de notre étude est peu élevée et il n'y a aucune différence significative entre les deux groupes. Trois éléments peuvent expliquer ce résultat. Premièrement, il se peut que les uxoricides ne vivent pas de symptômes dissociatifs. Deuxièmement, le moment de la mesure peut expliquer l'absence de différence entre les deux groupes. Blackburn et Côté (2001) formulent l'hypothèse que le délai entre le délit et le moment de la mesure explique des résultats peu élevés au

DES. Dans le cas de cette étude, le délai entre l'uxoricide et la mesure variait de 2 à 13 ans. Ce délai a pu avoir un impact sur la capacité de ces hommes à se remémorer des symptômes dissociatifs. Troisièmement, l'instrument de mesure utilisé évalue les symptômes dissociatifs au cours de la vie et non lors d'un moment précis. Il est possible que les symptômes dissociatifs surviennent davantage dans des moments de stress intense, tel que lors de l'uxoricide. Dans le DSM-IV (American Psychiatric Association, 1994), il existe un critère associé au trouble de la personnalité limite qui fait référence à la survenue de nature transitoire de symptômes dissociatifs sévères chez l'individu et ce, plus particulièrement dans des situations de stress intense.

Quant au trouble dépressif majeur et aux symptômes dépressifs, nos résultats n'indiquent aucune différence significative entre les uxoricides et les hommes qui ont fait de la violence conjugale. Ainsi, environ 30 % des hommes des deux groupes ont déjà présenté un trouble ou des symptômes dépressifs. Dans plusieurs cas, il est possible que le trouble dépressif majeur ait été déclenché par une séparation conjugale. Selon Bénézech (1996), certains uxoricides sont incapables de faire face à la perte de la conjointe. Ainsi, ils sont à risque de développer des symptômes dépressifs suite à une telle perte.

De plus, un seul homme parmi les deux groupes de notre étude présentait un trouble psychotique. Il s'agit d'un uxoricide qui avait un trouble délirant. L'absence de trouble ou symptômes psychotiques chez les uxoricides s'explique, entre autre, par le

fait que tous les uxoricides ont été recrutés dans les établissements de détention. Il est en effet possible que certains uxoricides aient été hospitalisés en milieu psychiatrique sécuritaire suite au délit. Il se peut également que les uxoricides présentent peu de symptômes psychotiques. Farooque et al. (2004) ont relevé que les individus ayant commis un homicide conjugal présentent moins souvent un trouble psychotique comparativement aux individus ayant fait un parricide.

Quant aux troubles de la personnalité, contrairement aux résultats obtenus par Dutton et Kerry (1999), il n'y a aucune différence entre les deux groupes d'hommes de cette étude pour les troubles de la personnalité évitante, dépendante et antisociale. Toutefois, les traits et le trouble de la personnalité limite sont présents respectivement dans 52 % des uxoricides et 67 % des hommes qui ont fait de la violence conjugale de notre étude. Ce trouble se caractérise notamment par les efforts frénétiques faits par l'individu pour éviter l'abandon. Dans leur étude, Dutton et Kerry (1999) relèvent que 34 % des uxoricides et 38 % des hommes qui ont fait de la violence conjugale présentent un trouble de la personnalité limite. Toutefois, ces auteurs n'ont pas mesuré les traits de la personnalité limite. Ces traits ou ce trouble de la personnalité ressortent également dans les études de cas d'uxoricides (Malmquist, 1996).

Contrairement à l'hypothèse de recherche, les uxoricides de notre étude présentent moins souvent un trouble de la personnalité paranoïaque comparativement aux hommes qui ont fait de la violence conjugale. De leur côté, Lagache (1997) et

Malmquist (1996) ont relevé des traits paranoïaques chez certains uxoricides. Toutefois, ces derniers ont été recrutés dans des hôpitaux psychiatriques et peuvent ainsi présenter des traits plus pathologiques que les uxoricides recrutés dans les établissements de détention, comme c'est le cas dans notre étude. De plus, le trouble de la personnalité paranoïaque se caractérise par une méfiance excessive dans les relations interpersonnelles et intimes (American Psychiatric Association, 1994). Certains traits associés au trouble de la personnalité paranoïaque, tels que la promptitude à contre-attaquer et à mettre en doute la fidélité de la conjointe (jalousie), peuvent amener l'individu à faire des acting out. Tel qu'indiqué précédemment, les uxoricides de cette étude rapportent avoir fait peu d'acting out comparativement aux hommes qui ont fait de la violence conjugale, ce qui explique peut-être pourquoi ils présentent moins de caractéristiques associées au trouble de la personnalité paranoïaque. Étant donné la divergence avec la documentation scientifique, ce résultat amène ainsi des questionnements sur le fonctionnement intrapsychique de ces hommes.

Enfin, quant aux traits de la personnalité, les uxoricides de cette étude ont moins souvent un mode de relations interpersonnelles instables, une difficulté à contrôler leur colère et gardent moins souvent rancune comparativement aux hommes qui ont fait de la violence conjugale. Ces traits sont souvent présents chez les individus qui ont une propension à faire plus d'acting out, tel que retrouvé chez les hommes qui ont fait de la violence conjugale de cette étude. Quant aux autres traits qui ne sont pas significatifs, il importe de souligner tout de même le haut pourcentage d'uxoricides (78 %) de cette

étude qui ont fait des efforts frénétiques pour éviter l'abandon, trait associé au trouble de la personnalité limite. Ce trait de la personnalité est également relevé dans les écrits chez certains uxoricides par Cormier (1962), Bénézech (1987) et Malmquist (1996). Ce résultat amène à faire un lien avec le complexe d'abandon évoqué par Bénézech (1987) pour mieux comprendre certains cas d'uxoricide. Casoni et Brunet (2001) mentionnent que ce trait est également souvent présent chez les hommes qui ont fait de la violence conjugale, ce qui peut expliquer l'absence de différence entre les deux groupes d'hommes de notre étude.

En résumé, les uxoricides de cette étude se distinguent des hommes qui ont fait de la violence conjugale par les variables psychologiques suivantes : moins d'impulsivité, une fréquence moins élevée de troubles de la personnalité paranoïaque, moins souvent un mode de relations interpersonnelles instables, moins souvent de difficulté à contrôler leur colère et gardent moins souvent rancune. Ainsi, peu de variables psychologiques distinguent les deux groupes d'hommes. Ces variables n'expliquent pas à elles seules pourquoi un homme commet un uxoricide comparativement aux hommes qui ont fait de la violence conjugale. La combinaison de diverses variables, incluant les variables situationnelles, doit être prise en compte dans la compréhension de l'uxoricide. De plus, il est possible que les uxoricides de cette étude aient moins de symptômes cliniques ou de traits de la personnalité pathologiques que ceux des études antérieures. En effet, dans certaines de ces études, les uxoricides ont été recrutés en milieux hospitaliers sécuritaires.

PROFIL PSYCHOSOCIAL DES UXORICIDES

Quelques caractéristiques présentes chez les uxoricides sont dégagées de notre étude. D'une part, selon les variables qui distinguent significativement les deux groupes, certains uxoricides ont été placés en famille d'accueil durant leur enfance et ont fait des tentatives de suicide au cours de leur vie, et peu d'entre eux ont consulté un intervenant, ont fait de la violence conjugale et des comportements hétéroagressifs autres que la violence conjugale. De plus, peu d'hommes présentent un trouble de la personnalité paranoïaque, ont un mode de relations interpersonnelles instables, ont de la difficulté à contrôler leur colère, gardent rancune et ceux-ci présentent un niveau d'impulsivité peu élevé.

D'autre part, même s'il n'y a pas de différence significative entre les deux groupes de notre étude, il est également possible de relever les variables situationnelles et psychologiques présentes chez la majorité des uxoricides, soit chez 48% à 78% des hommes. Ainsi, la majorité des uxoricides ont vécu des mauvais traitements durant leur enfance. De plus, la plupart d'entre eux étaient séparés ou en processus de séparation conjugale au moment du délit et ce, depuis moins de trois mois, et avaient déjà présenté un abus ou une dépendance à l'alcool. Enfin, la majorité des uxoricides présentent des traits ou un trouble de la personnalité limite et plus particulièrement les traits de la personnalité reliés à l'abandon (efforts frénétiques pour éviter l'abandon) et l'instabilité affective (voir Tableau 12). Ainsi, même si les traits ou le trouble de la personnalité limite ne sont pas exclusifs aux uxoricides, il semble que leur présence chez ces hommes

crée un terrain propice au passage à l'acte (uxoricide), surtout lorsqu'ils sont associés à des déclencheurs, tels que la séparation conjugale, et à un passé marqué par l'abandon ou des événements à potentiel traumatique (ex : placement en famille d'accueil, mauvais traitements).

Tableau 12

Profil psychosocial des uxoricides à partir de variables situationnelles et psychologiques

	Variables situationnelles	Variables psychologiques
Variables significatives qui distinguent les uxoricides des hommes qui font de la violence conjugale	Placés en famille d'accueil Ont fait des tentatives de suicide Consultent peu un intervenant Font peu de violence conjugale tous types confondus et de type verbal/psychologique Font peu de comportements hétéroagressifs	Trouble de la personnalité paranoïaque peu présent Mode de relations interpersonnelles instables peu présent Moins de difficulté à contrôler leur colère Gardent peu rancune Présentent peu d'impulsivité
Variables non significatives mais présentes chez près de 50 % des uxoricides et plus	Mauvais traitements durant l'enfance Séparés ou en processus de séparation conjugale Abus ou dépendance à l'alcool	Traits ou trouble de la personnalité limite Efforts frénétiques pour éviter l'abandon Instabilité affective

De plus, les caractéristiques des uxoricides de notre étude s'apparentent à celles de certains groupes identifiés par Dutton (1996, 1998) dans sa typologie d'hommes qui ont fait de la violence conjugale et par Bénézech (1996) dans sa classification des

homicides pathologiques. Ainsi, les uxoricides de notre étude présentent des caractéristiques associées au groupe des hommes surcontrôlés identifié par Dutton (1996, 1998) dans sa typologie et par Dutton et Kerry (1999) chez certains uxoricides de leur échantillon, c'est-à-dire qu'ils rapportent peu de comportements hétéroagressifs et ont vécu une séparation conjugale récente (ou sont en processus de séparation). De plus, les uxoricides de cette étude présentent des caractéristiques associées au groupe des hommes cycliques, soit la présence d'un trouble ou de traits de la personnalité limite, plus particulièrement l'instabilité affective et les efforts frénétiques pour éviter l'abandon. Dutton et Kerry (1999) identifient également un autre groupe d'uxoricides qui a plutôt les caractéristiques du groupe des hommes psychopathes. Ces hommes ont des comportements antisociaux et présentent peu de remords suite au délit. Dans cette étude, seulement trois individus présentent le profil des hommes psychopathes.

Les uxoricides ont également des caractéristiques associées aux groupes des homicides passionnels, tel que décrit par Bénézech (1996) dans sa classification des homicides pathologiques. Comme les individus de ce groupe, les uxoricides de cette étude ont vécu une séparation conjugale et il est possible que ces hommes n'aient pas supporté cette perte. Toutefois, ces derniers présentent peu ou pas de caractéristiques associées aux homicides impulsifs ou dépressifs inclus dans la classification de l'auteur. Selon ce dernier, ces deux types d'homicides peuvent également être commis par un conjoint.

Ainsi, le profil psychosocial des uxoricides de notre étude ne correspond pas pleinement à celui d'un groupe en particulier identifié dans la documentation scientifique. Ces derniers présentent des caractéristiques associées aux groupes des surcontrôlés et des cycliques identifiés par Dutton (1996, 1998) et au groupe des homicides passionnels qui présentent un complexe d'abandon, tel que définit par Bénézech (1996). Il s'avère donc pertinent de poursuivre l'étude des sous-groupes présents chez les uxoricides, afin de déterminer les particularités de chacun d'eux.

