



**Nous parlons pour les morts afin de protéger les
vivants**

**COMITÉ D'ÉTUDE SUR LES DÉCÈS DUS À LA VIOLENCE
FAMILIALE
RAPPORT ANNUEL 2005
PRÉSENTÉ AU CORONER EN CHEF**

par le président du CEDVF,
Al J. C. O'Marra, B.A., M.A., LL.B., LL.M.

Le Comité d'étude sur les décès dus à la violence familiale tient à souligner le travail exceptionnel accompli par les policiers qui secondent les coroners lors de leurs enquêtes dans toute la province – nous saluons ici l'agent-détective Steve Jones du détachement de Kirkland Lake (Police provinciale de l'Ontario) – et qui se dépensent sans compter pour élucider et documenter ces événements tragiques. C'est en partie grâce à leur conscience professionnelle et à leur dévouement au service de la collectivité que le Comité est en mesure de formuler des recommandations éclairées pour éviter que des drames semblables ne se reproduisent à l'avenir.



DVDR Annual Report 2005

Table des matières

Chapitre 1 – Introduction et sommaire	4
Compte rendu des cas et observations statistiques	5
Recommandations.....	6
Rapport du Sous-comité.....	9
Tendances et orientations.....	10
Limitations du compte rendu et du rapport.....	11

Chapitre 1 – Introduction et sommaire

Le Comité d'étude sur les décès dus à la violence familiale (CEDVF) est un comité consultatif formé d'experts de divers domaines, établi pour prêter assistance au Bureau du coroner en chef de l'Ontario dans son enquête sur les décès de personnes dus à la violence familiale et dans l'étude de ces dossiers. Le Comité formule ensuite des recommandations dans le but de prévenir d'autres décès dans des circonstances semblables. Le Comité a pour mandat d'aider à réduire le taux de violence familiale en général et, plus particulièrement, celui des homicides intrafamiliaux, en procédant comme suit :

- étude systématique de tous les cas d'homicide dont l'auteur était le partenaire ou l'ex-partenaire intime;
- repérage pour chaque cas des questions, problèmes, lacunes et déficiences systémiques, et formulation de recommandations propres à y apporter réponse ou remède;
- constitution et maintien d'une base de données exhaustive sur les agresseurs et les victimes dans les cas de décès dus à la violence familiale ainsi que sur les circonstances qui y ont mené;
- aide au relevé des tendances, des facteurs de risque et des schèmes qui ressortent des cas étudiés, et formulation de recommandations pour la mise au point de stratégies efficaces d'intervention et de prévention;
- présentation d'un rapport annuel sur les homicides intrafamiliaux, de façon à sensibiliser la population à ces problèmes;
- le cas échéant, mise sur pied et promotion de recherches plus poussées.

Le Comité a pour objet premier de chercher à mieux comprendre le pourquoi et le comment des homicides intrafamiliaux, par une étude multidisciplinaire poussée et l'analyse individuelle des cas. Afin d'établir le contexte des décès, le Comité réunit des renseignements sur les antécédents, les circonstances et la conduite des agresseurs ou auteurs des délits, sur les antécédents et la situation des victimes et de leur famille, de même que sur les réactions de la collectivité et du système. Il s'agit de cerner les principaux facteurs de risque qui sont en jeu et d'identifier les stades d'intervention possible, dans un but de prévention.

Le CEDVF a été formé en réponse à la nécessité établie d'examiner tous les décès dus à la violence familiale et d'analyser les données recueillies, afin de tirer toutes les leçons possibles de chacun de ces drames. La formule privilégiée par le système ontarien pour l'examen des circonstances entourant les décès attribuables à la violence familiale est l'enquête du coroner. De 1998 à 2002, on a tenu en Ontario trois grandes enquêtes du coroner sur des homicides survenus dans un contexte de violence familiale. La première de ces enquêtes a eu lieu en 1998 et portait sur le décès d'Arlene May et de Randy Iles. Arlene avait été tuée par son ancien partenaire Randy, qui s'était ensuite enlevé la vie. Au cours de plus de quatre mois de dépositions, les jurés ont entendu 76 témoins et formulé 213 recommandations visant à rendre le système plus sensible aux besoins des femmes et des enfants qui sont en butte à la violence familiale. La deuxième enquête, tenue en janvier 2001, examinait les événements qui avaient mené à des homicides dans la famille



