



DIVISION DE LA
RECHERCHE ET
DE LA STATISTIQUE

Élaboration du bref
questionnaire d'évaluation des
risques en cas de violence
conjugale (B-SAFER) : Outil à
l'information des professionnels
de la justice pénale



Élaboration du bref questionnaire
d'évaluation des risques en cas de violence
conjugale (B-SAFER) : Outil à l'intention
des professionnels de la justice pénale

P. Randall Kropp, Ph.D.
Stephen D. Hart, Ph.D.

rr05fv-1f



Initiative de lutte contre la
violence familiale



Division de la recherche et
de la statistique

2004

*Les opinions exprimées dans le présent
document sont uniquement celles des auteurs et ne
représentent pas nécessairement le point de vue du
ministère de la Justice Canada.*



Table des matières

Remerciements.....	iii
Résumé.....	v
1.0 Survol du projet.....	1
2.0 Survol de l'évaluation du risque.....	3
3.0 Élaboration du B-SAFER	7
3.1 Analyse de la documentation spécialisée.....	8
3.2 Analyses empiriques	8
3.3 Présentation de la version provisoire du B-SAFER et des documents connexes ...	10
4.0 Projets pilotes.....	12
4.1 Analyses quantitatives	12
4.2 Rétroaction qualitative	18
5.0 Conclusions et recommandations	21
6.0 Références.....	23
Annexe A - Formulaire B-SAFER utilisé dans le cadre du projet pilote.....	27
Annexe B - Guide d'utilisation B-SAFER.....	33
Annexe C - Entretien B-SAFER avec la victime.....	67
Annexe D - Formulaire B-SAFER post-test	77

Liste des tableaux

Tableau 1 :	Présence de facteurs de risque : Canada (N = 50)	13
Tableau 2 :	Présence de facteurs de risque : Suède (N = 283).....	14
Tableau 3 :	Analyse en nombre des facteurs de risque (écart moyen et écart-type).....	15
Tableau 4 :	Distribution des analyses de risque selon le B-SAFER.....	16
Tableau 5 :	Nombre total de stratégies de gestion utilisées par la police	17
Tableau 6 :	Corrélations entre les facteurs de risque du B-SAFER, les analyses de risque et les stratégies de gestion	17



Remerciements

Nous tenons à remercier les personnes suivantes, grâce auxquelles ce projet a été rendu possible.

Caporale Grace Arnot, Détachement rural de Nelson, GRC

Julie Devon Dodd, Charlottetown, Î.-P.-É.

Sergent Keith Hammond, Service de police de Vancouver

Anna Maskerine, Maison de transition de Nelson

Inspecteur Henry Paivarinta, Service de police de la ville de Nelson

Ellie Reddin, Conseillère en matière de politiques, Bureau du procureur général, Î.-P.-É.

Sergent-chef Monty Sparrow, Service de police de Calgary

Nous remercions tout particulièrement les agents de police qui ont bien voulu mettre le formulaire B-SAFER à l'essai et fournir une rétroaction.



Résumé

Le présent rapport décrit l'élaboration et la mise à l'essai du bref questionnaire d'évaluation des risques en cas de violence conjugale (B-SAFER). La première partie, *Survol du projet*, rappelle les origines du projet et les premières consultations tenues par les auteurs du rapport avec, d'une part, le personnel du ministère de la Justice et, d'autre part, des spécialistes nationaux et internationaux de la question de la violence conjugale et de l'évaluation des risques.

La deuxième partie, *Aperçu de l'évaluation des risques*, décrit divers modèles d'évaluation des risques dans le contexte du projet B-SAFER. Trois modèles sont expliqués : la prise de décisions cliniques non structurée, la prise de décisions actuarielle et le jugement professionnel structuré. Après l'étude de ces modèles, le jugement professionnel structuré semble être la méthode la plus apte à répondre aux besoins des professionnels de la justice pénale.

La troisième partie, *Élaboration du questionnaire B-SAFER*, décrit la démarche prise pour élaborer, à partir d'un outil d'évaluation des risques nécessitant plus de temps (ensemble de lignes directrices servant à évaluer le risque de violence conjugale [SARA]), un questionnaire de moindre envergure et plus facile à utiliser, le B-SAFER. Cette partie contient une analyse détaillée de la documentation spécialisée, des analyses statistiques du SARA, les résultats de la mise à l'essai, en Suède, de l'outil d'évaluation des risques comportant 20 facteurs de risque (SARA – version pour les policiers), et la version finale du B-SAFER utilisée pour la mise à l'essai.

La prochaine partie, *Projets pilotes*, décrit l'utilisation du questionnaire B-SAFER dans six services de police au Canada et dans deux administrations en Suède. On y trouve les résultats des analyses empiriques quantitatives menées au Canada et en Suède avec une rétroaction qualitative obtenue d'agents de police au Canada. Dans l'ensemble, les résultats sont favorables. Ils laissent entendre que l'outil B-SAFER contient des facteurs de risque pertinents, que l'on retrouve dans les cas de violence conjugale et que l'outil peut être facilement utilisé par les agents de police dans le cadre normal d'une enquête. En outre, compte tenue de la diversité des risques cotés et du fait qu'on les retrouve de façon presque régulière dans les échantillons canadiens, cela laisse à penser que les agents de police ont bien compris les directives relatives au codage dans le B-SAFER et de faire des distinctions entre les auteurs de voies de fait. On constate en outre un lien ténu entre les analyses du B-SAFER et les stratégies de gestion recommandées, ainsi que des recommandations de gestion très diversifiées formulées à la fois par un même policier et par l'ensemble des policiers. Cela laisse non seulement entendre que les recommandations des policiers sur la gestion de cas étaient influencées par leurs jugements du risque (fondés à la fois sur la présence de chaque facteur de risque et le niveau de risque global), mais également que les analyses du B-SAFER étaient peu « prescriptives » quant aux stratégies de gestion à privilégier. En dernier lieu, la rétroaction qualitative fournie par les agents de police révèle que la plupart des répondants ont trouvé que le questionnaire B-SAFER était un outil utile et facile à utiliser.

Dans la dernière partie, *Conclusions et recommandations*, nous tirons la conclusion que le questionnaire B-SAFER est un outil utile et valable qui peut être mis à la disposition des services d'application de la loi au Canada. Il est recommandé qu'il soit mis à la disposition des professionnels de la justice pénale. Des recommandations portent également sur l'élaboration d'un logiciel qui serait utile pour la gestion du questionnaire B-SAFER, sur l'élaboration d'un programme de formation et sur la poursuite de la recherche sur l'utilisation du B-SAFER au Canada.



1.0 Survol du projet

En septembre 2002, le ministère de la Justice du Canada a conclu une entente avec le British Columbia Institute Against Family Violence (BCIFV) visant à mettre sur pied un outil à l'intention des professionnels de la justice pénale qui les aiderait à évaluer et à gérer le risque de violence conjugale, également appelé violence familiale ou violence entre conjoints.

Les objectifs du projet étaient les suivants :

1. Améliorer l'habileté des professionnels de la justice pénale à évaluer le risque dans les cas de violence conjugale.
2. Aider les professionnels de la justice pénale à obtenir l'information nécessaire à l'évaluation du risque.
3. Assister les victimes dans la planification de stratégies visant à accroître leur sécurité.
4. Contribuer à prévenir d'autres incidents ou des incidents plus graves de violence conjugale.

Dans le cadre du projet, le BCIFV a accepté d'élaborer, en s'inspirant de travaux antérieurs dans le domaine, une liste de vérification des facteurs de risque ainsi qu'un guide d'entretien structuré à l'intention des professionnels de la justice pénale. Le BCIFV s'est également engagé à mettre à l'essai la liste de vérification au moyen de projets pilotes réalisés par des organismes d'application de la loi dans au moins trois villes, et de livrer au ministère de la Justice les versions finales de la liste de vérification et du guide d'entretien.

Ce projet a vu le jour à la suite d'échanges informels sur l'évaluation du risque entre les auteurs du présent rapport et l'équipe de recherche du ministère de la Justice. Les activités ont été conçues et leur portée a été fixée par voie de consultation avec les agents de recherche du ministère de la Justice Canada. Des versions provisoires de tous les documents ont été envoyées au ministère de la Justice et les commentaires reçues de membres du personnel du MJ ont été intégrés dans les documents révisés qui ont servi pour la mise à l'essai.

Au cours des étapes préliminaires du projet, des consultations avec des spécialistes nationaux et internationaux sur le contenu du questionnaire B-SAFER ont également été tenues. Nous leur avons demandé d'examiner une version provisoire du B-SAFER et de fournir une rétroaction sur la présentation, le contenu et le processus du formulaire proposé. Tous les spécialistes consultés ont été choisis en raison de leur connaissances spécialisées en matière d'évaluation des risques de violence, de politiques sur la violence conjugale ou des questions relatives aux victimes de violence conjugale. Les personnes suivantes ont fourni une rétroaction utile : Jacqueline Campbell, Ph.D., professeure émérite, John Hopkins University; Russell Dobash, Ph.D., et Rebecca Dobash, Ph.D., Manchester University; David Cooke, Ph.D., Glasgow Caledonian University, Écosse; Henrik Belfrage, Ph.D., professeur, Université de Suède centrale, Sundsvall, Suède; Inspecteur Douglas LePard, ancien sergent en charge de la section de la violence conjugale et du harcèlement criminel (SVCHC), Service de police de Vancouver; Inspecteur Barbara Morris, ancienne inspecteur en charge de la SVCHC, Service de police de Vancouver; Penny Bain, directrice exécutive, BC Institute Against Family Violence; Jane Coombe, analyst et

gestionnaire, Politique et programmes, Division des programmes communautaires et des services aux victimes, ministère de la Sécurité publique et du Solliciteur général.

Le projet est maintenant terminé. Ce rapport final résume les travaux qui ont été réalisés depuis la tenue des consultations initiales. Le rapport contient : le test préliminaire et la version finale de la liste de vérification, intitulée *Bref questionnaire d'évaluation des risques en cas de violence conjugale* (B-SAFER) et un guide pour l'application du B-SAFER qui comprend un modèle d'entretien structuré à utiliser avec les victimes.

La prochaine partie du rapport effectue un survol des principales questions liées à l'évaluation du risque. La troisième partie décrit la manière dont le B-SAFER a été élaboré. La quatrième partie décrit les projets pilotes et présente les principales constatations des analyses quantitatives et qualitatives. Et dans la cinquième partie, nous discutons des conclusions et des recommandations qui ont été faites.



2.0 Survol de l'évaluation du risque

La violence entre conjoints est encore de nos jours un problème grave au Canada, représentant au moins un quart de tous les crimes violents signalés à la police (Centre canadien de la statistique juridique, 2003). À la suite de nombreux homicides de conjoint hautement médiatisés, les agents d'application de la loi ont désormais la lourde tâche d'effectuer des évaluations systématiques afin de déterminer si les personnes accusées d'actes de violence sur leur conjoint posent un risque élevé de violence grave ou de violence constituant un danger de mort. Malheureusement, il existe peu d'outils efficaces et faciles d'usage dont les policiers et d'autres professionnels de la justice pénale peuvent se servir pour remplir ce nouveau mandat.

Trois modèles, ou méthodes, d'évaluation du risque de violence sont abordés dans la documentation spécialisée : la prise de décisions cliniques non structurée, la prise de décisions actuarielle et le jugement professionnel structuré. La prise de décisions cliniques non structurée demeure vraisemblablement l'approche la plus utilisée dans l'évaluation du risque de violence conjugale (Campbell et coll., 2001; Dutton et Kropp, 2000). Il s'agit d'une méthode qui n'impose aucune contrainte ni ligne directrice à l'évaluateur, dont les décisions sont fondées sur l'exercice d'un discernement professionnel et sur les compétences et l'expérience de l'évaluateur. Cette approche a fait l'objet de critiques à plusieurs égards dans la documentation spécialisée sur la violence; on a dénoncé son manque de fiabilité, de validité et de responsabilité (Litwack et Schlesinger, 1999; Quinsey et coll., 1998) et elle a même été qualifiée [Traduction] « d'informelle, de subjective, [et] d'impressionniste » (Grove et Meehl, 1996, p. 293). L'un des avantages traditionnels de la prise de décisions cliniques non structurée réside dans le fait qu'elle permet une analyse idiographique - ou axée sur l'individu - du comportement de l'auteur des voies de fait ainsi que l'élaboration d'un modèle sur mesure de gestion du risque et de stratégies de prévention de la violence en fonction des circonstances. Cependant, compte tenu du fait que l'approche dépend dans une grande mesure du discernement professionnel, le risque est plus grand de passer outre à des facteurs importants requérant une intervention. Ainsi, les recommandations de stratégie de gestion – lorsqu'elles sont formulées – sont vraisemblablement fondées avant tout sur la formation, les préférences et la partialité de l'évaluateur plutôt que sur : (1) une étude bien raisonnée des facteurs de risque dynamiques et criminogènes (c.-à-d. qui incitent à la criminalité) et (2) des stratégies d'intervention qui sont soit valides du point de vue empirique, soit reconnues dans le milieu. À la lumière des nombreuses critiques à l'égard de cette approche, les professionnels qui doivent intervenir auprès d'auteurs de voies de fait à l'endroit de leur partenaire et de leurs victimes abandonnent peu à peu cette pratique (Campbell, 1995; Dutton et Kropp, 2000; Hilton, Harris, Rice, Lang, et Cormier, sous presse). À tout le moins, les intervenants devraient évaluer les facteurs de risque qui sont reconnus dans la documentation spécialisée empirique ou clinique.

L'approche actuarielle d'évaluation du risque est fortement associée au paradigme de prédiction abondamment utilisé dans la documentation spécialisée sur la violence (consulter Heilbrun, 1997). Ce type de méthode vise à prévoir des comportements spécifiques dans une période de temps donnée. Le but reconnu de la méthode actuarielle consiste à prévoir la violence dans : (1) un sens relatif, en comparant une personne à un groupe de référence basé sur la norme et (2)

un sens absolu, en procédant à un estimé précis et probabiliste des risques de violence à venir. Grove et Meehl (1996, p. 293) ont qualifié cette approche de [Traduction] « mécanique et d'algorithmique ». Le principal avantage de cette approche réside dans le fait qu'elle est plus fiable et valide que les évaluations cliniques non structurées (Grove et Meehl, 1996; Litwack, 2001; Quinsey et coll., 1998). L'approche actuarielle aide l'évaluateur à déterminer, dans un sens relatif, le risque que représente une personne sur une période de temps donnée, en la comparant à un groupe de référence. Dans ce sens, il peut être utile de créer et de mettre à l'essai des outils actuariels pour les évaluations du risque de violence conjugale. En fait, plusieurs tentatives ont démontré des corrélations entre l'approche actuarielle – soit l'addition des facteurs de risque pour arriver à une « note » illustrant le risque que représente le sujet – et diverses mesures du comportement violent et la validité conceptuelle (Campbell, 1995; Grann et Wedin, 2002; Hanson et Wallace-Capretta, 2000; Kropp et Hart, 2000; McFarlane, Campbell, et Watson, 2002). Au Canada, cette approche a été utilisée par la Police provinciale de l'Ontario pour mettre sur pied l'Évaluation du risque de violence familiale en Ontario (ERVFO) (Hilton et coll., sous presse).

L'approche actuarielle est critiquée en raison de son manque d'utilité pratique (Douglas et Kropp, 2002; Hart, 1998; Litwack, 2001). On peut donc dire qu'il existe une divergence d'opinion entre la science et la pratique. Les intervenants sont réticents à utiliser des méthodes qui ne font pas appel au discernement professionnel. Cette réticence est peut-être attribuable au fait qu'ils croient que leur rôle consiste à prévenir la violence, et non à la prévoir (Douglas et Kropp, 2002; Heilbrun, 1997). Au chapitre de la prévention de la violence, les méthodes actuarielles peuvent nous informer sur le niveau global de gestion du risque qui pourrait se révéler nécessaire (c.-à-d. qu'il faudra affecter les ressources correspondant au niveau de risque). En revanche, elles sont peu utiles pour nous renseigner sur des stratégies précises de prévention de la violence. Heilbrun (1997) distinguait les modèles de gestion du risque qui servaient à prédire le niveau de risque de ceux qui servaient à gérer le risque en tant que tel, affirmant que le modèle de prédiction avait vraisemblablement peu d'incidence sur la gestion, notamment en raison d'une certaine insensibilité au changement. Pour appliquer l'approche actuarielle de façon utile, l'évaluateur doit examiner un ensemble fixe de facteurs et ne peut tenir compte de variables uniques, inhabituelles ou spécifiques à une situation pouvant nécessiter une intervention (Hart, 1998). En outre, les outils actuariels sont parfois difficilement compatibles avec les programmes de traitement des contrevenants : il y a une incongruité entre les objectifs visés par les programmes de prévention de la violence comme les « attitudes menant à la violence » ou le « déni et la minimisation » et les outils d'évaluation du risque qui ne tiennent pas compte de ces aspects. Somme toute, si l'approche actuarielle donne une impression d'objectivité et de précision, elle établit très peu de corrélation avec la violence (Douglas, Cox et Webster, 1999), sans compter qu'elle est assujettie à des contraintes, comme un rétrécissement statistique¹ et une erreur de mesure. De plus, les intervenants peuvent avoir l'impression de ne pas aller au fond des choses en n'évaluant le risque que d'un point de vue, passant outre aux exigences légales, éthiques et professionnelles selon lesquelles il faut examiner, sous tous les angles, toute l'information connue (American Psychological Association, 2002). Il faudra donc assister à des changements profonds dans la loi et la pratique professionnelle avant de voir les professionnels abandonner le discernement en faveur de méthodes actuarielles strictes. Dans l'intervalle, et en

¹Par « rétrécissement statistique », on entend la répétition incomplète pendant la contre-validation dans les nouvelles populations.



admettant que de tels changements se produisent, les professionnels doivent trouver le juste équilibre entre la rigueur scientifique et le respect du caractère unique de chaque cas. La météorologie offre à cet égard une analogie intéressante : même si les tableaux climatiques et les modèles informatiques sont très efficaces pour prédire la température, il est toujours avisé de regarder dehors avant de décider quoi porter.

Le jugement professionnel structuré est une approche d'évaluation du risque qui tente de faire le lien entre l'approche actuarielle et l'approche clinique non structurée (Douglas et Kropp, 2002; Hart, 1998). Le terme « professionnel » (Kropp et Hart, 2000) vise à reconnaître la réalité selon laquelle des professionnels non cliniques (comme des policiers, des agents de probation et les fournisseurs de services aux victimes) sont appelés à effectuer des évaluations du risque de violence. La méthode a également été appelée « approche clinique guidée » par Hanson (1998, p. 52). Selon cette approche, l'évaluateur doit procéder à une évaluation en suivant des lignes directrices fondées sur les connaissances théoriques, professionnelles et empiriques sur la violence connues à ce jour. Ces lignes directrices établissent les principaux facteurs de risque à prendre en considération dans chaque cas et comprennent pour la plupart des recommandations sur la manière de rassembler l'information (p. ex., la consultation de plusieurs sources et l'utilisation de nombreuses méthodes), de communiquer des opinions et de mettre en œuvre des stratégies de prévention de la violence. Cette méthode est sans conteste plus répandue que l'approche clinique non structurée, tout en offrant une marge de manœuvre beaucoup plus grande que la méthode actuarielle. Le jugement professionnel structuré est exempt de toute contrainte en ce qui a trait à la prise en considération, à l'évaluation ou à la combinaison de facteurs de risque. Dans l'ensemble toutefois, cette approche est beaucoup plus structurée que la prédiction clinique traditionnelle; elle guide l'évaluateur quant aux facteurs de risque à prendre en considération et aux définitions opérationnelles à utiliser dans l'analyse des facteurs. Pour ce qui est du caractère souple de l'approche, il est particulièrement évident à la dernière étape de l'approche, qui consiste à combiner les facteurs de risque d'une manière qui n'est pas fondée sur des algorithmes. Sans porter atteinte à la responsabilité et au discernement professionnel de l'évaluateur, l'approche du jugement professionnel structuré vise à améliorer la cohérence et la visibilité des évaluations du risque. Au Canada, cette approche a été utilisée par le British Columbia Institute Against Family Violence (BCIFV) dans le cadre de l'élaboration du *Spousal Assault Risk Assessment Guide* (SARA) (Kropp, Hart, Webster et Eaves, 1994, 1995, 1999).

Le but principal de l'approche professionnelle structurée à l'évaluation du risque consiste à *prévenir* la violence (Douglas et Kropp, 2002). En mettant en lumière systématiquement les facteurs de risque – particulièrement les facteurs de risque dynamiques ou évolutifs – pertinents au cas sous étude, il est possible d'élaborer des stratégies de gestion adaptées pour prévenir la violence. Cette approche est populaire auprès des intervenants des services correctionnels depuis quelque temps déjà puisqu'elle est relativement efficace à prévenir la récidive criminelle en général (Andrews et Bonta, 2003). En fait, la documentation spécialisée des services correctionnels reconnaît depuis longtemps l'importance de mettre en lumière les facteurs de risque et de besoin chez les sujets afin de gérer de manière efficace leur comportement. Il convient également de noter que l'approche professionnelle structurée s'apparente sur plusieurs points aux paramètres de la pratique clinique communément utilisés en médecine (Kapp et Mossman, 1996). Non seulement l'approche professionnelle structurée permet d'établir un lien logique, visible et systématique entre les facteurs de risque et l'intervention, mais elle permet également d'identifier les personnes représentant un risque de violence élevé ou, à l'opposé,

faible. Elle est la cible de certaines des critiques reprochées à l'approche clinique non structurée compte tenu du fait qu'elle repose elle aussi en grande partie sur le discernement professionnel. Il existe néanmoins des preuves de la fiabilité et de la validité des lignes directrices s'appliquant au jugement professionnel structuré, comme le SARA (Douglas et Kropp, 2002). À titre d'exemple, un certain nombre d'études réalisées en Amérique du Nord et en Europe démontrent que la fidélité varie de bonne à excellente pour les jugements professionnels portant sur la présence de facteurs de risque chez une personne et les niveaux de risque globaux (p. ex., Belfrage, 1997; Kropp et Hart, 2000). En outre, la validité des jugements professionnels des risques est reconnue : les jugements établissent des corrélations importantes avec les analyses des mesures actuarielles (Douglas et Webster, 1999; Kropp et Hart, 2000), ils permettent de distinguer de façon efficace les groupes connus de récidivistes et de non récidivistes dans la recherche rétrospective (Hanson et Morton-Bourgon, 2004; Grann et Wedin, 2002; Kropp et Hart, 2000), et ils prédisent le récidivisme dans la recherche prospective (Belfrage, Fransson et Strand, 2000; Watterworth et coll., 2001).