RETOMBÉES CLINIQUES

Pour le clinicien, les résultats de l'étude indiquent que les uxoricides laissent souvent peu d'indices avant de commettre leur délit. En effet, ces derniers rapportent avoir fait peu d'acting out et ne demandent pas l'aide d'un intervenant. Ils semblent plus stables en apparence. Toutefois, ces hommes présentent une souffrance psychologique ou font un appel à l'aide, telle que démontrée par les tentatives de suicide, leur vécu d'abandon et surtout, le geste homicide posé. Tous ces facteurs s'avèrent être des indices importants dans la prévention de l'uxoricide. La perte (séparation ou processus de séparation conjugale) est présente chez les deux groupes mais plus d'hommes qui ont fait de la violence conjugale demandent de l'aide. L'aide demandée par ces hommes est souvent liée à leur violence conjugale. Puisque que les uxoricides rapportent avoir fait moins de comportements de violence conjugale, ils se tournent peu vers les ressources conçues pour les hommes qui font ce type de comportement. Alors, comment aider ces hommes ? La création de groupes pour les hommes qui vivent une séparation conjugale

difficile pourrait être pertinente. À ce sujet, Rondeau et al. (2002) soulignent la complexité actuelle du dispositif d'intervention sociale et pénale pour aider des hommes à risque de commettre un uxoricide. Les auteurs suggèrent notamment que les intervenants (intervenants sociaux, policiers) qui sont amenés à rencontrer ces hommes soient davantage informés des facteurs de risque d'uxoricide afin d'être en mesure de mieux les repérer.

Dans une optique de protection des femmes victimes de violence conjugale, il pourrait être pertinent de se tourner vers les intervenants qui travaillent en maison d'hébergement pour ces femmes. En effet, étant donné que les uxoricides consultent peu souvent un intervenant avant le délit, la prévention pourrait se faire auprès de la conjointe qui, peut-être, consulte de son côté.

Enfin, notre étude reste exploratoire. Toutefois, elle a permis d'identifier certains facteurs à considérer pour dépister les individus à risque de commettre un uxoricide. Tout d'abord, l'abandon en bas âge, tel que le placement en famille d'accueil qui pourrait créer un terrain propice à développer une vulnérabilité à la séparation conjugale à l'âge adulte. La présence de comportements autodestructeurs, tels que les tentatives de suicide, semblent également être un élément important à considérer. De plus, l'abus ou la dépendance à l'alcool peut être vu comme un désinhibiteur possible du passage à l'acte uxoricide. Du côté psychologique, le trouble ou les traits de la personnalité limite,

plus particulièrement les efforts pour éviter l'abandon et l'instabilité de l'humeur, sont présents chez plusieurs uxoricides.

LIMITES, FORCES ET FUTURES ÉTUDES

Cette étude comparative réalisée au Québec a permis de faire ressortir les différences et similitudes entre les uxoricides et les hommes qui ont fait de la violence conjugale, deux types de passages à l'acte commis dans un cadre conjugal. Elle a également permis de dégager un profil des uxoricides à partir de variables situationnelles et psychologiques.

Cette étude présente toutefois des limites. Ainsi, du côté des instruments de mesure, bien qu'il permet de quantifier des caractéristiques psychologiques chez un individu, le SCID est un instrument descriptif qui rend davantage compte du comportement de l'individu plutôt que de ses caractéristiques intrapsychiques. De plus, les auto-questionnaires, tels que le CTS, le BIS et le DES, sont plus limités puisqu'il n'est pas possible pour l'évaluateur de préciser certains items. Le CTS a permis de recueillir certains comportements de violence conjugale mais ne donnait pas d'information sur des comportements violents plus passifs et de contrôle peut-être présents chez les participants. De plus, cet instrument de mesure ne permet pas de connaître le contexte dans lequel ont eu lieu les comportements de violence conjugale. Quant au DES, il mesure les symptômes dissociatifs présents chez les hommes au cours de leur vie et non pas liés directement à l'uxoricide. L'effet de mémoire peut également

avoir eu un impact puisque le délit avait eu lieu depuis plusieurs années pour certains hommes. L'utilisation de questions ouvertes pour compléter les informations obtenues par les auto-questionnaires pourrait être pertinente. Des questionnaires plus précis pourraient être utilisés pour mesurer certaines variables situationnelles, tels que le Suicide Probability Scale (Cull, & Gill, 1988) qui mesure les tendances suicidaires chez un individu.

De plus, les uxoricides ont été recrutés uniquement dans des établissements de détention, excluant, d'une part, les hommes hospitalisés en milieu psychiatrique sécuritaire. D'autre part, les uxoricides qui se sont suicidés suite au délit n'ont également pas été rencontrés. Enfin, les hommes qui ont fait de la violence conjugale et certains uxoricides étaient suivis par des intervenants au moment de la cueillette de données. Ce cheminement a pu avoir un impact sur les résultats obtenus. Il est possible que les hommes ayant suivi une thérapie ont pu mieux comprendre le passage à l'acte et ainsi, changer certains aspects de leur dynamique.

Quant aux forces de l'étude, contrairement à la plupart des recherches qui portent presque uniquement sur l'analyse de dossiers, les informations ont été recueillies à partir d'entrevues. Ainsi, malgré ses limites, l'utilisation du SCID a permis de faire une évaluation en profondeur des variables psychologiques présentes chez les hommes. Les auto-questionnaires, tels que le CTS, le BIS et le DES, ont également permis de quantifier la violence conjugale, l'impulsivité et les symptômes dissociatifs. Certains

participants ont pu dévoiler plus aisément certains comportements dans un questionnaire auto-administré que lors d'un entretien. De plus, un taux satisfaisant de participation a été observé chez les uxoricides. Quant aux hommes qui ont fait de la violence conjugale, malgré le nombre d'entrevues élevé (en moyenne 4) et le déplacement pour venir rencontrer le chercheur, seulement 19% n'ont pas complété les entrevues, ce qui est également satisfaisant. Enfin, les interjuges réalisés suite à l'expérimentation ont permis de s'assurer de l'exactitude des résultats obtenus au SCID.

Pour les futures recherches, dans un premier temps, il est suggéré de poursuivre l'étude de l'uxoricide en combinant diverses variables, incluant des caractéristiques intrapsychiques. Ces caractéristiques pourraient être notamment mesurées à l'aide de tests projectifs. L'étude plus approfondie de cas cliniques pourrait également se faire à partir de ces tests. Dans un deuxième temps, des entrevues et une analyse de dossiers (Coroner, judiciaires) pourraient être utilisées afin d'avoir un profil plus complet des uxoricides. De plus, l'analyse de dossiers permet d'avoir accès à tous les uxoricides pour une période donnée (cohorte), incluant les hommes qui se sont suicidés suite au délit, ceux qui sont hospitalisés en milieu psychiatrique sécuritaire et ceux qui ne sont plus incarcérés. Une analyse de dossiers pourrait également permettre de faire une analyse typologique afin de dégager les différents sous-groupes d'uxoricides et le profil de chacun d'eux.

De plus, il serait pertinent de comparer les uxoricides aux individus qui ont fait une tentative d'uxoricide afin de déterminer si ces deux types de délit présentent des caractéristiques communes ou différentes. Enfin, étant donné le lien relevé par certains auteurs entre le passage à l'acte autodestructeur et hétéroagressif, les uxoricides suivis du suicide de l'agresseur pourraient être davantage investigués.

Conclusion

Pour conclure, cette étude a d'abord permis de relever des différences entre les uxoricides et les hommes qui ont fait de la violence conjugale à partir de variables situationnelles et psychologiques. La combinaison de divers types de variables et les entrevues menées directement auprès des hommes ont permis d'approfondir la compréhension de l'uxoricide. Ainsi, du côté des variables situationnelles, les uxoricides ont été plus souvent placés en famille d'accueil, ont fait plus souvent une tentative de suicide, ont consulté moins souvent un intervenant, ont fait moins souvent des comportements hétéroagressifs et de la violence conjugale et sont moins impulsifs que les hommes qui ont fait de la violence conjugale. Quant aux variables psychologiques, les uxoricides gardent moins souvent rancune, ont moins souvent un mode de relations interpersonnelles instables et ont moins souvent de la difficulté à contrôler leur colère. Ces différences entre les deux groupes remettent en cause la notion de continuum allant de la violence conjugale à l'uxoricide.

Toutefois, les uxoricides et les hommes qui ont fait de la violence conjugale présentent également des similitudes, plus particulièrement au plan des variables psychologiques. Ainsi, ces deux groupes d'hommes présentent peu de troubles ou symptômes dépressifs et psychotiques, mais ont certains traits et troubles de la personnalité, tels le trouble de la personnalité limite.

L'étude a également permis de dégager un profil psychosocial des uxoricides. Ces hommes ont eu une enfance marquée par l'abandon et ont vécu des événements à potentiel traumatique, tels un placement en famille d'accueil ou des mauvais traitements. À l'âge adulte, ils sont sensibles à la séparation conjugale, font peu d'acting out, demandent peu souvent l'aide d'un intervenant et présentent souvent un trouble ou des traits de la personnalité limite. Ils laissent peu d'indices permettant de les identifier et de les aider avant de commettre l'uxoricide. Néanmoins, la sensibilisation des intervenants à certains facteurs de risque et une réflexion entourant les services à offrir à ces hommes qui présentent une souffrance psychologique s'avèrent importantes. Ainsi, les résultats de cette étude démontrent la pertinence de poursuivre les recherches sur l'uxoricide, notamment une étude plus approfondie des sous-groupes d'uxoricides et de leurs caractéristiques respectives.

Références

- Aldridge, M.L., & Browne, K.D. (2003). Perpetrators of spousal homicide: A review. *Trauma, Violence, and Abuse*, 4, 265-276.
- Allen, N. H. (1980). *Homicide : Perspectives on prevention*. New York: Human Sciences Press.
- American Psychiatric Association (1994). *DSM-IV: Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*. Paris : Masson.
- Balier, C. (2005). Une psychanalyse des agirs. Dans C. Balier, (Éd.). *La violence en Abyrne: essai de psychocriminologie*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Barnard, G. W., Vera, H., Vera, M. I., & Newman, G. (1982). Till death do us part: A study of spouse murder. *Bulletin of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 10, 271-280.
- Barratt, E. S. (1996). Impulsivity: integrating cognitive, behavioral, biological, and environmental data. Dans J. L. Johnson and M. B. Shure, *The impulsive client: theory, research, and treatment* (pp.35-56). Washington: American Psychological Association. Traduction française par: Baylé, F. J., Caci, H., Barratt, E. S., Guelfi, J. D., Jouvent, R. et Olié, J. P., Paris.
- Baylé, F. J., Bourdel, M. C., Caci, H., Gorwood, P., Chignon, J. M., Adès, J., & al. (2000). Structure factorielle de la traduction française de l'échelle d'impulsivité de Barratt. *Revue Canadienne de Psychiatrie*, 45, 156-165.
- Belfrage, H., & Rying, M. (2004). Characteristics of spousal homicide perpetrators: A study of all cases of spousal homicide in Sweden, 1990-1999. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 14, 121-133.
- Bénézech, M. (1987) La perte d'objet en clinique criminologique ou la passion selon Werther. *Annales Médico-Psychologiques*, 145, 329-339.
- Bénézech, M. (1991). Dépression et crime. *Annales Médico-Psychologiques*, 149, 150-165.
- Bénézech, M. (1996). Classification des homicides volontaires et psychiatrie. *Annales Médico-Psychologiques*, 154, 161-173.