DVDRC Annual Report 2005

Luft de Kitchener. En juillet 2000, William (Bill) Luft avait tué sa femme, Bohumila, et leurs quatre enfants, avant de s'enlever la vie. La dernière de ces enquêtes a été tenue pendant la période d'octobre 2001 à février 2002, après l'homicide-suicide du couple Gillian et Ralph Hadley de Pickering, en juin de l'année précédente. Dans un contexte où l'on essaie d'élucider les circonstances ayant conduit à des décès de cette nature, des enquêtes du genre de celles que nous mentionnons ci-dessus ont aidé, dans une certaine mesure, à répondre à la question du « pourquoi ». Chacune de ces enquêtes, longues et coûteuses, a abouti à de nombreuses recommandations importantes, mais, en Ontario, on assiste toujours chaque année à une trentaine de ces décès dont on pourrait tirer davantage d'enseignements. À moins d'une réaffectation significative des ressources, toutefois, il est impossible de tenir des enquêtes aussi poussées dans la totalité des cas. En revanche, nous pourrions essayer de tirer un parti optimal de nos efforts pour répondre à la question du « pourquoi », en procédant à un examen tout aussi exhaustif des « circonstances » qui y ont mené, mais en puisant aux divers domaines spécialisés que représentent les membres de comités tels que le CEDVF. C'est en cernant les causes de ces décès qu'on arrivera à anticiper « le moment » où ils peuvent survenir et à savoir « comment nous y prendre » pour les prévenir.

Compte rendu des cas et observations statistiques

En 2005, le CEDVF s'est penché sur 14 affaires de violence familiale qui ont abouti à 19 décès. Le compte rendu de ces cas figure au chapitre 2. Selon le compte rendu de cette année, il y a eu homicide dans cinq affaires, homicide-suicide dans cinq autres, et, dans les quatre dernières, tentative d'homicide-suicide par l'agresseur.

Depuis janvier 2003, le Comité a examiné au total 34 cas, qui se sont soldés par 88 décès – soit 11 cas et 24 décès en 2003, 9 cas et 11 décès en 2004, et 14 cas et 19 décès en 2005. Au cours des trois années de la période 2003-2005, on a signalé 111 cas (à propos desquels 100 enquêtes ont été menées à terme). Le tiers environ des dossiers ont été examinés; on procédera à l'étude des autres une fois les procès clos¹. Cependant, conformément à son mandat, le Comité a réuni les données pertinentes sur toutes les affaires où il y a eu décès par violence familiale et qui sont sous enquête, en vue de constituer une base de données aussi complète que possible. L'analyse statistique du chapitre 3 du rapport rend compte des données recueillies. Le Comité continue à affiner la définition des facteurs de risque qui servent à la collecte de données. Ces définitions sont consignées à l'**Annexe A**, où se retrouve aussi la formule *Sommaire – Collecte de données*.

Comme l'ont établi les précédents rapports, les victimes primaires sont en grande majorité des femmes dans ces affaires². In 2005, dans 12 des 14 affaires, l'agresseur était un homme, et la victime une femme adulte qui était la cible primaire des actes de violence

¹ Le Comité diffère l'étude des cas lorsque l'agresseur est devant les tribunaux, afin d'éviter une éventuelle divulgation ou d'autres complications pendant les poursuites. Le Comité procède à l'étude de ces affaires une fois les procès clos.

² Par « victime primaire », on entend la personne visée par les actes de violence familiale, soit le ou la partenaire ou l'ex-partenaire. Dans un des cas, il s'agissait toutefois de la fille des deux intéressés, que le père avait tenté de tuer en guise de représailles contre la mère.

familiale. Dans l'une des deux autres affaires, la victime était la fille de l'agresseur, qui avait tenté de lui enlever la vie en guise de représailles contre son ex-femme. Dans le dernier cas, l'agresseur était une femme, qui avait tué son ex-mari.

Les facteurs communs récurrents qui ressortent de l'évaluation des 14 cas étudiés en 2005 de même que de l'ensemble des données pour 2003, 2004 et 2005 semblent les suivants :

- séparation actuelle ou imminente;
- antécédents de violence familiale;
- dépression (ou d'autres problèmes d'ordre mental ou psychiatrique).

Des menaces faites dans le passé par l'agresseur de s'en prendre à lui-même ou à sa partenaire, des antécédents d'abus d'alcool ou d'autres drogues, ainsi que des épisodes de harcèlement et d'escalade de violence semblent présents dans au moins la moitié des cas.

