



Sensibilisation à l'Action

SOMMAIRE

NUMÉRO 32 | MARCH 2024

Améliorer les réponses du système à l'égard
des survivantes et des auteurs de strangulation
dans les cas de violence conjugale





Ce sommaire a été préparé par RESOLVE Manitoba (Research and Education for Solutions to Violence and Abuse), membre de l'Alliance des centres de recherche canadiens sur la violence basée sur le genre.

RESOLVE Manitoba est situé à l'Université du Manitoba, à Winnipeg, au Manitoba, au Canada, sur les terres originales des peuples anishinaabeg, cri, oji-cri, dakota et déné, et sur la terre natale de la nation métisse.

CITATION SUGGÉRÉE

Haller, A., McCormick, A. et Nixon, K. (2023). *Améliorer les réponses du système à l'égard des survivantes et des auteurs de strangulation dans les cas de violence conjugale*. Sommaire sur la violence familiale et le droit de la famille n° 32. Winnipeg (Manitoba) : RESOLVE (Research and Education for Solutions to Violence and Abuse).

CONCEPTION

Giselle Sansano, coordonnatrice des communications au Centre de recherche et d'éducation sur la violence contre les femmes et les enfants et Patricia Karacsony, spécialiste des communications numériques à RESOLVE

TRADUCTION

I.T. Language Solutions Inc.

FAITES-NOUS PART DE VOS COMMENTAIRES SUR CE SOMMAIRE

Cliquez sur le lien suivant pour partager vos commentaires sur le présent sommaire ou vos suggestions au sujet des ressources futures :

https://uwo.eu.qualtrics.com/jfe/form/SV_bQPgoQ57z58PpC6

CONTACTEZ-NOUS

Envoyez-nous un courriel si vous souhaitez recevoir de l'information sur les ressources et les webinaires à venir : RESOLVE@umanitoba.ca

Le présent sommaire est fondé sur la présentation de la Dre Amanda McCormick, Ph. D., « Enhancing System Responses to Survivors and Perpetrators of Strangulation in Intimate Partner Violence » [Améliorer les réponses du système à l'égard des survivantes et des auteurs de strangulation dans les cas de violence conjugale], organisée par RESOLVE Manitoba le 23 novembre 2023. Le webinaire peut être consulté au lien suivant : <https://youtu.be/MyQs8UNF65Y>



Ministère de la Justice
Canada

Department of Justice
Canada

Améliorer les réponses du système aux survivantes et aux auteurs de strangulation dans les cas de violence conjugale

INTRODUCTION

On s'intéresse de plus en plus à la strangulation, ou étranglement, dans les cas de violence conjugale. La strangulation désigne l'action d'appliquer une pression externe sur le cou afin de restreindre les voies respiratoires ou la circulation sanguine. Il existe plusieurs types de strangulation, notamment :

1. **STRANGULATION MANUELLE** : fait référence à la pression externe exercée sur le cou par les mains, les avant-bras ou d'autres parties du corps; et
2. **STRANGULATION PAR LIGATURE** : désigne la pression externe exercée sur le cou par une bande (comme un foulard, une ceinture ou une corde) (Sauvageau, 2011).

Dans le contexte de la VC, la strangulation se produit le plus souvent manuellement (Brady et coll., 2022).

Selon Statistique Canada, 15 % des femmes (âgées de 15 ans et plus) qui ont déjà vécu une relation intime ont été étranglées par un partenaire intime (Conroy, 2021). Cependant, les taux de prévalence peuvent être encore plus élevés que ne le révèlent ces statistiques. Une étude de McCormick, Gill et ses collègues (2022) a révélé que, dans un échantillon de recherche de survivantes de VC, 29 % des étudiantes et 56 % des membres de la communauté ont déclaré avoir été étranglées au moins une fois par un partenaire intime. Certaines populations sont plus à risque d'être étranglées, notamment les femmes autochtones (Heidinger, 2021) et les survivantes de VC qui cherchent à obtenir des services d'hébergement (Wilbur et coll., 2001).