- Bergeret, J. (1995). *Psychologie pathologique: théorique et clinique*. Paris: Masson.
- Bergeret, J. (1996). *La violence fondamentale*. Paris : Dunod.
- Bergeret, J. (1997). *La personnalité normale et pathologique*. Paris : Dunod.
- Bergeret, J. (1998). Actes de violence : réflexion générale. Dans F. Millaud (Éd.). *Le passage à l'acte : aspects cliniques et psychodynamiques* (pp.9-14). Paris : Masson.
- Bernstein, E.M., & Putnam, F.W. (1986). Development, reliability, and validity of a dissociation scale. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 174, 727-735.
- Blackburn, M., & Côté, G. (2001). Mesure des symptômes dissociatifs chez des individus borderlines coupables de l'homicide de leur conjointe. *Criminologie*, 34, 123-143.
- Blinder, M. (1985) *Lovers, killers, husbands and wives*. New York: St.Martin's Press.
- Boisvert, R. (1996). Éléments d'explication sociale de l'uxoricide. *Criminologie*, 29, 73-87.
- Bourget, D., Gagné, P., & Moamai, J. (2000). Spousal homicide and suicide in Quebec. *Journal of American Academy of Psychiatry and the Law*, 28, 179-182.
- Bouvard, M., Fontaine-Buffe, M., Cungi, C., Adeleine, P., Chapoutier, C., Durafour, E., & al. (1999). Étude préliminaire d'un entretien structuré des troubles de la personnalité : le SCID-II. *L'Encéphale*, 25, 416-421.
- Browne, A., Williams, K. R., & Dutton, D. G. (1999). Homicide between intimate partners. Dans M. D. Smith, & M. A. Zahn (Éds). *Studying and preventing homicide: Issues and challenges* (pp. 55-78). Thousand Oaks: Sage.
- Campbell, J.C. (1992). "If I can't have you, no one can": Power and control in homicide of female partner. Dans J. Radford, & E.H. Russell (Eds.), *Femicide: The politics of woman killing*. (pp. 99-113). New York: Twayne Publishers.
- Carlson, E.B., & Putnam, F.W. (1993). An update on the Dissociative Experiences Scale. *Dissociation*, 6, 16-27.
- Casoni, D., & Brunet, L. (2003). *La psychocriminologie. Apports psychanalytiques et applications cliniques*. Montréal: Presses de l'Université de Montréal.

- Cazenave, N. A., & Zahn, M. A. (1992). Women, murder, and male domination: Police reports of domestic violence in Chicago and Philadelphia. Dans E. C. Viano (Éd.). *Intimate violence: Interdisciplinary perspectives* (pp. 83-97). Washington: Hemisphere Publishing Corporation.
- Centre canadien de la statistique juridique (2002). *La violence familiale au Canada: un profil statistique*. Statistiques Canada: Canada.
- Chamberland, C. (2003). *Violence parentale et violence conjugale. Des réalités plurielles, multidimensionnelles et interreliées*. Sainte-Foy : Presses de l'Université du Québec.
- Chimbos, P.D. (1978). *Marital violence: A study of interspouse homicide*. Thèse de doctorat inédite, Université de San Francisco, Californie.
- Chocard, A.-S. (2002). *L'acte homicide-suicide. Revue de la littérature. À propos de 14 observations cliniques*. Thèse de doctorat inédite, Université d'Angers.
- Cohen, D. A. (1995). Origins of familicide in America's early. *Journal of Social History*, 29, 725-764.
- Conner, K.R., Cerulli, C., & Caine, E.D. (2002). Threatened and attempted suicide by partner-violent male respondents petitioned to family violence court. *Violence and Victims*, 17, 115-125.
- Cormier, B. M. (1962). Psychodynamics of homicide committed in a marital relationship. *Corrective Psychiatry and Journal of Social Therapy*, 8, 187-194.
- Côté, A. (1991). *La rage au cœur*. Rapport de recherche sur le traitement judiciaire de l'homicide conjugal au Québec.
- Cournoyer, G., Ouimet, G., & Dubois, A. (2005). *Code criminel annoté et lois connexes*. Cowansville : Éditions Yvon Blais.
- Cull, J.G., & Gill, W.S. (1988). *Suicide Probability Scale (SPS)*. Los Angeles : Western Psychological Services.
- Cusson, M. (2000). Les homicides d'hier et d'aujourd'hui. Dans J. Baechler, F. Chazel, & R. Kamrane (Éds). *L'acteur et ses raisons. Mélanges en l'honneur de Raymond Boudon*. Paris : Presses Universitaires de France.
- Cusson, M., & Boisvert, R. (1994). L'homicide conjugal à Montréal. Ses raisons, ses conditions et son déroulement. *Criminologie*, 27, 165-183.

- Daly, M., & Wilson, M. (1988). *Homicide*. New York: Aldine de Gruyter.
- Daly, M., Wiseman, K.A., & Wilson, M. I. (1997). Women with children sired by previous partners incur excess risk of uxoricide. *Homicides Studies, 1*, 61-71.
- Daniel, A.E., & Holcomb, W.R. (1985). A comparison between men charged with domestic and nondomestic homicide. *Bulletin of the American Academy of Psychiatry and the Law, 13*, 233-241.
- Dauvergne, M. (2004). L'homicide au Canada, 2003. *Juristat, 24*, 1-23.
- Dawson, M. (2005). Intimate femicide followed by suicide: Examining the role of premeditation. *Suicide and Life-Threatening Behavior, 35*, 76-90.
- Dawson, M., & Gartner, R. (1998). Differences in the characteristics of intimate femicides. *Homicide Studies, 2*, 378-399.
- Debray R. (2001). *Épître à ceux qui somatisent*. Paris: Presses Universitaires de France.
- De Greef, E. (1973). *Amour et crimes d'amour*. Bruxelles: Charles Dessart.
- Dobash, R.E., Dobash, R.P., Cavanagh, K., & Lewis, R. (2004). Not an ordinary killer- Just an ordinary guy. *Violence Against Women, 10*, 577-605.
- Dubester, K.A., & Braun, B.G. (1995). Psychometric properties of the Dissociative Experiences Scale. *Journal of Nervous and Mental Disease, 183*, 231-235.
- Dutton, D.G. (1996). *De la violence dans le couple*. Paris: Bayard Éditions.
- Dutton, D. G. (1998). *The abusive personality: Violence and control in intimate relationships*. New York: Guilford Press.
- Dutton, D.G. (1999). The traumatic origins of intimate rage. *Aggression and Violent Behavior, 4*, 431-448.
- Dutton, D.G. (2000). Witnessing parental violence as a traumatic experience shaping the abusive personality. *Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma, 3*, 59-67.
- Dutton, D.G. (2002). The neurobiology of abandonment homicide. *Aggression and Violent Behavior, 7*, 407-421.
- Dutton, D. G., & Kerry, G. (1999). Modus operandi and personality disorder in incarcerated spousal killers. *International Journal of Law and Psychiatry, 22*, 287-299.

- Eastal, P. (1994). Homicide-suicides between adult sexual intimates: An Australian study. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 24, 140-148.
- Eisner, M. (2003). Long-term historical trends in violent crime. Dans M. Tonry (Ed.). *Crime and justice: A review of research* (pp.83-142). Chicago: The University of Chicago Press.
- Ewing, C. P. (1997). *Fatal families: The dynamics of intrafamilial homicide*. Thousand Oaks: Sage.
- Farooque, R.S., Stout, R.G., & Ernst, F.A. (2004). Homicide at home: Parental-murder, child murder, intimate partner murder - A comparative study of ultimate violence in the family. *American Journal of Forensic Psychiatry*, 25, 5-24.
- Farooque, R.S., Stout, R.G., & Ernst, F.A. (2005). Heterosexual intimate partner homicide: Review of ten years of clinical experience. *Journal of Forensic Sciences*, 50, 648-651.
- Federal Bureau of investigation (2004). *Crime in the United States, 2002*. États-Unis: Department of Justice.
- First, M.B., Spitzer, R.L., Gibbon, M., & Williams, J. B. (1997). *Structured Clinical Interview for DSM-IV: Patient edition (SCID-P)*. New York: American Psychiatric Press. Traduction française par L.Bordeleau, Québec: Centre Hospitalier Universitaire de Québec (CHUL).
- First, M.B., Spitzer, R.L., Gibbon, M., Williams, J.B., Davies, M., Borus, J., & al. (1995). The Structured Clinical Interview for DSM-III-R personality disorders (SCID II). Part II: multi-site test-retest reliability study. *Journal of Personality Disorders*, 9, 92-104.
- Fonagy, P. (1999). Male Perpetrators of violence against women: An attachment theory perspective. *Journal of Applied Psychoanalytic Studies*, 1, 7-27.
- Fonagy, P., & Target, M. (2004). Vers une compréhension de la violence: l'utilisation du corps et le rôle du père. Dans R.J. Perelberg (Ed.), *Violence et suicide*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Fox, J.A., & Zawitz, M.W. (2004). *Homicide trends in the United States*. Bureau of Justice Statistics: Department of Justice, États-Unis.
- Frigon, S. (1996). Homicide conjugal, représentations et discours: contrôle, légitime défense et amour. *Criminologie*, 29, 3-9.

- Frigon, S. (2003). *L'homicide conjugal au féminin. D'hier à aujourd'hui*. Montréal : Éditions du Remue-Ménage.
- Gartner, R., Dawson, M., & Crawford, M. (1999). Woman killing: Intimate femicide in Ontario, 1974-1994, *RFR/DRF*, 26, 151-173.
- Girard, V. (2002). *Comparaison d'hommes présentant des comportements violents envers leur conjointe et d'hommes ayant commis un homicide conjugal, en fonction du contact avec la réalité et des mécanismes de défense*. Mémoire de maîtrise inédit, Université du Québec à Trois-Rivières.
- Goetting, A. (1989). Men who kill their mates: A profile. *Journal of Family Violence*, 4, 285-296.
- Goetting, A. (1995). Female victims of homicide: A portrait of their killers and the circumstances of their deaths. Dans A. Goetting, *Homicide in families and other special populations* (pp.5-20). New York: Springer.
- Gondolf, E.W. (1988). Who are those guys? Toward a behavioral typology of batterers. *Violence and Victims*, 3, 187-203.
- Gondolf, E.W., & Shestakov, D. (1997). Spousal homicide in Russia versus the United States: Preliminary findings and implications. *Journal of Family Violence*, 12, 63-74.
- Gouvernement du Québec (1995). *Prévenir, dépister et contrer la violence conjugale. Politique d'intervention en matière de violence conjugale*.
- Gunderson, J. E. (1990). New perspectives on becoming borderline. Dans P.S. Links, *Family environment and borderline personality disorder* (pp.149-159). Washington, D.C.: American Psychiatric Press.
- Hamberger, L.K., & Hastings, J.E. (1986). Personality correlates of men who abuse their partners: A cross-validation study. *Journal of Family Violence*, 1, 323-341.
- Holtzworth-Munroe, A., & Stuart, G.L. (1994). Typologies of male batterers: Three subtypes and the differences among them. *Psychological Bulletin*, 116, 476-497.
- Johnson, H., & Hotton, T. (2003). Losing control: Homicide risk in estranged and intact intimate relationships. *Homicide Studies*, 7, 58-84.
- Jurik, N.C., & Winn, R. (1990). Gender and homicide: A comparison of men and women who kill. *Violence and Victims*, 5, 227-242.

- Kalichman, S.C. (1988). MMPI profiles of women and men convicted of domestic homicide. *Journal of Clinical Psychology, 44*, 847-853.
- Kernberg, O.F. (1997). *Les troubles limites de la personnalité*. Paris : Dunod.
- Kerry, G.P. (2001). *Understanding and predicting intimate femicide: An analysis of male who kill their intimate female partners*. Thèse de doctorat inédite, Université de Carleton.
- Laferrière, S. & Bouchard, C. (1993). Validité discriminante du Questionnaire sur la résolution des conflits (QRC) : une étude comparative entre adultes en situation de violence et de non-violence. *Les Cahiers de Recherche, volume 2*. Montréal : Université du Québec à Montréal.
- Lagache, D. (1997). *La jalousie amoureuse*. Paris : Presses Universitaires de France.
- Laplanche, J., & Pontalis, J.B. (1988). Acting-out. Dans J. Laplanche et J.B. Pontalis, *Vocabulaire de la psychanalyse* (pp. 6-8). Paris : Presses Universitaires de France.
- Lentz, T.M. (1993). *Intimate homicides in a midsize southern city: Profiles of the victim, offender, and incident*. Thèse de doctorat inédite, Université de Louisville.
- Maffei, C., Fossati, A., Agostoni, I., Barraxo, A., Bagnato, M., Deborah, D., & al. (1997). Interrater reliability and internal consistency of the Structured Clinical Interview for DSM-IV axis II personality disorders (SCID-II), version 2.0. *Journal of Personality Disorders, 11*, 279-284.
- Malmquist, C. P. (1980). Psychiatric aspects of familicide. *Bulletin of the American Academy of Psychiatry and the Law, 3*, 299-304.
- Malmquist, C.P. (1996). *Homicide: A psychiatric perspective*. Washington, D.C.: American Psychiatric Press.
- Martins-Borges, L., & Léveillé, S. (2005). L'homicide conjugal au Québec: observations préliminaires des différences selon le sexe des agresseurs. *Pratiques Psychologiques, 11*, 47-54.
- McFarlane, J. , Campbell, J. C., & Watson, K. (2002). Intimate partner stalking and femicide: Urgent implications for women's safety. *Behavioral Sciences and the Law, 20*, 51-68.

