ONDE de CHOC

— Outils de sensibilisation et de prévention de l'homicide conjugal —
TROUSSE D'ANIMATION

Une production de l'organisme Via l'anse,
grâce au soutien financier du Secrétariat à la condition féminine

Produit par Via l'anse

Secrétariat à la condition féminine
Québec

ONDE DE CHOC

La trousse contient un ensemble de documents vidéo, élaborés à partir des témoignages d'un homme et d'une femme endeuillé·es suite à un homicide conjugal suivi d'un suicide survenu en Montérégie il y a quelques années.

La trousse contient des liens vers les documents vidéo ainsi qu'un guide d'animation pour chaque document.

Les outils ont été conçus à l'attention des personnes impliquées dans la prévention des homicides conjugaux au Québec et s'adressent à des auditoires spécifiques variés : personnes répondantes des cellules d'intervention rapide, intervenant·es des divers milieux impliqués, population à risque, personnes endeuillées et grand public.

La présentation des documents vidéo et l'animation entourant le visionnement ont été expérimentées auprès des différents auditoires visés et les contenus ont été ajustés en fonction des résultats de ces travaux.

Équipe clinique et de recherche

Myriam Dubé, Professeure, Direction de l'unité de programme des études de cycles supérieur, École de Travail social, UQAM. Chercheure régulière du Centre de Recherches Appliquées et Interdisciplinaires sur les Violences intimes, familiales et structurelles (RAIV). Chercheure collaboratrice de l'Observatoire sur le bien-être et la santé mentale étudiante en enseignement supérieur : des connaissances au service de l'action

Christine Drouin, Professionnelle de recherche et formatrice

Mario Trépanier, Coordonnateur et intervenant, Via l'anse

Animation

Fabien Dupuis

Témoignages

Patricia Gadoury et **Denis Brière**

Réalisation de l'affiche et du graphisme de la trousse

Léon Leclerc

Capsules vidéo

Jacob Durocher, Réalisateur
Sammy-Lee Pelletier, Assistante de tournage
Miriam Dubeau, Directrice de production
Marie-France Quenneville, Régisseure générale,
Jean-Marc Boudreau, Audioman
Mario Trépanier, Producteur délégué et musique originale
Annick Legout, Maquillage
Production Via l'anse

Financement

La création du film Onde de choc a été soutenue financièrement par le **Comité Violence Conjugale et Agressions Sexuelles du Haut-Saint-Laurent**, la **Table de concertation sur la violence conjugale et sexuelle Beauharnois-Salaberry** et la **Table violence conjugale et agression sexuelle Vaudreuil-Soulanges**.

La trousse et les capsules ont été réalisées grâce au soutien du **Secrétariat à la condition féminine**.

TABLE DES MATIÈRES

Mise en contexte 1

Premier outil 5

Onde de choc, version intégrale du documentaire destiné au grand public

Deuxième outil 8

Onde de choc, version formation

Troisième outil 10

Capsule aîné·es

Quatrième outil 14

Capsule auteurs de violence

Cinquième outil 16

Capsule endeuillé·es

Chaque document comprend les informations suivantes :

- Le public cible
- Un court résumé du contenu
- Les objectifs visés
- Des pistes concernant l'animation et des informations concernant le matériel
- Des informations spécifiques en lien avec les thématiques abordées

MISE EN CONTEXTE

Suite à un homicide conjugal suivi d'un suicide survenu dans le sud-ouest de la Montérégie en 2020, l'organisme Via l'anse a accompagné deux personnes endeuillées : le fils et la belle-fille de la victime et de l'auteur. Leur désir de contribuer à la prévention et de s'impliquer a donné lieu à l'idée de produire un film documentaire dans lequel il et elle pourraient témoigner de leur expérience. On a donc réuni une petite équipe de production et quelques mois plus tard, on filmait les images de ce qui allait devenir le court métrage Onde de choc, avec la collaboration du comédien Fabien Dupuis. Les deux personnes endeuillées, Denis et Patricia, ont participé à toutes les étapes du projet, jusqu'à la validation finale du montage. Elles étaient également présentes lors de la première du film et elles ont pu échanger avec le public.

