



# CRIPCAS

Centre de recherche interdisciplinaire  
sur les problèmes conjugaux  
et les agressions sexuelles

ÉTAT DES CONNAISSANCES EN RECHERCHE SUR  
LA VIOLENCE SEXUELLE ET LES FEMMES AUTOCHTONES AU QUÉBEC

MÉMOIRE DÉPOSÉ AU SECRETAIRE DE LA COMMISSION DES RELATIONS AVEC LES CITOYENS  
DANS LE CADRE DU MANDAT D'INITIATIVE – LES CONDITIONS DE VIE DES FEMMES  
AUTOCHTONES EN LIEN AVEC LES AGRESSIONS SEXUELLES ET LA VIOLENCE CONJUGALE

JACINTHE DION, PH.D., UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL  
DELPHINE COLLIN-VÉZINA, PH.D., UNIVERSITÉ MCGILL  
FRANCINE LAVOIE, PH.D., UNIVERSITÉ LAVAL  
MIREILLE CYR, PH.D., UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL  
MÉLANIE CORNEAU, M.SC., UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL

JANVIER 2016

## 1. INTRODUCTION ET PRÉSENTATION DU CENTRE

---

Le Centre de recherche interdisciplinaire sur les problèmes conjugaux et les agressions sexuelles (CRIPCAS) est un regroupement interdisciplinaire qui réunit 27 chercheurs réguliers, 26 collaborateurs, une trentaine d'organismes partenaires et près de 200 étudiants de 2<sup>e</sup>-3<sup>e</sup> cycles et postdoctoraux. Étant donné sa vocation, plusieurs de ses membres chercheurs œuvrent également comme cliniciens, démontrant ainsi un ancrage certain sur le plan de la pratique. De plus, les partenariats et les collaborations entretenus avec plusieurs milieux de pratique permettent non seulement le développement des connaissances eu égard aux meilleures pratiques, mais aussi la mise sur pied et l'évaluation de plusieurs modèles de prévention et d'intervention.

Subventionné à titre de Regroupement stratégique par le Fonds de recherche du Québec - Société et culture (FRQSC) depuis janvier 2002, le Centre a pour objectif d'approfondir le champ des connaissances de deux thématiques ayant des répercussions sociales importantes, soit les problèmes conjugaux et les agressions sexuelles (AS). Certaines de nos chercheuses régulières ont effectué des travaux sur la question de l'AS chez les peuples autochtones, soit Jacinthe Dion, Delphine Collin-Vézina et Francine Lavoie, en collaboration avec des étudiants et co-chercheur-e-s. Elles souhaiteraient partager leur expertise afin de contribuer aux travaux de la *Commission des relations avec les citoyens dans le cadre du mandat d'initiative – les conditions de vie des femmes autochtones en lien avec les agressions sexuelles et la violence conjugale* amorcés en novembre 2015 et en vue de l'élaboration du troisième plan d'action gouvernemental en matière d'AS. Le présent mémoire s'appuie donc sur les résultats issus des travaux de nos chercheuses et propose des recommandations afin de bonifier les efforts qui sont dirigés vers les victimes autochtones d'AS et de violence conjugale.

## 2. MISE EN CONTEXTE

---

Nos travaux de recherche décrits dans ce mémoire prennent appui sur la reconnaissance que les populations autochtones ont vécu divers traumatismes en lien avec la colonisation tels que la perte de territoire, le confinement dans les réserves, le changement drastique des modes de vie, l'avènement des pensionnats pour forcer l'assimilation des jeunes, la perte des cérémonies et rituels traditionnels de guérison, etc. (Fast & Collin-Vézina, 2010; Muckle & Dion, 2008; Ross, Dion, Gravel, Cyr, & Maltais, sous presse). Nos travaux reconnaissent en particulier, l'impact de l'expérience des pensionnats autochtones qui, en plus d'exposer cinq générations d'autochtones à des expériences de traumatismes interpersonnels documentés par la *Commission de Vérité et de Réconciliation* (allant de la séparation avec les parents, en passant par la privation du droit de parler la langue maternelle et les mauvais traitements sexuels et physiques, jusqu'à la mort documentés de jeunes pensionnaires), a fortement entaché la transmission de la culture autochtone et de ses savoirs par les aînés aux générations futures (Bombay et al., 2014; Chansonneuve, 2005; Fournier & Crey, 1997; Hylton et al., 2002; Kirmayer et al., 2009). En plus des agressions subies, les jeunes autochtones des pensionnats sont ainsi revenus dans leur communauté sans avoir pu intégrer les bases de leur culture et de leur identité (p. ex., perte du langage les empêchant de communiquer avec leur famille, non-apprentissage de leurs rituels, de leurs coutumes). Ils sont aujourd'hui des membres à part entière de leurs communautés tout en portant un lourd bagage de souffrance. Il nous apparaît important de souligner que les expériences de violence actuelle que nous documentons dans nos études doivent donc être analysées à la lumière des nombreux traumatismes historiques et intergénérationnels dont les effets sont encore présents, faute de mesures réparatrices mises en place. Nous espérons que les recommandations que nous émettons reflètent bien les points de vue des

participants autochtones à nos recherches; toutefois, aucune d'entre nous n'est autochtone et nous reconnaissons que notre perspective peut ainsi être limitée.