3.0 Élaboration du B-SAFER

Tel que discuté dans la partie précédente, le jugement professionnel structuré semble représenter une approche viable pour évaluer le risque de violence conjugale. Le jugement professionnel structuré semble également être la méthode à privilégier à la lumière des besoins des professionnels de la justice pénale. Les principes de la justice naturelle, de même que ceux garantis par la constitution, les lois et la *common law*, mettent beaucoup de pression sur les épaules des personnes chargées de prendre des décisions qui auront une incidence sur la vie, la liberté et la sécurité des citoyens. D'une part, ces décisions ne doivent être ni arbitraires, ni discriminatoires; en effet, leur fondement doit être clair, bien raisonné et raisonnable. Le recours à une liste de vérification ou à un autre outil de son choix pour améliorer la transparence et la cohérence des décisions constitue un moyen d'atteindre cet objectif. D'autre part, le processus de prise de décisions doit permettre une certaine marge de manœuvre afin de tenir compte du caractère unique et des circonstances particulières du cas sous évaluation. La Cour suprême du Canada, qui a dû se prononcer au fil des décennies sur une vaste gamme d'affaires liées à la violence et au risque de violence, a toujours maintenu que l'exercice d'un discernement par les professionnels de la justice pénale et de la santé mentale (notamment les policiers, les agents correctionnels, les procureurs, les juges, les commissions de libération conditionnelle et de révision, les psychiatres et les psychologues) est à la fois nécessaire et approprié².

L'ensemble de lignes directrices servant à évaluer le risque de violence conjugale (SARA), un ensemble de lignes directrices professionnelles et structurées, est utilisé depuis de nombreuses années par les professionnels de la justice pénale, dont la police. Il comprend notamment vingt facteurs de risque illustrant divers aspects des antécédents criminels, du fonctionnement en société et de la santé mentale. Les facteurs de risque ont été choisis à la suite d'un examen détaillé de la documentation professionnelle et scientifique. L'évaluateur détermine la présence et la pertinence des facteurs de risque chez un sujet et procède à des jugements sommaires du risque. Cela dit, le SARA n'est peut-être pas l'outil par excellence pour la police compte tenu du fait que le processus est relativement long et qu'il requiert des jugements précis quant à la santé mentale, par exemple le diagnostic d'une maladie mentale ou d'un trouble de la personnalité de première importance. Par conséquent, l'utilisation du SARA impose une charge assez lourde sur les intervenants en termes de temps, d'expertise technique nécessaire et de connaissance des antécédents du sujet. C'est pourquoi nous avons vu le besoin de mettre sur pied un nouvel outil, que nous avons appelé *Bref questionnaire d'évaluation des risques en cas de violence conjugale*, ou B-SAFER. Vous trouverez dans cette section les étapes suivies pendant l'élaboration du B-SAFER ainsi qu'une description de l'outil en tant que tel.

²Voir *Canadian Foundation for Children, Youth and the Law c. Procureur général du Canada*, [2004] 1 R.C.S. 76; *Centre de santé mentale de Penetanguishene c. Ontario (Procureur général)*, [2004] 1 R.C.S., 498; *R. c. Johnson*, [2003] 2 R.C.S. 357; *Smith c. Jones*, [1999] 1 R.C.S. 455.

3.1 Analyse de la documentation spécialisée

La première étape de l'élaboration du B-SAFER a été d'effectuer une analyse détaillée de la documentation spécialisée portant sur la violence conjugale et l'évaluation du risque de violence conjugale. Cet exercice a été repris à différentes étapes du projet afin de se tenir au fait des dernières données dans ce domaine.

Dans l'ensemble, cette analyse a permis de constater qu'il y avait eu peu de progrès dans notre compréhension des facteurs de risque pouvant mener à des voies de fait à l'endroit du partenaire intime, depuis l'élaboration du SARA au début des années 90. Il y a bien eu quelques travaux de recherche qui ont reconnu l'utilité de certains facteurs de risque indiqués précédemment (consulter, par exemple, les analyses réalisées par Dutton et Kropp, 2000; Riggs, Caulfield et Street, 2000; Schumacher, Feldbau-Kohn, Slep et Heyman, 2001), mais aucun nouveau facteur de risque digne de mention n'est ressorti de ces initiatives.

L'analyse documentaire porte également à penser qu'il y a eu peu de progrès dans l'élaboration d'outils ou de procédures spécifiques permettant d'évaluer le risque de violence conjugale, à l'exception de l'Évaluation du risque de violence familiale en Ontario (ERVFO), un outil mis sur pied par la Police provinciale de l'Ontario. Étant donné que l'ERVFO est fondé sur l'approche actuarielle, il vise à évaluer les risques d'une violence à venir et non à fournir de l'information sur la gestion du risque. Cela signifie que les professionnels qui ont recours à l'ERVFO ont toujours besoin d'aide pour prendre une décision finale qui tienne compte de la totalité des circonstances du cas sous étude et qui donne une orientation quant à la stratégie de gestion du risque à privilégier.

Un autre progrès qui est ressorti de l'analyse est une préoccupation accrue à l'égard des victimes. Tant l'ERVFO que le SAM (*Stalking Assessment and Management Guide* – guide d'évaluation et de gestion du harcèlement criminel), un outil faisant appel au jugement professionnel structuré actuellement en cours d'élaboration par le BCIFV, font état de facteurs qui ont pour effet d'accroître la vulnérabilité de la victime à la violence. Or, la prise en considération des facteurs de vulnérabilité de la victime pourrait avoir pour effet d'accroître la complexité (et du coup la durée et la portée) de l'évaluation.

Somme toute, l'analyse documentaire nous a permis de constater qu'il serait possible d'utiliser le SARA comme fondement ou point de départ à l'élaboration du B-SAFER. Elle nous a également fait réfléchir sur les avantages d'inclure dans le B-SAFER les facteurs de vulnérabilité de la victime, sous réserve que ceux-ci ne rendent pas l'usage de cet outil trop complexe ni n'exigent des ressources trop importantes.

3.2 Analyses empiriques

Analyse statistique des évaluations du SARA

En octobre 2002, nous avons demandé à des collègues en Écosse de procéder à des analyses statistiques des données existantes dans le but de relever une redondance possible entre les vingt facteurs de risque du SARA. Les ensembles de données portaient sur 2 796 contrevenants masculins adultes du Canada : 1 786 étaient des contrevenants en probation en



Colombie-Britannique, tandis que les 1 010 autres étaient des contrevenants subissant leur peine dans des pénitenciers fédéraux. Les probationnaires purgeaient des sentences pour des infractions liées à des voies de fait à l'endroit de leur conjointe, alors que les contrevenants fédéraux purgeaient des sentences pour diverses infractions, mais avaient des antécédents connus, documentés ou soupçonnés de voies de fait à l'endroit de leur conjointe.

En bref, les analyses exploratoires et confirmatives des facteurs tendent à indiquer que l'association statistique entre les évaluations des vingt facteurs du SARA pourrait être ramenée sans problème à sept facteurs, chacun subdivisé en plusieurs éléments. Les facteurs étaient les suivants :

- (1) antécédents de violence conjugale;
- (2) violence conjugale mettant la vie en danger;
- (3) intensification de la violence conjugale;
- (4) attitudes susceptibles de mener à la violence conjugale;
- (5) comportement généralement antisocial;
- (6) propension à enfreindre les ordonnances de la cour;
- (7) trouble mental.

Les facteurs en soi ne semblent pas être redondants. La plupart de ces facteurs ont une efficacité prédictive unique en ce qui a trait aux jugements globaux du risque de violence conjugale ou, dans un petit sous-échantillon de 102 contrevenants, en ce qui a trait à une récidive attestée de violence conjugale. Nous avons également utilisé la théorie de la réponse d'item, un cadre d'analyse des tests psychologiques, pour analyser les données issues de SARA. Dans nos analyses des résultats du B-SAFER, nous avons utilisé la théorie de la réponse d'item pour associer le risque de voies de fait sur le conjoint aux facteurs de risque individuels, ainsi que la redondance parmi les divers facteurs de risque. Les analyses de la théorie de la réponse d'item ont mené à des conclusions similaires que l'analyse des facteurs de risque au chapitre de la redondance.

Projet pilote du SARA-PV, comptant 20 facteurs de risque, en Suède

Au cours de la période de janvier à décembre 2002, nous avons mis à l'essai, avec l'aide de la police nationale suédoise, une version modifiée du SARA, que nous avons appelée SARA-Police Version (SARA-PV). Chacun des 20 facteurs de risque du SARA, qui figurent dans le SARA-PV, a été examiné et abrégé afin de simplifier les décisions de codage. Toutefois, le SARA-PV demeure identique au SARA quant au nombre de facteurs de risque qu'il contient et aux mesures générales de codage. Les policiers ont assisté à une séance de formation d'une journée donnée par l'un des auteurs du SARA et devaient par la suite utiliser le SARA-PV dans leurs interventions dans les cas de violence conjugale. Ils devaient passer en revue les formulaires de codage dûment remplis du SARA-PV avec le superviseur du quart de travail avant de prendre une décision sur la manière de gérer le cas sous étude. En particulier, les superviseurs devaient s'assurer que l'évaluation de chaque facteur de risque avait été menée avec soin, qu'elle était fondée sur des renseignements adéquats et pertinents et que les recommandations relatives à la gestion étaient logiquement liées à la nature et à la gravité des risques.

Au total, nous avons reçu des formulaires de codage remplis du SARA-PV pour un nombre de 430 adultes masculins accusés de violence conjugale. Une analyse des cotes du SARA-PV indique qu'il était parfois difficile pour les policiers de recueillir l'information requise pour évaluer certains facteurs de risque dans le cadre de leurs procédures habituelles d'enquête. Ils ont particulièrement trouvé ardu le fait de devoir formuler un jugement précis au sujet du trouble mental de l'auteur des voies de fait et de ses expériences passées en tant que victime de violence dans son enfance. En outre, les commentaires reçus des policiers révélaient deux préoccupations importantes quant à l'utilisation du SARA-PV. Tout d'abord, ils auraient voulu que le schéma utilisé pour coter la présence des facteurs de risque cadre davantage avec leurs procédures opérationnelles et leur langage habituels. En deuxième lieu, ils ont fait savoir qu'ils auraient aimé disposer d'un système de codage plus clair et simple leur permettant de porter des jugements globaux ou sommaires du risque.

En somme, les résultats de ces analyses empiriques ont fait ressortir les points suivants :

1. certains éléments du SARA et du SARA-PV pourraient avoir un contenu redondant ou chevauchant;
2. certains éléments du SARA et du SARA-PV pourraient être difficiles à coder par les policiers dans le cadre de leurs enquêtes de routine en raison du caractère spécifique du contenu;
3. les schémas utilisés dans le SARA et le SARA-PV pour coder les jugements relatifs à la présence des facteurs individuels de risque et au risque global ne cadrent peut-être pas avec les qualifications des intervenants du milieu de l'application de la loi.

Dans l'ensemble, ces constatations rejoignent nos observations anecdotiques et les commentaires informels reçus lorsque nous avons donné la formation sur le SARA à des policiers par le passé. Ces constatations donnaient également à penser qu'il était à la fois nécessaire et faisable de revoir, de simplifier et de raccourcir le SARA et le SARA-PV aux fins d'utilisation par la police.

3.3 Présentation de la version provisoire du B-SAFER et des documents connexes

En se fondant sur les analyses statistiques du SARA et du projet pilote du SARA-PV, la version provisoire du B-SAFER que nous avons élaborée en vue des projets pilotes au Canada (et en Suède) comprenait dix facteurs de risque, divisés en deux catégories. La première catégorie, Violence conjugale, comprenait cinq facteurs liés aux antécédents de l'auteur de voies de fait en matière de violence conjugale :

1. violence physique ou sexuelle grave;
2. menaces, idées ou intentions violentes graves;
3. intensification de la violence physique ou sexuelle ou des menaces, des idées ou des intentions;
4. violation d'une ordonnance d'un tribunal civil ou criminel;
5. attitudes négatives à l'égard de la violence conjugale.



La deuxième catégorie, Adaptation psychosociale, comprenait elle aussi cinq facteurs liés aux antécédents de l'auteur de voies de fait en matière de fonctionnement psychosocial et social :

1. autres offenses criminelles graves;
2. problèmes relationnels;
3. problèmes professionnels et/ou financiers;
4. abus d'alcool ou de drogues;
5. trouble mental.

Les facteurs de risque de la deuxième catégorie sont associés au risque de violence en général, en plus du risque de violence conjugale.

Formulaire de codage du B-SAFER

Un formulaire de codage pour le B-SAFER figure à l'annexe A du présent rapport. Certains changements ont été apportés au premier formulaire lors des révisions finales. Tout d'abord, le langage a été modifié afin de réduire le jargon professionnel et du coup rendre le B-SAFER plus facile à lire et à appliquer. Par exemple, le titre de l'élément 4 du B-SAFER a été changé de « Violation de la libération conditionnelle » à « Violation d'une ordonnance d'un tribunal » afin de clarifier l'intention de cet élément. De plus, nous avons tenté d'utiliser un langage simple pour décrire les aspects des troubles mentaux énumérés à titre de descripteurs dans l'élément 10.

Deuxièmement, une section sur les stratégies de gestion du risque recommandées a été ajoutée afin de faciliter l'élaboration et la mise par écrit des plans de gestion des cas. En dernier lieu, en tenant compte des facteurs de risque et des stratégies de gestion, l'évaluateur est tenu de fournir une évaluation de la priorité du dossier, du risque de violence mettant la vie en danger, du risque d'actes de violence imminents et des victimes probables des actes de violence.

Guide d'utilisation

Le guide d'utilisation du B-SAFER figure à l'annexe B. Il comprend un bref résumé du B-SAFER ainsi que des sections sur les compétences de l'utilisateur, la confidentialité et le consentement éclairé, les applications et les procédures d'administration. Nous y avons ajouté une section détaillée intitulée *Définition des facteurs de risque*, qui comprend les définitions des éléments, la justification pour l'inclusion d'éléments (y compris les références à la documentation spécialisée), des directives précises de codage pour chaque élément du B-SAFER, et une liste de référence complète. Nous avons aussi ajouté dans cette partie beaucoup d'information sur l'élaboration des plans de gestion de cas. Finalement, le guide d'utilisation comprend un guide d'entretien semi structuré avec les victimes.

Entretien avec la victime

Le guide d'entretien semi structuré avec les victimes figure à l'annexe C. Nous avons élaboré ce guide et l'avons distribué à un petit nombre de policiers et de fournisseurs de services aux victimes aux fins de rétroaction. Il comprend des questions suggérées qui peuvent être posées pour chaque facteur de risque. Nous avons opté pour un guide d'entretien semi structuré afin de laisser une certaine marge de manœuvre à la personne qui dirige l'entretien.

4.0 Projets pilotes

4.1 Analyses quantitatives

Six services de police, représentant cinq villes, se sont portés volontaires pour mettre à l'essai le B-SAFER. L'un des auteurs du B-SAFER (P. Randall Kropp) a donné des séances de formation d'une demi-journée à des policiers sélectionnés de chacun de ces services. Après avoir remis un exemplaire du guide du B-SAFER à chaque policier, on leur demandait de remplir le formulaire de codage du B-SAFER ainsi qu'une liste de vérification des stratégies de gestion du risque recommandées s'appliquant à des cas de violence conjugale actuels ou récents. Voici les services de police qui ont participé au projet pilote ayant permis d'amasser un total de cinquante formulaires du B-SAFER dûment remplis :

1. **Service de police de Vancouver (C.-B.).** Les agents de l'unité de violence conjugale et de harcèlement criminel du service de police de Vancouver ont rempli vingt-neuf (29) formulaires du B-SAFER.
2. **Service de police de Nelson (C.-B.).** Les agents du service de police de Nelson ont rempli six (6) formulaires du B-SAFER.
3. **Gendarmerie royale du Canada, Détachement de Nelson (C.-B.).** Les agents du Détachement de Nelson de la GRC ont rempli neuf (9) formulaires du B-SAFER.
4. **Service de police de Charlottetown (Î.-P.-É.).** Les agents du service de police de Charlottetown ont rempli quatre (4) formulaires du B-SAFER.
5. **Service de police de Summerside (Î.-P.-É.).** Les agents du service de police de Summerside ont rempli deux (2) formulaires du B-SAFER.
6. **Service de police de Calgary (Alberta).** La formation sur le B-SAFER a été donnée à l'unité de conflit familial du service de police de Calgary en mai 2003. Le directeur de l'unité, satisfait de l'efficacité de l'approche utilisée dans le B-SAFER, a prévu une formation additionnelle en mai 2004. Cependant, au moment de la rédaction du présent rapport, aucun formulaire du B-SAFER n'avait encore été remis aux fins d'analyse.

Plusieurs approches ont été tentées pour recruter un organisme d'application de la loi dans une communauté francophone ou bilingue au Québec, au Nouveau-Brunswick et au Manitoba et nous n'abandonnons pas l'idée de le mettre à l'essai dans une communauté francophone.

Une formation sur le B-SAFER a également été offerte à la police nationale de la Suède, et des projets pilotes ont été réalisés dans les comtés de Kalmar, Växjö et Blekinge, supervisés par le professeur Henrik Belfrage, co-auteur du B-SAFER. Cette initiative a permis au BCIFV de récolter des données relatives à 283 cas aux fins d'analyse. Nous estimons que ces données sont



des plus pertinentes dans le présent rapport pour les raisons suivantes : (a) le système de justice pénal suédois est similaire à celui du Canada du fait qu'il comprend également une politique avant-gardiste sur la violence conjugale; (b) à l'instar des policiers au Canada, les policiers en Suède sont tenus de formuler des recommandations portant sur la détention et la supervision avant le procès; (c) le B-SAFER a été élaboré en collaboration avec le milieu universitaire et les services de police en Suède, ce qui fait que les facteurs de risque sont considérés comme directement applicables; (d) le projet de recherche antérieur sur le SARA-PV (version de la police) réalisé en Suède donne à penser que l'approche du jugement professionnel structurel pourrait être appliquée avec succès.

L'analyse quantitative des données découlant du projet pilote transmises au BCIFV par les services de police au Canada et en Suède est résumée dans les tableaux 1 à 6. Toutes les analyses des données canadiennes rassemblaient les cas étudiés en Colombie-Britannique et à l'Île-du-Prince-Édouard, l'échantillon de cette dernière étant trop petit pour justifier une analyse distincte. Les tableaux 1 et 2 illustrent la présence de facteurs de risque du B-SAFER pour les échantillons canadiens et suédois, respectivement. Tous les éléments du B-SAFER étaient présents dans au moins quelques cas étudiés dans les deux pays, et plusieurs étaient présents dans un grand pourcentage des cas.

TABEAU 1						
PRÉSENCE DE FACTEURS DE RISQUE : CANADA (N = 50)						
Facteur de risque*	Facteurs de risque actuels **			Facteurs de risque dans le passé		
	(%)			(%)		
	Non présent/omis	Possible/présent en partie	Présent	Non présent/omis	Possible/présent en partie	Présent
Violence physique/sexuelle grave	24	44	32	24	34	42
Menaces, idées, intentions violentes graves	46	32	22	34	30	36
Intensification de la violence ou des menaces	42	18	40	40	18	42
Violation d'ordonnances de tribunaux civils ou pénaux	54	14	32	60	8	32
Attitudes négatives au sujet de la violence conjugale	22	28	50	40	14	46
Autres crimes graves	50	22	28	32	20	48
Problèmes de relations	22	16	62	28	10	62
Problèmes financiers ou liés à l'emploi	38	12	50	46	10	44
Abus d'alcool ou de drogues	32	10	58	30	8	62
Trouble mental	58	14	28	68	10	22

* Voir l'annexe A pour une description complète des facteurs de risque.

** Actuel correspond aux quatre dernières semaines précédant l'incident sous enquête.

TABEAU 2
PRÉSENCE DE FACTEURS DE RISQUE : SUÈDE (N = 283)

Facteur de risque*	Facteurs de risque actuels ** (%)			Facteurs de risque dans le passé (%)		
	Non présent/ omis	Possible/ présent en partie	Présent	Non présent/ omis	Possible/ présent en partie	Présent
Violence physique/ sexuelle grave	34	42	25	48	25	27
Menaces, idées, intentions violentes graves	40	28	32	53	25	22
Intensification de la violence ou des menaces	47	22	31	67	18	15
Violation d'ordonnances de tribunaux civils ou pénaux	98	0	2	93	2	5
Attitudes négatives au sujet de la violence conjugale	64	16	21	74	10	16
Autres crimes graves	64	18	18	51	4	45
Problèmes de relations	20	14	66	34	22	33
Problèmes financiers ou liés à l'emploi	75	6	20	78	5	16
Abus d'alcool ou de drogues	57	13	31	60	11	29
Trouble mental	60	13	27	68	11	21

* Voir l'annexe A pour une description complète des facteurs de risque.

** Actuel correspond aux quatre dernières semaines précédant l'incident sous enquête.

Le tableau 3 indique le nombre moyen de facteurs de risque, actuels (quatre semaines précédant l'incident sous enquête) et passés, dans chaque cas. En général, les cas sous étude au Canada étaient associés à un nombre plus élevé de facteurs de risque que ceux étudiés en Suède, une observation qui donne à penser que les cas canadiens posent un risque plus élevé. Le niveau de risque plus élevé des cas canadiens découle vraisemblablement du fait que ceux-ci proviennent d'une unité d'enquête spécialisée à Vancouver créée spécifiquement pour s'occuper de cas à risque élevé ou de cas difficiles à gérer, alors que les cas dénombrés en Suède proviennent de policiers réguliers.



TABLEAU 3
ANALYSE EN NOMBRE DES FACTEURS DE RISQUE (ÉCART MOYEN ET ÉCART-TYPE)*

	Canada	Suède
Facteurs de risque actuels**	10,14 (3,94)	7,15 (4,15)
Facteurs de risque passés	10,34 (5,26)	6,09 (4,87)

* Éléments recodés : *Non, Omission* = 0; *Possible* = 1; *Oui* = 2.