Une préoccupation importante pour le CEDVF est la mesure dans laquelle les décès examinés semblent à la fois prévisibles et évitables – en rétrospective et une fois analysés les facteurs de risque bien connus. Selon le Comité, dans cinq des onze cas étudiés en 2003, la possibilité d'une issue fatale aurait tout probablement pu être dépistée par des professionnels d'expérience au courant de la situation. De plus, le Comité a relevé, dans la très grande majorité des cas, plusieurs stades qui se seraient prêtés à une intervention permettant d'éviter un aboutissement tragique. En 2004, dans sept des neuf cas, les décès semblaient à la fois prévisibles et évitables, compte tenu de l'identification de sept ou plus des facteurs de risque présents dans chacun. En 2005, dans 10 des 14 cas, les décès semblent avoir été à la fois prévisibles et évitables, car, cette fois encore, au moins sept ou plus des facteurs de risque étaient clairement identifiables à partir des antécédents familiaux.

Pour les trois années réunies, 22 des 34 cas (65 %) présentaient au moins sept des facteurs de risque en matière de violence familiale qu'on sait associés à la mortalité. Une évaluation du risque en bonne et due forme avait été effectuée uniquement dans deux des dossiers étudiés en 2005, mais cette évaluation n'avait hélas pas abouti à la planification de mesures de sécurité ni à une stratégie concertée de gestion des risques.

Recommandations

Dans les rapports précédents, les points relevés et les recommandations faites en conséquence se rangeaient dans l'une ou l'autre de trois grandes catégories : sensibilisation et éducation, évaluation et intervention et nécessité de ressources adéquates. Les études en cours témoignent de la nécessité de continuer à mieux sensibiliser la population aux réalités de la violence familiale et de prévoir des programmes éducatifs à cet effet. Dans tous les cas examinés, des parents, amis, voisins, collègues et/ou professionnels étaient à des degrés divers au courant de l'escalade de la violence entre l'agresseur et la victime. Cependant, ces personnes n'ont pas su percevoir la signification des signes avant-coureurs et des renseignements dont ils disposaient ni l'urgence de prendre des dispositions. Il est également important de veiller à ce que les mesures prises en matière de sensibilisation et d'éducation le soient d'une manière



DVDRC Annual Report 2005

adaptée à la culture³, grâce à des approches et stratégies multiples. En deuxième lieu, il faut mettre les instruments appropriés à la disposition des personnes qui oeuvrent auprès des victimes et des auteurs d'actes de violence familiale, afin d'évaluer au mieux les possibilités de violence létale dans la vie de ces derniers, lesquels doivent avoir accès aux programmes et services appropriés. Enfin, des ressources adéquates sont nécessaires pour mettre sur pied les programmes qui aideront à assurer la sécurité aux victimes et à abaisser le risque pour les agresseurs.

On s'attendait à relever des thèmes récurrents dans les affaires étudiées, étant donné la décision du Comité de ne procéder à l'examen des cas qu'une fois le procès terminé. Dans un bon nombre des dossiers étudiés cette année, les événements remontaient à des années antérieures, mais ce n'est qu'au cours de la dernière année qu'on avait pu procéder à leur étude. Le Comité a décidé d'inclure dans le présent rapport uniquement les recommandations qui ont trait à des problèmes nouveaux ou à des points qui sont complémentaires par rapport aux recommandations déjà formulées. On trouvera cependant la version intégrale des recommandations mises de l'avant dans les rapports annuels précédents aux **Annexes B et C**.

Dans le présent rapport, les recommandations portent sur la nécessité de :

- mettre sur pied à l'intention des professionnels de la santé mentale des programmes d'éducation sur la dynamique de la violence dans la famille, l'utilité des évaluations du risque, la gestion des cas à risque élevé et les stratégies d'intervention;
- d'offrir à la population des programmes de sensibilisation à certains facteurs de risque, en particulier lorsque plusieurs sont en cumul, par exemple : séparation actuelle ou imminente avec signes de dépression, menaces ou tentatives de suicide, menaces ou actes de violence et escalade de violence;
- savoir que, dans des situations de rupture, à stress élevé, les idées ou les tentatives de suicide constituent un facteur significatif dans la prévision de la possibilité d'une issue fatale, non seulement en ce qui touche la personne qui fait la tentative ou qui en parle, mais aussi pour l'entourage;
- mener une campagne de sensibilisation et dispenser un programme d'éducation qui fassent connaître les signes avant-coureurs de la violence familiale et les moyens d'y réagir efficacement – comme le fait par exemple la campagne actuelle de mobilisation des parents, amis et voisins