« C't'une bombe nucléaire qui tombe dans… qui t'pète dans' face. Y'a pus rien alentour de toi; tu comprends pas. Y'a pus rien… mais t'es là. » — Denis

L'idée de donner une suite au projet est apparue rapidement, suite aux demandes des partenaires et aux intuitions cliniques des intervenant·es impliqué·es. Il est apparu ainsi utile de créer de nouveaux documents à partir des entrevues d'origine, de manière à répondre aux divers besoins. Un comité clinique et de recherche, impliquant également le réalisateur du film, s'est réuni à plusieurs reprise en 2024-2025 de manière à produire les nouveaux documents et à les valider par la suite auprès des auditoires visés.

Grand public

La présentation intégrale du film peut servir à l'animation d'activités diverses de mobilisation ou de sensibilisation du grand public.

« De 2011 à 2020, il y a eu 109 homicides conjugaux au Québec. 97 femmes et 12 hommes ont été tués par leur partenaire ou ex-partenaires » — Fabien Dupuis

Formation

De plus en plus de partenaires, partout au Québec, s'impliquent en prévention des homicides conjugaux. Grâce à l'implantation des cellules d'intervention rapide sur tout le territoire, il n'y a jamais eu autant de personnes formées, sachant reconnaître les facteurs de risque et pouvant accompagner les personnes à risque, selon la dangerosité de chaque situation.

En complément aux informations factuelles et aux statistiques communiquées lors des activités de formation, le fait d'entendre le récit de personnes l'ayant vécu – et d'être touché·e par leur détresse, représente un complément important lors des formations.

Personnes aîné·es

La proportion d'aîné·es touchées par la problématique de l'homicide conjugal est significative et on s'aperçoit sur le terrain qu'il y a plusieurs obstacles à la demande d'aide, en particulier, le fait que la violence conjugale demeure souvent un enjeu caché. Une capsule vidéo permettant de montrer directement les impacts d'un homicide-suicide commis par un homme aîné envers sa conjointe s'avère être un outil de sensibilisation percutant pour les intervenant·es travaillant avec cette clientèle. La capsule peut aussi être présentée lors d'activités de sensibilisation s'adressant directement aux aîné·es.

« C't'une bombe nucléaire qui tombe dans… qui t'pète dans' face. Y'a pus rien alen« Pourquoi que t'as fait ça? Pourquoi t'es pas allé chercher de l'aide? On était là pour t'écouter; on était là pour te supporter, pour t'aider. » — Patricia

Personnes à risque

Les données statistiques annuelles d'à coeur d'homme/CRIPCAS de 2023-24 ont montré que 1,2% des personnes avaient des idées homicides au moment de leur demande d'aide et que 2,2% de la clientèle déclaraient des tentatives ou menaces antérieures d'homicide envers leur partenaire ou ex-partenaire. Dans la mesure où l'on sait que les personnes ayant des idées homicides n'envisagent souvent pas les conséquences d'un tel geste, il a semblé pertinent de mettre à la disposition des intervenant·es un document pouvant servir de support aux interventions visant à parler justement des conséquences. Une courte capsule vidéo donnant la parole aux proches endeuillé·es s'avère être un outil supplémentaire pertinent pour faciliter le travail des personnes qui interviennent auprès des auteurs de violence.

Personnes endeuillées

Enfin, les lieux de parole pour les proches touché·es par un homicide conjugal demeurent rares. Il existe néanmoins des intervenant.es, notamment dans les CISSS/CIUSSS et dans les centres de prévention du suicide, impliqué.es en postvention, individuelle ou en groupe. À leur attention, une capsule pouvant servir de point de départ à une discussion sur la complexité des deuils liés aux homicides intrafamiliaux est apparu utile.

Autres auditoires

Les différents outils peuvent être utiles à d'autres auditoires, en particulier, aux intervenant.es de proximité en milieu rural, aux ressources qui interviennent auprès d'hommes à risque de suicide, aux élus et aux gestionnaires.

Cette trousse vise à donc fournir de nouveaux outils de sensibilisation et d'intervention. Elle permet ainsi de faire en sorte que le vœu de Denis et de Patricia se poursuive : contribuer à sauver des vies en sensibilisant la population.

PREMIER OUTIL

Onde de choc, version intégrale

https://youtu.be/3eH8R27glHg | *Durée : 25 :24* | *Public cible*

Public Cible

Le film peut être présenté lors d'activités de sensibilisation s'adressant à divers auditoires : grand public, membres d'organismes sans but lucratif ou de conseils d'administration, professionnel·les de la santé et des services sociaux, milieux d'éducation populaire, gestionnaires ou autres.