** Actuel correspond aux quatre dernières semaines précédant l'incident sous enquête.

La constatation selon laquelle les cas canadiens posent un risque plus élevé est également illustrée au tableau 4 qui résume la distribution des analyses de risque effectuées dans le cadre du projet pilote sur le B-SAFER au Canada et en Suède. Les utilisateurs du formulaire B-SAFER doivent évaluer le risque auxquels sont exposés les partenaires intimes *lorsque aucune mesure* n'a été prise. En conformité avec l'approche de jugement professionnel structuré, ces analyses ont été faites à la discrétion des agents de police. On demandait aux policiers de coter : (a) le risque de violence imminent (dans moins de deux mois); (b) le risque de violence à long terme (dans plus de deux mois); et (c) le risque de voies de fait très graves ou de mort. Dans chaque cas, le risque a été évalué au moyen des cotes Faible, Moyen, Élevé (F, M, É).

Les résultats résumés au tableau 4 laissent voir dans l'échantillon du Canada qu'environ le tiers des cas sont considérés comme constituant un risque élevé de violence imminente, près de la moitié comme un risque élevé de violence à long terme et un quart comme un risque élevé de voies de fait graves ou de décès. Il ne faudrait toutefois pas prêter une interprétation trop rigoureuse à ces résultats en raison de la petite taille de l'échantillon et de la nature peu représentative des cas dirigés au service spécialisé de la police de Vancouver qui, comme il a été mentionné précédemment, a été créé pour s'occuper des cas à risque élevés ou difficiles à gérer.

TABLEAU 4		
DISTRIBUTION DES ANALYSES DE RISQUE SELON LE B-SAFER		
	Canada	Suède
Risque de violence imminente (deux prochains mois)		
Faible	35 %	44 %
Modéré	27 %	47 %
Élevé	39 %	9 %
Risque de violence à long terme (au-delà de deux mois)		
Faible	27 %	38 %
Modéré	29 %	55 %
Élevé	45 %	8 %
Risque de voies de fait graves ou de décès		
Faible	47 %	83 %
Modéré	29 %	17 %
Élevé	25 %	1 %

Le tableau 5 montre le nombre moyen de stratégies de gestion utilisées dans chaque cas au Canada et en Suède. Si davantage de stratégies de gestion étaient recommandées par la police suédoise que par la police canadienne, cette observation semble être liée au fait que la détention était recommandée dans près de 25 % des cas au Canada, mais dans aucun en Suède. Les options de stratégie de gestion ne sont pas les mêmes dans l'étude menée au Canada que dans celle menée en Suède, aussi il n'a pas été possible de faire des comparaisons directes. Les recommandations de stratégie de gestion les plus fréquemment recommandées dans l'échantillon canadien sont les suivantes :

- Interdiction de communiquer avec la victime (86 % des cas);
- Interdiction de se trouver dans une zone délimitée (71 %);
- Interdiction d'être en possession d'armes à feu (51 %);
- S'abstenir de consommer de l'alcool ou des drogues (37 %);
- S'abstenir de chercher où se trouve la victime (35 %);
- Se présenter devant la personne chargée d'assurer un contrôle pendant la libération sous caution (29 %);
- Mise en détention (25 %).

Dans l'échantillon de la Suède, les mesures les plus fréquentes étaient les suivantes :

- Obtention de renseignements sur la sécurité (79 %);
- Tenue d'une discussion sur la sécurité avec la victime (73 %);
- Communication avec les services sociaux au sujet de la victime (50 %);
- Ordonnance d'interdiction de communiquer (49 %);
- Mise en contact avec une maison d'hébergement (11 %).



TABLEAU 5		
NOMBRE TOTAL DE STRATÉGIES DE GESTION UTILISÉES PAR LA POLICE		
	Écart moyen (écart-type)	Maximum
Canada	5,35 (4,20)	25
Suède	5,44 (1,77)	17

Les conclusions les plus importantes jusqu'à maintenant figurent peut-être dans le tableau 6. Ce tableau présente les associations (corrélations) entre le nombre total de facteurs de risque actuels et passés présents dans le B-SAFER, les analyses de risque effectuées à l'aide du B-SAFER et les stratégies de gestion recommandées dans chaque cas. Les corrélations semblent indiquer que les facteurs de risque du B-SAFER et les analyses de risque étaient, en grande partie, liés au nombre de stratégies de gestion recommandées par la police, ainsi qu'aux recommandations de détention formulées au Canada³. Pour dire les choses simplement, davantage de stratégies d'intervention étaient recommandées dans les cas jugés à haut risque que dans les cas jugés à faible risque. Par exemple, le risque de violence imminente avait une corrélation de .38 avec le nombre total de stratégies de gestion tant pour les échantillons canadiens que suédois. Dans les deux pays, la corrélation était statistiquement importante, ce qui donne à penser qu'il est peu probable qu'on soit arrivé à cette conclusion par hasard.

TABLEAU 6						
CORRÉLATIONS ENTRE LES FACTEURS DE RISQUE DU B-SAFER, LES ANALYSES DE RISQUE ET LES STRATÉGIES DE GESTION						
	Suède					
Canada	Facteurs de risqué actuels, Total	Facteurs de risqué passés, Total	Risque de voie de fait à long terme (au-delà de 2 mois)	Risque de voie de fait imminent (2 prochains mois)	Risque de voie de fait grave ou de décès	Stratégies de gestion, Total
Facteurs de risqué actuels, Total	--	.74	.59	.56	.39	.39
Facteurs de risqué passés, Total	.64	--	.56	.45	.32	.35
Risque de voie de fait à long terme (au-delà de 2 mois)	.37	.54	--	.73	.45	.41
Risque de voie de fait imminent (2 prochains mois)	.34	.49	.80	--	.34	.38
Risque de voie de fait grave ou de décès	.49	.64	.73	.75	--	.26
Stratégies de gestion, Total	.07	.29	.35	.38	.20	--
Mise en détention	.05	.27	.41	.38	.39	--

Remarque : Les analyses pour la Suède figurent au-dessus de la diagonale en caractères ombrés; celles pour le Canada figurent au-dessous. Aucune mesure de détention n'a été recommandée comme stratégie de gestion dans les cas recensés en Suède.

³ Aucune recommandation de détention n'a été formulée par la police suédoise.

Dans l'ensemble, les conclusions de ces analyses quantitatives sur la validité du bref questionnaire d'évaluation des risques en cas de violence conjugale (B-SAFER) indiquent ce qui suit :

1. Tous les facteurs de risque fournis ont été codés « présents » dans une bonne proportion des cas. Par exemple, dans l'échantillon canadien, les cas où les facteurs de risques « actuels » étaient codés s'étendaient d'un pourcentage faible de 28 % pour « trouble mental » à 62 % pour « problèmes relationnels ». Il importe de noter qu'il y avait peu de cas où des éléments ont été codés « omis » ou impossibles à évaluer en raison d'un manque d'information. Ceci donne à penser que le B-SAFER contient des facteurs de risque présents dans les cas de voies de fait sur un conjoint et que ces facteurs peuvent être codés aisément par les policiers dans le cadre de leurs enquêtes.
2. Les analyses globales ou sommaires des risques étaient diversifiées et distribuées presque normalement dans les échantillons canadiens, ce qui donne à penser que les policiers étaient en mesure d'appliquer les directives de codage du B-SAFER pour faire la distinction entre les auteurs de voies de fait.
3. On remarque un lien ténu entre les analyses du B-SAFER et les stratégies de gestion recommandées, ainsi que des recommandations de gestion très diversifiées formulées à la fois par un même policier et par l'ensemble des policiers. Cela laisse non seulement entendre que les recommandations des policiers sur la gestion de cas étaient influencées par leurs jugements du risque (fondés à la fois sur la présence de chaque facteur de risque et le niveau de risque global), mais également que les analyses du B-SAFER étaient peu « prescriptives » quant aux stratégies de gestion à privilégier.

4.2 Rétroaction qualitative

À la suite du projet pilote, nous avons demandé aux policiers de chaque service de répondre à six questions portant sur le contenu et le processus du B-SAFER. Onze (11) des 50 policiers ont répondu à notre demande. Dans l'ensemble, les commentaires étaient positifs. En fait, les agents en charge des unités de violence familiale spécialisées à Calgary et à Vancouver ont même approché leur gouvernement provincial respectif pour recommander ou appuyer l'usage du B-SAFER dans l'ensemble de leur province afin d'aider la police à prendre des décisions relatives à la mise en liberté. Ils ont profité de l'occasion pour formuler des suggestions d'amélioration. Les principaux thèmes qui sont ressortis des commentaires des policiers en réponse à chacune des six questions sont résumés ci-dessous.

1. Qu'avez-vous préféré au sujet du B-SAFER?

Pour la plupart, les policiers ont fait savoir qu'ils avaient trouvé le B-SAFER simple et facile à utiliser. Certains ont noté que cet outil avait encouragé des enquêteurs à réfléchir aux risques relatifs à des points précis et identifiables qui auraient pu être manqués autrement. D'autres ont apprécié les indicateurs liés à chaque élément et les exemples énumérés sur le formulaire de codage. D'autres encore ont affirmé que le B-SAFER avait incité les enquêteurs à procéder à des évaluations plus normalisées et officielles. Un commentaire digne de mention est le suivant :



[Traduction] « Le B-SAFER est un outil constant que nous avons utilisé dans chaque cas et qui nous a permis d'améliorer nos services aux victimes ».

2. Qu'avez-vous le moins aimé au sujet du B-SAFER?

Si plusieurs policiers ont répondu « rien » à cette question, d'autres ont fourni des critiques très constructives.

Un enquêteur a exprimé son inquiétude par rapport au fait que dans plusieurs cas le B-SAFER avait été rempli à l'insu de la victime. D'autres préoccupations ont été exprimées selon lesquelles certains policiers ne connaissent pas beaucoup les catégories de risque, notamment celles faisant référence aux troubles mentaux.

Certains policiers ont répondu que remplir la section sur les analyses de risque du B-SAFER les rendaient mal à l'aise, car il était difficile pour eux d'effectuer ces analyses. Certains policiers étaient particulièrement préoccupés par le fait qu'ils allaient devoir divulguer en cour l'information figurant sur le B-SAFER.

Un policier était d'avis que le système d'analyse des facteurs de risque en quatre points était compliqué. Le même policier a eu l'impression que le processus l'obligeait à formuler des « jugements et des hypothèses » à l'endroit de l'auteur des voies de fait et de la victime et que cela dépassait son rôle de policier.

3. Utiliseriez-vous le B-SAFER dans le cadre de votre travail, ou le recommanderiez-vous à d'autres?

La majorité des commentaires à cette question était très positive. Un seul policier a répondu « non » à cette question, estimant que les procédures d'enquête en vigueur au sein de son service de police répondaient aux besoins des contrevenants et des victimes.

4. Le B-SAFER contient-il des facteurs de risque qui devraient selon vous être modifiés ou supprimés?

La majorité des policiers étaient d'avis que le B-SAFER était complet et les facteurs de risque pertinents. Un des répondants a indiqué que les indicateurs pour le facteur de risque 5, « Attitudes négatives à l'égard de la violence conjugale », pourraient être plus nombreux et comprendre des comportements dominateurs additionnels, comme le contrôle financier, la violence verbale et émotive et le comportement manipulateur.

5. Y a-t-il des facteurs de risque qui ne figuraient pas dans le B-SAFER et qui devraient selon vous être ajoutés?

Les réponses à cette question étaient toutes affirmatives, cependant aucun policier n'a fait mention de facteurs de risque qui devraient être ajoutés.

6. Que pourrait-on faire pour rendre le B-SAFER plus facile et plus commode à utiliser?

Un policier a indiqué que la procédure d'analyse des éléments devrait être simplifiée, sans toutefois offrir de recommandation précise à ce sujet. Un autre policier a proposé de supprimer la section d'analyse des risques. Plusieurs ont suggéré d'automatiser le processus d'administration et de rédaction du rapport afin de faciliter de beaucoup l'usage régulier du B-SAFER ainsi que l'assurance de la qualité.



5.0 Conclusions et recommandations

Nous avons mis sur pied un outil que les professionnels de la justice pénale peuvent utiliser pour évaluer le risque de violence conjugale, que nous avons appelé B-SAFER. Le B-SAFER s'inspire du SARA, dont il exploite deux forces importantes. En premier lieu, le B-SAFER a recours au jugement professionnel structuré ou au discernement structuré, idéal dans les situations liées à la justice pénale. En deuxième lieu, le contenu du B-SAFER est bien étayé par la documentation professionnelle et scientifique sur la violence conjugale. Cependant, le B-SAFER présente deux avantages importants comparativement au SARA lorsqu'il est utilisé dans certaines situations liées à la justice pénale. Tout d'abord, le B-SAFER est moins long à appliquer que le SARA, et son administration demande donc moins de ressources. Ensuite, le B-SAFER contient moins d'éléments et de jargon technique lié aux troubles mentaux, ce qui signifie que son application nécessite moins d'expertise.

À la lumière de nos travaux d'élaboration et des résultats des projets pilotes, nous formulons les recommandations suivantes :

1. Le B-SAFER devrait être distribué aux professionnels de la justice pénale. Les policiers ont trouvé le B-SAFER utile et facile à utiliser dans le cadre des enquêtes de routine sur les plaintes de violence entre conjoints. Outre son utilité dans l'évaluation des risques, le B-SAFER a aidé les policiers à prendre des décisions en matière de gestion du risque. Les documents sur le B-SAFER que nous avons élaborés sont prêts à être distribués sur support papier ou par Internet.
2. L'utilisation du B-SAFER devrait être automatisée. Le logiciel devrait comprendre, outre des modules qui facilitent un codage facile et exact des décisions d'évaluation et de gestion, les renseignements sur le B-SAFER décrits dans le présent document. Si l'on en croit les policiers qui ont pris part au projet pilote, un logiciel leur faciliterait la tâche et les inciterait beaucoup plus à utiliser régulièrement le B-SAFER dans leur travail. Un logiciel similaire avait été élaboré pour d'autres procédures d'évaluation des risques, y compris le SARA.
3. Un programme de formation sur le B-SAFER devrait être mis sur pied. Une formation devrait être offerte aux professionnels de la justice pénale qui seront appelés à procéder à l'évaluation des risques. Compte tenu du fait qu'une formation en personne donnée à un grand nombre de personnes présente des problèmes logistiques en plus d'être coûteuse, nous recommandons au ministère de la Justice d'envisager un logiciel de formation, d'autant plus qu'un logiciel de formation similaire a déjà été élaboré pour d'autres procédures d'évaluation des risques, notamment le programme de formation sur le SARA par intranet élaboré et mis en œuvre par Service correctionnel Canada. Une option intéressante pourrait être de créer une suite logicielle unique et complète à la fois pour l'administration et la formation.
4. D'autres évaluations du B-SAFER devraient être réalisées au Canada. L'évaluation devrait porter sur la fidélité des résultats obtenus de divers évaluateurs et la fiabilité de test-retest du B-SAFER, ainsi que sur l'incidence du B-SAFER sur la sécurité des victimes de violence

conjugale. Toutefois, de tels travaux de recherche ne devraient pas être entamés tant que les décisions finales ne sont pas prises sur le format de distribution du B-SAFER.



6.0 Références

- American Psychological Association. (2002). *Ethical principles of psychologists and code of conduct*. Washington, DC : Author.
- Andrews, D. A., et Bonta, J. (2003). *The psychology of criminal conduct*, 3^e éd., Cincinnati, OH : Anderson.
- Belfrage, H. (1997). « The interrater reliability of the HCR-20 scheme for risk assessment: A study of 6 clinicians' assessments of the same 43 patients », *Nordic Forensic Medicine*, vol. 3, p. 79-81.
- Belfrage, H., Fransson, G., et Strand, S. (2000). « Prediction of violence using the HCR-20: A prospective study in two maximum security correctional institutions », *Journal of Forensic Psychiatry*, vol. 11, p. 167-175.
- Campbell, J. C. (1995). « Prediction of homicide of and by battered women », dans J. C. Campbell (Éd.), *Assessing dangerousness: Violence by sexual offenders, batterers, and child abusers* (p. 96-113). Thousand Oaks, CA : Sage.
- Campbell, J. C., Sharps, P. et Glass, N. (2001). « Risk assessment for intimate partner homicide », dans G. F. Pinard et L. Pagani (dir.), *Clinical Assessment of Dangerousness: Empirical Contributions* (p. 137-157). New York : Cambridge University Press.
- Centre canadien juridique de Statistique Canada. (2003). *La violence familiale au Canada : un profil statistique, 2003*. Ottawa : ministère de l'Industrie.
- Douglas, K. S., Cox, D. N., et Webster, C. D. (1999). « Violence risk assessment: Science and practice », *Legal and Criminological Psychology*, vol. 4, p. 149-184.
- Douglas, K., et Kropp, P. R. (2002). « A prevention-based paradigm for violence risk assessment: Clinical and research applications », *Criminal Justice and Behavior*, vol. 2, p. 617-658.
- Douglas, K. S., et Webster, C. D. (1999). « Predicting violence in mentally and personality disordered individuals », dans R. Roesch, S. D. Hart, et J. R. P. Ogloff (dir.), *Psychology and law: The state of the discipline* (p. 175-239). New York : Plenum.
- Dutton, D. G. et Kropp, P. R. (2000). « A review of domestic violence risk instruments », *Trauma, Violence et Abuse*, vol. 1, p. 171-181.
- Grann, M., et Wedin, I. (2002). « Risk factors for recidivism among spousal assault and spousal homicide offenders », *Psychology, Crime et Law*, vol. 8, p. 5-23.

- Grove, W. M., et Meehl, P. E. (1996). « Comparative efficiency of informal (subjective, impressionistic) and formal (mechanical, algorithmic) prediction procedures: The clinical-statistical controversy », *Psychology, Public Policy, and Law*, vol. 2, p. 293-323.
- Hanson, R. K. (1998). « What do we know about sex offender risk assessment? », *Psychology, Public Policy, and Law*, vol. 4, 50-72.
- Hanson, R. K., et Morton-Bourgon, K. (2004). *Les prédicteurs de la récidive sexuelle : une méta-analyse à jour*. Rapport pour les spécialistes 2004-02. Ottawa : Travaux publics et Services gouvernementaux Canada.
- Hanson, R. K., et Wallace-Capretta, S. (2000). *Prédire la récidive chez les hommes violents envers leur partenaire*. Rapport pour les spécialistes 2000-06. Ottawa : ministère du Solliciteur général du Canada.
- Hart, S. D. (1998). « The role of psychopathy in assessing risk for violence: Conceptual and methodological issues », *Legal and Criminological Psychology*, vol. 3, p. 121-137.
- Heilbrun, K. (1997). « Prediction versus management models relevant to risk assessment: The importance of legal decision-making context », *Law and Human Behavior*, vol. 21, p. 347-359.
- Hilton, N. Z., Harris, G. T., Rice, M. E., Lang, C., et Cormier, C. A. (sous presse). « A brief actuarial assessment for the prediction of wife assault recidivism: The ODARA », *Psychological Assessment*.
- Kapp, M. B., et Mossman, D. (1996). « Measuring decisional competency: Cautions on the construction of a “capacimeter” », *Psychology, Public Policy, and Law*, vol. 2, p. 73-95.
- Kropp, P. R., et Hart, S. D. (2000). « The Spousal Assault Risk Assessment (SARA) Guide: Reliability and validity in adult male offenders », *Law and Human Behavior*, vol. 24, p. 101-118.
- Kropp, P. R., Hart, S. D., Webster, C. D., et Eaves, D. (1994). *Manual for the Spousal Assault Risk Assessment Guide*. Vancouver, Colombie-Britannique : British Columbia Institute on Family Violence.
- Kropp, P. R., Hart, S. D., Webster, C. D., et Eaves, D. (1995). *Manual for the Spousal Assault Risk Assessment Guide, 2^e éd.*, Vancouver, Colombie-Britannique : British Columbia Institute on Family Violence.
- Kropp, P. R., Hart, S. D., Webster, C. D., et Eaves, D. (1999). *Spousal Assault Risk Assessment Guide (SARA)*. Toronto : Multi-Health Systems, Inc.
- Litwack, T. R. (2001). « Actuarial versus clinical assessments of dangerousness », *Psychology, Public Policy, and Law*, vol. 7, p. 409-443.



-
- Litwack, T. R., et Schlesinger, L. B. (1999). « Dangerousness risk assessments: Research, legal and clinical considerations », dans A. K. Hess et I. B. Weiner (dir.), *Handbook of forensic psychology* (2^e éd.) (p. 171-217), New York : Wiley.
- McFarlane, J., Campbell, J. C., et Watson, K. (2002). « Intimate partner stalking and femicide: Urgent implications for women's safety », *Behavioral Sciences and the Law*, p. 20, p. 51-68.
- Quinsey, V. L., Harris, G. T., Rice, G. T., et Cormier, C. A. (1998). *Violent offenders: Appraising and managing risk*, Washington, DC : American Psychological Association.
- Riggs, D. S., Caulfield, M. B., et Street, A. E. (2000). « Risk for domestic violence: Factors associated with perpetration and victimization », *Journal of Clinical Psychology*, vol. 56, p. 1289-1316.
- Schumacher, J. A., Feldbau-Kohn, S., Slep, A. M. S., et Heyman, R. E. (2001). « Risk factors for male-to-female partner physical abuse », *Aggression and Violent Behavior*, vol. 6, p. 281-352.
- Watterworth, J., Smith, L., Williams, K. R., et Houghton, A. (novembre 2001). *Assessing the risk of partner assault re-offending: A validation study*. Document présenté lors de la rencontre annuelle de la American Society of Criminology, à Atlanta, en Géorgie.