³ Par « compétence culturelle », on entend le résultat harmonieux de comportements, d'attitudes et de politiques conjugués au sein d'un système, d'un organisme ou chez des professionnels, instrument d'une action efficace dans les situations interculturelles. Le terme « culture » renvoie à des schèmes intégrés de comportements humains, tels qu'on peut les voir à l'oeuvre notamment dans les groupes linguistiques, raciaux, ethniques, religieux ou sociaux. Le terme « compétence » désigne la capacité de bien fonctionner à titre individuel et collectif dans le contexte des croyances, comportements et besoins culturels que présentent les consommateurs et leurs communautés. (T. Cross et coll., 1989)

–, et qui incite l’entourage à signaler à la police toute situation inquiétante à cet égard;

- convaincre les professionnels et les personnes qui font figure d’autorité de ne pas minimiser la gravité des situations de violence familiale qu’on porte à leur connaissance, mais d’y réagir en dispensant les renseignements et l’aide appropriés;
- mettre la violence familiale au programme des cours de droit de la famille dans les écoles de droit, des cours de formation professionnelle du Barreau et des cours d’éducation permanente destinés aux avocats qui exercent en droit de la famille.;
- dispenser une formation continue sur le repérage et la gestion des risques et sur les mesures de sécurité aux employés des services sociaux qui viennent en aide aux femmes immigrantes et à leurs enfants;
- convaincre les services de protection de l’enfance d’interroger les parents séparément et de veiller à ce qu’un examen des questions de violence familiale fasse partie intégrante du processus d’évaluation du risque;
- persuader les employeurs d’établir des politiques et processus de lutte contre la violence familiale dans son incidence sur le milieu de travail et d’apprentissage des mesures efficaces pour y réagir;
- dispenser des séances de sensibilisation et de formation aux personnes qui ont à traiter de questions qui touchent les enfants, notamment du droit d’accès et de la garde, et les inciter à reconnaître non seulement l’importance de la violence familiale dans la dégradation cognitive et affective et les troubles du comportement chez les enfants, mais encore ses répercussions à long terme à l’âge adulte.

L’Annexe D comprend un article rédigé par un membre du CEDVF également chercheur, qui résume les conclusions et recommandations de ce Comité et de 14 autres groupements semblables aux États-Unis en ce qui concerne les enfants qui sont victimes d’actes de violence mortels entre partenaires intimes ou qui sont témoins de ces décès. Ces conclusions révèlent que quantité d’enfants sont victimes de violence sous diverses formes et que nombre d’entre eux sont tués par leur agresseur ou encore exposés à des situations d’horreur où d’autres – bien souvent leur mère – trouvent la mort. Dans bien des cas, la sécurité des enfants est passée sous silence ou n’entre pas en ligne de compte, parce que leur situation ne concorde pas avec la vue traditionnelle de la violence familiale ou de la maltraitance à l’égard des enfants. Ainsi, il y a des situations qui ne comptent pas au nombre des cas de violence faite aux enfants parce que la mère est considérée comme la cible primaire, ou parce que les enfants ont été les victimes, intentionnelles ou non, d’un agresseur qui cherchait d’abord à se venger de l’abandon de l’ex-partenaire (cible primaire).



Rapport du Sous-comité

Dans le premier rapport du CEDVF, présenté en 2003, le Sous-comité sur l'évaluation du risque rendait compte de son examen d'un certain nombre d'instruments d'évaluation du risque. Chacun de ces instruments avait été jugé utile, mais on soulignait que les données fondées sur le contexte sont d'une importance primordiale pour l'évaluation du risque, spécialement à des fins judiciaires. Le Sous-comité avait donc recommandé de recourir au *Questionnaire sur les antécédents familiaux* comme aide à la collecte d'une information contextuelle pertinente. Le Sous-comité a joint au rapport de cette année le document *Consignes relatives au questionnaire sur les antécédents familiaux*, en Annexe E.

Dans un certain nombre des cas étudiés par le CEDVF, l'agresseur avait été reconnu comme dangereux, et la victime comme exposée à un risque élevé. Malheureusement, il n'y avait eu aucune réaction appropriée en gestion de cas, ce qui a eu des conséquences funestes pour la victime. Reconnaisant que l'évaluation et l'intervention efficace qui devrait y faire suite font partie d'un même continuum, visant la sécurité de la personne à risque et la prévention de la violence létale, le Sous-comité avait élaboré un cadre de base pour la gestion de cas dans le deuxième rapport du CEDVF, présenté en 2004. Il avait encore soumis à un examen préliminaire différentes approches appliquées, dans certaines collectivités, à la gestion de cas reconnus comme étant à risque élevé.