Court résumé

Le documentaire donne la parole à deux personnes endeuillées suite à un homicide/suicide, soit le fils et la belle-fille d'un couple d'aîné·es.

Dans un climat intimiste, propice à la confidence, le comédien Fabien Dupuis s'intéresse aux multiples impacts vécus par les deux personnes endeuillées, à partir de la découverte des corps jusqu'aux conséquences, toujours présentes, près de 3 ans après l'événement. La charge émotive est bien présente et a été conservée dans le document. On y aborde aussi les enjeux inhérents aux milieux ruraux, aux personnes aîné·es et à la dépression.

Les entrevues sont ponctuées de brèves interventions de Mario Trépanier portant sur la problématique de l'homicide conjugal suivi du suicide chez les aîné·es.

Objectifs

Le témoignage de personnes endeuillées suite à un homicide conjugal suscite la compassion à l'endroit des victimes et permet d'aborder la problématique sous un angle humain. Il permet aussi de remettre en question certains préjugés (impression que les auteurs sont des fous; que rien ne pouvait être fait pour assurer la sécurité des victimes) afin de bien saisir l'importance de déceler les risques auprès de l'ensemble des victimes et des auteurs potentiels.

Animation et matériel

Lors de présentations publiques, on pourra, au besoin, utiliser l'affiche pdf pour faire la promotion de l'événement (disponible en téléchargement).

Affiche

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Pour diffusion immédiate

Présentation publique du film documentaire Onde de choc portant sur les conséquences d'un homicide/suicide sur les proches

Communiqué de presse

On pourra également adapter et diffuser, au besoin, un communiqué de presse (Word).

Il est important de prévoir un mécanisme de projection et un accès internet. S'assurer aussi d'avoir des haut-parleurs adaptés à la salle.

On suggère d'informer l'auditoire qu'il s'agit d'un contenu sensible.

On annoncera à l'avance que le visionnement sera suivi d'une période d'échanges.

La charge émotive est généralement très importante; on laissera le temps aux personnes présentes de vivre les émotions suscitées. Chez certains auditoires, il est difficile de susciter les commentaires et les questions, tant la charge est importante. On pourra alors simplement, sans insister, rappeler les principaux facteurs de risque et parler des ressources d'aide. On pourra aussi relancer l'auditoire en posant des questions.

Suggestions de questions

Comment vous sentez-vous suite au visionnement?

Quel passage a surtout retenu votre attention?

Quels facteurs de risque avez-vous identifié?

Informations spécifiques pouvant être communiquées

La quasi-totalité des homicides conjugaux survenus au Québec au cours des 10 dernières années ont été commis par des hommes envers une conjointe ou une ex-conjointe.

Nous savons qu'une grande majorité des homicides conjugaux se produit dans un contexte de séparation conjugale, réelle ou appréhendée, plus particulièrement lorsque le conjoint n'accepte pas la rupture définitive du couple. Le moment de l'annonce de la séparation et les mois suivant celle-ci représentent la période la plus dangereuse en matière d'homicide conjugal. On surveillera tout particulièrement le moment où la rupture est perçue par le conjoint comme étant irréversible.

Environ 30% des homicides conjugaux sont suivis d'un suicide. Les hommes de plus de 50 ans se suicident davantage après avoir commis un homicide conjugal. Les indices de dépression sont souvent présents.

En plus des victimes directes, l'homicide conjugal fait un grand nombre de victimes collatérales. En effet, tous les membres de la famille sont touchés, principalement les enfants, pour qui le deuil est complexe et souvent très long. Pour tous les membres de la famille, cela peut engendrer un contexte de stigmatisation sociale et de honte.

Enfin, les communautés locales et la population sont aussi affectées par de tels événements, pouvant contribuer au climat de méfiance et d'insécurité.

Les recherches effectuées à ce jour laissent croire que dans la très grande majorité des situations, il y a eu une période de planification, incluant ou non le choix d'un moment précis. Il semble y avoir souvent une progression chez l'auteur d'un geste homicide : les idéations surgissent, mûrissent et se cristallisent sous forme d'un plan déterminé, avant le passage à l'acte. Ce plan s'inscrit dans un processus plus ou moins long, au cours duquel l'individu lance parfois des menaces de toutes sortes, incluant des menaces de mort. On observe aussi parfois des menaces de suicide. Cette période offre une fenêtre importante sur le plan des actions à poser pour prévenir le passage à l'acte.