Annexe A

Formulaire B-SAFER utilisé dans le cadre du projet pilote



Bref questionnaire d'évaluation des risques en cas de violence conjugale (B-SAFER)

N° de cas de la police :		
Rempli par :	Signature :	Date du rapport :
Source d'information : <input type="checkbox"/> Entretien avec contrevenant(e)/suspect(e) <input type="checkbox"/> Entretien avec la(les) victime(s) <input type="checkbox"/> Examen du casier judiciaire <input type="checkbox"/> Autre _____		Procédures d'analyse des éléments : <i>O</i> = Omission – information insuffisante <i>N</i> = Non présent <i>P</i> = Probablement ou partiellement présent <i>Y</i> = Présent <i>« Actuel »</i> fait référence aux quatre dernières semaines précédant l'incident sous enquête


Violence conjugale ➤ Comprend les voies de fait à l'endroit de tous les partenaires intimes (époux(se), conjoint(e) de fait, fréquentation)	Actuel (O, N, P, Y)	Passé (O, N, P, Y)
1. Violence physique ou sexuelle grave ➤ Tentative ou perpétration de voies de fait physiques, y compris agression sexuelle et usage d'armes. ➤ On entend par « grave » toute violence mettant la vie en danger et occasionnant des blessures qui nécessitent des soins médicaux. Ce type de violence est codé « Y ». ➤ La violence d'une gravité moindre doit être codée « P ».		
2. Menaces, idées ou intentions violentes graves ➤ Pensées, pulsions, plans ou comportement meurtriers ou menaçants. ➤ On entend par « grave » toute menace de blessure ou de mort et menace armée, harcèlement, pensées d'agression persistantes et envahissantes et plans explicites. Ce type de violence est codé « Y ». ➤ Les menaces, idées ou intentions d'une gravité moindre doivent être codées « P ».		
3. Intensification de la violence physique ou sexuelle ou des menaces, idées ou intentions ➤ Violence physique ou sexuelle ou menaces, idées ou intentions qui ont augmenté en fréquence ou en gravité avec le temps.		
4. Violation d'une ordonnance d'un tribunal civil ou criminel ➤ Comprend les conditions d'une injonction restrictive, d'une libération conditionnelle, d'une probation ou d'une caution imposées à la suite de voies de fait à l'endroit du(de la) conjoint(e) ou pour les prévenir. ➤ Les arrestations liées aux infractions actuelles ou antérieures doivent être codées « Y ». ➤ Les infractions n'ayant mené à aucune arrestation doivent être codées « P ».		
5. Attitudes négatives à l'égard de la violence conjugale ➤ Expression d'opinions et de valeurs sociopolitiques, religieuses, culturelles, sous-culturelles ou personnelles qui encouragent, excusent, justifient ou minimisent les comportements abusifs, contrôlants et violents. ➤ Comprend la jalousie et la possessivité sexuelles. ➤ Comprend la minimisation ou le déni d'une partie ou de la totalité des actes de violence passés; la minimisation ou le déni de la responsabilité personnelle dans une partie ou la totalité des actes passés (p. ex., blâme la victime ou d'autres personnes); ou la minimisation ou le déni des conséquences graves d'une partie ou de la totalité des actes passés (p. ex., dit que la victime n'a jamais eu de blessures physiques).		

Le B-SAFER a été élaboré par P. R. Kropp, S. D. Hart, et H. Belfrage.

VERSION PROVISOIRE

Remarque : Ce formulaire vise à recueillir de l'information seulement. L'usage adéquat du B-SAFER requiert une formation spécialisée. Veuillez communiquer avec les auteurs pour obtenir de l'information sur les procédures d'éducation et de formation recommandées.

(Suite au verso)

Adaptation psychosociale	Actuel (O, N, P, Y)	Passé (O, N, P, Y)
6. Autres offenses criminelles graves ➤ Condamné(e) ou soupçonné(e) pour d'autres crimes NON liés à la violence conjugale. ➤ Comprend des actes ou des tentatives de violence physique ou d'agression sexuelle, y compris l'usage d'une arme à l'endroit de membres de la famille (autre que les partenaires intimes), de connaissances et d'étrangers. ➤ Comprend les infractions contre les biens, le désordre public, les infractions liées à l'abus d'alcool ou de drogues et la violation de conditions d'une libération conditionnelle (probation, caution, etc.). ➤ Les crimes de gravité moindre doivent être codés « P ».		
7. Problèmes relationnels ➤ Séparation entre les partenaires ou conflit grave dans la relation entre les deux. ➤ Attribuer un code peu importe si le conflit a donné lieu à une infraction répertoriée ou non.		
8. Problèmes professionnels et/ou financiers ➤ Chômage chronique, carrière instable ou difficultés financières importantes.		
9. Abus d'alcool ou de drogues ➤ Problèmes graves de consommation de drogues illégales, d'alcool ou de médicaments d'ordonnance menant à des problèmes de fonctionnement social (santé, relations, travail ou problèmes légaux).		
10. Trouble mental ➤ Opinions ou perceptions irrationnelles (étranges ou bizarres) . ➤ Perturbation grave de l'humeur. ➤ Problèmes de longue date avec la colère, l'impulsivité ou l'instabilité. ➤ Menaces, idées ou intentions suicidaires. <input type="checkbox"/> Définitif : Codé à partir d'une évaluation actuelle ou passée de la santé mentale. <input type="checkbox"/> Provisoire : Référence aux fins de confirmation au moyen d'une évaluation de la santé mentale.		
Autres facteurs (p. ex., accès à des armes, tension récente)		
→		
→		
Risque pour le(s) partenaire(s) intime(s) si aucune intervention n'est effectuée <i>Encercler faible (F), modéré (M) ou élevé (É)</i>		
Risque imminent <i>Deux prochains mois</i>	F M É	
Risque à long terme <i>Au-delà de deux mois</i>	F M É	
Risque de voies de fait extrêmement graves ou de décès	F M É	
	<p><i>Pour obtenir de l'information sur ce document et des publications connexes, contacter le :</i> British Columbia Institute Against Family Violence Suite 551, 409 Granville Street, Vancouver (Colombie-Britannique) V6C 1T2 Tél. : (604) 669-7055 ❖ Téléc. : (604) 669-7054 Courriel : publications@bcifv.org ❖ Site Web : www.bcifv.org</p>	



**PLAN DE GESTION DU RISQUE
CHOISIR LES STRATÉGIES DE GESTION DU RISQUE DE VIOLENCE CONJUGALE**

	Exemples	Plans
<i>Suivi</i> <ul style="list-style-type: none">• Quel est le meilleur moyen de suivre de près les signes permettant de croire que les risques posés par le(la) contrevenant(e) pourraient augmenter?• Quel événement ou quelle situation ou circonstance devrait mener à une nouvelle évaluation du risque?	<ul style="list-style-type: none">• Préciser le type et la fréquence des contacts requis (p. ex., visites en personne hebdomadaires, téléphones quotidiens, évaluations mensuelles)	
<i>Traitement</i> <ul style="list-style-type: none">• Quelles stratégies de traitement ou de réadaptation pourraient être mises en œuvre pour gérer les risques posés par le(la) contrevenant(e)?• Quels déficits dans l'adaptation psychosociale devraient être traités en priorité?	<ul style="list-style-type: none">• Assister à des évaluations et/ou à des séances de consultation chaque fois qu'il est nécessaire• Assister à des séances de consultation sur l'abus d'alcool ou de drogues chaque fois qu'il est nécessaire• Hospitalisation volontaire ou forcée• Intervention immédiate	
<i>Supervision</i> <ul style="list-style-type: none">• Quelles stratégies de supervision ou de surveillance pourraient être mises en œuvre pour gérer les risques posés par le(la) contrevenant(e)?• Quelles contraintes relatives aux activités, aux déplacements, aux fréquentations ou aux communications sont indiquées?	<ul style="list-style-type: none">• Détention• Engagement de ne pas troubler l'ordre public• Obligation de se présenter régulièrement, soit à la police, soit aux services correctionnels• Aucun contact (avec les victimes ou d'autres personnes)• Interdiction de se rendre à certains endroits• Restrictions quant à l'usage d'armes• Restrictions quant à l'usage d'alcool ou de drogues	
<i>Planification de la sécurité de la victime</i> <ul style="list-style-type: none">• Quelles mesures pourraient être prises pour accroître la sécurité de la victime?• Comment la sécurité physique ou les habiletés d'autodéfense de la victime peuvent-elles être améliorées?	<ul style="list-style-type: none">• Sécurité dynamique : services de soutien, consultation, traitement, information sur les risques et les options de sécurité• Sécurité statique : amélioration de la visibilité, renforcement de la cible, accès restreint, installation de systèmes d'alarme, sécurité en milieu de travail, déménagement	
<i>Autres facteurs</i> <ul style="list-style-type: none">• Quel événement ou quelle situation ou circonstance pourrait accroître ou faire diminuer le risque?• Quel autre moyen peut être pris pour gérer le risque?		



Annexe B

Guide d'utilisation B-SAFER



Bref questionnaire d'évaluation des risques en cas de violence conjugale (B-SAFER)

Guide d'utilisation

P. Randall Kropp

Stephen D. Hart

Henrik Belfrage



Pour obtenir de l'information au sujet du présent document, contacter le :
British Columbia Institute Against Family Violence
Suite 551, 409 Granville Street, Vancouver (Colombie-Britannique) V6C 1T2
Tél. : (604) 669-7055 ❖ Téléc. : (604) 669-7054
Courriel : publications@bcifv.org ❖ Site Web : www.bcifv.org

Introduction

Survol du B-SAFER

Le B-SAFER est une liste de vérification ou un guide visant à évaluer le risque de violence conjugale dans un contexte de justice pénale et civile (criminalistique)⁴. Le B-SAFER vise à aider les utilisateurs à faire preuve de discernement professionnel lorsqu'il leur faut procéder à une évaluation des risques; cet outil ne vient en aucun cas remplacer le discernement professionnel. Le but poursuivi par cette initiative consiste à mettre en place un cadre systématique, normalisé, utile et pratique pour recueillir et examiner l'information afin de prendre des décisions relatives au risque de violence. Le B-SAFER s'inspire directement de la documentation scientifique et professionnelle portant sur l'évaluation du risque de violence et la planification de la sécurité de la victime.

L'outil est présenté en deux sections qui abordent le contenu de base d'une évaluation détaillée du risque de violence conjugale. La première section, *Violence conjugale*, comprend cinq facteurs liés aux antécédents du(de la) contrevenant(e) en matière de violence conjugale. La deuxième section, *Adaptation psychosociale*, présente cinq facteurs de risque qui sont révélateurs du fonctionnement psychologique et social, en plus d'être de bons indicateurs du risque de violence d'un point de vue plus général. Les utilisateurs peuvent également faire mention, dans la section *Autres facteurs*, de facteurs de risque qui sont rares ou uniques au cas sous étude.

Compétences de l'utilisateur

Il incombe aux utilisateurs de veiller à ce que leurs évaluations soient conformes aux lois, règles et politiques pertinentes. Ils doivent en outre posséder les compétences minimales suivantes :

- (a) une expertise en matière d'évaluation individuelle (p. ex., formation officielle et/ou expérience connexe avec des auteurs et les victimes de voies de fait sur un partenaire);
- (b) une expertise en matière de violence à l'endroit des femmes en relation de couple (p. ex., cours officiel, connaissance de la documentation spécialisée pertinente, expérience de travail dans ce domaine).

Il est à noter que l'un des facteurs porte sur des aspects de la santé mentale et peut nécessiter une évaluation psychologique ou psychiatrique. Les utilisateurs qui ne sont pas des professionnels de la santé mentale peuvent évaluer ce facteur en consultant des rapports psychologiques ou psychiatriques sur le sujet. D'autres solutions s'offrent à eux, c'est-à-dire (a) coder le facteur en inscrivant une note comme quoi le codage devrait être considéré comme provisoire (ce qui signifie qu'il était impossible sur le moment de procéder à une consultation psychologique ou psychiatrique) ou (b) omettre tout simplement le facteur, en mentionnant les répercussions de cette omission dans leur évaluation.

⁴ La violence conjugale est définie comme tout acte ou toute tentative ou menace d'une personne visant à causer des dommages corporels à une autre personne avec qui elle entretient ou a entretenu une relation intime ou sexuelle. Cette définition est universelle et n'est pas limitée par le sexe ou l'orientation sexuelle de la victime ou du(de la) contrevenant(e). Elle n'accorde pas non plus d'importance au fait que les partenaires soient mariés ou non. Cela étant dit, il est généralement reconnu que la violence faite aux femmes par leur partenaire masculin est la forme la plus répandue et grave de violence conjugale.

Confidentialité/consentement éclairé

L'évaluation nécessite la collecte et la mise par écrit d'information délicate au sujet de l'agresseur (présumé) et de la victime. Par conséquent, les personnes interviewées devraient être informées des usages potentiels de l'information divulguée avant de consentir à l'évaluation. Il importe de prendre toutes les mesures nécessaires pour protéger le caractère confidentiel de l'information susceptible de compromettre la sécurité de la victime.

Applications

Le B-SAFER doit être utilisé dans diverses situations de violence potentielle. Dans le système de justice pénale, l'évaluation du risque est pertinente à différentes étapes : pendant l'enquête de la police, avant le procès, avant le prononcé de la sentence du (de la) contrevenant(e), et avant sa libération. Il va de soi que même si aucune accusation criminelle ne sera portée, l'évaluation du risque sera tout de même utile aux personnes chargées de communiquer avec les refuges ou d'offrir des services de consultation à la victime. Dans le système de justice civile, la planification de la sécurité peut se révéler nécessaire dans une situation de séparation ou

de divorce et pendant les procédures relatives à la garde des enfants et au droit d'accès. Ces faits sont particulièrement importants lorsqu'on sait que plusieurs séparations ont pour cause la violence conjugale et que la séparation constitue un risque accru de violence répétée, voire recrudescence.

Il est important de bien comprendre que l'évaluation du risque n'est pas un processus statique. Le niveau de risque variera et changera au fil du temps, suivant les circonstances du (de la) contrevenant(e) (et de la victime). Il est par conséquent recommandé de procéder à des évaluations répétées au moins tous les six mois. De plus, les situations critiques suivantes requièrent de nouvelles évaluations des risques : (a) une séparation récente ou imminente entre la victime et l'agresseur; (b) la victime est engagée depuis peu dans une nouvelle relation intime; (c) l'agresseur est depuis peu ou sera sous peu libéré d'une garde en milieu fermé; (d) il y a eu récemment un conflit au sujet de la garde des enfants ou du droit d'accès ou un tel conflit se pointe à l'horizon; (e) de nouvelles circonstances se sont présentées qui augmentent la probabilité de contact entre la victime et l'agresseur.

Un modèle d'évaluation du risque basé sur la prévention

Trois modèles, ou méthodes, d'évaluation du risque sont abordés dans la documentation spécialisée portant sur la violence : la prise de décisions cliniques non structurée, la prise de décisions actuarielle, et le jugement professionnel structuré. Cette section présente chaque méthode selon sa pertinence dans la réalisation d'évaluations du risque de violence conjugale en général, et dans l'application du B-SAFER en particulier.

Évaluation clinique non structurée

Encore aujourd'hui, la prise de décisions cliniques non structurée demeure vraisemblablement la méthode la plus utilisée dans l'évaluation du risque de violence conjugale (Campbell et coll., 2001; Dutton et Kropp, 2000). Il s'agit d'une méthode qui n'impose aucune contrainte ni ligne directrice à l'évaluateur, dont les décisions sont fondées sur l'exercice du discernement professionnel, sur ses compétences et son expérience. Par conséquent, les professionnels doivent faire confiance à leur intuition, ou à leur instinct, lorsqu'ils doivent évaluer si une personne est dangereuse ou non. L'approche a été critiquée à plusieurs égards dans la documentation spécialisée sur la violence en raison de son manque de fiabilité, de validité et de responsabilité (Litwack et Schlesinger, 1999; Quinsey et coll., 1998) et a même été qualifiée [Traduction] « d'informelle, de subjective, [et] impressionniste » (Grove et Meehl, 1996, p. 293). L'un des avantages traditionnels de la prise de décisions cliniques non structurée réside dans le fait qu'elle permet une analyse idiographique du comportement du contrevenant ainsi que l'élaboration d'un modèle sur mesure de gestion du risque et de stratégies de

prévention de la violence en fonction de la personne et des circonstances. Néanmoins, compte tenu du fait que l'approche dépend dans une grande mesure du discernement professionnel, le risque est plus grand de passer outre des facteurs importants requérant une intervention. Ainsi, les recommandations de stratégie de gestion - lorsqu'elles sont formulées - sont vraisemblablement fondées avant tout sur la formation, les préférences et la partialité de l'évaluateur au lieu de sur : (1) une étude bien raisonnée des facteurs de risque dynamiques et criminogènes (c.-à-d. qui incitent à la criminalité) et (2) des stratégies d'intervention qui sont soit valides du point de vue empirique, soit reconnues dans le milieu. À la lumière des nombreuses critiques à l'égard de cette approche, les professionnels qui doivent intervenir auprès d'auteurs de voies de fait à l'endroit de leur conjoint et de leurs victimes abandonnent peu à peu cette pratique (Campbell, 1995; Dutton et Kropp, 2000; Hilton, Harris, Rice, Lang, et Cormier, sous presse). À tout le moins, les intervenants devraient seulement évaluer les facteurs de risque qui sont reconnus dans la documentation spécialisée empirique ou clinique.

Évaluation actuarielle

L'approche actuarielle d'évaluation du risque est fortement associée au paradigme de prédiction abondamment utilisé dans la documentation spécialisée sur la violence (consulter Heilbrun, 1997). Ce type de méthode vise à prévoir des comportements spécifiques dans une période de temps donnée. Le but reconnu de la méthode actuarielle consiste à prévoir la violence dans : (1) un sens relatif, en comparant une personne à un groupe de référence basé sur la

norme et (2) un sens absolu, en procédant à un estimé précis et probabiliste des risques de violence à venir. Grove et Meehl (1996, p. 293) ont qualifié cette approche de [Traduction] « mécanique et d'algorithmique ». Le principal avantage de cette approche réside dans le fait qu'elle est plus fiable et valide que les évaluations cliniques non structurées (Grove et Meehl, 1996; Litwack, 2001; Quinsey et coll., 1998). L'approche actuarielle aide l'évaluateur à déterminer, dans un sens relatif, le risque que représente une personne sur une période de temps donnée, en la comparant à un groupe de référence. Dans ce sens, il peut être utile de créer et de mettre à l'essai des outils actuariels pour les évaluations du risque de violence conjugale. En fait, plusieurs tentatives ont démontré des corrélations entre l'approche actuarielle - soit l'addition des facteurs de risque pour arriver à une « note » illustrant le risque que représente le sujet - et diverses mesures du comportement violent et la validité conceptuelle (Campbell, 1995; Grann et Wedin, 2002; Hanson et Wallace-Capretta, 2000; Kropp et Hart, 2000; McFarlane, Campbell, et Watson, 2002). Au Canada, cette approche a été utilisée par la Police provinciale de l'Ontario pour mettre sur pied l'Évaluation du risque de violence familiale en Ontario, ou ERVFO (Hilton et coll., sous presse).

L'approche actuarielle est critiquée en raison de son manque d'utilité pratique (Douglas et Kropp, 2002; Hart, 1998; Litwack, 2001). On peut donc dire qu'il existe une divergence d'opinion entre la science et la pratique. Les intervenants sont réticents à utiliser des méthodes qui ne font pas appel au discernement professionnel. Cette réticence est peut-être attribuable au fait qu'ils croient que leur rôle est de prévenir la violence, et non de la prévoir (Douglas et Kropp, 2002; Heilbrun, 1997). Au chapitre de la prévention de la violence, les méthodes actuarielles peuvent nous informer sur le niveau global de gestion du risque qui pourrait se révéler

nécessaire (c.-à-d. plus le risque est élevé, plus il faudra de ressources). En revanche, elles sont peu utiles pour nous renseigner sur des stratégies précises de prévention de la violence. Heilbrun (1997) distinguait les modèles de gestion du risque qui servaient à prédire le niveau de risque de ceux qui servaient à gérer le risque en tant que tel, affirmant que le modèle de prédiction avait vraisemblablement peu d'incidence sur la gestion, notamment en raison d'une certaine insensibilité au changement. Pour appliquer l'approche actuarielle de façon utile, l'évaluateur doit examiner un ensemble fixe de facteurs et ne peut tenir compte de variables uniques, inhabituelles ou spécifiques à une situation pouvant nécessiter une intervention (Hart, 1998). En outre, les outils actuariels sont parfois difficilement compatibles avec les programmes de thérapie des contrevenants : il y a une incongruité entre les objectifs visés par les programmes de prévention de la violence comme les « attitudes menant à la violence » ou le « déni et la minimisation » et les outils d'évaluation du risque qui ne tiennent pas compte de ce type de facteur. Somme toute, si l'approche actuarielle donne une impression d'objectivité et de précision, elle établit très peu de corrélation avec la violence (Douglas, Cox et Webster, 1999), sans compter qu'elle est assujettie à des contraintes, comme un rétrécissement statistique (répétition incomplète pendant la contre validation dans les nouvelles populations) et une erreur de mesure. De plus, les intervenants peuvent avoir l'impression de ne pas aller au fond des choses en n'évaluant le risque que d'un point de vue, passant outre les exigences légales, éthiques et professionnelles exigeant d'étudier, sous tous les angles, toute l'information connue (American Psychological Association, 2002). Il faudra donc assister à des changements profonds dans la loi et la pratique professionnelle avant de voir les professionnels abandonner le discernement en faveur de méthodes actuarielles strictes. Dans l'intervalle, et en

admettant que de tels changements se produisent, les professionnels doivent trouver le juste équilibre entre la rigueur scientifique et le respect du caractère unique de chaque cas. La météorologie offre à cet égard une analogie intéressante : même si les tableaux climatiques et les modèles informatiques sont très efficaces pour prédire la température, il est toujours avisé de regarder dehors avant de décider quoi porter.

Jugement professionnel structuré

Le jugement professionnel structuré est une approche d'évaluation du risque qui tente de faire le lien entre l'approche clinique non structurée et l'approche actuarielle (Douglas et Kropp, 2002; Hart, 1998). Le terme « professionnel » (Kropp et Hart, 2000) vise à reconnaître la réalité selon laquelle plusieurs professionnels non cliniques (comme des policiers, des agents de probation et les fournisseurs de services aux victimes) sont appelés à effectuer des évaluations du risque de violence. La méthode a également été appelée « approche clinique guidée » par Hanson (1998, p. 52). Selon cette approche, l'évaluateur doit procéder à une évaluation en suivant des lignes directrices fondées sur les connaissances théoriques, professionnelles et empiriques connues à ce jour sur la violence. Ces lignes directrices établissent les principaux facteurs de risque à prendre en considération dans chaque cas et comprennent pour la plupart des recommandations sur la manière de rassembler l'information (p. ex., la consultation de plusieurs sources et l'utilisation de nombreuses méthodes), de communiquer des opinions et de mettre en œuvre des stratégies de prévention de la violence. Cette méthode est sans conteste plus répandue que l'approche clinique non structurée, tout en offrant une marge de manœuvre beaucoup plus grande que la méthode actuarielle. Le jugement professionnel structuré est exempt de toute contrainte en ce qui a trait à la prise en considération, à l'évaluation ou à la

combinaison de facteurs de risque. En ce sens, l'approche entre toujours dans la définition de Grove et Meehl (1996, p. 293) de prise de décisions « subjective et impressionniste ». Dans l'ensemble toutefois, cette approche est beaucoup plus structurée que la prédiction clinique traditionnelle, en plus de guider l'évaluateur quant aux facteurs de risque à prendre en considération et aux définitions opérationnelles à utiliser dans l'analyse des facteurs. Pour ce qui est du caractère souple de l'approche, il est particulièrement évident à la dernière étape de l'approche, qui consiste à combiner les facteurs de risque d'une manière qui n'est pas fondée sur des algorithmes. Sans porter atteinte à la responsabilité et au discernement professionnel de l'évaluateur, l'approche du jugement professionnel structuré a pour but d'améliorer la cohérence et la visibilité des évaluations du risque. Au Canada, cette approche a été utilisée par le British Columbia Institute Against Family Violence (BCIFV) dans le cadre de l'élaboration du *Spousal Assault Risk Assessment Guide* (SARA) (Kropp, Hart, Webster et Eaves, 1994, 1995, 1999).