AU SUJET DE CE SOMMAIRE

Ce bref sommaire explore la question de la strangulation chez les survivantes et les auteurs de violence conjugale, ainsi que les défis associés aux réponses du système à cet enjeu. Ce sommaire traite plus particulièrement des conséquences de la strangulation, des lois relatives à la strangulation, des défis que doivent relever certains systèmes pour lutter contre la strangulation et des recommandations visant à améliorer les réponses du système. Les renseignements contenus dans ce sommaire sont fondés sur le webinaire : [*Enhancing System Responses to Survivors and Perpetrators of Strangulation in Intimate Partner Violence*](#), [Améliorer les réponses du système à l'égard des survivantes et des auteurs de strangulation dans les cas de violence conjugale] mettant en vedette la Dre Amanda McCormick (professeure agrégée, Université de Fraser Valley; associée de recherche, Centre for Public Safety and Criminal Justice Research; et leader de l'engagement pour la communauté de pratique du Peace and Reconciliation Centre's Community of Practice in Reducing Domestic Violence).

La recherche montre que la strangulation fait partie d'une tendance plus large de contrôle coercitif dans la VC, où les agresseurs tentent d'exercer un pouvoir et un contrôle sur les survivantes et d'inculquer un sentiment de conformité et de dépendance (Brady et coll., 2022; Stansfield et Williams, 2021). Les agresseurs qui étranglent leur partenaire intime sont souvent les plus dangereux et les plus susceptibles de tuer leur partenaire, les policiers et les enfants (Training Institute on Strangulation Prevention, 2024). La strangulation est l'un des meilleurs prédicteurs des homicides familiaux subséquents. Selon une étude, « la probabilité de devenir une tentative d'homicide a augmenté d'environ sept fois chez les femmes qui avaient été étranglées par leur partenaire » (Glass et coll., 2008, p. 322).

La strangulation est souvent appelée à tort « étouffement ». Bien que les deux puissent altérer les voies respiratoires d'une personne, la strangulation fait référence à des forces externes qui exercent une pression sur le cou, tandis que l'étranglement fait référence à un blocage interne de l'écoulement de l'air (comme un aliment obstruant les voies respiratoires) (Brouhard, 2022). Les circonstances entourant les actes de strangulation et d'étouffement varient également, car l'étouffement est souvent accidentel, et la strangulation est souvent utilisée comme forme intentionnelle de violence. Il est important de comprendre la distinction entre les deux termes afin de représenter avec exactitude les actes de VC.

RÉSULTATS DE LA STRANGULATION

Un acte de strangulation peut entraîner plusieurs conséquences. Premièrement, les victimes peuvent présenter un certain nombre de signes et de symptômes immédiatement après une agression. Les signes de strangulation comprennent l'enflure du cou, les nausées ou les vomissements, la perte de mémoire ou la perte de conscience, les changements de la voix, l'incontinence, les crises d'épilepsie et les pétéchie (petites taches rondes qui apparaissent sur la peau) (Ending Violence Association of BC, 2019). Toutefois, il est important de noter que certaines survivantes *ne présentent aucun signe visible de strangulation après une agression*. Les symptômes de la strangulation comprennent un mal de gorge, des difficultés à respirer ou à avaler, des changements de la vision, des douleurs au cou ou à la mâchoire et une faiblesse ou un engourdissement dans les bras ou les jambes (Ending Violence Association of BC, 2019).

Il y a aussi plusieurs conséquences à court et à long terme pour la santé qui peuvent survenir après une agression. La strangulation peut causer des lésions cérébrales, qu'on appelle techniquement des lésions cérébrales hypoxiques ischémiques (ABI Research Lab, 2023). La présence d'une lésion cérébrale peut faire en sorte qu'il est de plus en plus difficile pour les survivantes de communiquer les détails de leur agression à la police, aux médecins ou à d'autres fournisseurs de services. De plus, un éventail de problèmes de santé mentale, comme le syndrome de stress post-traumatique (SSPT), la dépression, les tendances suicidaires et la dissociation, peuvent survenir (Bichard et coll., 2022). D'autres conséquences possibles sur la santé comprennent un accident vasculaire cérébral, une fausse couche, une ptose (affaissement de la paupière) et d'autres problèmes neurologiques (Funk et Schuppel, 2003; Messing et coll., 2018; Monahan et coll., 2019).