Les victimes potentielles décrivent souvent un climat de peur, voire de terreur, lié aux réactions du conjoint face à l'idée de la rupture. Les personnes peuvent cependant aussi parfois minimiser la dangerosité de la situation, en particulier lorsque le cycle de la violence conjugale les a amenées progressivement à négliger leurs propres besoins et leurs ressentis.

La concertation de l'ensemble des partenaires concernés ressort comme un élément clé dans la prévention des homicides conjugaux. Une organisation ne peut à elle seule répondre à tous les besoins. Une bonne connaissance du rôle de chaque partenaire et de solides liens de confiance permettent d'assurer la mise en place de filets de sécurité adéquats, d'où la mise en place au Québec, de mécanismes de concertation formels en prévention des homicides conjugaux.

DEUXIÈME OUTIL

Onde de choc, version formation

https://youtu.be/7z-5le93iLY | *Durée : 19:47*

Public Cible

Le court-métrage est destinée aux intervenant·es et gestionnaires participant à une activité de formation ou de sensibilisation en matière de prévention des homicides conjugaux. L'activité est particulièrement appropriée dans le cadre des activités de formation entourant les cellules d'intervention rapide.

Court résumé

Le documentaire donne la parole à deux personnes adultes endeuillées suite à un homicide/suicide, soit le fils et la belle-fille d'un couple d'aîné·es.

Dans un climat intimiste, propice à la confidence, le comédien Fabien Dupuis s'intéresse aux multiples impacts vécus par les deux personnes endeuillées, à partir de la découverte des corps jusqu'aux conséquences, toujours présentes, près de 3 ans après l'événement. La charge émotive est bien présente et a été conservée dans le document. On y aborde aussi les enjeux inhérents aux milieux ruraux, aux personnes aîné·es et à la dépression.

La situation rapportée ne permet pas de poser l'enjeu de l'augmentation de la fréquence et de la sévérité de la violence conjugale, mais permet néanmoins de faire ressortir plusieurs facteurs de risque.

Objectifs

Le témoignage de personnes endeuillées suite à un homicide conjugale suscite la compassion à l'endroit des victimes et permet d'aborder la problématique sous un angle humain. L'objectif visé est à la fois d'humaniser la problématique lors des formations et de faire ressortir les facteurs de risque. Le visionnement permet aussi de constater que les facteurs de risque ne sont pas nécessairement toujours faciles à détecter.

Animation, matériel et suggestions de questions

On devra prévoir un mode de projection et un accès internet. S'assurer aussi d'avoir des haut-parleurs adaptés à la salle.

On suggère de présenter la capsule en début de formation. Cela permet d'instaurer d'emblée un intérêt et un sentiment de compassion.

On suggère d'informer l'auditoire qu'il s'agit d'un contenu sensible.

On suggère de demander à l'avance aux personnes d'identifier, en cours de visionnement, les facteurs de risque. C'est sur ce sujet qu'on dirigera ensuite les échanges avec l'auditoire. Le fait de les diriger aide à faciliter les échanges ultérieurs et à aller au-delà des émotions ressenties.

La charge émotive est généralement très importante; on laissera le temps aux personnes présentes de les ressentir pleinement. À cet effet, on suggère de laisser défiler le générique jusqu'à la fin et d'attendre un peu avant de rompre le silence. On débutera les échanges en normalisant le fait que la charge émotive est particulièrement élevée.

On permettra aux personnes qui le souhaitent de partager les émotions ressenties. On portera une attention particulière aux personnes ayant possiblement déjà été affectées, de près ou de loin, par la problématique, en normalisant les ressentis, même des années plus tard, et en les invitant, au besoin, à consulter.

On guidera les échanges autour des facteurs de risque observés et on ajoutera, au besoin ceux qui ne sont pas relevés : signes de dépression chez l'homme, difficultés à encaisser les pertes et à faire des deuils, pertes significatives (travail, maison, image de soi et de son rôle), rigidité, représentation réductrice de la conjointe, dépendance élevée, accès à des armes à feu et absence de demande d'aide.