Le but principal de l'approche professionnelle structurée à l'évaluation du risque consiste à *prévenir* la violence (Douglas et Kropp, 2002). En mettant en lumière systématiquement les facteurs de risque - en particulier les facteurs dynamiques ou évolutifs - pertinents à la cause, il est possible de mettre en œuvre des stratégies de gestion adaptées pour prévenir la violence. Cette approche est populaire auprès des intervenants des services correctionnels depuis quelque temps déjà puisqu'elle est relativement efficace à prévenir la récidive criminelle générale (Andrews et Bonta, 2003). En fait, la documentation spécialisée des services correctionnels reconnaît depuis longtemps l'importance de mettre en lumière les facteurs de risque et de besoin chez les sujets afin de gérer de manière efficace leur comportement. Il convient également de noter

que l'approche professionnelle structurée s'apparente sur plusieurs points aux paramètres de la pratique clinique communément utilisés en médecine (Kapp et Mossman, 1996). Non seulement l'approche professionnelle structurée permet d'établir un lien logique, visible et systématique entre les facteurs de risque et l'intervention, mais elle permet également d'identifier les personnes qui représentent un risque de violence élevé ou, à l'opposé, faible. Elle est la cible de certaines des critiques reprochées à l'approche

clinique non structurée compte tenu du fait qu'elle repose en grande partie sur le discernement professionnel. Il existe néanmoins des preuves de la fiabilité et de la validité des lignes directrices s'appliquant au jugement professionnel structuré, comme le SARA (Douglas et Kropp, 2002; Douglas et Webster, 1999; Kropp et Hart, 2000; Grann et Wedin, 2002; Watterworth, Smith, Williams, et Houghton, 2001).

Stratégies de gestion du risque

Le B-SAFER vise à aider les évaluateurs à élaborer des stratégies de gestion du risque, une entreprise ardue s'il en est une. Idéalement, il faut connaître différents professionnels œuvrant dans plusieurs organismes, chacun possédant un ensemble de compétences et un mandat propres, et collaborer avec ces derniers. L'élaboration et la mise en œuvre de plans de gestion du risque détaillés, intégrés et multidisciplinaires sont plus efficaces si elles sont accompagnés d'une politique directrice et d'un guide des procédures (Kropp, Hart, Lyon et LePard, 2002). Le B-SAFER encourage les évaluateurs à envisager d'instaurer ou de mettre en œuvre quatre types d'activités de gestion du risque de base : le suivi, le traitement, la supervision et la planification de la sécurité de la victime (Kropp et coll., 2002).

Suivi

Une gestion du risque efficace doit nécessairement comprendre un volet de suivi, ou d'évaluation répétée. L'objectif visé par le suivi consiste à évaluer les variations dans le niveau de risque au fil du temps de manière à adapter, en conséquence, les stratégies de gestion du risque. Les services de suivi peuvent être offerts par des professionnels provenant de divers domaines, notamment la santé mentale, les services sociaux, l'application de la loi, les services correctionnels et la sécurité privée. Le suivi, contrairement à la supervision, met l'accent sur la surveillance et non sur le contrôle ou la restriction des libertés, ce qui en fait un processus peu gênant.

Les stratégies de suivi peuvent comprendre des contacts avec le client, ainsi qu'avec les victimes potentielles et d'autres personnes concernées (comme les thérapeutes, les agents

correctionnels, les membres de la famille et les collègues) sous la forme de rencontres en personne ou téléphoniques. Dans les situations qui le justifient, elles pourraient également comprendre des visites sur place (à la maison ou au travail), de la surveillance électronique, des rencontres sous polygraphe, le dépistage de drogues (analyses d'urine, de sang ou de cheveux), et l'inspection du courrier ou des télécommunications (relevés téléphoniques, relevés de télécopieur, courriel, etc.). Des contacts fréquents par le client avec des professionnels de la santé mentale et des services sociaux constituent une excellente stratégie de suivi; en effet, tout rendez vous manqué avec les fournisseurs de soins est un indicateur que la conformité du client au traitement et à la supervision est peut être en train de se relâcher.

Les plans de suivi devraient préciser le type et la fréquence des contacts requis (visites en personne hebdomadaires, téléphones quotidiens et évaluations mensuelles). Ils devraient également comprendre tout « déclencheur » ou « signe d'avertissement » qui sonne l'alarme quant à l'imminence ou à l'intensification du risque de violence du sujet.

Traitement

Le traitement comprend la prestation de services d'adaptation ou de réadaptation. Le but du traitement consiste à combler les déficits du (de la) contrevenant(e) en matière d'adaptation psychosociale. En règle générale, les services de traitement sont offerts par les professionnels en santé mentale et en services sociaux travaillant dans des cliniques ou des établissements de consultation interne et externe. Dans une grande partie des cas, le traitement n'est pas volontaire, c'est à dire que le sujet est obligé, sur le plan civil, de suivre

une thérapie en consultation interne ou externe en vertu d'une loi régissant la santé mentale; est traité dans un établissement de psychiatrie correctionnelle ou légale; fait l'objet d'une ordonnance l'obligeant à suivre un traitement comme condition de caution, de probation ou de libération conditionnelle; ou est tenu d'assister à une évaluation ou à un traitement dans le cadre d'un programme d'aide aux employés (Kropp et coll., 2002).

Une des formes de traitement les plus efficaces consiste à se pencher sur le trouble mental en lien direct avec les antécédents de violence de l'agresseur. Si aucune preuve directe n'établit encore avec certitude que divers traitements pour trouble mental permettent de faire diminuer la violence, il est possible - et même fort probable - qu'ils auront un effet bénéfique. Plusieurs formes de traitement sont possibles, notamment la psychothérapie individuelle ou en groupe; les programmes de psychopédagogie conçus pour changer les attitudes à l'égard de la violence; les programmes de formation visant à perfectionner les habiletés interpersonnelles et professionnelles et les aptitudes de maîtrise de la colère; les médicaments psychoactifs, comme les antipsychotiques ou les psychorégulateurs; et les programmes de dépendance chimique.

Une autre forme de traitement efficace consiste à réduire les facteurs de stress aigus, comme les maladies physiques, les conflits interpersonnels, le chômage, les problèmes juridiques et ainsi de suite. Les facteurs de stress peuvent déclencher ou exacerber un trouble mental, en plus de provoquer des symptômes transitoires d'une psychopathologie, même chez les personnes en bonne santé mentale. La méthode la plus efficace de réduire le stress psychologique consiste à éliminer directement le facteur de stress (c.-à-d. la circonstance ou l'événement à l'origine du stress). À cette fin, les mécanismes de règlement des différends peuvent se révéler d'une grande utilité. On

compte parmi ceux-ci la prestation de services de gestion de crise ou de consultation juridique et même, lorsqu'une évaluation complète indique que ce moyen pourrait être utile aux deux parties, une recommandation selon laquelle la personne devrait participer à un processus d'arbitrage, de médiation ou de concertation.

Supervision

La supervision suppose la restriction des droits ou libertés du (de la) contrevenant(e). Le but visé consiste à rendre (plus) difficile la perpétration d'autres actes de violence. Les services de supervision sont habituellement offerts par des professionnels des domaines de l'application de la loi, des services correctionnels, de la justice et de la sécurité qui travaillent dans des établissements spécialisés ou dans la communauté.

Une forme extrême de supervision est la neutralisation, soit le placement forcé dans un établissement correctionnel ou de soins de santé. Il ne fait aucun doute que la neutralisation représente un moyen efficace de réduire l'accès de l'agresseur aux victimes potentielles. Mais elle n'est pas infaillible : le (la) contrevenant(e) peut s'échapper ou s'enfuir de l'institution, ou encore commettre des actes de violence à l'endroit du personnel ou d'autres personnes placées dans l'établissement. La neutralisation comporte également d'autres inconvénients : en plus d'être coûteuse, elle restreint l'accessibilité aux services de traitement et peut favoriser le développement des attitudes antisociales en raison de contacts accrus avec des personnes antisociales et de la naissance d'un sentiment d'impuissance ou de frustration.

La supervision dans la collectivité est de loin plus répandue que le placement en établissement. Généralement, ce processus permet au (à la) contrevenant(e) de demeurer dans la collectivité, tout en étant restreint(e) dans ses activités, ses mouvements, ses

relations et ses communications. Les restrictions dans les activités peuvent comprendre l'exigence d'assister à des programmes de formation professionnelle ou des cours, l'interdiction de consommer de l'alcool ou des drogues, et ainsi de suite. Les restrictions dans les déplacements peuvent prendre la forme d'une assignation à résidence, de l'interdiction de voyager, d'une ordonnance appelée « n'entre pas » (c.-à-d. interdictions de visiter des secteurs géographiques spécifiques) et d'une autorisation de voyager seulement avec des chaperons préalablement identifiés. Enfin, les restrictions quant aux relations peuvent prendre la forme d'ordonnances de ne pas socialiser ou communiquer avec des personnes ou des groupes de personnes précis qui pourraient encourager des actes antisociaux ou avec les victimes d'infractions antérieures.

En règle générale, le niveau de supervision devrait correspondre aux risques posés par le (la) contrevenant(e). De cette manière, ses droits civils sont respectés, et la responsabilité des personnes qui offrent les services de supervision n'est pas excessive.

Planification de la sécurité de la victime

La planification de la sécurité de la victime vise à améliorer les ressources de la victime en matière de sécurité dynamique et statique, un processus parfois appelé « renforcement de la cible ». L'objectif vise à s'assurer qu'en cas de violence - malgré tous les efforts de suivi, de traitement et de supervision - toute conséquence négative sur le bien être psychologique et physique de la victime soit minimale. Les services de planification de la sécurité de la victime peuvent être offerts par des professionnels de plusieurs domaines, notamment les services sociaux, les ressources humaines, l'application de la loi et la sécurité privée. Ces services peuvent être offerts peu importe si l'auteur des actes de violence est placé en établissement ou dans la

collectivité. La planification de la sécurité de la victime est plus efficace dans les situations de « renforcement de la cible », soit lorsque l'identité des victimes potentielles d'actes futurs est connue.

La *sécurité dynamique* est une fonction de l'environnement social. Elle est offerte par des personnes - la victime et d'autres personnes - qui sont en mesure de réagir rapidement aux changements de situation. L'aptitude de ces personnes à réagir efficacement dépend en premier lieu de la mesure dans laquelle elles disposent de renseignements précis et complets quant aux risques auxquels les victimes sont exposées. En d'autres mots, une bonne communication avec la victime est au cœur de la planification de sa sécurité. C'est pourquoi des séances de consultation avec les victimes afin de les mettre au fait de la situation exacte et d'aiguiser leur vigilance peuvent se révéler d'une grande utilité. De plus, il pourrait être avisé d'offrir aux victimes des traitements visant à combler les déficits d'adaptation ou à perfectionner les habiletés d'adaptation qui, autrement, leur nuisent et les rendent incapables de se protéger (p. ex., la psychothérapie pour libérer l'anxiété ou la dépression). Une formation en autodéfense devrait être envisagée, notamment pour apprendre les protocoles de réponse aux appels téléphoniques et au courrier, ou encore des cours d'autodéfense physique. Enfin, il faut envisager de distribuer aux personnes proches des victimes et aux responsables de leur sécurité des renseignements sur l'agresseur (notamment une photo récente), les risques pour les victimes et les mesures à prendre si l'agresseur tente d'approcher les victimes. Ces renseignements permettront aux professionnels de l'application de la loi et de la sécurité privée d'élaborer des plans de sécurité en conséquence.

La *sécurité statique* est une fonction de l'environnement physique. Elle est efficace lorsqu'elle a pour effet d'améliorer l'habileté

de la victime à surveiller son environnement et d'empêcher une personne de commettre des actes de violence. Le plan de gestion du risque devrait donc prévoir une évaluation visant à déterminer s'il est possible d'améliorer la sécurité statique de la victime lorsqu'elle est à la maison, au travail ou en déplacement. En outre, la visibilité peut être améliorée en ajoutant des lumières, en modifiant les jardins ou le terrain et en installant des caméras vidéo. L'accès peut également être restreint en ajoutant des serrures aux portes ou en installant des

serrures plus performantes et en prévoyant des points de contrôle de sûreté. Des alarmes peuvent être installées, ou encore des alarmes personnelles peuvent être remises aux victimes. Dans certains cas, il peut être impossible d'assurer la sécurité de la victime dans un lieu en particulier; le cas échéant, l'équipe de gestion de cas peut recommander des mesures extrêmes, notamment le changement de résidence et de lieu de travail de la victime.

Procédure d'administration

Il est essentiel, lorsqu'on effectue une évaluation du risque, d'utiliser toutes les sources d'information disponibles. Le B SAFER ne devrait être rempli que lorsqu'une évaluation détaillée a été réalisée; en effet, il est préférable que les facteurs soient codés une fois toute l'information rassemblée et sopesée. Idéalement, l'évaluation devrait comprendre : (a) un entretien avec l'accusé(e); (b) un entretien avec la ou les victime(s); (c) des entretiens avec d'autres personnes, notamment les amis et les membres de la famille de la victime; et (d) un examen des dossiers connexes, comme les rapports de la police, les déclarations de la victime, celles de l'agresseur, son casier judiciaire, et ainsi de suite. Nous recommandons que les évaluateurs discutent, que ce soit dans des rapports écrits ou oraux, du caractère complet de l'information sur laquelle l'évaluation est basée, ainsi que de toute restriction s'appliquant à l'opinion en raison d'information manquante ou incomplète. À titre d'exemple, l'incapacité à obtenir des services d'interprétation linguistique appropriés peut compromettre une évaluation du risque.

Il convient de remplir le B-SAFER en suivant les étapes suivantes :

- 1. Recueillir les renseignements de base.** Lorsque cela est possible, inscrire le numéro du cas, les noms de l'agresseur (allégué) et des ou de la victime(s) et les sources d'information consultées.
- 2. Coder la présence de chacun des facteurs de risque.** Une fois toute l'information recueillie examinée, il faut coder la présence de chacun des facteurs de risque en lui attribuant le symbole correspondant. Pour ce faire, il faut répondre à la question en choisissant parmi quatre choix : O = l'information sous la main est insuffisante pour coder le facteur; N = le facteur est hors de tout doute absent; P = il existe une preuve potentielle ou partielle de la présence du facteur; et Y = le facteur est définitivement présent.

Il faut coder chaque facteur de risque à l'heure actuelle et dans le passé, le premier faisant référence aux quatre semaines précédant l'incident sous enquête.
- 3. Évaluer les risques de violence conjugale à venir.** Ensuite, il faut évaluer le risque auquel sont exposés les partenaires intimes si AUCUNE INTERVENTION n'est effectuée. Ces évaluations vont comme suit : (a) risque imminent (deux prochains mois); (b) risque à long terme (au delà de deux mois); et (c) risque de voies de fait extrêmement graves, voire de décès. Pour chaque facteur de risque, il faut choisir entre Faible, Modéré ou Élevé (F, M, É).
- 4. Élaborer un plan de gestion du risque.** Enfin, il faut recommander des mesures selon le niveau de risque et les facteurs de risque jugés présents. Le système de codage utilisé dans le B SAFER organise ces mesures selon les catégories suivantes : le suivi, le traitement, la supervision, la planification de la sécurité de la victime, et autres facteurs.

Définition des facteurs de risque

Les facteurs de risque compris dans le B SAFER sont décrits en détail dans les pages suivantes. Vous y trouverez un bref résumé du raisonnement qui justifie la prise en considération de chaque facteur, accompagné d'une définition pour aider à prendre des décisions éclairées en matière de codage. Nous avons tenté de résumer les références clés, soulignant les études empiriques et lignes directrices professionnelles dignes de mention.

1. Violence physique ou sexuelle grave

Raisonnement

Les hommes qui ont manifesté un comportement de violence physique dans leurs relations intimes passées ou actuelles présentent un risque de violence à venir à l'endroit de leur partenaire intime (Campbell, Sharps, et Glass, 2001; Dutton et Kropp, 2000; Fagan et coll., 1983; Harrell et Smith, 1996; Healy, Smith, et O'Sullivan, 1998; Riggs, Caulfield, et Street, 2000; Saunders et Browne, 2002; Sonkin, 1987). On estime le taux de récurrence de la violence à l'endroit du partenaire intime entre 30 et 70 pour cent sur une période de deux ans (Dutton, 1995); ces taux semblent s'appliquer, peu importe si le contrevenant est arrêté ou est traité ou non (Gondolf, 2001; Hamberger et Hamberger, 1993).

En outre, les typologies des auteurs de voies de fait à l'endroit de leur partenaire indiquent que les scénarios les plus fréquemment rencontrés et les plus graves impliquent une agression sexuelle (Gondolf, 1988; Snyder et Fruchtman, 1981). Les hommes qui ont agressé sexuellement leurs partenaires présentent en outre un risque plus élevé de

récurrence violente (Campbell et coll., 2001; Goldsmith, 1990; Stuart et Campbell, 1989; Walker, 1989).

Le taux élevé de récurrence chez les auteurs de voies de fait à l'endroit de leur partenaire peut traduire des comportements appris dans la famille d'origine de l'agresseur, si l'on considère qu'un nombre important des hommes agresseurs ont eux-mêmes été victimes ou témoins de violence lorsqu'ils étaient enfants (Caesar, 1988; Saunders, 1993; Schumacher, Feldbau-Kohn, Slep, et Heyman, 2000).

Codes

- Y** L'individu a agressé physiquement ou sexuellement un partenaire intime actuel ou antérieur.
- P** Il existe une preuve potentielle ou partielle que l'individu a agressé physiquement ou sexuellement un partenaire intime actuel ou antérieur.
- N** L'individu n'a pas agressé physiquement ou sexuellement un partenaire intime actuel ou antérieur.

Remarques

« L'agression physique ou sexuelle » comprend tout acte ou toute tentative de violence physique et sexuelle, y compris les blessures physiques et l'utilisation d'une arme, mais ne comprend pas les menaces (codées à l'élément 2).

« Partenaire intime » fait référence à la conjointe, à la conjointe de fait ou à l'amie de cœur.

2. Menaces, idées ou intentions violentes graves

Raisonnement

Les pensées ou les menaces de causer des blessures à une autre personne sont des plus pertinentes dans le cadre d'une évaluation du risque. Il va de soi qu'il faut tenir compte du comportement menaçant au moment d'effectuer une évaluation du risque de violence conjugale, d'autant plus que ce facteur de risque est attesté dans plusieurs études empiriques. Les hommes qui profèrent des menaces de mort crédibles (soit les hommes qui inspirent une peur intense chez leur partenaire) représentent un risque accru de récidive violente (Gondolf, 1988; Sonkin, 1987; Dutton et Kropp, 2000; B. Hart, 1992; Stuart et Campbell, 1989; Walker, 1989). De la même façon, les auteurs de voies de fait à l'endroit de leur partenaire qui ont déjà eu recours à une arme ou ont menacé de le faire représentent un risque accru de récidive violente, voire même d'homicide (Campbell et coll., 2001; Sonkin, Martin, et Walker, 1985).

Le harcèlement ou un comportement harcelant est une forme de menace ayant un lien direct avec la violence conjugale. Il importe de savoir que le harcèlement, qu'il prenne la forme de communication non désirée, de surveillance, de filature ou de menace, peut susciter un sentiment de peur chez la victime, que ce soit là le but recherché par l'auteur du harcèlement ou non. De plus en plus d'études tendent à indiquer qu'une telle peur est justifiée, le lien entre le harcèlement à l'endroit d'anciens partenaires intimes et la violence étant de plus en plus établi (Burgess, et al, 1997; Kropp, Hart, et Lyon, 2002; Palarea, Zona, Lane et Langhinrichsen-Rohling, 1999; Douglas et Dutton, 2001). Le harcèlement et les menaces sont également des facteurs de risque précurseurs d'une aggravation vers la violence pouvant mettre la vie en danger (McFarlane,

Campbell, et Watson, 2002). En règle générale, tout comportement ou toute menace crédible qui inspire un sentiment de peur intense chez la victime devrait être pris au sérieux, certaines études semblant indiquer que cette peur peut être prédictive de violence (Gondolf, 2001; Weisz, Tolman, et Saunders, 2000).

Dans l'ensemble, ce facteur est révélateur de la présence d'une maladie mentale, d'une grande détresse ou d'attitudes qui soutiennent ou tolèrent la violence à l'endroit du partenaire intime.

Codes

- Y** L'individu a des idées violentes graves.
- P** Il existe des preuves potentielles ou partielles que l'individu a des idées violentes graves.
- N** L'individu n'a aucune idée violente.

Remarques

Par « idée violente », on entend toute pensée ou pulsion ou tout fantasme qui consiste à tuer ou à blesser d'autres personnes. Ce concept comprend également toute intention, menace ou tentative de causer des blessures ou la mort à une autre personne (y compris des amis ou des membres de la famille de la victime).

On entend par « grave » toute idée violente persistante et envahissante qui suppose des techniques potentiellement fatales ou est associée à une intention évaluée de modérée à élevée.

On peut discerner des idées violentes à partir du comportement et des menaces proférées. De telles déductions seront vraisemblablement plus pertinentes si elles sont tirées d'un comportement répétitif plutôt que d'un seul incident.