Enfin, la strangulation peut avoir des conséquences mortelles. Comme il a été mentionné précédemment, la strangulation non mortelle a été identifiée comme un facteur de risque important de létalité dans les cas de VC. Selon Glass et coll. (2008), les femmes qui ont été victimes d'un homicide ou d'une tentative d'homicide étaient « beaucoup plus susceptibles d'avoir des antécédents de strangulation » (p. 332). En fait, les chercheurs et chercheuses ont découvert que la strangulation augmentait le risque d'homicide entre partenaires intimes de plus de 700 % (Glass et coll., 2008).

LÉGISLATION SUR LA STRANGULATION

Plusieurs pays dans le monde ont adopté des lois ciblant les actes de strangulation. Par exemple, dans plusieurs États des États-Unis, la strangulation est passée d'un délit à un acte criminel (Battered Women's Justice Project, 2014). La Nouvelle-Zélande a également adopté une nouvelle loi en décembre 2018 en vertu de laquelle les infractions de strangulation sont passibles d'une peine maximale de sept ans d'emprisonnement, tandis que le Royaume-Uni a adopté une nouvelle loi en juin 2022 qui rend les infractions de strangulation passibles d'une peine maximale de cinq ans d'emprisonnement (ministère de la Justice et l'honorable députée Victoria Atkins, 2022; gouvernement de la Nouvelle-Zélande, 2018). Cependant, l'Irlande du Nord a récemment imposé certaines des peines les plus sévères en cas de strangulation, les auteurs de ces actes étant passibles d'une peine d'emprisonnement maximale de 14 ans (Service de police de l'Irlande du Nord, 2023). Cette loi interdit également de façon unique la défense de consentement lorsque la strangulation se produit dans le contexte d'un acte sexuel (ministère de la Justice, 2023).

Au Canada, les actes de strangulation ont d'abord été inclus dans le cadre d'une infraction prévue à l'article 246 du *Code criminel*, appelée « Fait de vaincre la résistance à la perpétration d'une infraction ». En vertu de cet article, si une personne utilisait la strangulation comme moyen de maîtriser une victime pour commettre une autre infraction (comme une agression sexuelle), elle pouvait être passible de l'emprisonnement à perpétuité. Cependant, l'application de cette loi était limitée, car la strangulation devait se produire pour faciliter une autre infraction, plutôt que d'être traitée comme une infraction distincte.

En 2019, deux nouvelles infractions liées à la strangulation ont été ajoutées au *Code criminel*. Les sous-articles des articles 267 et 272 traitent respectivement des voies de fait causant des lésions corporelles et des agressions sexuelles causant des lésions corporelles. Après ces changements, la strangulation est devenue une infraction distincte. Mais la peine pour les actes liés à la strangulation a été réduite, les auteurs risquant jusqu'à 10 ans de prison s'ils sont reconnus coupables de l'alinéa 267c), ou jusqu'à 14 ans de prison s'ils sont reconnus coupables du sous-alinéa 272(1) (c.1).

DÉFIS DU SYSTÈME ET RECOMMANDATIONS POUR AMÉLIORER LES RÉPONSES DU SYSTÈME

Les survivantes de VC, la police et la GRC, ainsi que les professionnels de la santé, les avocats de la Couronne, les tribunaux et le système du droit de la famille sont confrontés à plusieurs défis lorsqu'ils doivent réagir à la strangulation liée à la VC. Ces défis, ainsi que des recommandations pour améliorer les réponses, sont décrits ci-dessous.

SENSIBILISATION DES SURVIVANTES

Les survivantes ne sont peut-être pas au courant des répercussions de la strangulation (Ending Violence Association of BC, 2019) et, par conséquent, elles ne demandent souvent pas de soutien médical (Patch et coll., 2018). D'autres font remarquer que «les survivantes peuvent être réticentes à divulguer la strangulation par peur ou par honte; certaines peuvent avoir de la difficulté à se souvenir de l'événement secondaire à une agression hypoxique ou à une autre lésion cérébrale, à un traumatisme psychologique, ou les deux; et les blessures externes peuvent être difficiles à visualiser ou absentes» (Bergin et coll., 2022, p. 2).