Informations spécifiques pouvant être communiquées

On pourra ajouter au contenu habituel de la formation l'enjeu spécifique des cas où la violence conjugale ne semble pas avoir été présente. On pourra parler du concept de suicides dits élargis et des contextes où il y présence d'idées suicidaires et d'indices de dépression, et où on observe des indices de rigidité et d'isolement ainsi que des pertes significatives et la projection du désespoir sur autrui.

On pourra aussi rappeler l'importance de rejoindre les clientèles qui ne demandent pas facilement d'aide mais qui vivent néanmoins des difficultés importantes. La discussion pourrait porter sur les stratégies pouvant être renforcées à cet effet dans les milieux.

TROISIÈME OUTIL

Capsule Personnes aîné·es

https://youtu.be/KQDb6dE-Keo | *Durée : 17:29*

Public Cible

La capsule est destinée aux intervenant·es des résidence pour personnes aîné·es, des équipes de soins à domicile, des tables de concertation aîné·es, de membres de la FADOQ ainsi que des équipes dédiées (ex. : popote roulante).

Court résumé

La capsule met en scène Patricia et Denis, qui font le récit de la découverte du corps de la mère de Denis, puis de celui de son père, ainsi que des suites immédiates. Elle et il parlent ensuite des circonstances entourant le meurtre et surtout, des conséquences psychologiques, familiales, communautaires et sociales en ayant découlé, sur un période d'environ 3 ans.

Objectifs

Aider les participant·es à savoir repérer les principaux facteurs de risque associés aux homicides conjugaux pouvant toucher des personnes aînées, à savoir détecter les situations à risque élevé et les cas de danger imminent, et à savoir vers quelles ressources se tourner afin d'obtenir de l'aide.

Animation et matériel

On doit prévoir un mécanisme de projection et un accès internet. S'assurer aussi d'avoir des haut-parleurs adaptés à la salle.

On suggère d'informer l'auditoire qu'il s'agit d'un contenu sensible.

On suggère de demander à l'avance aux personnes d'identifier les facteurs de risque. C'est sur ce sujet qu'on dirigera ensuite les échanges avec l'auditoire. Le fait de les diriger aide à faciliter les échanges ultérieurs et à aller au-delà des émotions ressenties.

Suggestions de questions

La charge émotionnelle des témoignages est très importante; on laissera le temps aux personnes présentes d'en vivre les impacts. On débutera les échanges en normalisant le fait que le visionnement peut être très touchant.

On permettra aux personnes qui le souhaitent de partager les émotions ressenties. On portera une attention particulière aux personnes ayant possiblement déjà été affectées, de près ou de loin, par la problématique, en normalisant les ressentis, même des années plus tard, et en les invitant, au besoin, à consulter.

On guidera les échanges autour des facteurs de risque observés et on ajoutera, au besoin ceux qui ne sont pas relevés : signes de dépression chez l'homme, difficultés à encaisser les pertes et à faire des deuils, pertes significatives (travail, maison, image de soi et de son rôle), rigidité, représentation réductrice de la conjointe, dépendance élevée, accès à des armes à feu et absence de demande d'aide.

Informations spécifiques pouvant être communiquées

La quasi-totalité des homicides conjugaux survenus au Québec au cours des 10 dernières années ont été commis par des hommes envers une conjointe ou une ex-conjointe.

De 75 à 80% des homicides conjugaux sont commis en contexte de séparation conjugale. L'annonce de la séparation et les mois suivant celle-ci sont les moments les plus dangereux en matière d'homicide conjugal. Le moment le plus dangereux est celui où la rupture est perçue par le conjoint comme étant irréversible

Entre 60 et 80% des victimes d'homicide avaient vécu de la violence conjugale. L'augmentation de la fréquence et de la sévérité de la violence augmentent le risque d'homicide. On surveillera tout particulièrement les gestes suivants : harcèlement, entrée par effraction, menaces, séquestration, étranglement, agression armée, agression sexuelle et tentative de meurtre.

La jalousie et possessivité du conjoint ou de l'ex-conjoint représentent des facteurs de risque importants. L'isolement, de même que la dépendance et le côté « fusionnel » associé à la relation par le conjoint sont aussi des indicateurs.

Environ 30% des homicides conjugaux sont suivis d'un suicide. Les hommes de plus de 50 ans se suicident davantage après avoir commis un homicide conjugal.