- McKee, G. R., Shea, S. J., Mogy, R. B., & Holden, C. E. (2001). MMPI-2 profiles of filicidal, mariticial, and homicidal women. *Journal of Clinical Psychology, 57*, 367-374.
- Meloy, J.R. (1992). Cathathymic homicide. Dans J.R. Meloy (Ed.). *Violent attachments*. New Jersey: Jason Aronson, Inc.
- Mercy, J.A., & Saltzman, L.E. (1989). Fatal violence among spouses in the United States, 1976-1985. *American Journal of Public Health, 79*, 595-599.
- Millaud, F. (1998). Introduction : pour une clinique du passage à l'acte. Dans F. Millaud. *Le passage à l'acte: aspects cliniques et psychodynamiques* (pp. 1-5). Paris : Masson.
- Moracco, K.E., Runyan, C.W., & Butts, J. D. (1998). Femicide in North Carolina, 1991-1993. *Homicide Studies, 2*, 422-446.
- Moracco, K.E., Runyan, C.W., & Butts, J.D. (2003). Female intimate partner homicide: A population-based study. *Journal of American Women's Association, 58*, 20-25.
- Morton, E., Runyan, C.W., Moracco, K.E., & Butts, J. (1998). Partner homicide-suicide involving female homicide victims: A population-based study in North Carolina, 1988-1992. *Violence and Victims, 13*, 91-106.
- Nesca, M., & Kincel, R. (2000). Catathymic violence in a case of triple homicide. *American Journal of Forensic Psychiatry, 21*, 43-53.
- Newton, R.R., Connelly, C.D., & Landsverk, J.A. (2001). An examination of measurement characteristics and factorial validity of the revised Conflict Tactics Scale. *Educational and Psychological Measurement, 61*, 317-335.
- Niobey, G., Larousse, P., Lagané, R., & Guilbert, L. (1978). *Grand Larousse de la langue française*. Paris: Larousse.
- O'Connor, A. (1993). Why do people kill their partner? Dans J. H. Hendriks, D. Black, & T. Kaplan *When father kills mother: Guiding children through trauma and grief* (pp.47-60). New York: Routledge.
- Patton, J. H., Stanford, M. S., & Barratt, E. S. (1995). Factor structure of the Barratt Impulsiveness Scale. *Journal of Clinical Psychology, 51*, 768-774.
- Piedmont, R.L., Sherman, M.F., Sherman, N.C., & Williams, J.E.G. (2003). A first look at the Structured Clinical Interview for DSM-IV personality disorders screening questionnaire: More than just a screener? *Measurement and Evaluation in Counseling and Development, 36*, 150-160.

- Puzone, C.A., Saltman, L.E., Kresnow, M.J., Thompson, M.P., & Mercy, J.A. (2000). National trends in intimate partner homicide: United States, 1976-1995. *Violence Against Women*, 6, 409-426.
- Revitch, E., & Schlesinger, L.B. (1989). Catathymic gynocide. Dans E. Revitch & L.B. Schlesinger (Eds.). *Sex murder and sex aggression: Phenomenology, psychopathology, psychodynamics and prognosis*. Springfield: Charles C. Thomas Publisher.
- Robert, P., Rey-Debove, J., Rey, A. (2004). *Le Petit Robert : dictionnaire de la langue française*. Paris : Dictionnaire Le Robert.
- Rondeau, G., Brodeur, N., Nadeau, J., Lindsay, J., Lemire, G. et Brochu, S. (2002). *Les situations de violence conjugale comportant un haut risque de létalité : éléments de réflexion et d'analyse sur l'intervention*. CRI-VIFF : Collection Études et Analyses.
- Roudinesco, E., & Plon, M. (2000). *Dictionnaire de la psychanalyse*. Paris : Fayard.
- Saunders, D.G. (1992). A typology of men who batter: Three types derived from cluster analysis. *American Journal of Orthopsychiatry*, 62, 264-275.
- Schlesinger, L.B. (2000). Familicide, depression and catathymic process. *Journal of Forensic Science*, 45, 200-203.
- Shackelford, T.K. (2001). Cohabitation, marriage, and murder: Woman-killing by male romantic partners. *Aggressive Behavior*, 27, 284-291.
- Shackelford, T.K., Buss, D.M., & Peters, J. (2000). Wife killing: Risk to women as a function of age. *Violence and Victims*, 15, 273-282.
- Sharps, P.W., Campbell, J., Campbell, D., Gary, F., & Webster, D. (2001). The role of alcohol use in intimate partner femicide. *American Journal on Addictions*, 10, 122-135.
- Sharps, P.W., Koziol-McLain, J., Campbell, J., McFarlane, J., Sachs, C., & Xu, X. (2001). Health care providers' missed opportunities for preventing femicide. *Preventive Medicine*, 33, 373-380.
- Showalter, C.R., Bonnie, R.J., & Roddy, V. (1980). The spousal-homicide syndrome. *International Journal of Law and Psychiatry*, 3, 117-141.
- Silverman, R.A., & Mukherjee, S.K. (1987). Intimate homicide: An analysis of violence social relationships. *Behavioral Sciences and the Law*, 5, 37-47.

- Spitzer, R.L., Williams, J. B., & Gibbon, M. (1990). *Structured Clinical Interview for DSM-III-R (SCID II)*. New York: American Psychiatric Press. Adapté au DSM-IV par l'équipe de S. Hodgins (1994). Montréal: Université de Montréal (UDM).
- Starzomski, A., & Nussbaum, D. (2000). The self and the psychology of domestic homicide-suicide. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 44, 468-479.
- Stout, K.D. (1992). Intimate femicide: An ecological analysis. *Journal of Sociology and Social Welfare*, 19, 29-50.
- Stout, K. D. (1993). Intimate feminicide: A study of men who have killed their mates. *Journal of Offender Rehabilitation*, 19, 81-94.
- Straus, M.A. (1979). Measuring intrafamily conflict and violence: The Conflict Tactics (CT) Scales. *Journal of Marriage and the Family*, 41, 75-88.
- Straus, M.A., Hamby, S.L., Boney-McCoy, S., & Sugarman, D.B. (1996). The Revised Conflict Tactics Scales (CTS2). *Journal of Family Issues*, 17, 283-316.
- Suris, A., Lind, L., Emmett, G., Borman, P.D., Kashner, M., & Barratt, E.S. (2004). Measures of aggressive behavior: Overview of clinical and research instruments. *Aggression and Violent Behavior*, 9, 165-227.
- Tardif, M. (1998). Le déterminisme de la carence d'élaboration dans le passage à l'acte. Dans F. Millaud. *Le passage à l'acte: aspects cliniques et psychodynamiques* (pp.25-40). Paris : Masson.
- Wallace, A. (1986). *Homicide: The social reality*. N.S.W. Bureau of Crime Statistics and Research Attorney General's Department.
- Websdale, N. (1999). *Understanding domestic homicide*. Boston: Northeastern University Press.
- Wertham, F. (1937). The catathymic crisis. *Archives of Neurology and Psychiatry*, 37, 974-978.
- Wilczynski, A. (1997). *Child homicide*. London: Greenwich Medical Media Ltd.
- Williams, J.B., Gibbon, M., First, M., Spitzer, R.L., Davies, M., Borus, J., & al. (1992). The Structured Clinical Interview for DSM-III-R (SCID): Multisite test-retest reliability. *Archives of General Psychiatry*, 49, 630-636.

- Wilson, M., & Daly, M. (1993). Spousal homicide risk and estrangement. *Violence and Victims, 8*, 3-16.
- Wilson, M., & Daly, M. (1998). Lethal and nonlethal violence against wives and the evolutionary psychology of male sexual proprietariness. Dans R.E. Dobash & R.P. Dobash (Eds.), *Rethinking violence against women*. (pp. 199-230). Thousand Oaks: Sage.
- Wilson, M., Daly, M. & Daniele, A. (1995). Familicide : The killing of spouse and children. *Aggressive Behavior, 21*, 275-291.
- Wilson, M., Daly, M., & Wright, C. (1993). Uxoricide in Canada: Demographic risk patterns. *Canadian Journal of Criminology, 35*, 263-291.
- Wilson, M., Johnson, H., & Daly, M. (1995). Lethal and nonlethal violence against wives. *Canadian Journal of Criminology, 37*, 331-356.
- Wolfgang, M. E. (1958). Methods and weapons of inflicting death, violence, motives, homicide-suicide. Dans M. E. Wolfgang. *Patterns in criminal homicide*. Philadelphia: University of Pennsylvania.

Appendices

Appendice A

Définition des variables

Variables situationnelles

- Processus de séparation conjugale : désir de séparation conjugale émis par la conjointe dans la dernière année mais sans être séparé
- Séparation conjugale : séparation conjugale avec la dernière conjointe
- Nombre de séparations conjugales : avec la dernière conjointe
- Durée de la séparation conjugale : si l'individu est séparé de sa dernière conjointe
- Mauvais traitements durant l'enfance : inclus les abus physiques, psychologiques et sexuels
- Placement durant l'enfance : en famille ou foyer d'accueil
- Consommation d'alcool ou de drogue : durant les épisodes de violence conjugale ou avant l'uxoricide, et également au cours de la vie
- Tentatives de suicide : ayant nécessité une hospitalisation, au cours de la vie
- Menaces de suicide : faites à une conjointe au cours de la vie
- Violence conjugale : mesurée par le Conflict Tactics Scale (CTS), violence conjugale de type verbale /psychologique, physique mineure, physique majeure, dans la dernière année
- Consultation d'intervenants : en santé mentale ou communautaire, au cours de la dernière année
- Antécédents criminels familiaux : liés à des épisodes de violence conjugale, au cours de la vie
- Antécédents criminels autres : autres que liés à la violence conjugale, au cours de la vie

- Comportements hétéroagressifs : non criminalisés (ex. : bagarres dans les bars), autres que la violence conjugale, au cours de la vie

Variables psychologiques

- Symptômes dissociatifs : mesurés par le Dissociative Experiences Scale (DES) au cours de la vie
- Impulsivité : mesurée par le Barratt Impulsivity Scale (BIS-11), au cours de la vie
- Trouble dépressif majeur¹⁸ : présence, au cours de la vie, d'au moins cinq des symptômes suivants sur une même période de deux semaines ou plus : humeur dépressive, perte d'intérêt marquée pour les activités habituelles, perte ou gain de poids significatif (ou perte ou augmentation de l'appétit), insomnie ou hypersomnie, agitation ou ralentissement psychomoteur, perte d'énergie, sentiment de dévalorisation ou culpabilité excessive, diminution de l'aptitude à penser ou à se concentrer, pensées de mort récurrentes
- Symptômes dépressifs : humeur dépressive ou perte d'intérêt marquée pour les activités habituelles
- Troubles psychotiques : au cours de la vie, inclut la schizophrénie, les troubles schizophréniforme, délirant, schizo-affectif, psychotique bref et non spécifié
- Symptômes psychotiques : délires ou hallucination

¹⁸ Le trouble dépressif majeur, les symptômes dépressifs, les troubles et symptômes psychotiques ainsi que les traits et troubles de la personnalité sont mesurés par le Structured Clinical Interview for DSM-IV (SCID)

- Trouble de la personnalité évitante : mode général d'inhibition sociale, de sentiments de ne pas être à la hauteur et d'hypersensibilité au jugement négatif d'autrui
- Traits de la personnalité évitante : trois traits, un trait de moins pour coter le trouble
- Trouble de la personnalité dépendante : besoin général et excessif d'être pris en charge qui conduit à un comportement soumis et collant et à une peur de la séparation
- Traits de la personnalité dépendante : quatre traits, un trait de moins pour coter le trouble
- Trouble de la personnalité paranoïaque : méfiance soupçonneuse envahissante envers les autres, dont les intentions sont interprétées comme malveillantes
- Traits de la personnalité paranoïaques : trois traits, un trait de moins pour coter le trouble
- Trouble de la personnalité limite : mode général d'instabilité des relations interpersonnelles, de l'image de soi et des affects avec une impulsivité marquée
- Traits de la personnalité limite : quatre traits, un trait de moins pour coter le trouble
- Trouble de la personnalité antisociale : mode général de mépris et de transgression des droits d'autrui
- Traits de la personnalité antisociale : deux traits, un trait de moins pour coter le trouble
- La méfiance excessive quant à la fidélité de la conjointe et garder rancune : traits associés au trouble de la personnalité paranoïaque
- Le manque d'empathie : trait associé au trouble de la personnalité narcissique

- Les efforts frénétiques pour éviter l'abandon, le mode de relations interpersonnelles instables, l'instabilité affective, la difficulté à contrôler sa colère : traits associés au trouble de la personnalité limite
- L'absence de remords : trait associé au trouble de la personnalité antisociale
- La crainte d'être exposé à la honte ou au ridicule dans les relations intimes : trait associé au trouble de la personnalité évitante

Appendice B

Dissociative Experiences Scale (DES)

8. Il arrive parfois à certaines personnes de se faire dire qu'elles ne reconnaissent pas des amis ou des membres de leur famille. Encerclez le nombre qui correspond à la fréquence avec laquelle cette expérience se produit pour vous.