POLICE ET GRC

En tant que premiers intervenants, les policiers sont souvent le premier point de contact pour les survivantes lorsqu'elles accèdent à des soutiens officiels. Toutefois, il peut être difficile pour la police de détecter les blessures liées à la strangulation lors d'une intervention en cas de VC. Comme il a été mentionné précédemment, les survivantes peuvent ne pas avoir de blessures visibles qui indiquent qu'une strangulation s'est produite. En fait, un examen de 300 cas de strangulation effectué par Hawley and coll. (2001) a révélé que la moitié des cas examinés ne montraient aucune blessure visible. De plus, si les blessures sont visibles, elles sont habituellement mineures ou difficiles à reconnaître par la police (Pritchard et coll., 2017). Il est important de noter que la recherche a montré que la police documente beaucoup moins de blessures chez les survivantes ayant une peau plus foncée, car les blessures sont moins visibles (Brady et coll., 2023).

La police a besoin de formation pour reconnaître les blessures liées à la strangulation, ainsi que la gravité de ces agressions (Douglas et Fitzgerald, 2014). Des recherches menées auprès de 75 agents de première ligne en Colombie-Britannique ont révélé que, bien que les agents aient compris que la strangulation était un facteur de risque de létalité dans les cas de VC, il y avait des lacunes dans les connaissances concernant la prévalence de la strangulation, les signes de strangulation et la gravité des blessures (McCormick, Ashton et coll., 2022).

SOINS DE SANTÉ

Il est important que les personnes agressées communiquent avec le système de soins de santé, que ce soit par l'entremise d'une infirmière médico-légale, de la salle d'urgence ou d'un médecin de famille. Les infirmières médico-légales, en particulier, jouent un rôle important dans ces cas, car elles font le pont entre les systèmes de soins de santé et de justice pénale en effectuant des examens médicaux, en recueillant des preuves médico-légales et en témoignant devant les tribunaux. Cependant, les programmes de soins infirmiers médico-légaux sont sous-financés et manquent de personnel, malgré la demande accrue pour ces services (CBC, 2023; MacKinnon, 2022). Cela a entraîné des retards dans les soins (dans certains cas de 24 à 48 heures), une augmentation de l'épuisement professionnel et le départ des infirmières médico-légales (MacKinnon, 2022).

Si les infirmières médico-légales ne sont pas disponibles, les survivantes peuvent avoir accès aux soins en milieu hospitalier. Il existe toutefois plusieurs obstacles à l'accès aux services hospitaliers pour les survivantes, notamment les craintes de représailles, les longs temps d'attente, le manque de services de garde d'enfants, le fait de penser que les blessures ne sont pas assez graves et le sentiment de honte ou d'embarras (MacGregor et coll., 2016; Patch et coll., 2018). Même si une survivante a accès à des soins hospitaliers, des lacunes ont été identifiées au niveau des connaissances des fournisseurs de services et du dépistage de la strangulation. Par exemple, un examen des données sur la VC, les lésions cérébrales et le dépistage de la strangulation effectué par King et coll. (2023) en Nouvelle-Zélande a révélé que moins de 1 % des survivantes ont fait l'objet d'un dépistage de la strangulation par le personnel de l'hôpital.

Il faut offrir aux fournisseurs de soins de santé une formation plus poussée sur les risques de strangulation et de létalité, l'absence de blessures visibles en cas de strangulation et d'autres signes et symptômes de strangulation. Bergin et coll. (2022) ont découvert que les protocoles de dépistage de la strangulation liée à la VC peuvent augmenter considérablement les taux de détection de la strangulation dans ces contextes.

AVOCAT DE LA COURONNE

La capacité de la police et des fournisseurs de soins de santé de détecter et de documenter les blessures dans les cas de strangulation liée à la VC est particulièrement utile pour l'avocat de la Couronne. Bien que les progrès récents de la législation, de l'éducation et de la formation en matière de strangulation aient mené à un plus grand nombre d'accusations de strangulation, de nombreuses accusations de strangulation semblent avoir été abandonnées avant que les causes ne soient réglées. Dans de nombreux cas, il n'y a pas assez d'éléments de preuve pour étayer les accusations (Reckdenwald et coll., 2020). Encore une fois, il est important de former l'avocat de la Couronne pour qu'il comprenne l'importance de recueillir les éléments de preuve nécessaires

pour étayer les allégations de strangulation. Il s'agit de communiquer avec la police pour demander des documents à l'appui des accusations.