La crainte de la victime pour sa vie, pour celle de ses proches ou de son ex-partenaire sont aussi des facteurs de risque importants, tout comme le sont, chez l'auteur potentiel, la colère et le mépris pour la partenaire ou ex-partenaire, les idées homicides et les scénarios de vengeance.

L'homicide conjugal est presque toujours un acte planifié. Les tentatives ultimes et désespérées pour empêcher la rupture sont souvent des moments particulièrement dangereux.

Chez les aîné·es, outre le contexte de violence conjugale, on surveillera trois autres contextes :

1. Les suicides dits élargis

Associés à la présence d'idées suicidaires et aux indices de dépression, à la rigidité et à l'isolement, de même qu'aux pertes récentes. L'auteur potentiel semble projeter sur l'autre son propre désespoir.

2. Contextes dits par compassion

Le proche aidant est convaincu que la vie de l'autre partenaire est sans espoir (par exemple, suite à des troubles neurocognitifs avec symptômes comportementaux et psychologiques de démence). L'auteur potentiel se voit comme la seule personne à pouvoir prendre soin de sa conjointe. Il se retrouve en situation d'impuissance et de détresse importante. L'isolement social, l'épuisement, et parfois aussi des problèmes de santé peuvent amplifier les risques.

3. Contexte en lien avec une personne présentant un trouble neurocognitif

On sait que certains troubles neurocognitifs prédisposent à présenter de l'agitation physique agressive. Bien que l'homicide conjugal dans de tels contextes demeure peu documenté, on suggère néanmoins de surveiller les comportements impulsifs/réactifs d'agressivité et de violence pouvant causer des blessures graves et même la mort. On peut rappeler qu'un trouble neurocognitif peut engendrer des nouveaux comportements réactifs, mais qu'il peut aussi exacerber des comportements abusifs/contrôlants antérieurement présents.

On interviendra auprès des proches aidants en normalisant la complexité des enjeux et la difficulté de prendre des décisions et de mettre des limites; en s'assurant d'un accompagnement dans les deuils à vivre; en rappelant que des engagements antérieurs (ex. : « je lui ai promis d'être toujours là, pour le meilleur et pour le pire ») peuvent toujours être changés, selon les situations; en informant des ressources d'aide et des possibilités et en suggérant, au besoin la possibilité d'obtenir un répit.

Risques de parricide

On pourra aussi aborder la question du parricide, soit le meurtre d'un parent par un enfant. La situation peut être particulièrement préoccupante chez les aîné·es qui hébergent un enfant atteint de schizophrénie chez lequel on observe un arrêt de médication, des problèmes de consommation et des menaces de mort. On s'assurera tout particulièrement que la mise de limites puisse se faire dans un contexte sécuritaire.

Outils complémentaires

Dans la mesure où une communauté souhaiterait aller de l'avant avec des outils de sensibilisation visant directement la prévention de l'homicide conjugal chez les aînées, voici une affiche (PDF) et un dépliant (PDF) disponibles en téléchargement qui peuvent être utilisés librement.

On s'assurera, dans le cas du dépliant, d'ajouter les ressources propres à chaque milieu.

Dans la mesure où un milieu souhaiterait s'inspirer du dépliant sans le reprendre intégralement, merci de mentionner que les outils auront été inspirés par les travaux de l'organisme Via l'anse et du Comité prévention des homicides chez les aîné·es du sud-ouest de la Montérégie, eux-mêmes inspirés des travaux de

M.-È. Bédard (Programme de recherche-action pour un vieillissement actif de la population du Québec pendant une période de confinement), de Lise Montminy, professeure retraitée, Université de Montréal et de Christine Drouin, professionnelle de recherche.

QUATRIÈME OUTIL

Capsule Auteurs de violence

https://youtu.be/8LVMir6xtr8 | *Durée : 6:21*

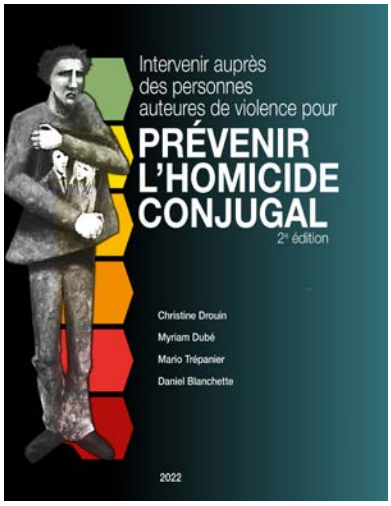
Court résumé

Patricia et Denis parlent des circonstances entourant l'homicide suicide. Elle et il parlent de l'importance de la demande d'aide; rappellent que les périodes de désespoir ne sont que des moments difficiles dont on peut se sortir; que les côtés positifs d'une personne demeurent visibles pour les proches, même quand cette personne ne semble plus être en mesure de les voir elle-même.