0% 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100%

9. Il arrive à certaines personnes de trouver qu'elles ne se souviennent pas d'événements importants de leur vie (par exemple : un mariage ou une graduation, etc.) Encerclez le nombre qui correspond à la fréquence avec laquelle cette expérience se produit pour vous.

0% 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100%

10. Il arrive à certaines personnes d'être accusées d'avoir menti alors qu'elles ne pensent pas avoir menti. Encerclez le nombre qui correspond à la fréquence avec laquelle cette expérience se produit pour vous.

0% 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100%

11. Il arrive à certaines personnes de se regarder dans le miroir et de ne pas se reconnaître. Encerclez le nombre qui correspond à la fréquence avec laquelle cette expérience se produit pour vous.

0% 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100%

12. Il arrive à certaines personnes d'avoir l'impression que certaines personnes, certains objets et le monde autour d'eux ne sont pas réels. Encerclez le nombre qui correspond à la fréquence avec laquelle cette expérience se produit pour vous.

0% 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100%

13. Il arrive à certaines personnes d'avoir l'impression que leur corps ne leur appartient pas. Encerclez le nombre qui correspond à la fréquence avec laquelle cette expérience se produit pour vous.

0% 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100%

14. Il arrive parfois à certaines personnes de garder un souvenir tellement vif d'un événement passé qu'elles ont l'impression de revivre cet événement. Encerclez le nombre qui correspond à la fréquence avec laquelle cette expérience se produit pour vous.

0% 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100%

15. Il arrive à certaines personnes de se demander si certains événements dont elles se souviennent se sont réellement produits ou si elles ne les ont pas tout simplement rêvés. Encerclez le nombre qui correspond à la fréquence avec laquelle cette expérience se produit pour vous.

0% 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100%

16. Il arrive à certaines personnes de se trouver dans un endroit qu'elles connaissent bien, mais d'avoir tout de même l'impression d'être dans un endroit inconnu ou étrange. Encerclez le nombre qui correspond à la fréquence avec laquelle cette expérience se produit pour vous.

0% 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100%

17. Il arrive à certaines personnes de regarder la télévision ou un film au cinéma et d'être tellement fascinées par l'histoire qu'elles oublient ce qui arrive autour d'elles. Encerclez le nombre qui correspond à la fréquence avec laquelle cette expérience se produit pour vous.

0% 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100%

18. Il arrive à certaines personnes d'être tellement captivées par une fantaisie personnelle ou une rêverie qu'elles ont l'impression que la chose leur arrive réellement. Encerclez le nombre qui correspond à la fréquence avec laquelle cette expérience se produit pour vous.

0% 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100%

19. Il arrive à certaines personnes d'être capables, à l'occasion, de ne pas sentir une douleur physique réelle. Encerclez le nombre qui correspond à la fréquence avec laquelle cette expérience se produit pour vous.
- 0% 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100%
20. Il arrive parfois à certaines personnes d'avoir l'impression d'être en dehors de l'espace, l'esprit vide sans se rendre compte du temps qui passe. Encerclez le nombre qui correspond à la fréquence avec laquelle cette expérience se produit pour vous.
- 0% 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100%
21. Il arrive parfois à certaines personnes de se parler (à haute voix) quand elles sont toutes seules. Encerclez le nombre qui correspond à la fréquence avec laquelle cette expérience se produit pour vous.
- 0% 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100%
22. Il arrive à certaines personnes, face à une même situation ou à un même événement, de réagir de façon tellement différente qu'elles se sentent presque comme deux personnes différentes. Encerclez le nombre qui correspond à la fréquence avec laquelle cette expérience se produit pour vous.
- 0% 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100%
23. Il arrive parfois à certaines personnes, dans certaines conditions, d'être capables de faire très facilement et très spontanément des choses (sports, travaux, contacts sociaux) pour lesquelles elles éprouvent habituellement des difficultés. Encerclez le nombre qui correspond à la fréquence avec laquelle cette expérience se produit pour vous.
- 0% 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100%
24. Il arrive parfois à certaines personnes de ne pas pouvoir se rappeler si elles ont vraiment fait quelque chose ou si elles ont seulement cru le faire. (Exemple : avoir vraiment posté une lettre ou avoir seulement pensé l'avoir postée). Encerclez le nombre qui correspond à la fréquence avec laquelle cette expérience se produit pour vous.
- 0% 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100%
25. Il arrive à certaines personnes d'avoir la preuve qu'elles ont fait quelque chose qu'elles ne se rappellent pas avoir fait. Encerclez le nombre qui correspond à la fréquence avec laquelle cette expérience se produit pour vous.
- 0% 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100%
26. Il arrive parfois à certaines personnes de trouver parmi leurs affaires des dessins, des petits mots, des textes qu'elles ont dû réaliser, produire et qu'elles ne se rappellent pas avoir fait. Encerclez le nombre qui correspond à la fréquence avec laquelle cette expérience se produit pour vous.
- 0% 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100%
27. Il arrive parfois à certaines personnes d'entendre à l'intérieur de leur tête des voix qui leur disent de faire des choses ou qui leur font des commentaires sur ce qu'elles sont en train de faire. Encerclez le nombre qui correspond à la fréquence avec laquelle cette expérience se produit pour vous.
- 0% 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100%
28. Il arrive parfois à certaines personnes d'avoir l'impression de voir le monde à travers un voile, de sorte que les gens et les objets leur apparaissent lointains ou peu définis. Encerclez le nombre qui correspond à la fréquence avec laquelle cette expérience se produit pour vous.
- 0% 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100%

Appendice C

Barratt Impulsivity Scale (BIS-11)

Instructions : Les gens agissent et réfléchissent différemment devant des situations variées. Ce questionnaire a pour but d'évaluer certaines de vos façons d'agir et de réfléchir.

Lisez chaque énoncé et **NOIRCISSEZ LE CERCLE APPROPRIÉ** situé à droite de l'affirmation.

Répondez vite et honnêtement.

	RAIEMENT/JAMAIS	OCCASIONNELLEMENT	SOUVENT	PRESQUE TOUJOURS
1. Je prépare soigneusement les tâches à accomplir.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Je fais les choses sans réfléchir.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Je me décide rapidement.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Je suis insouciant.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Je ne fais pas attention.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Mes pensées défilent très vite.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Je programme mes voyages longtemps à l'avance.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Je suis maître de moi.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Je me concentre facilement.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Je met de l'argent de côté raisonnablement.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Je ne tiens pas en place aux spectacles ou aux conférences.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Je réfléchis soigneusement.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Je veille à ma sécurité d'emploi.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Je dis les choses sans réfléchir.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. J'aime réfléchir à des problèmes complexes.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Je change d'emploi.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. J'agis sur un "coup de tête".....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Réfléchir sur un problème m'ennuie vite.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. J'agis selon l'inspiration du moment.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. Je réfléchis posément.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21. Je change de logement	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22. J'achète les choses sur un "coup de tête".....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23. Je ne peux penser qu'à un problème à la fois.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24. Je change de loisir.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25. Je dépense ou paye à crédit plus que je ne gagne.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26. Lorsque je réfléchis d'autres pensées me viennent à l'esprit....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
27. Je m'intéresse plus au présent qu'à l'avenir.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
28. Je m'impatiente lors de conférences ou de discussions.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
29. J'aime les "casse-têtes".....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
30. Je fais des projets pour l'avenir.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Appendice D

Conflict Tactics Scale (CTS)

(Questionnaire sur la résolution de conflits avec la conjointe)

QUESTIONNAIRE SUR LA RÉSOLUTION DE CONFLITS AVEC VOTRE CONJOINTE

Même si un couple s'entend très bien, il arrive que les conjoints ne soient pas d'accord, qu'ils soient contrariés par l'autre conjoint ou qu'ils aient simplement des prises de bec ou qu'ils se disputent parce qu'ils sont de mauvaise humeur, fatigués ou pour une autre raison. Ils utilisent également de nombreux moyens pour essayer de s'entendre. Vous trouverez ci-dessous une liste de moyens qui peuvent avoir été utilisés lorsque vous et votre conjointe vous disputiez. Certaines questions vous paraîtront peut-être très directes ou embarrassantes ; n'en faites pas de cas et essayez de répondre, chaque fois, le plus spontanément possible. Nous vous assurons que toutes vos réponses demeureront strictement confidentielles et anonymes.

INDIQUEZ COMBIEN DE FOIS, DEPUIS UN AN ...

Question 1

Vous avez discuté calmement d'un problème avec votre conjointe ?

- Encerclez le chiffre correspondant au nombre de fois :

- | | | | |
|-----------|-------------------|--------------------|--------------------|
| 0) Jamais | 1) Une fois | 2) Deux fois | 3) De 3 à 5 fois |
| | 4) De 6 à 10 fois | 5) De 11 à 20 fois | 6) Plus de 20 fois |

Question 2

Vous êtes allé chercher conseil auprès d'une autre source (famille, ami-e, voisin-e) pour aider à solutionner le problème avec votre conjointe ?

- Encerclez le chiffre correspondant au nombre de fois :

- | | | | |
|-----------|-------------------|--------------------|--------------------|
| 0) Jamais | 1) Une fois | 2) Deux fois | 3) De 3 à 5 fois |
| | 4) De 6 à 10 fois | 5) De 11 à 20 fois | 6) Plus de 20 fois |

Question 3

Vous avez demandé à une autre personne d'intervenir pour aider à régler les choses avec votre conjointe ?

- Encerclez le chiffre correspondant au nombre de fois :

- | | | | |
|-----------|-------------------|--------------------|--------------------|
| 0) Jamais | 1) Une fois | 2) Deux fois | 3) De 3 à 5 fois |
| | 4) De 6 à 10 fois | 5) De 11 à 20 fois | 6) Plus de 20 fois |

Question 4

Toujours depuis un an, combien de fois, avez-vous insulté ou vous êtes-vous adressé à votre conjointe en sacrant lorsqu'il y avait un problème ?

- Encerclez le chiffre correspondant au nombre de fois :

- | | | | |
|-----------|-------------------|--------------------|--------------------|
| 0) Jamais | 1) Une fois | 2) Deux fois | 3) De 3 à 5 fois |
| | 4) De 6 à 10 fois | 5) De 11 à 20 fois | 6) Plus de 20 fois |

Question 5

Combien de fois avez-vous boudé ou refusé de discuter d'un problème avec votre conjointe ?