SYSTÈME JUDICIAIRE

Si les causes passent par le système judiciaire, il y a encore des questions importantes qui se posent pendant le processus. En 2012, la décision rendue dans l'affaire *R. c. Lemmon* indiquait que la gravité des infractions de strangulation devait être prise en compte dans la détermination de la peine du délinquant. Cependant, au cours de la dernière décennie, depuis l'arrêt *R. c. Lemmon*, les décisions des tribunaux au Canada ne reconnaissent toujours pas la gravité des infractions de strangulation. Par exemple, dans une affaire récente en Colombie-Britannique, *R. c. Albornoz-Vaca*, le délinquant a été condamné à seulement quatre mois de prison, même si la victime montrait des signes de blessures internes et avait l'impression que « son cou était sur le point de s'effondrer » pendant l'infraction.

Afin d'améliorer les réponses du système judiciaire à la strangulation, il faut prendre en compte la gravité de ces agressions dans la détermination de la peine des délinquants. La formation judiciaire peut améliorer la compréhension de la question de la strangulation, ainsi que du risque de létalité. Certains ont même demandé que le code des infractions de strangulation soit remplacé par la tentative de meurtre, plutôt que les voies de fait causant des lésions corporelles, étant donné le risque élevé de létalité lors de la strangulation (Brady et coll., 2022). Il est également nécessaire de mieux comprendre les auteurs de la strangulation et de mener d'autres recherches sur eux afin de déterminer l'efficacité des programmes correctionnels.

SYSTÈME DU DROIT DE LA FAMILLE

Bien que de nombreux intervenants du système du droit de la famille soient conscients des dangers de la strangulation, bon nombre d'entre eux ne savent pas comment dépister la strangulation ou la documenter, ou agir en conséquence. La trousse d'outils AIDE pour les conseillers juridiques en droit de la famille établit le lien entre la strangulation et l'homicide entre partenaires intimes, mais ne fournit aucune information sur la façon de discuter du problème avec les survivantes ou de les mettre en contact avec des services de suivi. Encore une fois, les professionnelles et professionnels du droit de la famille peuvent bénéficier d'une formation sur la façon de dépister la strangulation, ainsi que de l'information sur l'intersection du contrôle coercitif et de la strangulation.

CONCLUSION

La strangulation est une forme courante et dangereuse de VC. Bien que toutes les formes de VC doivent être prises au sérieux, la strangulation représente une tactique de violence particulièrement alarmante en raison du risque élevé de létalité et d'homicide familial. Même si des mesures législatives sont présentées et mises à jour partout dans le monde pour mieux répondre aux cas de strangulation, il existe encore des lacunes à corriger dans les systèmes. Cela comprend divers défis que doivent relever les survivantes de VC, la police et la GRC, les soins de santé, les avocats de la Couronne, les tribunaux et le système du droit de la famille pour reconnaître et régler cet enjeu. Il faut davantage d'éducation et de formation sur la strangulation dans l'ensemble de ces systèmes, y compris sur le risque de létalité et d'homicide conjugal, les signes et les symptômes de la strangulation et les répercussions à court et à long terme sur la santé.