Objectifs

Le visionnement peut être proposé aux personnes qui nomment des idées homicides et qui ne semblent plus avoir de recul par rapport à leur situation. On n'en suggère pas la présentation aux personnes qui semblent dénuées d'empathie. Rappelons que même lorsque l'empathie pour la partenaire ou ex-partenaire est absente, il est fréquent que les personnes n'en aient pas moins de l'empathie pour des personnes significatives, en particulier leurs enfants.

La capsule se veut un complément aux diverses interventions contenues dans le guide Prévenir l'homicide conjugal.



Animation et matériel

Lorsqu'une personne dévoile des idées homicides et qu'elle demeure ambivalente et capable de se mobiliser pour éviter un passage à l'acte, l'intervenant·e peut suggérer, en particulier lorsque la personne ne semble pas avoir envisagé les conséquences d'un tel geste, de prendre quelques minutes pour regarder avec elle une courte vidéo. On explique que la vidéo donne la parole au fils et à la belle-fille d'un homme qui a tué sa conjointe et qui s'est suicidé. On annonce que le sujet est sensible et qu'on souhaite discuter ensuite de tout ce qui aurait pu être vécu autrement .

Suggestions de questions et d'interventions

Quel est le principal message qu'ont voulu transmettre Denis et Patricia?

Qu'est-ce que vous avez ressenti en les écoutant?

Dans la mesure où la personne a de l'empathie pour ses propres enfants ou ses proches, on pourra l'aider à prendre conscience de l'ampleur de la détresse occasionnée.

On pourra souligner aussi le fait que les proches voyaient des qualités et des côtés positifs que le père lui-même, ne semblait plus voir.

On pourra aussi faire ressortir l'idée que le désespoir amène parfois à perdre de vue l'idée qu'on peut s'en sortir, mais que c'est un état passager.

On pourra parler des deuils et demander : « Qu'est-ce qui a manqué au père de Denis? »; « Qu'aurait-il pu faire? » L'idée est d'amener ensuite la personne à prendre conscience de ses propres besoins (ex. : de soutien, se sécurité, d'affection) et de discuter des moyens concrets lui permettant de mieux prendre soin d'elle-même.

Informations spécifiques pouvant être communiquées

Se référer ici au chapitre du guide sur les stratégies dites de gestion du risque, parmi lesquelles :

- Susciter l'expression des émotions
- Recentrer sur les besoins
- Accompagner l'acceptation des pertes passées et à venir
- Renforcer les facteurs de protection
- Explorer les impacts d'un passage à l'acte

CINQUIÈME OUTIL

Capsule Personnes endeuillées

https://youtu.be/2VSUHE7XMPI | *Durée : 12:32*

Court résumé

Patricia et Denis parlent de l'homicide de la mère de Denis, tuée par son conjoint, père de Denis, ainsi que du suicide de celui-ci. Elle et il parlent aussi des circonstances entourant l'homicide/suicide et des conséquences. On a accès à leur peine, à leur colère, à leur incompréhension et à leurs regrets. On y entend aussi le difficile processus d'acceptation d'une situation particulièrement complexe, que Denis exprime très clairement dans les termes suivants : « pis j'ai d'la culpabilité aussi, tsé, c'est comme l'espèce de dualité, tsé, c'est comme : oui, je l'aime, l'autre côté, tsé, c'est comme… c'est d'associer l'assassin avec… avec mon père. »

Objectifs

Faciliter la prise de parole, librement, sur tous les aspects découlant de l'homicide conjugal suivi du suicide; aider à normaliser les émotions associées aux étapes du deuil et aux traumas; suggérer implicitement un modèle de personnes qui s'impliquent positivement pour changer socialement les choses.

Animation et matériel

On peut suggérer un visionnement en groupe ou en individuel.