3. Intensification de la violence physique ou sexuelle ou des menaces, idées ou intentions

Raisonnement

Les relations marquées par la violence peuvent être caractérisées par des scénarios typiques ou des cycles de violence. Un scénario fréquemment rencontré est une intensification récente dans la fréquence ou la gravité des voies de fait. Ce scénario est intrinsèquement lié au risque imminent de récurrence violente (B. Hart, 1992; Sonkin, 1987; Stuart et Campbell, 1989; Weisz, Tolman, et Saunders, 2000) et laisse entrevoir une « trajectoire de la violence » au fil du temps (Greenland, 1985). L'intensification de la violence à l'endroit du partenaire intime est également souvent liée aux voies de fait mettant la vie en danger (Campbell, 1995; Campbell et coll., 2003).

Bien que l'on ne sache pas avec exactitude pourquoi cette évolution de la violence survient dans certaines relations et non dans d'autres (Mahoney, Williams, et West, 2001), on peut toutefois expliquer l'intensification de la violence dans certaines relations par un certain nombre de facteurs. Par exemple, cette évolution peut refléter les aspects qui favorisent et renforcent le recours à la violence dans les relations intimes. Autrement dit, si l'auteur des voies de fait obtient le résultat désiré par la violence, il est fort probable qu'il ait recours à cette stratégie de nouveau dans l'avenir. L'intensification de la violence peut également être liée à une banalisation de l'usage de la violence au fil du temps, à des facteurs de stress récents ou à l'apparition ou la récurrence d'une maladie mentale.

Codes

Y L'individu se livre à des actes de violence physique ou sexuelle ou profère des menaces qui s'intensifient avec le temps.

P Il existe des preuves potentielles ou partielles que l'individu se livre à des actes de violence physique ou sexuelle ou profère des menaces qui s'intensifient avec le temps.

N L'individu se livre à des actes de violence physique ou sexuelle ou profère des menaces qui ne s'intensifient pas avec le temps.

Remarques

On entend par « intensification » des actes de violence ou des menaces qui s'aggravent ou sont plus fréquents avec le temps. Une violence plus grave indique que, comparativement à des actes antérieurs, les actes de violence récents de l'individu pourraient comprendre un contact direct avec les victimes, des blessures physiques graves, l'usage d'armes ou des menaces de mort crédibles.

4. Violation d'une ordonnance d'un tribunal civil ou criminel

Raisonnement

Il existe nombre de preuves dans la documentation spécialisée comme quoi les contrevenants qui ont violé les conditions de leur libération conditionnelle (libération conditionnelle totale, semi-liberté, liberté surveillée et permission de sortir) ou de leur supervision dans la collectivité (caution, probation) sont plus susceptibles de récidiver que les autres contrevenants (Andrews et Bonta, 1996, 2003; Hart, Kropp, et Hare, 1988; Nuffield, 1982). Ce lien est d'autant plus présent lorsqu'il est question de récurrence violente (Quinsey, Harris, Rice, et Cormier, 1998).

Bien que nous ne disposions d'aucune preuve directe à cet égard pour ce qui est de la violence conjugale précisément, si nous partons du principe reconnu qu'un

comportement passé est un bon précurseur du comportement futur, les auteurs de voies de fait à l'endroit de leur partenaire ayant des antécédents de violation d'une ordonnance de protection imposée par un tribunal civil ou criminel (caution, probation, libération conditionnelle, injonction, engagement de ne pas troubler l'ordre public) l'interdisant d'entrer en contact avec la victime présentent un risque de récidive violente.

Ce facteur est un signal d'alarme qui peut révéler des attitudes dans l'ensemble antisociales, des attitudes qui appuient ou tolèrent la violence à l'endroit du partenaire intime, une grande détresse et des difficultés professionnelles ou financières. Partant de ces constatations, nous avons effectué quelques recherches, dont certaines d'entre elles donnent à penser que si des ordonnances de protection peuvent être utiles (Holt et coll., 2003), les auteurs de voies de fait qui ont plus ou moins rien à gagner à respecter les ordonnances sont plus susceptibles de les violer (Carlson, Harris, et Holden, 1999; Sherman, Smith, Schimidt, et Rogan, 1992).

Codes

- Y** L'individu a déjà été arrêté pour avoir violé une ordonnance l'interdisant d'entrer en contact avec la victime imposée par un tribunal civil ou criminel à la suite de violence conjugale ou pour prévenir la violence conjugale.
- P** Violation d'une ordonnance l'interdisant d'entrer en contact avec la victime imposée par un tribunal civil ou criminel à la suite de violence conjugale ou pour prévenir la violence conjugale qui ne s'est pas soldée par une arrestation.
- N** Aucune violation d'une ordonnance l'interdisant d'entrer en contact avec la victime imposée par un tribunal civil ou

criminel à la suite de violence conjugale ou pour prévenir la violence conjugale, ou l'individu n'a jamais fait l'objet d'une telle ordonnance.

Remarques

Une ordonnance imposée par un tribunal civil ou criminel comprend la caution, la probation, la libération conditionnelle ou l'injonction, de même que l'engagement de ne pas troubler l'ordre public, et ainsi de suite.

5. Attitudes négatives à l'égard de la violence conjugale

Raisonnement

On remarque fréquemment dans la documentation spécialisée professionnelle que les contrevenants les plus dangereux et persistants minimisent la gravité des actes violents passés et rejettent toute responsabilité personnelle quant à ces actes, allant même jusqu'à nier toute participation dans ces actes de violence. Ce comportement se retrouve chez les contrevenants violents en général, et chez les auteurs de voies de fait à l'endroit de leur partenaire en particulier (Dutton, 1995; Dutton et Kropp, 2000; Hare, 1991; Riggs, Caulfield, et Street, 2000; Saunders, 1992; Webster et coll., 1985).

Chez les auteurs de voies de fait à l'endroit de leur partenaire, la minimisation à l'extrême, voire le déni, est associée au refus de se défaire de leur comportement abusif ou de suivre un traitement, un refus à son tour associé à un risque accru de récidive violente (Dutton, 1988, Gondolf et White, 2001; Hanson et Wallace-Capretta, 2000; Shepard et coll., 2002; Sonkin, 1987). En outre, il est possible que la minimisation et le déni aient une incidence sur la mesure dans laquelle l'agresseur respectera les stratégies de gestion du risque, comme le suivi et la supervision.

Des recherches, jumelées à des observations cliniques, semblent indiquer qu'un certain nombre de facteurs sociopolitiques, religieux, (sous) culturels et comportementaux différencient les hommes qui ont récemment agressé leur partenaire des hommes qui ne l'ont jamais fait (p. ex., Andrews et Bonta, 1994; Campbell et coll., 2001; Saunders, 1992b; Straus et coll., 1980). À titre d'exemple, les auteurs de voies de fait à l'endroit de leur partenaire appuient ou tolèrent la violence à l'endroit du partenaire intime en encourageant, que ce soit implicitement ou explicitement, le patriarcat (pouvoir de l'homme), la possessivité, la misogynie, et l'usage de la violence pour résoudre les conflits. Ces attitudes et croyances sont associées à un risque accru de récidive et de meurtre de la femme (Campbell et coll., 2003; Daly et Wilson, 1998; Hanson et Wallace-Capretta, 2000; Sonkin, 1987; Riggs, Caulfield, et Street, 2000; Schumacher et coll., 2001).

Ce facteur peut avoir un lien de cause à effet avec la violence à l'endroit du partenaire intime compte tenu qu'il a été démontré que les attitudes influencent directement le comportement dans certaines circonstances (Ajzen et Fischbein, 1980). On retrouve dans la documentation spécialisée certaines études suggérant que ces attitudes pourraient avoir été apprises après avoir été victimes ou témoins de violence pendant l'enfance (Kessler, Molnar, Feurer, et Appelbaum, 2001; Riggs, et coll., 2000; Schumacher et coll., 2000).

Codes

- Y** Approuve explicitement les attitudes négatives à l'égard de la violence conjugale.
- P** Semble approuver implicitement les attitudes négatives à l'égard de la violence conjugale.

- N** Aucune preuve d'attitudes négatives à l'égard de la violence conjugale.

Remarques

Les « attitudes négatives à l'égard de la violence conjugale » comprend les croyances et valeurs sociopolitiques, religieuses, culturelles ou sous culturelles et personnelles qui encouragent ou excusent, directement ou indirectement, un comportement abusif, contrôlant et violent. Ces attitudes comprennent la jalousie sexuelle, la misogynie et le patriarcat, ainsi que la minimisation ou le déni des actes violents ou des conséquences graves découlant de ces actes. Il convient de savoir que le comportement est souvent révélateur de ces attitudes (notamment la manière d'agir avec les femmes).

6. Autres offenses criminelles graves

Raisonnement

Un agresseur ayant des antécédents de violence présente un risque accru de violence à l'endroit de son partenaire intime, même si cette personne n'était pas la cible de la violence passée. En effet, tant les cliniciens que les chercheurs ont constaté que les « hommes généralement violents » (soit ceux qui sont violents tant à la maison qu'à l'extérieur) sont plus susceptibles de se livrer à des actes de violence plus fréquents et plus graves à l'endroit de leur partenaire intime que d'autres auteurs de voies de fait envers leur conjointe (Cadsy et Crawford, 1988; Fagan, Stewart, et Hanson, 1983; Gondolf, 1988; Hilton, Harris, et Rice, 2001; Saunders, 1992; Sonkin, 1987; Stuart et Campbell, 1989; Tweed et Dutton, 1998). Dans un même ordre d'idées, la violence non familiale passée est également citée comme un facteur de risque de récidive de violence conjugale et de violence mettant la vie en danger (Campbell et coll., 2003; Gondolf et White, 2001; Hanson et Wallace-Capretta, 2000; Jones et

Gondolf, 2001). En outre, les contrevenants dont la violence est dirigée exclusivement vers les membres de leur famille ont tendance à se livrer à de la violence à répétition (Dutton, 1995; Dutton et Hart, 1992).

La recherche tend également à démontrer que des antécédents de criminalité générale (non violente) constituent un facteur de risque de violence parmi les criminels et les patients relevant de la médecine légale (Hare, 1991; Harris et coll., 1993; Monahan, 1981; Monahan et coll., 2001; Quinsey, Harris, Rice et Cormier, 1998). La criminalité non violente est également considérée comme un risque de violence conjugale (Dutton et Kropp, 2000; Gondolf et White, 2001; Hanson et Wallace-Capretta, 2000).

On peut considérer la criminalité générale comme révélatrice d'un risque de violence conjugale dans la mesure où elle traduit des attitudes de tolérance envers la violence ou un comportement antisocial (consulter Huss et Langhinrichsen-Rohling, 2000). Elle joue vraisemblablement un rôle dans la probabilité, la gravité et la fréquence d'une violence future.

Codes

- Y** L'individu a commis d'autres offenses criminelles graves.
- P** Il existe des preuves potentielles ou partielles que l'individu a commis d'autres offenses criminelles graves ou se livre à des actes criminels moins graves.
- N** L'individu n'a commis aucune autre offense criminelle grave.

Remarques

On entend par « autres offenses criminelles » tout comportement criminel affiché par un adulte ou un mineur qui constitue une violation à une loi criminelle ou quasi criminelle, notamment toute infraction

violente, infraction contre les biens, infraction liée à l'alcool ou aux drogues et violation de la libération conditionnelle (injonction, libération conditionnelle, probation, caution, etc.) et tout désordre public qui n'était pas lié à la violence conjugale.

Le terme « violence » fait référence à tout acte de violence dirigé vers des membres de la famille biologique et légale (ne vise pas les partenaires intimes), des connaissances et des étrangers. La violence peut comprendre tout acte ou toute tentative de violence physique ou sexuelle, notamment l'usage d'armes.

On entend par « grave » un comportement criminel persistant, fréquent ou diversifié. Un tel comportement aboutit souvent (ou aurait pu aboutir) à une accusation ou une arrestation.

Ce facteur comprend la criminalité dans la collectivité et les institutions (comme les prisons ou les hôpitaux).

7. Problèmes relationnels

Raisonnement

Nombre de cliniciens ont constaté que le risque de violence conjugale semble être à son plus haut lorsque la relation liant les conjoints connaît des ratés évidents, par exemple lorsque : (a) l'homme habite avec sa conjointe, mais que celle-ci désire mettre fin à la relation; (b) l'homme est séparé de sa conjointe, mais désire renouer avec elle; (c) il y a eu une séparation soudaine et/ou récente (Campbell et coll., 2001; Dutton et Kropp, 2000; Kennedy et Dutton, 1989; Kyriacou, et coll., 1999; McNeil, 1987; Riggs et coll., 2000). Le meurtre de la conjointe est également plus probable lorsque les conjoints étaient mariés et qu'ils se sont séparés ou ont divorcé (Campbell et coll., 2001; Daly et Wilson, 1998; Wilson et Daly, 1993).

Les couples ayant décidé de suivre une thérapie conjugale sont nombreux à signaler une agression (Riggs et coll., 2000; Vivian et Malone, 1997). En fait, tout indique que la violence relationnelle survient presque toujours en situation de conflit ou d'argumentation (Cascardi et Vivian, 1995; Stamp et Samburin, 1995). Schumacher et coll. (2001) ont effectué six études empiriques, à la lumière desquelles on peut établir des liens importants sur le plan statistique entre la violence conjugale et les difficultés maritales. Une hypothèse plausible pouvant être tirée de ces études est que le stress associé aux finances, à l'éducation des enfants et à la dynamique du pouvoir dans le couple est souvent canalisé sous forme de violence. Les problèmes relationnels peuvent aussi être liés à la violence conjugale au moyen d'une association commune avec le trouble de la personnalité. Par ailleurs, les hommes affichant des attitudes patriarcales (comme l'appropriation masculine) sont plus susceptibles d'avoir recours à la violence lorsque la femme tente de mettre fin à la relation.

Les problèmes relationnels peuvent aussi être liés à la violence conjugale par un lien causal. En effet, les contrevenants ayant des problèmes relationnels souffrent peut être d'une détresse accrue, le cas échéant ils seront plus enclins à recourir à la violence pour résoudre les conflits. Sous cet angle, les problèmes relationnels peuvent être associés à une augmentation du risque de violence future entre conjoints et de la fréquence de celle-ci. Les problèmes relationnels récents peuvent également être indicatifs de l'imminence de la violence conjugale.

Codes

Y L'individu est aux prises avec des problèmes graves dans ses relations intimes.

P Il existe des preuves potentielles ou partielles que l'individu est aux prises avec des problèmes graves dans ses relations intimes.

N L'individu ne connaît aucun problème grave dans ses relations intimes.

Remarques

On entend par « problèmes graves » des séparations ou des conflits nombreux (notamment une infidélité répétée et de la violence conjugale). Il convient d'attribuer un code sans accorder de l'importance au fait que le conflit a donné lieu à une infraction répertoriée ou non.

Il faut traiter en priorité les relations intimes dans la collectivité, et non les relations établies et entretenues seulement pendant le temps passé en établissement. L'absence de relations intimes devrait également être considérée comme un problème grave, même si le(la) contrevenant(e) semble ne pas avoir eu l'occasion de les établir ou de les entretenir en raison de placements répétés ou à long terme dans des établissements.

8. Problèmes professionnels et/ou financiers

Raisonnement

On établit un lien entre les problèmes professionnels et le risque de criminalité et de violence générale (Andrews et Bonta, 1996, 2003). À titre d'exemple, un changement soudain et récent dans le statut d'emploi (être licencié ou mis à pied) est associé à un risque accru de violence (McNeil, 1993). Un revenu peu élevé, un emploi instable et des difficultés financières sont les facteurs de risque les plus fréquemment cités dans les cas de violence conjugale (Carlson et coll., 1999; Dutton et Kropp, 2000; Hanson et Wallace-

Capretta, 2000; Hotaling et Sugarman, 1986; Kyriacou, et coll., 1999; Riggs et coll., 2000; Schumacher et coll., 2000; Sherman et coll., 1992; Stuart et Campbell, 1989). Le chômage est également cité comme un facteur de risque pouvant mener à la violence mettant la vie en danger et à la violence conjugale fatale (Campbell et coll., 2003).

À l'instar des problèmes relationnels, les problèmes professionnels peuvent être un signe précurseur de violence conjugale en raison du lien étroit avec les troubles de la personnalité. Qui plus est, les problèmes professionnels peuvent être associés à la violence conjugale par un lien causal car ils font augmenter le niveau de détresse psychologique, qui en retour peut mener les hommes à déverser leur frustration et leur colère liées au travail sur leur famille (Saunders, 1993). Par conséquent, des antécédents de problèmes professionnels peuvent sonner l'alarme quant à une probabilité accrue de violence future à l'endroit du partenaire et à une fréquence plus élevée de celle-ci, au même titre que des problèmes récents peuvent être indicatifs de l'imminence de la violence conjugale.

Codes

- Y** L'individu est aux prises avec des problèmes professionnels et/ou financiers graves.
- P** Il existe des preuves potentielles ou partielles que l'individu est aux prises avec des problèmes professionnels et/ou financiers graves.
- N** L'individu n'a aucun problème professionnel et/ou financier grave.

Remarques

On entend par « emploi » tout emploi légal (y compris le travail autonome). Tout cours ou

toute formation en lien avec l'emploi, y compris l'éducation postsecondaire, peut être considérée comme faisant partie des antécédents professionnels d'une personne.

On entend par « problèmes graves » les périodes longues de chômage, des changements d'emploi fréquents, l'incapacité à obtenir ou à garder un emploi bien rémunéré, un rendement insatisfaisant (taux élevé de retard ou d'absentéisme) et des difficultés financières.

L'accent devrait être mis sur l'emploi dans la collectivité. L'absence d'emploi doit être prise en compte, même si la personne semble ne pas avoir eu l'occasion de poursuivre une carrière en raison de placements répétés ou à long terme dans des établissements. En outre, les emplois obtenus et conservés seulement pendant le temps passé en établissement sont peu pertinents.

9. Abus d'alcool ou de drogues

Raisonnement

Les contrevenants ayant des antécédents de violence familiale (y compris de voies de fait à l'endroit de leur partenaire) sont plus susceptibles de consommer de l'alcool et des drogues que ceux n'en ayant aucun (Dutton et Hart, 1992; Gondolf et White, 2001; Riggs et coll., 2000; Schumacher et coll., 2000; Tolman et Bennett, 1990), et la comorbidité entre l'abus d'alcool ou de drogues et la violence conjugale est communément reconnue (Dutton et Kropp, 2000; Kessler et coll., 2001).

La consommation récente d'alcool ou de drogues est associée au risque de récurrence violente chez les auteurs de voies de fait à l'endroit de leur partenaire et est considérée comme l'un des facteurs de risque critiques le plus dynamique ou variable dans le temps

(Gondolf, 2001; Hanson et Wallace-Capretta, 2000; Jones et Gondolf, 2001; Saunders, 1992; Stuart et Campbell, 1989). Enfin, l'alcoolisme ou la toxicomanie représente souvent un facteur clé des voies de fait se soldant par des blessures graves ou le décès (Campbell et coll., 2001; Farr, 2002; Kyriacou et coll., 1999).

La nature de l'association entre la consommation d'alcool ou de drogues et la violence à l'endroit de son partenaire intime n'est pas claire. La consommation d'alcool ou de drogues peut être simplement un indicateur de risque, signalant indirectement la présence d'un trouble de la personnalité ou d'un autre problème d'adaptation psychosociale. Il est également possible que la consommation d'alcool ou de drogues soit la prémisse de la violence conjugale en étant source de conflit dans la relation de couple. Par exemple, Saunders (1993) a suggéré que la consommation chronique d'alcool peut être à l'origine de disputes familiales ayant pour cause la consommation excessive d'alcool.

Par ailleurs, la consommation d'alcool ou de drogues peut être un facteur causal, la probabilité d'une désinhibition comportementale chez les individus ayant des antécédents de violence conjugale étant multipliée. Les auteurs de voies de fait à l'endroit de leur partenaire peuvent également consommer consciemment de l'alcool ou des drogues pour se désinhiber lorsqu'ils veulent poser un geste de violence envers leur partenaire. Peu importe, l'abus d'alcool ou de drogues est selon toute vraisemblance associée à la probabilité accrue de violence conjugale future et à une fréquence plus élevée de celle-ci, ainsi qu'avec la gravité et la nature de celle-ci (réactive/impulsive). Enfin, la consommation active d'alcool ou de drogues peut être un signe de l'imminence de la violence conjugale.

Codes

- Y** L'individu est aux prises avec des problèmes graves de consommation d'alcool ou de drogues.
- P** Il existe des preuves potentielles ou partielles que l'individu est aux prises avec des problèmes graves de consommation d'alcool ou de drogues.
- N** L'individu n'a aucun problème grave de consommation d'alcool ou de drogues.

Remarques

On entend par « problème de consommation d'alcool ou de drogues » toute dégradation dans l'adaptation psychosociale de l'individu (p. ex., des problèmes de santé, de relation, de travail ou des démêlés avec la justice) qui découle de la consommation de drogues illicites ou de la consommation excessive de drogues licites (comme l'alcool et les médicaments d'ordonnance).

On entend par « problèmes graves » toute dégradation importante de la santé ou du fonctionnement social de l'individu (p. ex., surdose, maladie physique, arrestation, perte d'emploi ou périodes de temps anormalement longues passées à obtenir des drogues ou à en faire l'usage).

10. Trouble mental

Raisonnement

Bien que les troubles mentaux ne soient pas l'unique cause de violence, ni même la plus importante, la documentation spécialisée sur l'évaluation du risque tend à indiquer que les symptômes d'un trouble mental important (p. ex., des symptômes psychotiques et/ou maniaques) sont associés à un comportement violent en général (Borum, Swartz, et Swanson, 1996; Douglas et Hart, 1996;

Monahan et coll., 2001) et à la violence conjugale en particulier (Gondolf, 1998; Kessler et coll., 2001, Magdol et coll., 1997; Schumacher et coll., 2000).

Par ailleurs, les tendances suicidaires sont souvent indicatives d'un état de « crise » chez l'auteur de voies de fait et sont habituellement considérées comme un facteur de risque de violence conjugale pouvant aller jusqu'à l'homicide (Campbell, 1995; Goldsmith, 1990; Saunders, 1992; Stuart et Campbell, 1989). La recherche donne à penser qu'un lien existe entre le danger qu'une personne pose pour elle-même et le danger qu'elle représente pour les autres (Convit, Jaeger, Lin, Meisner, et Volavka, 1988; Menzies, Webster, et Sepejak, 1985), et la majorité des victimes d'homicide suivi d'un suicide sont la conjointe (Campbell et coll., 2001).