Au cours de l'année qui vient de s'écouler, le Sous-comité a passé en revue différents modèles de gestion des cas à risque élevé de violence familiale. Le Sous-comité reconnaît l'importance des efforts qui ont porté sur l'utilisation d'instruments d'évaluation du risque en vue de cerner les cas à risque élevé de violence familiale. Le problème, c'est que, une fois qu'un cas a été reconnu tel, on ne sait trop comment procéder pour le traiter de façon proactive. Il faut convenir d'une triste réalité : dans bien des collectivités, on ne fait que peu ou pas d'efforts en ce sens. Reconnaître qu'une personne pose un danger est une chose, mais prendre des mesures pour l'empêcher de nuire en est une tout autre. Dans chaque collectivité, le défi consiste à établir un modèle et un processus de gestion de cas, de façon à permettre une gestion active des cas à risque élevé et leur surveillance continue. Il serait ainsi possible de réagir rapidement et de manière proactive, pour réduire au minimum le risque pour la victime potentielle et assurer sa protection. On a mis sur pied, en Ontario et aux États-Unis, un certain nombre d'initiatives visant cette phase absolument critique de la gestion des cas à risque élevé, et le Sous-comité en donne les points saillants au chapitre 5.

Tendances et orientations

Le Comité continue de recevoir de nombreuses demandes de renseignements émanant d'autres ressorts, tant au Canada qu'aux États-Unis. Le président et d'autres membres du Comité ont, encore cette année, été invités à présenter les conclusions de ses rapports annuels lors de conférences provinciales, nationales et internationales et à jouer un rôle consultatif quant à la création d'un processus intégré d'examen des cas de mortalité. Des hauts fonctionnaires de plusieurs provinces ont exprimé de l'intérêt pour l'établissement de comités analogues dans leur territoire de compétence. Le Comité a également reçu des demandes d'aide de la part d'un certain nombre d'organismes locaux, qui souhaitent mieux comprendre le processus d'examen et les clés de sa réussite, afin d'établir leur propre processus, dans l'éventualité où surviendrait un décès dû à la violence familiale dans leur collectivité.

Les besoins les plus criants continuent de se rattacher à la sensibilisation et à l'éducation de tous les membres de la collectivité au sujet des signes avant-coureurs de la violence familiale et des mesures de prévention à prendre. Tant dans le présent rapport que dans les précédents, le CEDVF insiste sur le fait que les proches de la victime et de l'agresseur détiennent souvent une information critique, qui pourrait permettre de prévoir les homicides intrafamiliaux et parfois même à les prévenir. Cela est souvent plus évident en rétrospective, après l'examen des cas, mais il n'en reste pas moins qu'il y a là une base pour sensibiliser les membres de la collectivité et prévenir d'autres tragédies semblables. Il n'est pas rare que certains proches aient observé des signes manifestes de violence familiale dangereuse, mais sans en comprendre pleinement la signification. Ces indicateurs devraient former la base de programmes d'éducation de la population.

La campagne qui mobilise « parents, amis et voisins » est un bon exemple de la manière de s'y prendre pour mieux sensibiliser aux signes avant-coureurs de la violence faite aux femmes, de même qu'aux stratégies de planification des mesures de sauvegarde et de réduction des risques. Cette campagne a été élaborée avec le concours d'un comité d'experts, présidé par Tim Kelly, directeur du centre Changing Ways de London, et l'aide financière de la Direction générale de la condition féminine de l'Ontario (OWD). Les premières étapes de la campagne ont déjà été franchies avec succès, et des présentations ont eu lieu dans tous les coins de la province, notamment lors de la conférence de l'OWD, tenue en novembre 2005, sous le titre *Trouver un terrain d'entente : Travailler ensemble pour réduire la violence familiale* (voir le document publié sur le site Web, à www.findingcommonground.ca).

À la veille de la publication du présent rapport annuel, on s'apprête à faire l'annonce d'autres documents au sujet de la campagne. Pour les mises à jour, on consultera le site Web actuellement en cours d'élaboration (www.neighboursfriendsandfamilies.on.ca); on trouvera des documents en rapport sur les sites Web de l'OWD, à <http://www.citizenship.gov.on.ca/owd/>, et du Centre for Research and Education on Violence Against Women and Children, à <http://www.crvawc.ca/>.