On doit prévoir un mécanisme de projection et un accès internet. S'assurer aussi d'avoir des haut-parleurs adaptés à la salle.

On suggère d'informer l'auditoire qu'il s'agit d'un contenu sensible.

La capsule sera peu utile aux personnes déjà bien engagées dans le processus de deuil. En revanche, elle peut aider à faire ressortir la complexité du processus et les différents enjeux chez les personnes qui, par exemple, semblent avoir tendance à minimiser ou à contenir certaines émotions.

Suggestions de questions

Quelles étapes du deuil avez-vous observées?

En quoi l'homicide suivi d'un suicide semble-t-il complexifier le processus de deuil?

Informations spécifiques pouvant être communiquées

Rappel des étapes du deuil

1. Le choc/le déni

«Je n'y crois pas. Ce n'est pas possible.»

- On est sous le choc, comme figé·e.
- On peut être dans une sorte de bulle, comme si ce n'était pas réel.

C'est le cerveau qui nous protège pour ne pas craquer tout de suite.

2. La colère

«Pourquoi ça m'arrive ? Ce n'est pas juste!»

- On peut être en colère contre tout : la vie, les autres, la ou les personnes disparues, soi-même.
- On cherche parfois un coupable, même s'il n'y en a pas.

Rappeler que la colère fait partie du deuil : elle est un moyen d'exprimer la douleur.

3. Le marchandage

«Et si j'avais fait les choses autrement… Peut-être que…»

- On refait l'histoire dans sa tête.
- On se dit qu'on aurait pu empêcher ce qui est arrivé.

C'est en quelque sorte une manière de rester connecté·e à la ou aux personne disparues.

4. La tristesse

«Il/elle me manque tellement…»

- C'est le moment où on réalise pleinement la perte.
- On se sent triste, vide, épuisé·e, parfois perdu·e.

C'est une étape importante dans le processus. Difficile à vivre sur le coup, elle permet néanmoins de décharger beaucoup de tensions, et aussi de susciter le soutien des proches.

5. L'acceptation

«Je n'oublie pas, mais j'apprends à vivre avec.»

- On y pense de moins en moins souvent; on réorganise sa vie avec en tenant compte de l'absence.
- On peut penser à la personne sans être brisé·e à chaque fois.
- On retrouve peu à peu un sentiment de paix, même s'il y a encore des moments d'émotion.

Aborder l'enjeu du trauma

Un traumatisme psychologique (ou trauma) se produit quand une personne vit une expérience tellement intense, soudaine ou effrayante que son système nerveux ne parvient pas à traiter normalement toutes les informations. L'événement dépasse les capacités d'adaptation, pouvant entraîner des effets durables sur le fonctionnement mental, émotionnel et physique.

Le traumatisme ne dépend ni de la gravité apparente de l'événement, ni du fait qu'il soit reconnu par les autres. Il dépend de la manière dont on l'a vécu intérieurement.

- Un même événement peut être traumatisant pour une personne et pas pour une autre.
- Ce qui compte, c'est la perception de la menace, d'impuissance et d'isolement au moment de l'événement.

Quand on vit un événement traumatique, le cerveau passe en mode urgence (survie) :

- Il déconnecte parfois les fonctions de réflexion (on peut se figer, ou ne plus se souvenir).
- Le corps garde la mémoire du danger : il reste en alerte, même quand le danger est passé.

Conséquences fréquentes :

- Flashbacks ou cauchemars
- Hypervigilance
- Évitement (ne pas vouloir en parler, éviter certains lieux)
- Troubles du sommeil ou de l'appétit
- Insomnie, perte ou gain de poids
- Difficultés émotionnelles, colère, tristesse, anxiété, honte
- Dissociation (impression d'être «ailleurs», détaché·e)

Le cerveau traumatisé agit comme un système d'alarme déréglé : il sonne même quand il n'y a plus de feu.

Même si le trauma ne disparaît pas du jour au lendemain, il est possible d'apprendre à réguler les effets qu'il provoque, à petit pas.

Stratégies :

- Identifier ses signaux internes
- Revenir au corps et au moment présent : respiration profonde, marche, sensations, connexion à l'entourage
- Créer un ancrage : objets réconfortants, chanson/musique, vidéos, etc.
- Mettre en mots : parler à quelqu'un de confiance, écrire ce qu'on ressent