- Encerclez le chiffre correspondant au nombre de fois :

- | | | | |
|-----------|-------------------|--------------------|--------------------|
| 0) Jamais | 1) Une fois | 2) Deux fois | 3) De 3 à 5 fois |
| | 4) De 6 à 10 fois | 5) De 11 à 20 fois | 6) Plus de 20 fois |

Question 6

Combien de fois, lors d'un problème avec votre conjointe, êtes-vous sorti de la pièce ou de la maison en claquant la porte ?

- Encerclez le chiffre correspondant au nombre de fois :

- | | | | |
|-----------|-------------------|--------------------|--------------------|
| 0) Jamais | 1) Une fois | 2) Deux fois | 3) De 3 à 5 fois |
| | 4) De 6 à 10 fois | 5) De 11 à 20 fois | 6) Plus de 20 fois |

Question 7

Combien de fois en êtes-vous venu aux larmes en tentant de régler un problème avec votre conjointe ?

- Encerclez le chiffre correspondant au nombre de fois :

- | | | | |
|-----------|-------------------|--------------------|--------------------|
| 0) Jamais | 1) Une fois | 2) Deux fois | 3) De 3 à 5 fois |
| | 4) De 6 à 10 fois | 5) De 11 à 20 fois | 6) Plus de 20 fois |

Question 8

Combien de fois, depuis un an, avez-vous contrarié votre conjointe (provoqué ou fait quelque chose pour la fâcher, pour l'irriter) volontairement ?

- Encerclez le chiffre correspondant au nombre de fois :

- | | | | |
|-----------|-------------------|--------------------|--------------------|
| 0) Jamais | 1) Une fois | 2) Deux fois | 3) De 3 à 5 fois |
| | 4) De 6 à 10 fois | 5) De 11 à 20 fois | 6) Plus de 20 fois |

Question 9

Combien de fois avez-vous menacé de frapper ou de lancer quelque chose « par la tête » à votre conjointe ?

- Encerclez le chiffre correspondant au nombre de fois :

- | | | | |
|-----------|-------------------|--------------------|--------------------|
| 0) Jamais | 1) Une fois | 2) Deux fois | 3) De 3 à 5 fois |
| | 4) De 6 à 10 fois | 5) De 11 à 20 fois | 6) Plus de 20 fois |

Question 10

Combien de fois avez-vous lancé, cassé, frappé ou donné des coups de pied sur un objet en présence de votre conjointe ?

- Encerclez le chiffre correspondant au nombre de fois :

- | | | | |
|-----------|-------------------|--------------------|--------------------|
| 0) Jamais | 1) Une fois | 2) Deux fois | 3) De 3 à 5 fois |
| | 4) De 6 à 10 fois | 5) De 11 à 20 fois | 6) Plus de 20 fois |

Question 11

Combien de fois avez-vous lancé quelque chose sur votre conjointe ?

- Encerclez le chiffre correspondant au nombre de fois :

- | | | | |
|-----------|-------------------|--------------------|--------------------|
| 0) Jamais | 1) Une fois | 2) Deux fois | 3) De 3 à 5 fois |
| | 4) De 6 à 10 fois | 5) De 11 à 20 fois | 6) Plus de 20 fois |

Question 12

Combien de fois avez-vous poussé, secoué ou bousculé votre conjointe ?

- Encerclez le chiffre correspondant au nombre de fois :

- | | | | |
|-----------|-------------------|--------------------|--------------------|
| 0) Jamais | 1) Une fois | 2) Deux fois | 3) De 3 à 5 fois |
| | 4) De 6 à 10 fois | 5) De 11 à 20 fois | 6) Plus de 20 fois |

Question 13

Combien de fois avez-vous donné une claque ou une gifle à votre conjointe ?

- Encerclez le chiffre correspondant au nombre de fois :

- | | | | |
|-----------|-------------------|--------------------|--------------------|
| 0) Jamais | 1) Une fois | 2) Deux fois | 3) De 3 à 5 fois |
| | 4) De 6 à 10 fois | 5) De 11 à 20 fois | 6) Plus de 20 fois |

Question 14

Combien de fois, depuis un an, avez-vous donné des coups de pied, avez-vous mordu ou donné un coup de poing à votre conjointe ?

- Encerclez le chiffre correspondant au nombre de fois :

- | | | | |
|-----------|-------------------|--------------------|--------------------|
| 0) Jamais | 1) Une fois | 2) Deux fois | 3) De 3 à 5 fois |
| | 4) De 6 à 10 fois | 5) De 11 à 20 fois | 6) Plus de 20 fois |

Question 15

Combien de fois avez-vous frappé volontairement votre conjointe avec un objet (fouet, ceinture ou autre) ?

- Encerclez le chiffre correspondant au nombre de fois :

- | | | | |
|-----------|-------------------|--------------------|--------------------|
| 0) Jamais | 1) Une fois | 2) Deux fois | 3) De 3 à 5 fois |
| | 4) De 6 à 10 fois | 5) De 11 à 20 fois | 6) Plus de 20 fois |

Question 16

Combien de fois avez-vous administré une raclée à votre conjointe (frappée de plusieurs coups) ?

- Encerclez le chiffre correspondant au nombre de fois :

- | | | | |
|-----------|-------------------|--------------------|--------------------|
| 0) Jamais | 1) Une fois | 2) Deux fois | 3) De 3 à 5 fois |
| | 4) De 6 à 10 fois | 5) De 11 à 20 fois | 6) Plus de 20 fois |

Question 17

Combien de fois avez-vous essayé d'étrangler votre conjointe ?

- Encerclez le chiffre correspondant au nombre de fois :

- | | | | |
|-----------|-------------------|--------------------|--------------------|
| 0) Jamais | 1) Une fois | 2) Deux fois | 3) De 3 à 5 fois |
| | 4) De 6 à 10 fois | 5) De 11 à 20 fois | 6) Plus de 20 fois |

Question 18

Combien de fois avez-vous menacé votre conjointe avec un couteau ou un fusil ?

- Encerclez le chiffre correspondant au nombre de fois :

- | | | | |
|-----------|-------------------|--------------------|--------------------|
| 0) Jamais | 1) Une fois | 2) Deux fois | 3) De 3 à 5 fois |
| | 4) De 6 à 10 fois | 5) De 11 à 20 fois | 6) Plus de 20 fois |

Question 19

Combien de fois avez-vous utilisé un couteau ou un fusil contre votre conjointe ?

- Encerclez le chiffre correspondant au nombre de fois :

- | | | | |
|-----------|-------------------|--------------------|--------------------|
| 0) Jamais | 1) Une fois | 2) Deux fois | 3) De 3 à 5 fois |
| | 4) De 6 à 10 fois | 5) De 11 à 20 fois | 6) Plus de 20 fois |

Appendice E

Questionnaire mesurant les variables situationnelles

Questionnaire

1. Avez-vous déjà fait une ou des tentatives de suicide?

Oui Non

Si oui, décrire chacune des tentatives de suicide (informations: âge, moyens utilisés, hospitalisations médicales ou psychiatriques nécessaires, séquelles physiques)

De la plus récente à la plus ancienne.

A. Âge: _____

Moyens utilisés: _____

Hospitalisations (psychologique ou médicale): _____

Séquelles physiques: _____

B. Âge: _____

Moyens utilisés: _____

Hospitalisations (psychologique ou médicale): _____

Séquelles physiques: _____

Nombre de tentatives de suicide: Dernier mois: _____

Dans toute votre vie: _____

Lors de votre dernière tentative de suicide, aviez-vous consacré du temps dans la préparation de votre mort ? (testament, pré-arrangements funéraires, lettre explicative, etc.) _____

2. Avez-vous déjà eu (vécu) des idées suicidaires (idéations suicidaires), sans être passé à l'acte? (Âge, durée, hospitalisations nécessaires, fréquence).

A. Âge: _____

Durée: _____

Fréquence: _____

B. Âge: _____

Durée: _____

Fréquence: _____

3. Avez-vous déjà fait des automutilations?

Oui Non

Si oui, décrire chacune des automutilations (informations: âge, moyens utilisés, hospitalisations médicales ou psychiatriques nécessaires, séquelles physiques)

De la plus récente à la plus ancienne.

A. Âge: _____

Moyens utilisés: _____

Hospitalisations (psychologique ou médicale): _____

Séquelles physiques: _____

B. Âge: _____

Moyens utilisés: _____

Hospitalisations (psychologique ou médicale): _____

Séquelles physiques: _____

Nombre d'automutilations: Dernier mois: _____

Dans toute votre vie: _____

4. Aviez-vous parlé de sujets relatifs à la mort avec votre entourage ?Oui Non

Avec qui ? _____ A quel moment ? _____

De quelle façon ? _____
_____**5. Avez-vous déjà subi de la violence sexuelle (incluant des attouchements)?**Oui Non

Si oui, décrire (à savoir: qui était l'agresseur, âge au moment de l'abus, durée, fréquence)

A. Âge: _____

Description : _____

Agresseur: _____

Durée: _____

Fréquence: _____

B. Âge: _____

Description : _____

Agresseur: _____

Durée: _____

Fréquence: _____

6. Avez-vous déjà subi de la violence physique?Oui Non

Si oui, décrire (à savoir: qui était l'agresseur, âge au moment de l'abus, durée, fréquence)

A. Âge: _____

Description : _____

Agresseur: _____

Durée: _____

Fréquence: _____

B. Âge: _____

Description : _____

Agresseur: _____

Durée: _____

Fréquence: _____

7. Avez-vous déjà subi de la violence verbale (humiliation, injures, etc.)?Oui Non

Si oui, décrire (à savoir: qui était l'agresseur, âge au moment de l'abus, durée, fréquence)

A. Âge: _____

Description : _____

Agresseur: _____

Durée: _____

Fréquence: _____

B. Âge: _____

Description : _____

Agresseur: _____

Durée: _____

Fréquence: _____

8. Avez-vous déjà été témoin de violence?

Oui Non

A. Âge: _____

Qui?: _____

Description: _____

B. Âge: _____

Qui?: _____

Description: _____

9. Avez-vous déjà subi un abandon / une séparation (ex.: séparation des parents, décès, placements en famille d'accueil,...)?

A. Type (décès, séparation)?: _____ Âge : _____

Qui? Père Mère Autre : _____

Substitut (ex. adoption, placement en famille d'accueil):

Oui Non

Qui? _____

B. Type (décès, séparation)?: _____ Âge: _____

Qui? Père Mère Autre : _____

Substitut (ex. adoption, placement en famille d'accueil):

Oui Non

Qui? _____

10. Vous êtes-vous déjà battus ou avez-vous battu quelqu'un dans votre vie?

Oui Non

Précisez le nombre : _____

Décrire de la plus récente à la plus ancienne. (Si trop d'événements – 13 et + –
demander la pire et la plus récente; pour le autres, nommer le type)

A. Âge: _____

Avec qui?: _____

Pourquoi?: _____

Intoxication (alcool / drogue): _____

Blessures infligées (hospitalisation): _____

B. Âge: _____

Avec qui?: _____

Pourquoi?: _____

Intoxication (alcool / drogue): _____

Blessures infligées (hospitalisation): _____

11. Avez-vous eu d'autres types de comportements agressifs (violence psychologique, harcèlement, etc.) envers des gens (autre que: batailles, familial, criminalisés, associés à une hospitalisation)?