Les troubles de la personnalité marqués par la colère, l'impulsivité et l'instabilité comportementale (trouble de la personnalité antisocial, limite, narcissique ou histrionique) sont également associés à un risque accru de violence conjugale (Dutton, 1995; Dutton et Kropp, 2000; Gondolf, 1998; Healy et coll., 1998; Huss et Langhinrichsen-Rohling, 2000; Jones et Gondolf, 2001; Kessler et coll., 2001; Magdol et al, 1997; Riggs et coll., 2000; Schumacher et coll., 2000).

Les troubles mentaux importants sont probablement un facteur causal à l'origine de décisions impulsives ou irrationnelles d'avoir recours à la violence à l'endroit du partenaire intime. Ils sont selon toute vraisemblance associés à une probabilité et une fréquence accrues de violence conjugale future. En outre, des symptômes actifs de trouble mental peuvent être un signe de l'imminence de la violence conjugale (Binder et McNiel, 1988;

Link et Stueve, 1994). Il est également fort possible que les troubles mentaux aient une incidence indirecte sur le risque en réduisant l'efficacité de la gestion du risque. En d'autres mots, les symptômes de trouble mental peuvent interférer avec l'aptitude ou la motivation de l'auteur des voies de fait à respecter le traitement et la supervision (notamment à participer à un programme d'intervention auprès des agresseurs).

Codes

- Y** L'individu est aux prises avec un trouble mental.
- P** Il existe des preuves potentielles ou partielles que l'individu est aux prises avec un trouble mental.
- N** L'individu n'a aucun trouble mental.

Remarques

On entend par « trouble mental » tout symptôme de maladie mentale grave (p. ex., délire, hallucinations, manie, démence), de trouble mental (p. ex., dépression extrême, anxiété), de déficience cognitive ou intellectuelle (p. ex., dommages cérébraux, retard mental), d'idées suicidaires (p. ex., pensées, pulsions, fantasmes ou tentatives), ou de trouble de la personnalité (p. ex., colère chronique, impulsivité ou instabilité comportementale). Un trouble mental important devrait être diagnostiqué suivant des critères reconnus (comme le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux - DSM-IV - ou la Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes - CIM-10), mais peut tout de même être codé provisoirement en l'absence d'un diagnostic.

Autres facteurs

Raisonnement

Nous avons réservé une section pour des facteurs de risque rares, mais non moins importants, qui ne sont pas visés par les autres facteurs de risque s'appliquant à l'agresseur. Voici une liste non exhaustive de certains de ces facteurs :

- Changements de vie importants, comme la perte de la résidence ou du réseau de soutien social
- Crise émotionnelle
- Antécédents pour avoir torturé ou défiguré des partenaires intimes
- Sadisme sexuel
- Formé au combat et en déploiement
- Victime ou témoin de persécution, de torture ou de violence politique
- Douleur chronique
- Blessure à la tête affectant le contrôle des impulsions
- Accès à des armes à feu

Codes

- Y** Preuve d'un facteur de risque important et unique au cas sous étude.
- P** Preuve potentielle ou partielle d'un facteur de risque important et unique au cas sous étude.
- N** Aucune preuve de la présence d'un facteur de risque important et unique au cas sous étude.

Remarques

On entend par « important » un facteur de risque jugé crucial pour évaluer la probabilité que la personne commette un autre acte de violence à l'endroit de son partenaire, ou encore la nature, la fréquence, la gravité ou l'imminence d'actes de ce genre.

On entend par « unique au cas sous étude » tout facteur de risque qui n'est pas visé par les autres facteurs du B-SAFER.



Références

- American Psychological Association. (2002). *Ethical principles of psychologists and code of conduct*. Washington, DC : Author.
- Andrews, D. A. (1991). « Recidivism is predictable and can be influenced: Using risk assessments to reduce recidivism », *Forum on Corrections Research*, vol. 1, p. 11-17.
- Andrews, D. A., et Bonta, J. (1996). *The Level of Service Inventory-Revised: User's manual*. Toronto, Multi-Health Systems, Inc.
- Andrews, D. A., et Bonta, J. (2003). *The psychology of criminal conduct, 3e éd.*, Cincinnati, OH : Anderson.
- Ajzen, I. et Fischbein, M. (1980). *Understanding attitudes and predicting social behavior*. Englewood Cliffs, NJ : Prentice-Hall.
- Binder, R. L., et McNeil, D. E. (1988). « The effects of diagnosis and context on dangerousness », *American Journal of Psychiatry*, vol. 145, p. 728-732.
- Borum, R., Swartz, M., et Swanson, J. (1996). « Assessing and managing violence risk in clinical practice », *Journal of Practicing Psychiatry and Behavioral Health*, vol. 4, p. 205-215.
- Burgess, A. W., Baker, T., Greening, D., Hartman, C. R., Burgess, A. G., Douglas, J. E., et Halloran, R. (1997). « Stalking behaviors within domestic violence », *Journal of Family Violence*, vol. 12, p. 389-403.
- Cadsky, O., et Crawford, M. (1988). « Establishing batterer typologies in a clinical sample of men who assault their female partners. Special Issue: Wife battering: A Canadian perspective », *Canadian Journal of Community Mental Health*, vol. 7, p. 119-127.
- Caesar, P. L. (1988). « Exposure to violence in the families-of-origin among wife abusers and maritally nonviolent men. Special issue: Wife assaulters », *Violence and victims*, vol. 3, p. 49-63.
- Campbell, J. C. (1995). « Prediction of homicide of and by battered women », dans J. C. Campbell (éd.), *Assessing dangerousness: Violence by sexual offenders, batterers, and child abusers* (p. 96-113). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Campbell, J. C. (2001). « Abuse during pregnancy: A quintessential threat to maternal and child health - so when do we start to act? », *Canadian Medical Association Journal*, vol. 164(11), p. 1578-1579.
- Campbell, J. C., Sharps, P. et Glass, N. (2001). « Risk assessment for intimate partner homicide », dans G. F. Pinard et L. Pagan (dir.), *Clinical Assessment of Dangerousness: Empirical Contributions* (p. 137-157). New York : Cambridge University Press.

- Campbell, J. C., Webster, D., Koziol-McLain, J., Block, C., Campbell, D., Curry, M. A., Gary, F., Glass, N., McFarlane, J., Sachs, C., Sharps, P., Ulrich, Y., Wilt, S. A., Manganello, J., Xu, X., Schollenberger, J., Frye, V., et Laughon, K. (2003). « Risk factors for femicide in abusive relationships: Results from a multi-site case control study », *American Journal of Public Health*, vol. 93, p. 1089-1097.
- Carlson, M. J., Harris, S. D. et Holden, G. W. (1999). « Protective orders and domestic violence: Risk factors for reabuse », *Journal of Family Violence*, vol. 14(2), p. 205-226.
- Cascardi, M., et Vivian, D. (1995). « Context specific episodes of marital violence: gender and severity of violence differences », *Journal of Family Violence*, vol. 10, p. 265-293.
- Convit, A., Jaeger, J., Lin, S.P., Meisner, M., et Volavka, J. (1988). « Predicting assaultiveness in psychiatric inpatients: A pilot study », *Hospital and Community Psychiatry*, vol. 39, p. 429-434.
- Daly, M., et Wilson, M. (1998). « An evolutionary psychological perspective on homicide », dans M.D. Smith et M. Zahn (dir.), *Homicide: A sourcebook of social research* (p. 58-71). Thousand Oaks, CA : Sage.
- Douglas, K. S., Cox, D. N., et Webster, C. D. (1999). « Violence risk assessment: Science and practice », *Legal and Criminological Psychology*, vol. 4, p. 149-184.
- Douglas, K. S. et Dutton, D. G. (2001). « Assessing the link between stalking and domestic violence », *Aggression and Violent Behavior*, vol. 6, p. 519-546.
- Douglas, K., et Kropp, P. R. (2002). « A prevention-based paradigm for violence risk assessment: Clinical and research applications », *Criminal Justice and Behavior*, vol. 2, p. 617-658.
- Douglas, K. S., et Webster, C. D. (1999). « Predicting violence in mentally and personality disordered individuals », dans R. Roesch, S. D. Hart, et J. R. P. Ogloff (dir.), *Psychology and law: The state of the discipline* (p. 175-239). New York : Plenum.
- Dutton, D. G. (1995). *The domestic assault of women: Psychological and criminal justice perspectives* (éd. rév.). Vancouver, Colombie-Britannique : UBC Press.
- Dutton, D. G., et Hart, S. D. (1992). « Evidence for long-term, specific effects of childhood abuse on criminal behavior in men », *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, vol. 36, p. 129-137.
- Dutton, D. G. et Kropp, P. R. (2000). « A review of domestic violence risk instruments », *Trauma, Violence et Abuse*, vol. 1, p. 171-181.
- Eisenstadt, S.A., et Bancroft, L. (1999). « Domestic violence », *New England Journal of Medicine*, vol. 341, p. 886-892.
- Fagan, J. A., Stewart, D. K., et Hansen, K. V. (1983). « "Violent men or violent husbands? Background factors and situational correlates », dans D. Finkelhor, R. J. Gelles, G. T. Hotaling, et M. A. Straus (dir.), *The dark side of families: Current family violence research* (p. 49-67). Newbury Park, CA : Sage.
- Farr, K. A. (2002). « Battered women who were "being killed and survived it": Straight talk from survivors », *Violence et Victims*, vol. 17, p. 267-281.

- Gleason, W. J. (1993). « Mental disorders in battered women: An empirical study », *Violence and Victims*, vol. 8, p. 53-68.
- Goldsmith, H. R. (1990). « Men who abuse their spouses: An approach to assessing future risk », *Journal of Offender Counseling, Services and Rehabilitation*, vol. 15, p. 45-56.
- Gondolf, E. W. (1988). « Who are those guys? Toward a behavioral typology of batterers », *Violence and Victims*, vol. 3, p. 187-203.
- Gondolf, E. W. (1998). *Assessing woman battering in mental health services*. Thousand Oaks, CA : Sage Publications.
- Gondolf, E. W. (2001). *Batterer intervention systems: Issues, outcomes, and recommendations*. Thousand Oaks, CA : Sage Publications.
- Gondolf, E. W. et White, R. J. (2001). « Batterer program participants who repeatedly reassault: Psychopathic tendencies and other disorders », *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 16, p. 361-380.
- Goodman, L., Dutton, M. A., et Bennett, L. (2000). « Predicting repeat abuse among arrested batterers: Use of the Danger Assessment Scale in the criminal justice system », *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 15, p. 63-73.
- Grann, M., et Wedin, I. (2002). « Risk factors for recidivism among spousal assault and spousal homicide offenders », *Psychology, Crime et Law*, vol. 8, p. 5-23.
- Greenland, C. (1985). « Dangerousness, mental disorder, and politics », dans C. D. Webster, M. H. Ben Aron, et S. J. Hucker (dir.), *Dangerousness: Probability and prediction, psychiatry and public policy* (p. 25-40). New York : Cambridge University Press.
- Grove, W. M., et Meehl, P. E. (1996). « Comparative efficiency of informal (subjective, impressionistic) and formal (mechanical, algorithmic) prediction procedures: The clinical-statistical controversy », *Psychology, Public Policy, and Law*, vol. 2, p. 293-323.
- Hamberger, L. K., et Hastings, J. E. (1993). « Court-mandated treatment of men who assault their partner: Issues, controversies, and outcomes », dans N. Z. Hilton (Éd.), *Legal responses to wife assault: Current trends and evaluation* (p. 188-229). Newbury Park, CA : Sage.
- Hanson, R. K. (1998). « What do we know about sex offender risk assessment? », *Psychology, Public Policy, and Law*, vol. 4, p. 50-72.
- Hanson, R. K., et Wallace-Capretta, S. (2000). *Prédire la récidive chez les hommes violents envers leur partenaire*. Rapport pour les spécialistes 2000-06. Ottawa : ministère du Solliciteur général du Canada.
- Hare, R. D. (1991). *Manual for the Hare Psychopathy Checklist-Revised (PCL-R)*. Toronto : Multi-Health Systems, Inc.
- Harrell, A., et Smith, B. (1996). « Effects of restraining orders on domestic violence victims », dans E. Buzawa et C. Buzawa (dir.), *Do arrests and restraining orders work?* (p. 214-242). Thousand Oaks, CA : Sage.

- Harris, G. T., Rice, M. E., et Quinsey, V. L. (1993). « Violent recidivism of mentally disordered offenders: The development of a statistical prediction instrument », *Criminal Justice and Behavior*, vol. 20, p. 315-335.
- Hart, B. J. (1992). *Program standards for batterer intervention services*. Reading, PA : Pennsylvania Coalition Against Domestic Violence.
- Hart, S. D. (1998). « The role of psychopathy in assessing risk for violence: Conceptual and methodological issues », *Legal and Criminological Psychology*, vol. 3, p. 121-137.
- Hart, S. D. (2001). « Assessing and managing violence risk », dans K. S. Douglas, C. D. Webster, S. D. Hart, D. Eaves, et J. R. P. Ogloff (dir.), *HCR-20 violence risk management companion guide* (p. 13-25). Burnaby, Colombie-Britannique : Mental Health, Law, and Policy Institute, Simon Fraser University, Department of Mental Health Law and Policy, Florida Mental Health Institute, University of South Florida.
- Hart, S. D., Kropp, P. R., et Hare, R. D. (1988). « Performance of male psychopaths following conditional release from prison », *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 56, p. 227-232.
- Healy, K., Smith, C., et O'Sullivan, C. (1998). *Batterer intervention: Program approaches and criminal justice strategies* (NCJ 168638). Washington, DC : National Institute of Justice.
- Heilbrun, K. (1997). « Prediction versus management models relevant to risk assessment: The importance of legal decision-making context », *Law and Human Behavior*, vol. 21, p. 347-359.
- Holt, V. L., Kernic, M. A., Wolf, M. E., et Rivara, F. P. (2003). « Do protection orders affect the likelihood of future partner violence and injury? », *American Journal of Preventive Medicine*, vol. 24, p. 16-21.
- Hotaling, G. T. et Sugarman, D. B. (1986). « An analysis of risk markers in husband-to-wife violence: The current state of knowledge », *Violence and Victims*, vol. 1, p. 101-124.
- Hilton, N. Z., Harris, G. T., et Rice, M. E. (2001). « Predicting violence by serious wife assaulters », *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 16, p. 408-423.
- Hilton, N. Z., Harris, G. T., Rice, M. E., Lang, C., et Cormier, C. A. (sous presse). « A brief actuarial assessment for the prediction of wife assault recidivism: The ODARA », *Psychological Assessment*.
- Huss, M. T., et Langhinrichsen-Rohling, J. (2000). « Identification of the psychopathic batterer: The clinical, legal, and policy implications », *Aggression and Violent Behavior*, vol. 5, p. 403-422.
- Jones, A. S. et Gondolf, E. W. (2001). « Time varying risk factors for reassault among batterer program participants », *Journal of Family Violence*, vol. 16, p. 345-359.
- Kapp, M. B., et Mossman, D. (1996). « Measuring decisional competency: Cautions on the construction of a "capacimeter" », *Psychology, Public Policy, and Law*, vol. 2.
- Kennedy, L. W., et Dutton, D. G. (1989). « The incidence of wife assault in Alberta », *Canadian Journal of Behavioral Science*, vol. 21, p. 40-54.



- Kessler, R. C., Molnar, B. E., Feurer, I. D., et Appelbaum, M. (2001). « Patterns and mental health predictors of domestic violence in the United States: Results from the National Comorbidity Survey », *International Journal of Law and Psychiatry*, vol. 24, p. 487-508.
- Kropp, P. R., et Hart, S. D. (2000). « The Spousal Assault Risk Assessment (SARA) Guide: Reliability and validity in adult male offenders », *Law and Human Behavior*, vol. 24, p. 101-118.
- Kropp, P. R., Hart, S. D., et Lyon, D. R. (2002). « Risk assessment of stalkers: Some problems and possible solutions », *Criminal Justice and Behavior*, vol. 29, p. 590-616.
- Kropp, P. R., Hart, S. D., Lyon, D., et LePard, D. (2002). « Managing stalkers: Coordinating treatment and supervision », dans L. Sheridan et J. Boon (dir.), *Stalking and psychosexual obsession: Psychological perspectives for prevention, policing and treatment*. Chichester, Royaume-Uni : Wiley.
- Kropp, P. R., Hart, S. D., Webster, C. D., et Eaves, D. (1994). *Manual for the Spousal Assault Risk Assessment Guide*. Vancouver, Colombie-Britannique : British Columbia Institute on Family Violence.
- Kropp, P. R., Hart, S. D., Webster, C. D., et Eaves, D. (1995). *Manual for the Spousal Assault Risk Assessment Guide*, 2e éd. Vancouver, Colombie-Britannique : British Columbia Institute on Family Violence.
- Kropp, P. R., Hart, S. D., Webster, C. D., et Eaves, D. (1999). *Spousal Assault Risk Assessment Guide (SARA)*. Toronto : Multi-Health Systems, Inc.
- Kyriacou, D. N., Anglin, D., Taliaferro, E., Stone, S., Tubb, T., Linden, J. A., Muelleman, R., Barton, E., et Kraus, J. F. (1999). « Risk factors for injury to women from domestic violence », *New England Journal of Medicine*, vol. 341, p. 1882-1898.
- Link, B. G., et Stueve, A. (1994). « Psychotic symptoms and the violent/illegal behavior of mental patients compared to community controls », dans J. Monahan et H. J. Steadman (dir.), *Violence and mental disorder: Developments in risk assessment* (p. 137-159), Chicago : University of Chicago Press.
- Litwack, T. R. (2001). « Actuarial versus clinical assessments of dangerousness », *Psychology, Public Policy, and Law*, vol. 7, p. 409-443.
- Litwack, T. R., et Schlesinger, L. B. (1999). « Dangerousness risk assessments: Research, legal and clinical considerations », dans A. K. Hess et I. B. Weiner (dir.), *Handbook of forensic psychology* (2e éd.) (p. 171-217), New York : Wiley.
- Magdol, L., Moffitt, T. E., Caspi, A., Newman, D. L., Fagan, J., et Silva, P. A. (1997). « Gender differences in partner violence in a birth cohort of 21-year-olds: Bridging the gap between clinical and epidemiological approaches », *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 65, p. 68-78.
- Mahoney, P., Williams, L. M., et West, C. M. (2001). « Violence against women by intimate relationship partners », dans C. M. Renzetti, J. L. Edleson, et R. Kennedy Bergen (dir.), *Sourcebook on violence against women*. Thousand Oaks, CA : Sage.

- McFarlane, J., Campbell, J. C., et Watson, K. (2002). « Intimate partner stalking and femicide: Urgent implications for women's safety », *Behavioral Sciences and the Law*, vol. 20, p. 51-68.
- Menzies, R. J., Webster, C. D., et Sepejak, D. S. (1985). « The dimensions of dangerousness: Evaluating the accuracy of psychometric predictions of violence among forensic patients », *Law and Human Behavior*, vol. 9, p. 49-70.
- Monahan, J. (1981). *Predicting violent behavior: An assessment of clinical techniques*. Beverly Hills, CA : Sage.
- Monahan, J., Steadman, H. J., Silver, E., Appelbaum, P. S., Robbins, P. C., Mulvey, E. P., Roth, L. H., Grisso, T., et Banks, S. (2001). *Rethinking risk assessment: The MacArthur study of mental disorder and violence*. New York, NY : Oxford University Press.
- Murphy, C., et O'Leary, K. D. (1989). « Psychological aggression predicts physical aggression in early marriage », *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 56, p. 24-33.
- Nuffield, J. (1982). *La libération conditionnelle au Canada : recherches en vue d'une normalisation des décisions*, Ottawa: ministère du Solliciteur du Canada, Canada.
- O'Donnell, C. J., Smith, A., et Madison, J. R. (2002). « Using demographic risk factors to explain variations in the incidence of violence against women », *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 17, p. 1239-1262.
- Palarea, R. E., Zona, M. A., Lane, J. C., et Langhinrichsen-Rohling, J. (1999). « The dangerous nature of intimate relationship stalking: Threats, violence, and associated risk factors », *Behavioral Sciences and the Law*, vol. 17, p. 269-283.
- Pence, E. et Lizdas, K. (1998). *The Duluth Safety and Accountability Audit: A guide to assessing institutional responses to domestic violence*. Duluth, MN : Domestic Abuse Intervention Project.
- Quinsey, V. L., Harris, G. T., Rice, G. T., et Cormier, C. A. (1998). *Violent offenders: Appraising and managing risk*. Washington, DC : American Psychological Association.
- Riggs, D. S., Caulfield, M. B., et Street, A. E. (2000). « Risk for domestic violence: Factors associated with perpetration and victimization », *Journal of Clinical Psychology*, vol. 56, p. 1289-1316.
- Rooney, J., et Hanson, R. K. (2001). « Predicting attrition from treatment programs for abusive men », *Journal of Family Violence*, vol. 16, p. 131-149.
- Saunders, D. G. (1992). « Woman battering », dans R. T. Ammerman et M. Hersen (dir.), *Assessment of family violence: A clinical and legal sourcebook* (p. 208-235). New York : Wiley.
- Saunders, D. G. (1993). « Husbands who assault: Multiple profiles requiring multiple responses », dans N. Z. Hilton (Éd.), *Legal responses to wife assault: Current trends and evaluation* (p. 9-34). Newbury Park, CA : Sage.
- Saunders, D.G., et Browne, A. (2000). « Intimate partner homicide », dans R. T. Ammerman et M. Hersen (dir.), *Case studies in family violence* (p. 415-449).