Certains membres du Comité continuent à participer à des forums communautaires, afin de partager les leçons tirées de ces études. Lors de la conférence de l'année dernière



DVDRC Annual Report 2005

Trouver un terrain d'entente, organisée par la province de l'Ontario, on voulait informer sur les meilleures pratiques utilisées ici et dans d'autres ressorts pour lutter contre la violence familiale. Les membres du Comité y ont contribué par l'organisation de tables rondes et d'exposés sur l'importance, pour une meilleure prévention, de l'évaluation du risque et d'initiatives visant la gestion des cas à risque élevé. On trouvera à l'**Annexe F** un article de Celia Milne, « Long Road to Prevention », paru dans le *Medical Post*. Cet article rend compte des discussions auxquelles a donné lieu la table ronde sur l'évaluation du risque et des remarques des membres du CEDVF et d'autres, selon lesquels on a constaté une réduction de l'incidence de la violence familiale dans les ressorts où il existait un programme de prévention coordonné et efficace.

Le Comité continue d'avoir pour objectif de mieux comprendre le pourquoi de ces décès, de mieux cerner les circonstances dans lesquelles ils surviennent, et de déterminer ce qu'il serait possible de faire pour les empêcher de se produire à l'avenir.

Limitations du compte rendu et du rapport

Les divers rapports et formules *Sommaire – Collecte de données* qui forment la base de notre analyse et de notre étude de cas n'ont pas été publiés. Tous les renseignements obtenus par enquêtes du coroner et transmis au Comité sont assujettis aux conditions de confidentialité et de protection de la vie privée édictées par la *Loi sur les coroners* et la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* de l'Ontario. Ces conditions valent jusqu'à la tenue d'une enquête sur chaque décès, dans l'intérêt de la confidentialité et de la protection de la vie privée de la ou des personnes décédées et de toutes celles qui sont impliquées dans l'affaire. En conséquence, les données en cause dans chacun des rapports et lors de chacune des réunions du Comité demeurent privées et protégées. Les membres du Comité sont chacun liés par une entente de confidentialité reconnaissant ces intérêts et restrictions.

Selon les termes de son mandat, le Comité, dont le porte-parole est le président, présente annuellement au coroner en chef un rapport sur les tendances, facteurs de risque et schèmes qui ressortent de son étude et formule les recommandations appropriées pour éviter que ne surviennent d'autres décès dans des situations analogues. Les recommandations de nature générale qu'énumère notre rapport sont tirées de l'étude des faits pour chacun des dossiers dont a été saisi le Comité. Chacun des cas étudiés a donné lieu à des recommandations particulières, dont on a fait la synthèse aux fins du rapport. D'aucuns estimeront que, à l'instar de celles du précédent rapport, nos recommandations ne touchent pas un éventail de questions aussi large que les recommandations issues des enquêtes et du rapport du Comité mixte de la violence familiale⁴. Soulignons toutefois que la visée plus étroite des recommandations qui figurent ici ne diminue en rien l'importance de celles antérieurement formulées par cette instance. Au contraire, les recommandations du présent rapport de même que de tout autre qu'émettra le Comité à l'avenir seront complémentaires.

⁴ *Working Towards a Seamless Community and Justice Response to Domestic Violence: A Five Year Plan for Ontario, A report to the Attorney General of Ontario by the Joint Committee on Domestic Violence*, août 1999.

Les résumés de cas du chapitre 2 apparaissent ici uniquement pour donner au lecteur une idée des circonstances qui ont mené aux décès et des faits qui ont aidé le comité à formuler ses recommandations. Il va de soi que les résumés ne font pas nécessairement état de tous les détails disponibles ni de tous les faits relevés par le CEDVF au cours de ses examens. De plus, la mise en garde suivante fait partie de l'étude de chaque cas et s'applique également au présent rapport :

Le présent document a été produit par le CEDVF à seule fin d'une enquête du coroner aux termes du paragraphe 15 (4) de la *Loi sur les coroners*, L.R.O. 1990, chap. 37 tel qu'il est modifié. Les opinions exprimées ne tiennent pas nécessairement compte de tous les faits et circonstances entourant le décès. La conclusion finale de l'enquête pourra différer considérablement des opinions ici exprimées.