Oui Non

Précisez le nombre : _____

Décrire du plus récent épisode au plus ancien. (Si trop d'événements – 13 et + – demander le pire et le plus récent; pour le autres, nommer le type)

A. Âge: _____

Type comportement?: _____

Description de l'épisode?: _____

Intoxication (alcool / drogue): _____

Blessures infligées (hospitalisation): _____

B. Âge: _____

Type comportement?: _____

Description de l'épisode?: _____

Intoxication (alcool / drogue): _____

Blessures infligées (hospitalisation): _____

12. Avez-vous déjà brisé un objet sous le coup de la colère?Oui Non

Quel objet et combien de fois l'année ? _____

13. Avez-vous déjà été accusé pour des délits (envers la personne ou autre: fraude, etc.)?Oui Non

Précisez le nombre : _____

Décrire du plus récent au plus ancien. (Si trop d'événements – 13 et + –
demander le pire et le plus récent; pour le autres, nommer le type)

A. Âge: _____

Type délit?: _____

Description: _____

Intoxication (alcool / drogue): _____

Blessures infligées (hospitalisation): _____

Coupable ou non et sentence: _____

B. Âge: _____

Type délit?: _____

Description: _____

Intoxication (alcool / drogue): _____

Blessures infligées (hospitalisation): _____

Coupable ou non et sentence: _____

14. Avez-vous déjà consulté un professionnel de la santé ?Oui Non

Si oui :

Date : _____ Professionnel _____

Motif de la consultation (diagnostic?): _____

Fréquence et durée de l'intervention : _____

Date : _____ Professionnel _____

Motif de la consultation (diagnostic?): _____

Fréquence et durée de l'intervention : _____

15. Avez-vous déjà été traité pour un abus ou une dépendance à l'alcool?Oui Non

Si oui :

Date : _____ Type traitement _____

Fréquence et durée de l'intervention : _____

Date : _____ Type traitement _____

Fréquence et durée de l'intervention : _____

16. Avez-vous déjà été traité pour un abus ou une dépendance aux drogues?Oui Non

Si oui :

Date : _____ Type traitement _____

- B) Avez-vous déjà engueulé, frappé ou perdu le contrôle face à une ou toutes vos conjointes? Décrivez-moi ce qui s'est passé (description, nombre d'épisodes, types de violence, accusations, intoxiqué?, etc.)?

19. - A) Combien d'enfants avez-vous? Vous êtes vous déjà occupés d'un ou plusieurs enfant(s)? Pendant combien de temps? Décrivez-moi votre relation avec ces enfants et/ou vos enfants (activités, etc.)?

- B) Êtes-vous déjà allé consulter un médecin ou à l'hôpital avec un ou des enfant(s)? Si oui, à quel moment et pourquoi?

- **C) Dans des moments difficiles, avez-vous déjà omis de vous occuper d'enfants? Que s'est-il passé?**

- **D) Avez-vous déjà engueulé, frappé ou perdu le contrôle face à un ou certains enfant(s)? Décrivez-moi ce qui s'est passé (description, nombre d'épisodes, types de violence, accusations, DPJ, intoxiqué?, etc.)?**

20. Avant l'homicide (s'il y a lieu):

(Femmes seulement) Avez-vous entrepris des démarches en vue de subir un avortement légal ?

Oui Non

Avez-vous acheté une arme à feu ?

Oui Non

Si oui, où était l'arme et depuis combien de temps aviez-vous cette arme?:

Avez-vous rédigé une lettre expliquant votre geste ?

Oui Non

Avez-vous confié à des gens que vous vouliez tuer votre conjointe (sans menace)?

Oui Non

Avez-vous confié à des gens que vous vouliez tuer votre ou vos enfant(s) (sans menace)?

Oui Non

Avez-vous confié à des gens vos idées suicidaires (sans menace)?

Oui Non

(Femmes seulement) Aviez-vous camouflé votre grossesse et accouché à domicile ?

Oui Non

Aviez-vous fait des démarches pour placer l'enfant en adoption ou en foyer d'accueil ?

Oui Non

Aviez-vous émis le désir d'un avortement ?

Oui Non

Si oui, aviez-vous posé un geste dans l'intention de provoquer l'avortement ?

Oui Non

Aviez-vous ressenti de l'anxiété ou de l'auto dépréciation par rapport à votre rôle parental?

Oui Non

Aviez-vous fugué de votre domicile (enfant, adulte, adolescence) ?

Oui Non

Aviez-vous pris des assurances sur la vie de votre conjoint (e) et de votre enfant?

Oui Non

Si oui, qui était le premier bénéficiaire ? _____

(Femmes seulement) Souffriez-vous des symptômes de dépression post-natale?

Oui Non

Avez-vous fait investi des efforts dans la préparation de votre mort (testament, etc.)?

Oui Non

Vous êtes-vous plaint de douleurs physiques?

Oui Non

Vous êtes-vous plaint de mal de vivre?

Oui Non

Avez-vous menacé de vous suicider?

Oui Non

21. - A) Décrivez l'événement qui vous a amené ici, c'est-à-dire l'homicide (ce que vous vous souvenez de l'événement: où, quand, intoxiqué?, moyen utilisé, noms et âge de la ou des victimes, relation et lien avec la ou les victimes, etc.).

- B) Comment vous sentiez-vous pendant l'événement, c'est-à-dire pendant l'homicide (avant, pendant, après (dénonciation, déroulement procès, etc.)?)

- C) Comment comprenez-vous ce qui est arrivé (motivation, etc.)?

Appendice F

Certificat de déontologie et autorisations

CERTIFICAT DE DÉONTOLOGIEDE L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRESRAPPORT DU COMITÉ DE DÉONTOLOGIE:

Le Comité de déontologie de la recherche, mandaté à cette fin par l'Université, certifie avoir étudié le protocole d'expérience:

intitulé: **Facteurs psychosociaux des homicides intrafamiliaux**

chercheur: **Suzanne Léveillé, Département de psychologie**

organisme: **CQRS**

et a convenu que la recherche proposée sur des humains est conforme aux normes déontologiques.

COMPOSITION DU COMITÉ:

Le Comité de déontologie de la recherche de l'Université du Québec à Trois-Rivières est composé des catégories de personnes suivantes, nommées par la Commission des études:

- le Doyen des études de cycles supérieurs et de la recherche (Président et membre d'office);
- six professeurs actifs ou ayant été actifs en recherche;
- un(e) étudiant(e) de troisième ou de deuxième cycle;
- un technicien de laboratoire;
- une personne ayant une formation en droit et appelée à siéger lorsque les dossiers le requièrent;
- une personne extérieure à l'Université;
- un secrétaire provenant du Décanat des études de cycles supérieurs et de la recherche ou un substitut suggéré par le Doyen des études de cycles supérieurs et de la recherche.

SIGNATURES:

L'Université du Québec à Trois-Rivières confirme, par la présente, que le Comité de déontologie a déclaré la recherche ci-dessus mentionnée entièrement conforme aux normes déontologiques.

ALAIN MAIRE
Président du comité

MICHÈLE LAPOINTE
Secrétaire du comité

Le 12 mars 2001
DECSR



Service correctionnel Correctional Service
Canada Canada
Région du Québec Quebec Region
3, Place Laval - 2^e étage
Laval (Québec) H7N 1A2

153

Le 11 juillet 2001

Notre référence *Your file*

Notre référence *Your file*
1440-1 R86

Madame Myriam Dubé
École de Service Social
Université de Montréal
C.P. 6128 succ. Centre-Ville
Montréal (Québec)
H3C 3J7

SUJET: Autorisation de recherche

Madame,

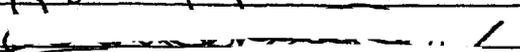
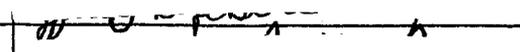
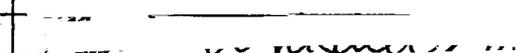
Nous avons le plaisir de vous annoncer que nous autorisons le projet de recherche intitulé « **Les facteurs psycho-sociaux des homicides intra-familiaux** », co-dirigé par vous et Madame Suzanne Léveillé.

Nous sommes heureux de vous permettre de mener à bien ce projet. Cependant, le Comité régional de recherche aimerait que vous précisiez aux sujets la nature des dossiers auxquels vous faite référence dans votre formulaire de consentement pour la consultation des dossiers. Sinon, nous vous suggérons la formule de consentement du Service correctionnel du Canada, que vous trouverez jointe à cette lettre (**annexe 1**). Nous comptons sur votre collaboration et celle de tous les membres de votre équipe de recherche (chercheuses et agents de recherche) en matière de confidentialité et sur tous les aspects de l'engagement qui suit:

- a) respecter les dispositions des lois et des politiques concernant les renseignements protégés et la vie privée des délinquants,
- b) reconnaître que l'autorisation de mener cette recherche est conditionnelle au respect des règles et règlements et au projet tel qu'approuvé. Toute dérogation entraînera une suspension ou un retrait de l'autorisation reçue,
- c) obtenir, au préalable, l'autorisation écrite des délinquants pour leur participation à la recherche et / ou pour consultation de leurs dossiers, conformément à la loi sur la protection des renseignements personnels. La formule de consentement devra comprendre les aspects suivants (exemple ci-joint):
 - explications, justifications et risques possibles de l'étude,
 - indication que la participation est absolument volontaire et peut prendre fin en tout temps,
 - indication que la participation n'a aucune répercussion sur les conditions ou la durée de la peine,
 - indication qu'aucune récompense ne sera consentie au participant.
- d) s'abstenir de toute communication ultérieure des renseignements, aussi longtemps que leur forme risquerait vraisemblablement de permettre l'identification des individus concernés,
- e) ne publier aucune des données recueillies, à l'exception du rapport présenté pour publication, sans le consentement du Service et / ou du Ministère,

f) indiquer que les opinions et conclusions présentées ne constituent pas nécessairement celles du Service ou du Ministère.

Nous vous demandons de bien vouloir **signer et faire signer cet engagement (R86)** au sein de votre projet de recherche (chercheurs et agentes de recherche) « **Les facteurs psychosociaux des homicides intra-familiaux** » et nous retourner copie.

			Signature
1. Léveillé	Suzanne	Chercheure	
2. Dubé	Myriam	Chercheure	
3. Lefebvre	Julie	Agente de recherche	
4. Martins Borges	Lucienne	Agente de recherche	
5. Pâquet Blouin	Marie-Ève	Agente de recherche	
6. Girard	Véronique	Agente de recherche	

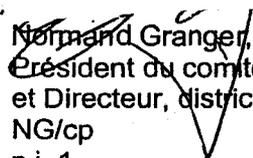
Vous n'avez pas à nous fournir le **certificat d'éthique et de déontologie de l'Université du Québec à Trois-Rivières** car il nous est déjà parvenu.

Par ailleurs, nous aimerions que vous nous avisiez de la date probable où votre étude sera complétée. Nous nous attendons à recevoir une copie de votre rapport pour approbation avant toute publication ou présentation afin de s'assurer que les conditions d'approbation du projet ou de l'entente ainsi que les lois pertinentes ont été respectées.

Nous tenons également à vous informer que toute correspondance doit être adressée à l'Administration régionale a/s Comité régional de recherche, 3 Place Laval, 2^e étage, Laval (Québec), H7N 1A2. Pour toute information ou demande concernant un projet de recherche, veuillez contacter Monsieur Mathieu Forgues au (450) 967-3490. Lors de vos communications avec le SCC, veuillez mentionner le numéro de la recherche **R86**.

Finalement, nous vous invitons à nous faire parvenir un court résumé d'article concernant votre projet de recherche pour publication dans la revue sur la recherche "Forum" produite par le Service Correctionnel du Canada, et pour publication sur le site "Intranet" et INTERNET du Service Correctionnel du Canada. Nous apprécierions que ce résumé nous soit transmis sous format papier et sous format disquette, rédigé à partir du logiciel Word-Windows. Il est à noter que l'article reçu sera sujet à des modifications de style et de longueur. Dans le cas où aucun résumé d'article ne nous parviendrait, nous vous avisons que le Service Correctionnel du Canada se réserve le droit de produire un extrait de votre recherche.

Veuillez agréer, Madame Dubé, l'expression de nos sentiments distingués.


Normand Granger,
Président du comité régional de recherche (Québec)
et Directeur, District Est/Ouest du Québec
NG/cp

p.j. 1

c.c.: Suzanne Léveillé, Professeure, Université du Québec à Trois-Rivières
Monique Sigouin-Meloche, AR, PPA - ARQ

N.B.: Une autorisation sécuritaire a été obtenue pour Suzanne Léveillé, Myriam Dubé, Lucienne Martins Borges, Julie Lefebvre, Marie-Ève Pâquet Blouin et Véronique Girard (Fiabilité approfondie).