- Schumacher, J. A., Feldbau-Kohn, S., Slep, A. M. S., et Heyman, R. E. (2001). « Risk factors for male-to-female partner physical abuse », *Aggression and Violent Behavior*, vol. 6, p. 281-352.
- Shepard, M. F., Falk, D. R., et Elliott, B. A. (2002). « Enhancing coordinated community responses to reduce recidivism in cases of domestic violence », *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 17, p. 551-569.
- Sherman, L. W., Smith, D. A., Schmidt, J. D., et Rogan, D. P. (1992). « Crime, punishment and the stake in conformity: Legal and informal control of domestic violence », *American Sociological Review*, vol. 57, p. 680-690.
- Snyder, D. K., et Fruchtman, L. A. (1981). « Differential patterns of wife abuse: A data-based typology », *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 49, p. 878-885.
- Sonkin, D. J. (1987). « The assessment of court-mandated male batterers », dans D. J. Sonkin (Éd.), *Domestic violence on trial: Psychological and legal dimensions of family violence* (p. 174-196). New York: Springer.
- Sonkin, D., Martin, D., et Walker, L. (1985). *The male batterer: A treatment approach*. New York: Springer.
- Stamp, G. H., et Sabourin, T. C. (1995). « Accounting for violence: An analysis of male spousal abuse narratives », *Journal of Applied Community Research*, vol. 23, p. 284-307.
- Stuart, E. P., et Campbell, J. C. (1989). « Assessment of patterns of dangerousness with battered women », *Issues in Mental Health Nursing*, vol. 10, p. 245-260.
- Tolman, R. M., et Bennett, L. W. (1990). « A review of research on men who batter », *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 5, p. 87-118.
- Tweed, R. G. et Dutton, D. G. (1998). « A comparison of impulsive and instrumental subgroups of batterers », *Violence and Victims*, vol. 13, p. 217-230.
- Walker, L. E. (1989). « Psychology and violence against women », *American Psychologist*, vol. 44, p. 695-702.
- Watterworth, J., Smith, L., Williams, K. R., et Houghton, A. (2001, novembre). *Assessing the risk of partner assault re-offending: A validation study*. Document présenté lors de la rencontre annuelle de la American Society of Criminology, à Atlanta, en Géorgie.
- Webster, C. D., Dickens, B. M. et Addario, S. (1985). *Constructing dangerousness: Scientific, legal and policy implications*. Toronto : Centre of Criminology, University of Toronto.
- Weisz, A. N., Tolman, R. M., et Saunders, D. G. (2000). « Assessing the risk of severe domestic violence: The importance of survivors' predictions », *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 15, p. 75-90.
- Wilson, M. et Daly, M. (1993). « Spousal homicide risk and estrangement », *Violence and Victims*, vol. 8, p. 3-16.



Annexe C

Entretien B-SAFER avec la victime



B-SAFER : Entretien avec la victime

Nom de la victime : _____ Date de naissance : _____

Nom de l'accusé(e) : _____ Date de naissance : _____

Responsable de l'entretien : _____ Date de l'entrevue : _____

Numéro du dossier : _____

Violence conjugale

1. Violence physique ou sexuelle grave

- Votre partenaire vous a-t-il(elle) déjà agressé(e) par le passé? Veuillez décrire l'incident.

- Votre partenaire a-t-il(elle) déjà eu un comportement violent dans ses relations antérieures? Veuillez donner une explication.

- Votre partenaire a-t-il(elle) déjà été accusé(e) ou reconnu(e) coupable de violence conjugale?

- Votre partenaire, ou tout autre partenaire intime antérieur, vous a-t-il(elle) déjà agressé(e) sexuellement? Veuillez décrire l'incident?

- Votre partenaire est-il(elle) de nature jalouse ou possessive?

- Votre partenaire vous a-t-il(elle) déjà agressé(e) ou a-t-il(elle) agressé(e) un autre partenaire pour motif de jalousie?

2. Menaces, idées ou intentions violentes graves

- Votre partenaire a-t-il(elle) déjà utilisé ou menacé d'utiliser une arme contre vous ou un autre partenaire intime? [Exemples d'arme : arme à feu, couteau ou objet utilisé comme bâton]. Veuillez décrire l'incident.

- Votre partenaire a-t-il(elle) déjà menacé de vous blesser ou de vous tuer? Si oui, avez-vous cru à ces menaces? Veuillez donner une explication.

- Votre partenaire a-t-il(elle) déjà menacé de blesser ou de tuer un partenaire intime antérieur? Si oui, pensez-vous que ces menaces étaient crédibles? Veuillez donner une explication.

3. Intensification de la violence physique ou sexuelle ou des menaces, idées ou intentions

- Le comportement violent de votre partenaire est-il devenu plus fréquent au cours de la dernière année?

- Les menaces de votre partenaire sont-elles devenues plus fréquentes au cours de la dernière année?

- Le comportement violent de votre partenaire s'est-il aggravé ou détérioré au cours de la dernière année?



- Les menaces de votre partenaire se sont-elles aggravées ou détériorées au cours de la dernière année?

4. Violation d'une ordonnance d'un tribunal civil ou criminel

- Votre partenaire a-t-il(elle) déjà violé une ordonnance de la cour (caution, probation, injonction ou engagement de ne pas troubler la paix) l'interdisant d'entrer en contact avec un partenaire intime?

5. Attitudes négatives à l'égard de la violence conjugale

- Votre partenaire nie-t-il(elle) une partie ou la totalité de ses actes violents à votre endroit ou à l'endroit d'autres partenaires intimes?

- Votre partenaire assume-t-il(elle) la responsabilité de ses actes violents ou blâme-t-il(elle) d'autres personnes?

- Votre partenaire minimise-t-il(elle) les conséquences de ses actes violents (p. ex., « Personne n'a été blessé physiquement »)?

- Votre partenaire croit-il(elle) être en droit de vous contrôler?

- Votre partenaire croit-il(elle) que vous êtes sa propriété?

- Votre partenaire semble-t-il(elle) avoir des attitudes haineuses à l'endroit des hommes/femmes?

- Votre partenaire croit-il(elle) que la violence est une méthode efficace de résoudre les conflits?

- Les amis ou la famille de votre partenaire approuvent-ils ses attitudes de tolérance envers la violence?

- Votre partenaire invoque-t-il(elle) sa religion ou sa culture pour justifier ses attitudes de tolérance envers la violence?

Adaptation psychosociale

6. Autres offenses criminelles graves

- Votre partenaire a-t-il(elle) déjà commis des actes de violence physique ou sexuelle à l'endroit de membres de la famille *autres* que ses partenaires intimes (notamment ses parents, ses frères et sœurs ou ses enfants)? Le cas échéant, qui étaient les victimes, quand cela s'est-il produit et où?

- Votre partenaire a-t-il(elle) déjà commis des actes de violence physique ou sexuelle à l'endroit de personnes *autres* que ses partenaires intimes ou des membres de sa famille (comme des amis, des connaissances ou des étrangers)? Le cas échéant, qui étaient les victimes, quand cela s'est-il produit et où?

- Votre partenaire a-t-il(elle) déjà eu des démêlés avec la justice? Par exemple, a-t-il(elle) déjà été arrêté(e) ou reconnu(e) coupable d'infractions contre les biens, de désordre public ou d'infractions liées à l'alcool ou aux drogues? Veuillez donner une explication.



- Votre partenaire a-t-il(elle) déjà violé les conditions d'une liberté conditionnelle, d'une probation ou d'une caution? Veuillez donner une explication.

7. Problèmes relationnels

- Comment qualifieriez-vous votre relation avec votre partenaire au cours de la dernière année?

- Votre relation a-t-elle été marquée par des changements ou des conflits au cours de la dernière année?

- Êtes-vous actuellement séparé(e) ou divorcé(e) de votre partenaire? Le cas échéant, à quand remonte la séparation ou le divorce?

8. Problèmes professionnels et/ou financiers

- Votre partenaire occupe-t-il(elle) un emploi à l'heure actuelle?

- Votre partenaire a-t-il(elle) eu un emploi stable au cours de la dernière année?

- Au cours de la dernière année, y a-t-il eu des changements ou de l'instabilité dans l'emploi de votre partenaire?

9. Abus d'alcool ou de drogues

- Votre partenaire a-t-il(elle) fait l'usage d'alcool ou de drogues au cours de la dernière année? Dans l'affirmative, quelles substances a-t-il(elle) consommé?

- La consommation d'alcool ou de drogues a-t-elle occasionné des problèmes de santé importants chez votre partenaire au cours de la dernière année?

- La consommation d'alcool ou de drogues occasionne-t-elle des problèmes de fonctionnement social chez votre partenaire (p. ex., relations en dents de scie, problèmes professionnels, démêlés avec la justice)?

- Votre partenaire devient-il(elle) violent(e) physiquement ou verbalement lorsqu'il(elle) consomme de l'alcool ou des drogues? Le cas échéant, votre partenaire l'est-il(elle) à jeun?

10. Trouble mental

- Votre partenaire a-t-il(elle) déjà menacé ou tenté de se suicider? Si oui, veuillez décrire l'incident et préciser à quand remontent ces menaces ou tentatives.

- Votre partenaire a-t-il(elle) déjà été traité(e) pour dépression? Si oui, veuillez donner une explication.

- Au cours de la dernière année, votre partenaire a-t-il(elle) fait état d'une tristesse, d'un désespoir ou d'une détresse extrême?

- Votre partenaire a-t-il(elle) déjà menacé ou tenté de tuer une autre personne? Si oui, à quand remontent ces menaces ou tentatives et quelle en était la nature?

- Au cours de la dernière année, votre partenaire a-t-il(elle) fait mention de pensées persistantes et envahissantes de tuer une autre personne? Avait-il(elle) élaboré des plans à cet effet?

- Votre partenaire a-t-il(elle) déjà été traité(e) pour des problèmes de santé mentale? Le cas échéant, veuillez donner une explication.



-
- Votre partenaire a-t-il(elle) déjà pris des médicaments pour des problèmes de santé mentale? Le cas échéant, veuillez donner une explication.

- Votre partenaire a-t-il(elle) déjà été hospitalisé(e) pour des problèmes de santé mentale? Le cas échéant, veuillez donner une explication.

- Au cours de la dernière année, votre partenaire vous a-t-il(elle) semblé suspicieux(se) ou paranoïaque à l'endroit de membres de la famille, d'amis ou d'autres personnes?

- Au cours de la dernière année, votre partenaire a-t-il(elle) été aux prises avec des hallucinations (entendre ou voir des choses) lorsqu'il(elle) ne consommait ni alcool ni drogues?

- Au cours de la dernière année, votre partenaire vous semblait-il(elle) réfléchir de manière étrange ou bizarre?

- Au cours de la dernière année votre partenaire vous a-t-il(elle) semblé plus énergique, euphorique ou irritable qu'à l'habitude?

- Votre partenaire a-t-il(elle) déjà été décrit(e) comme égocentrique et accordant peu d'importance aux sentiments et au bien-être des autres?

- Votre partenaire assume-t-il(elle) la responsabilité de son comportement ou a-t-il(elle) plutôt tendance à blâmer les autres pour ses problèmes?

- Votre partenaire est-il(elle) malhonnête (dit des mensonges), manipulateur(rice) ou indigne de confiance?



Annexe D

Formulaire B-SAFER post-test

- En Amérique du Nord, appeler sans frais le (877) 585-9933
- À l'extérieur de l'Amérique du Nord, appeler le 1 (604) 482-1750
- Sur le web, visiter le site www.proactive-resolution.com

Instructions

Le B-SAFER est un guide pour l'évaluation et la gestion du risque de violence conjugale. Il est utile aux utilisateurs dans l'exercice de discernement professionnel. Les procédures administratives et les facteurs de risque qui figurent dans le B-SAFER s'inspirent de la documentation scientifique et professionnelle portant sur la violence conjugale. Il n'y a pas de valeur seuil ni d'autres règles pour déterminer la nature et le degré de risque que pose un délinquant ou un suspect; la présence d'un seul facteur de risque peut justifier une conclusion que la personne pose un risque élevé de violence à l'endroit de la victime.

Le formulaire de codage vise à aider la gestion du B-SAFER. Il doit être utilisé conformément au Guide de l'utilisateur et en conjonction avec celui-ci. Les utilisateurs évaluent et documentent la présence de chaque facteur de risque « actuel » (au cours des quatre dernières semaines) et « passé » (avant les quatre dernières semaines). Ils consignent leur appréciation à cet égard par « O » pour Oui, le facteur est présent; par « ? » si on n'en n'est pas certain; ou par « N », pour Non, le facteur est absent. Si un facteur de risque n'a pas été pris en compte en raison d'information insuffisante, il est omis. Après l'examen des facteurs de risque individuels, les utilisateurs recommandent des stratégies de gestion du risque et consignent leurs opinions à cet égard.

L'emploi du B-SAFER nécessite la collecte et la consignation de renseignements délicats. Aussi, il faut prendre soin de garder sous le sceau de la confidentialité tout renseignement susceptible de mettre en danger la sécurité de la victime ou du plaignant. Le texte du formulaire laisse entendre que le délinquant ou suspect est un homme et que la victime ou la plaignante est une femme, mais le B-SAFER peut être utilisé quels que soient le sexe ou la situation de famille des personnes concernées.

Renseignements servant à identifier

Numéro du dossier;	Date de fermeture du dossier;
Formulaire rempli par;	Signature;
Sources d'information;	
<input type="checkbox"/> Entrevue avec le délinquant/le suspect <input type="checkbox"/> Entrevue avec la victime <input type="checkbox"/> Examen des dossiers de la police, des casiers judiciaires <input type="checkbox"/> Autre	

<p align="center">Section I : Violence conjugale</p> <p align="center">Cette section contient des facteurs de risque liés aux antécédents de violence du délinquant ou du suspect à l'endroit de partenaires intimes, notamment sa femme, sa conjointe de fait ou une petite amie.</p>	<p align="center">Présence du facteur de risque</p>
<p>1. Voies de fait</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tentative ou perpétration de voies de fait et d'agressions sexuelles, notamment agression armée ➤ À l'exclusion des menaces et comportement menaçant, prévus au facteur 2 ci-dessous 	<p align="center">Actuel</p> <p align="center"><input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> ? <input type="checkbox"/> N</p> <p align="center">Passé</p> <p align="center"><input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> ? <input type="checkbox"/> N</p>
<p>2. Menaces ou intentions de violence</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Énoncés ou comportement intimidant indiquant une intention de violence à l'égard d'autrui, y compris harcèlement et menaces armées ➤ Pensées, pulsions, fantasmes ou plans de blesser autrui 	<p align="center">Actuel</p> <p align="center"><input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> ? <input type="checkbox"/> N</p> <p align="center">Passé</p> <p align="center"><input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> ? <input type="checkbox"/> N</p>
<p>3. Intensification</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Augmentation en fréquence ou en gravité de la violence, des menaces de violence ou des intentions violentes 	<p align="center">Actuel</p> <p align="center"><input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> ? <input type="checkbox"/> N</p> <p align="center">Passé</p> <p align="center"><input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> ? <input type="checkbox"/> N</p>
<p>4. Violation d'une ordonnance d'un tribunal</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Violation des conditions du cautionnement, de la probation, de la libération conditionnelle, d'injonctions restrictives, d'un engagement de ne pas troubler l'ordre public et autres, qui ont été imposées en raison de voies de fait à l'endroit de la conjointe ou en vue de prévenir des actes de violence à l'endroit de la conjointe 	<p align="center">Actuel</p> <p align="center"><input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> ? <input type="checkbox"/> N</p> <p align="center">Passé</p> <p align="center"><input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> ? <input type="checkbox"/> N</p>
<p>5. Attitudes négatives</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Croyances et valeurs qui excusent ou justifient les comportements abusifs, contrôlants et violents, y compris la jalousie, la misogynie et l'idée de la suprématie du mâle ➤ Minimisation ou déni de la violence conjugale ou des conséquences de ce type de violence 	<p align="center">Actuel</p> <p align="center"><input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> ? <input type="checkbox"/> N</p> <p align="center">Passé</p> <p align="center"><input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> ? <input type="checkbox"/> N</p>
<p>Autres éléments à prendre en compte</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Indiquer tout autre facteur de risque lié aux antécédents de violence conjugale 	<p align="center">Actuel</p> <p align="center"><input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> ? <input type="checkbox"/> N</p> <p align="center">Passé</p> <p align="center"><input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> ? <input type="checkbox"/> N</p>

<p align="center">Section II : Adaptation psychosociale La présente section comprend des facteurs de risque qui ont trait aux antécédents de problèmes d'adaptation psychosociale (personnelle) et sociale (interpersonnelle).</p>	<p align="center">Présence du facteur de risque</p>
<p>6. Autre comportement antisocial</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Comportement criminel persistant, fréquent ou diversifié ➤ À l'exclusion du comportement criminel lié à la violence conjugale, qui fait l'objet de la Section I 	<p align="center">Actuel <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> ? <input type="checkbox"/> N</p> <p align="center">Passé <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> ? <input type="checkbox"/> N</p>
<p>7. Problèmes de relations intimes</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Incapacité d'établir ou d'entretenir des relations intimes stables et de longue durée, comme en témoignent la séparation d'avec un partenaire et les conflits extrêmes liés aux relations ➤ Y compris tous les problèmes de relations intimes qui découlent de la violence conjugale 	<p align="center">Actuel <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> ? <input type="checkbox"/> N</p> <p align="center">Passé <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> ? <input type="checkbox"/> N</p>
<p>8. Problèmes professionnels</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Incapacité d'obtenir ou de garder un emploi stable pendant une longue période comme en témoignent certaines choses comme le chômage chronique, les changements fréquents d'emploi, un rendement médiocre au travail et d'importants problèmes financiers ➤ Y compris tous les problèmes professionnels qui découlent de la violence conjugale 	<p align="center">Actuel <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> ? <input type="checkbox"/> N</p> <p align="center">Passé <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> ? <input type="checkbox"/> N</p>
<p>9. Problèmes liés à la consommation d'alcool ou de drogues</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Problèmes de santé ou de fonctionnement social liés à la consommation de drogues, d'alcool ou de médicaments sur ordonnance, comme en témoignent certains incidents comme une overdose, les problèmes de santé, une mise en arrestation, la perte d'un emploi ou des problèmes de relations ➤ Y compris tous les problèmes de consommation abusive qui découlent de la violence conjugale 	<p align="center">Actuel <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> ? <input type="checkbox"/> N</p> <p align="center">Passé <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> ? <input type="checkbox"/> N</p>
<p>10. Trouble mental</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Peut souffrir de trouble mental grave, comme en témoignent certaines choses comme des croyances ou perceptions irrationnelles, une perturbation grave de l'humeur, des problèmes de longue date de tempérament orageux, impulsif ou instable ➤ Y compris tout trouble mental découlant de la violence conjugale 	<p align="center">Actuel <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> ? <input type="checkbox"/> N</p> <p align="center">Passé <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> ? <input type="checkbox"/> N</p>
<p>Autres éléments à prendre en considération</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Indiquer tout autre facteur de risque lié aux antécédents de problèmes d'ajustement sur le plan psychosocial (personnel) et social (interpersonnel) 	<p align="center">Actuel <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> ? <input type="checkbox"/> N</p> <p align="center">Passé <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> ? <input type="checkbox"/> N</p>

Tous droits réservés © 2004, P.R. Kropp, S.D. Hart et H. Belfrage
 Toute reproduction, par photocopie ou autre, et toute retransmission par quelque moyen que ce soit est interdite en vertu du droit international.

Stratégies de gestion du risque recommandées

<p>Surveillance</p> <p>➤ Quels sont les moyens les plus appropriés de surveiller les changements en matière de risque?</p>	<p><u>Entretiens face à face</u></p> <p><input type="checkbox"/> Délinquant/accusé <input type="checkbox"/> Victime/plaignante</p> <p><u>Notes :</u></p>	<p><u>Entretiens téléphoniques</u></p> <p><input type="checkbox"/> Délinquant/accusé <input type="checkbox"/> Victime/plaignante</p>	<p><u>Visites</u></p> <p><input type="checkbox"/> Délinquant/accusé <input type="checkbox"/> Victime/plaignante</p>
<p>Contrôle</p> <p>➤ Quelles restrictions aux activités, aux déplacements, aux associations ou aux communications sont les plus appropriées?</p>	<p><input type="checkbox"/> Détention préventive <input type="checkbox"/> Injonction restrictive <input type="checkbox"/> Se présenter conformément aux directives</p> <p><u>Notes :</u></p>	<p><input type="checkbox"/> Assignation à résidence <input type="checkbox"/> Interdiction de voyager <input type="checkbox"/> S'abstenir de consommer drogues/alcool</p>	<p><input type="checkbox"/> Interdiction de communiquer <input type="checkbox"/> Interdiction d'association <input type="checkbox"/> Interdiction d'être en possession d'armes à feu</p>
<p>Traitement</p> <p>➤ Quelles stratégies d'évaluation, de traitement ou de réadaptation conviennent le mieux?</p>	<p><u>Urgence</u></p> <p><input type="checkbox"/> Hospitalisation <input type="checkbox"/> Confirmation</p> <p><u>Notes :</u></p>	<p><u>Évaluation/traitement</u></p> <p><input type="checkbox"/> Santé mentale <input type="checkbox"/> Intervention en temps de crise</p>	<p><u>Counseling</u></p> <p><input type="checkbox"/> Violence conjugale <input type="checkbox"/> Consommation de substance</p>
<p>La sécurité de la victime</p> <p>➤ Quelles mesures pourraient améliorer la sécurité physique ou les capacités d'autoprotection de la victime/plaignante?</p>	<p><u>Counseling</u></p> <p><input type="checkbox"/> Soutien/conseil <input type="checkbox"/> Santé mentale</p> <p><u>Notes :</u></p>	<p><u>Sécurité accrue</u></p> <p><input type="checkbox"/> À domicile <input type="checkbox"/> Milieu de travail</p>	<p><u>Changements au style de vie</u></p> <p><input type="checkbox"/> Domicile <input type="checkbox"/> Travail/voyage</p>

Opinions

<p>Priorité accordée au dossier</p> <p>➤ Quel est le niveau de préoccupation que la personne posera des actes de violence conjugale à l'avenir si aucune mesure n'est prise?</p>	<p><input type="checkbox"/> Très élevé/immédiat <input type="checkbox"/> Modéré/Élevé <input type="checkbox"/> Faible/Régulier</p>
<p>Violence grave</p> <p>➤ Quel est le niveau de préoccupation que d'éventuels actes de violence conjugale puissent mettre la vie en danger si aucune mesure n'est prise?</p>	<p><input type="checkbox"/> Très élevé/immédiat <input type="checkbox"/> Modéré/Élevé <input type="checkbox"/> Faible/Régulier</p>
<p>Violence imminente</p> <p>➤ Quel est le niveau de préoccupation d'un risque imminent de violence conjugale si aucune mesure n'est prise?</p>	<p><input type="checkbox"/> Très élevé/immédiat <input type="checkbox"/> Modéré/Élevé <input type="checkbox"/> Faible/Régulier</p>
<p>Victimes probables</p> <p>➤ Qui seraient les victimes probables d'éventuels actes de violence conjugale?</p>	<p><input type="checkbox"/> Partenaire intime actuel ou passé <input type="checkbox"/> Membres de la famille ou amis du partenaire intime actuel ou passé <input type="checkbox"/> Autre</p>