Références

- ABI Research Lab. (2023). *Brain injury basics*. <https://www.abitoolkit.ca/traumatic-brain-injury/brain-injury-basics/>
- Battered Women's Justice Project. (2014). *Strangulation laws*. https://bwjp.org/assets/documents/pdfs/strangulation_laws_chart_2014.pdf
- Bergin, A., Anderson, J. C., & Campbell, J. C. (2022). Describing non-fatal intimate partner strangulation presentation and evaluation in a community-based hospital: Partnerships between the emergency department and in-house advocates. *Journal of Head Trauma Rehabilitation*, 37(1), 5-14. DOI: [10.1097/HTR.0000000000000742](https://doi.org/10.1097/HTR.0000000000000742)
- Bichard, H., Byrne, C., Saville, C., & Coetzer, R. (2022). The neuropsychological outcomes of non-fatal strangulation in domestic and sexual violence: A systematic review. *Neuropsychological Rehabilitation*, 32(6), 1164-1192. <https://doi.org/10.1080/09602011.2020.1868537>
- Brady, P. Q., Zedaker, S. B., McKay, K., & Scott, D. (2023). The darker the skin, the greater the disparity? Why a reliance on visible injuries fosters health, legal, and racial disparities in domestic violence complaints involving strangulation. *Journal of Interpersonal Violence*, 38(11-12), 7602-7629. DOI: [10.1177/08862605221145726](https://doi.org/10.1177/08862605221145726)
- Brady, P. Q., Fansher, A. K., & Zedaker, S. B. (2022). How victims of strangulation survived: Enhancing the admissibility of victim statements to the police when survivors are reluctant to cooperate. *Violence Against Women*, 28(5), 1098-1123. <https://doi.org/10.1177/10778012211022772>
- Brouhard, R. (2022, May 5). *The difference between choking and strangulation*. Verywell Health. <https://www.verywellhealth.com/is-choking-the-same-as-strangulation-1298889>
- CBC News. (2023, January 27). Manitoba forensic nurses raise alarm over hiring for program to help sex assault victims. *CBC News*. <https://www.cbc.ca/news/canada/manitoba/manitoba-sex-assault-nurse-examiners-1.6729435>
- Conroy, S. (2021). Spousal violence in Canada, 2019. Juristat. Statistics Canada Catalogue no. 85-002-X.
- Criminal Code, R.S.C. 1985 c C-46 s 267(c).
- Criminal Code, R.S.C. 1985 c C-46 s 272(1)(c.1).

- Department of Justice. (2023, June 26). *New non-fatal strangulation offence comes into force*. <https://www.justice-ni.gov.uk/news/new-non-fatal-strangulation-offence-comes-force>
- Douglas, H. & Fitzgerald, R. (2014). Strangulation, domestic violence, and the legal response. *The Sydney Law Review*, 36(2). <https://ssrn.com/abstract=2467941>
- Ending Violence Association of BC. (2019). *Non-fatal strangulation*. <https://endingviolence.org/wp-content/uploads/2022/07/EVA-Notes-Non-Fatal-Strangulation.pdf>
- Funk, M. & Schuppel, J. (2003). Strangulation injuries. *Wisconsin Medical Journal*, 102(3), 41-46. <https://evawintl.org/wp-content/uploads/StrangulationInjuries.pdf>
- Glass, N., Laughon, K., Campbell, J., Wolf Chair, A. D., Block, C. R., Hanson, G., Sharps, P. W., & Taliaferro, E. (2008). Non-fatal strangulation is an important risk factor for homicide of women. *Journal of Emergency Medicine*, 35(3). DOI: [10.1016/j.jemermed.2007.02.065](https://doi.org/10.1016/j.jemermed.2007.02.065)
- Hawley, D. A., McClane, G. E., & Strack, G. B. (2001). A review of 300 attempted strangulation cases part III: Injuries in fatal cases. *Journal of Emergency Medicine*, 21(3), 317-322. DOI: [10.1016/s0736-4679\(01\)00401-2](https://doi.org/10.1016/s0736-4679(01)00401-2)
- Heidinger, L. (2021). Intimate partner violence: Experiences of First Nations, Métis, and Inuit women in Canada, 2018. *Juristat*. Statistics Canada Catalogue no. 85-002-X.
- Ketchmark, S. (2020, January 8). "All abusers are not equal": New IPV research reveals an indicator of deadly abuse. Training Institute on Strangulation Prevention. <https://www.strangulationtraininginstitute.com/all-abusers-are-not-equal-new-ipv-research-reveals-an-indicator-of-deadly-abuse/>
- King, D. A., Hume, P. A., Theadom, A., & Valera, E. (2023). Intimate partner violence reporting and assessment of traumatic brain injuries and strangulation by a New Zealand hospital health service. *Journal of Family Violence*. <https://doi.org/10.1007/s10896-023-00642-3>
- MacGregor, N., Green, V., Broekstra, S., Du Mont, J., Adefarakan, T., & McCaw, C. (2016). *A fresh breath: Examining the experience of strangulation among women abused by an intimate partner*. https://www.researchgate.net/publication/351130813_A_fresh_breath_Examining_the_experience_of_strangulation_among_women_abuse_by_an_intimate_partner
- Mackinnon, B-J. (2022, October 5). 4 sex assault news examiners resign in wake of premier's comments. *CBC News*. <https://www.cbc.ca/news/canada/new-brunswick/sexual-assault-nurse-examiners-resigned-fredericton-upper-river-valley-horizon-1.6599107#:~:text=Two%20nurses%20have%20leq%20the>