Service correctionnel
Canada
Région du Québec
3, Place Laval - 2^e étage
Laval (Québec) H7N 1A2

Correctional Service
Canada
Quebec Region

Voire référence

Your file

Le 26 août 2003

*

Notre référence

Our file

1440-1 R86(2)

Suzanne Léveillé, Ph. D.
Université du Québec à Trois-Rivières
Département de psychologie
C.P. 500
Trois-Rivières (Québec)
G9A 5H7

SUJET: R86(2) - renouvellement d'approbation du protocole de recherche

Madame,

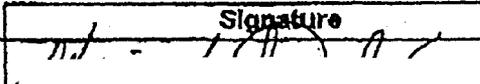
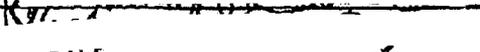
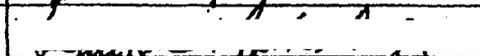
Suite à votre demande formulée en août dernier à l'effet de prolonger la période de cueillette de données pour la recherche « Les facteurs psycho-sociaux des homicides intrafamiliaux », nous avons le plaisir de vous annoncer que nous autorisons la poursuite de votre projet de recherche.

Nous comptons sur votre collaboration et celle de tous les membres de votre équipe de recherche en matière de confidentialité et sur tous les aspects de l'engagement qui suit:

- a) respecter les dispositions des lois et des politiques concernant les renseignements protégés et la vie privée des délinquants et des employés,
- b) reconnaître que l'autorisation de mener cette recherche est conditionnelle au respect des règles et règlements et au projet tel qu'approuvé. Toute dérogation entraînera une suspension ou un retrait de l'autorisation reçue,
- c) obtenir, au préalable, l'autorisation écrite des délinquants et des employés pour leur participation à la recherche et / ou pour consultation de leurs dossiers, conformément à la loi sur la protection des renseignements personnels. La formule de consentement devra comprendre les aspects suivants (exemple ci-joint):
 - explications, justifications et risques possibles de l'étude,
 - indication que la participation est absolument volontaire et peut prendre fin en tout temps,
 - indication que la participation n'a aucune répercussion sur les conditions ou la durée de la peine,
 - indication qu'aucune récompense ne sera consentie au participant.
- d) s'abstenir de toute communication ultérieure des renseignements, aussi longtemps que leur forme risquerait vraisemblablement de permettre l'identification des individus concernés,
- e) ne pas remettre aux délinquants les outils utilisés dans le cadre de la cueillette de données,
- f) ne publier aucune des données recueillies, à l'exception du rapport présenté pour publication, sans le consentement du Service et / ou du Ministère
- g) indiquer que les opinions et conclusions présentées ne constituent pas nécessairement celles du Service ou du Ministère.

.../2

Nous vous demandons de bien vouloir signer et faire signer cet engagement (R86-2) au sein de votre équipe (chercheuses et agentes de recherche) participant au projet de recherche "Les factarus psychosociaux des homicides Intrafamiliaux" et nous retourner copie.

			Signature
1. Dubé	Myriam	Chercheure	
2. Léveillée	Suzanne	Chercheure	
3. Lefebvre	Julie	Agente de projet	
4. Martins-Borges	Lucienne	Agente de projet	

Vous n'avez pas à nous faire parvenir copie de l'autorisation du comité d'éthique puisqu'elle nous est déjà parvenue.

Nous nous attendons à recevoir une copie de votre rapport pour approbation avant toute publication ou présentation afin de s'assurer que les conditions d'approbation du projet ou de l'entente ainsi que les lois pertinentes ont été respectées.

Nous tenons également à vous informer que toute correspondance doit être adressée à l'Administration régionale a/s Comité régional de recherche, 3 Place Laval, 2^e étage, Laval (Québec), H7N 1A2. Pour toute information ou demande concernant un projet de recherche, veuillez contacter Jean-François Tremblay au (450) 967-3485. Lors de vos communications avec le SCC, veuillez mentionner le numéro de la recherche R86(2).

Veuillez agréer, Madame Dubé, l'expression de nos sentiments distingués.


 Norand Granger,
 Président du comité régional de recherche (Québec)
 et Directeur, district Est/Ouest du Québec
 NG/jft

p.j.

c.c.: Monique Sigouin-Meloche, AR, PPA

N.B.: Une autorisation sécuritaire a été demandée et obtenue pour Myriam Dubé, Suzanne Léveillée, Julie Levebre et Lucienne Martins-Borges (Fiabilité approfondie).

Appendice G

Formulaires de consentement

Université du Québec à Trois-Rivières
Département de psychologie
Case postale 500, Trois-Rivières (Québec), G9A 5H7
(819) 376-5011, poste 3519

FORMULE DE CONSENTEMENT D'APPEL TÉLÉPHONIQUE

J'accepte que Julie Lefebvre, étudiante au doctorat en psychologie, me contacte par téléphone pour me parler d'une recherche en cours portant sur les hommes qui consultent à Accord Mauricie et à laquelle je pourrais éventuellement participer si je suis d'accord. Cette recherche est réalisée en collaboration avec le département de psychologie de l'Université du Québec à Trois-Rivières et sera dirigée par Mme Suzanne Léveillé, professeure à ce département. Par téléphone, l'assistante de recherche vous donnera des informations supplémentaires sur la recherche et vous serez libre par la suite de participer ou non à cette recherche.

Nom en lettres moulées

Numéro de téléphone

Signature

Date

Signature du témoin

Université du Québec à Trois-Rivières
Département de psychologie
Case postale 500, Trois-Rivières (Québec), G9A 5H7
(819) 376-5011, poste 3519

FORMULE DE CONSENTEMENT

J'accepte qu'une assistante de recherche (Julie Lefebvre) vienne me rencontrer afin de me parler d'une recherche en cours portant sur "Les facteurs psycho-sociaux des homicides familiaux" et à laquelle je pourrais éventuellement participer si je suis d'accord. Cette recherche est réalisée par Suzanne Léveillé, professeure au département de psychologie de l'Université du Québec à Trois-Rivières, et Myriam Dubé, chercheure à l'Université de Montréal. Lors de notre premier rendez-vous, l'assistante de recherche me donnera des informations sur la recherche et je serai libre par la suite de participer ou non à cette recherche.

Nom en lettres moulées

SED

Signature

Date

Signature du témoin

Université du Québec à Trois-Rivières
Département de psychologie
C.P. 500, Trois-Rivières (Québec), G9A 5H7
(819) 376-5011, poste 3519

Formule de consentement

Ce projet de recherche est réalisé par Suzanne Léveillé, professeure au département de psychologie de l'Université du Québec à Trois-Rivières, et Myriam Dubé, chercheure à l'Université de Montréal. Ce projet porte sur "Les facteurs psycho-sociaux des homicides familiaux". Pour ce faire, des entrevues seront réalisées dans lesquelles vous passerez des tests psychologiques. Ces tests ne requièrent aucune connaissance particulière: il s'agit de répondre spontanément aux questions posées.

Votre participation est absolument volontaire et vous pouvez y mettre fin en tout temps. Les informations recueillies demeureront confidentielles et leur utilisation sera faite sous le sceau de l'anonymat. Aucune communication de renseignements ne sera faite aussi longtemps que leur forme risquerait de permettre de vous identifier. Votre participation à ce projet n'aura aucune répercussion sur les conditions ou la durée de votre peine et aucune récompense ne vous sera consentie.

Ayant pris connaissance des informations contenues dans ce formulaire de consentement, je, _____ (nom en lettres moulées), soussigné, accepte de participer à cette recherche. Les avantages, inconvénients et justifications de la recherche m'ont été expliqués.

Signature du participant

Date

SED du participant

Signature du témoin

Date

Université du Québec à Trois-Rivières
Département de psychologie
C.P. 500, Trois-Rivières (Québec), G9A 5H7
(819) 376-5011, poste 3519

Formule de consentement

Ce projet de recherche est réalisé par Julie Lefebvre, étudiante au doctorat en psychologie, et est dirigé par Suzanne Léveillé, professeure au département de psychologie de l'Université du Québec à Trois-Rivières. Ce projet vise à connaître les caractéristiques sociales et psychologiques des hommes qui consultent à Accord Mauricie. Pour ce faire, des entrevues seront réalisées afin de passer des tests psychologiques. Ces tests ne requièrent aucune connaissance particulière: il s'agit de répondre spontanément aux questions posées.

Vous être entièrement libre de vous retirez de la recherche en tout temps sans que les services que vous recevez à Accord Mauricie en soient affectés. Les informations recueillies demeureront confidentielles et leur utilisation sera faites sous le sceau de l'anonymat.

Ayant pris connaissance des informations contenues dans ce formulaire de consentement, je, _____ (nom en lettres moulées), soussigné, accepte de participer à cette recherche. Les avantages, les inconvénients et les justifications de la recherche m'ont été expliqués.

Signature du participant

Date

Signature du témoin

Date

Université du Québec à Trois-Rivières
Département de psychologie
C.P. 500, Trois-Rivières (Québec), G9A 5H7
(819) 376-5011, poste 3519

Formule de consentement à la consultation de dossiers

Dans le cadre du projet portant sur "Les facteurs psycho-sociaux des homicides familiaux" réalisé par Suzanne Léveillé, professeure à l'Université du Québec à Trois-Rivières, et Myriam Dubé, chercheure à l'Université de Montréal, j'autorise les chercheures à consulter mon dossier du Centre de détention ainsi que les dossiers suivants: _____ . Les informations recueillies seront traitées de façon anonyme et confidentielle.

Ayant pris connaissance des informations contenues dans ce formulaire de consentement, je, _____ (nom en lettres moulées), soussigné, accepte que les chercheures consultent les dossiers énumérés ci-haut.

Signature du participant

Date

Signature du témoin

Date

Université du Québec à Trois-Rivières
Département de psychologie
C.P. 500, Trois-Rivières (Québec), G9A 5H7
(819) 376-5011, poste 3519

Formule de consentement à la consultation de dossiers

Dans le cadre du projet portant sur les hommes qui consultent à Accord Mauricie réalisé par Julie Lefebvre, étudiante au doctorat en psychologie, et dirigé par Suzanne Léveillé, professeure à l'Université du Québec à Trois-Rivières, j'autorise les chercheurs à consulter mon dossier à Accord Mauricie ainsi que les dossiers suivants: _____

. Les informations recueillies seront traitées de façon anonyme et confidentielle.

Ayant pris connaissance des informations contenues dans ce formulaire de consentement, je, _____ (nom en lettres moulées), soussigné, accepte que les chercheurs consultent mon dossier à Accord Mauricie.

Signature du participant

Date

Signature du témoin

Date

Université du Québec à Trois-Rivières
Département de psychologie
C.P. 500, Trois-Rivières (Québec), G9A 5H7
(819) 376-5011, poste 3519

Formule de consentement à l'enregistrement

J'autorise l'assistant(e) de recherche à enregistrer sur magnétophone les entrevues réalisées dans le cadre du projet portant sur "Les facteurs psycho-sociaux des homicides familiaux" élaboré par Suzanne Léveillé, professeure à l'Université du Québec à Trois-Rivières, et Myriam Dubé, chercheure à l'Université de Montréal. Ces enregistrements permettront aux chercheuses d'évaluer les informations recueillies avec une plus grande précision. Ces données seront traitées avec la plus grande confidentialité et sous le sceau de l'anonymat.

Ayant pris connaissance des informations contenues dans ce formulaire de consentement, je, _____ (nom en lettres moulées), soussigné, accepte que les entrevues soient enregistrées sur un magnétophone.

Signature du participant

Date

Signature du témoin

Date

Université du Québec à Trois-Rivières
Département de psychologie
C.P. 500, Trois-Rivières (Québec), G9A 5H7
(819) 376-5011, poste 3519

Formule de consentement à l'enregistrement

J'autorise l'assistante de recherche (Julie Lefebvre) à enregistrer sur magnétophone les entrevues réalisées dans le cadre du projet portant sur les hommes qui consultent à Accord Mauricie élaboré par Julie Lefebvre, étudiante au doctorat en psychologie, et dirigé par Suzanne Léveillée, professeure à l'Université du Québec à Trois-Rivières. Ces enregistrements permettront aux chercheurs d'évaluer les informations recueillies avec une plus grande précision. Ces données seront traitées avec la plus grande confidentialité et sous le sceau de l'anonymat.

Ayant pris connaissance des informations contenues dans ce formulaire de consentement, je, _____ (nom en lettres moulées), soussigné, accepte que les entrevues soient enregistrées sur un magnétophone.

Signature du participant

Date

Signature du témoin

Date