- McCormick, A.V., Ashton, S., Gratton, M., Haarhoff, T., & Cohen, I.M. (March 2022). *Strangulation in intimate partner violence files*. Presented at the Academy of Criminal Justice Sciences annual meeting, Las Vegas, Nevada.
- McCormick, A.V., Gill, M., Gratton, M., Neilsen, K., & Pastia, C. (2022). *Barriers to reporting intimate partner violence to the Abbotsford Police Department*. University of the Fraser Valley. Submitted to the Abbotsford Police Department.
- Messing, J. T., Patch, M., Wilson, J. S., Kelen, G. D., & Campbell, J. (2018). Differentiating among attempted, completed, and multiple nonfatal strangulation in women experiencing intimate partner violence. *Women's Health Issues, 28*(1), 104-111. <https://doi.org/10.1016/j.whi.2017.10.002>
- Ministry of Justice & The Rt Hon Victoria Atkins MP. (2022, June 7). *New non-fatal strangulation offence comes into force*. UK Government. <https://www.gov.uk/government/news/new-non-fatal-strangulation-offence-comes-into-force>
- Monahan, K., Purushotham, A., & Biegon, A. (2019). Neurological implications of nonfatal strangulation and intimate partner violence. *Future Neurology, 14*(3). <https://doi.org/10.2217/fnl-2018-0031>
- New Zealand Government. (2018). *New family violence law takes effect*. <https://www.justice.govt.nz/about/news-and-media/news/new-family-violence-law-takes-effect/#:~:text=Three%20new%20offences%20have%20been,penalty%20of%207%20years%20imprisonment.>
- Patch, M., Anderson, J. C., & Campbell, J. C. (2018). Injuries of women surviving intimate partner strangulation and subsequent emergency healthcare seeking: An integrative evidence review. *Journal of Emergency Medicine, 44*(4), 384-393. DOI: [10.1016/j.jen.2017.12.001](https://doi.org/10.1016/j.jen.2017.12.001)
- Police Service of Northern Ireland. (2023). *Non-fatal strangulation*. <https://www.psn.police.uk/safety-and-support/advice-and-information/non-fatal-strangulation/#:~:text=Non%20fatal%20strangulation%20has%20been,to%2014%20years%20in%20prison.>
- Pritchard, A. J., Reckdenwald, A., & Nordham, C. (2017). Nonfatal strangulation as part of domestic violence research: A review of research. *Trauma, Violence, & Abuse, 18*(4), 363-473. <https://doi-org.uml.idm.oclc.org/10.1177/1524838015622439>
- Reckdenwald, A., King, D. J., & Pritchard, A. (2020). Prosecutorial response to nonfatal strangulation in domestic violence cases. *Violence and Victims, 35*(2), 160-175. <http://victimssafeharbor.org/wp-content/uploads/2020/11/Reckdenwald-King-Pritchard-2020-VV.pdf>

R v. Albornoz-Vaca, 2022 BCSC 2116.

R v. Lemmon, 2012 ABCA 103.

Sauvageau, A. (2011). About strangulation and hanging: Language matters. *Journal of Emergencies, Trauma, and Shock*, 4(2), 320. DOI: [10.4103/0974-2700.82238](https://doi.org/10.4103/0974-2700.82238)

Stansfield, R. & Williams, K.R. (2021). Coercive control between intimate partners: An application to nonfatal strangulation. *Journal of Interpersonal Violence*, 36(9-10): NP5105-NP5124. <https://doi.org/10.1177/0886260518795175>

Wilbur, L., Higley, M., Hatfield, J., Surprenant, Z., Taliaferro, E., Smith, D.J., & Paolo, A. (2001). Survey results of women who have been strangled while in an abusive relationship. *The Journal of Emergency Medicine*, 21(3): 297-302. [https://doi.org/10.1016/S0736-4679\(01\)00398-5](https://doi.org/10.1016/S0736-4679(01)00398-5)