### **3. PROBLÉMATIQUES DE VIOLENCE SEXUELLE VÉCUES AU QUOTIDIEN PAR DE NOMBREUSES FEMMES AUTOCHTONES**

---

Dans ce mémoire, nous fonderons nos réflexions sur quelques enquêtes auxquelles nous avons contribué et que nous résumons ici afin de mettre en lumière leurs principales contributions. Chaque étude nous amène à développer des recommandations que nous désirons soumettre à l'attention de la *Commission*. Nous ajouterons également à la fin du document des recommandations globales.

#### **A. RECENSION SYSTÉMATIQUE DES ÉTUDES PUBLIÉES SUR LES AGRESSIONS SEXUELLES VÉCUES DURANT L'ENFANCE DANS LES COMMUNAUTÉS AUTOCHTONES DU CANADA (1989-2007)**

La présente recension des écrits comprend 20 études canadiennes sur les taux d'AS subis pendant l'enfance dans les communautés autochtones entre 1989 et 2007. Lorsque cela était possible, les données ont été désagrégées pour refléter les trois principaux groupes culturels des peuples autochtones au Canada (Premières Nations, Inuits et Métis). Cependant, la plupart des études ont soit regroupé les données de divers groupes autochtones, soit n'ont pas précisé les groupes auxquels les participants disaient appartenir. Dans certaines études, les participants ont été recrutés dans le cadre de contextes de vie particuliers (prostitution, peine de prison, cure de désintoxication), ce qui limite la capacité de généraliser les résultats à tous les hommes et à toutes les femmes autochtones du Canada. Peu d'études ont précisé si les autochtones interrogés vivaient dans une réserve, une communauté autochtone ou ailleurs. Bien que méthodologiquement limitées pour les raisons mentionnées ci-dessus, ces 20 études révèlent des taux de victimes d'AS en enfance allant de modérés (16 %) à très élevés (100 %).

Les taux modérés (16-36 %) sont révélés dans 8 études, dont 6 ont été menées auprès d'échantillons d'adultes : 85 femmes autochtones d'une communauté du Québec (Gagnon et al., 2007); 51 adultes autochtones en cure de désintoxication en Colombie-Britannique (Callaghan et al., 2006); 523 adultes d'une communauté autochtone canadienne (Embree et De Wit, 1997); 60 Métis à Edmonton et dans les environs (Métis National Council, 1992); 969 Inuits âgés de 15 ans et plus (Lavoie et al., 2007)<sup>[1]</sup>; 1088 adultes choisis parmi toutes les communautés autochtones de l'Ontario, stratifiés selon la région, l'âge et le sexe (First Nations Centre at the National Aboriginal Health Organization, 2004). Une étude (Callaghan et al., 2006) précise les taux selon le sexe et révèle que les femmes sont presque deux fois plus à risque d'AS en enfance que les hommes (30,8 % versus 16,2 %). Une autre (Gagnon et al., 2007) précise que 22 % des cas de violence sexuelle signalés ont été commis dans les pensionnats. Deux des études rapportant un taux modéré ont été menées auprès d'échantillons de mineurs. Les auteurs de la première ont trouvé un taux de prévalence d'AS en enfance de 28 % chez les 939 jeunes autochtones inscrits dans des classes de la 7<sup>e</sup> à la 12<sup>e</sup> année en Colombie-Britannique (Van der Woerd et al., 2006). La deuxième étude a été menée auprès de 961 élèves autochtones de la 5<sup>e</sup> à la 12<sup>e</sup> année dans 28 écoles de l'Alberta (Hewitt et Auger, 1995) : 20 % des élèves de l'échantillon ont indiqué que quelqu'un s'était exhibé devant eux; 17 % que quelqu'un avait touché leurs parties génitales; 14 % qu'un autre acte non désiré s'était produit, y compris des relations sexuelles buccogénitales, des rapports sexuels, une

---

<sup>[1]</sup> Cette étude menée par une des membres du CRIPCAS sera décrite plus en détail à la section B.

masturbation forcée et des pénétrations anales. Selon cette étude, les filles courraient environ deux fois plus de risques que les garçons pour les trois types d'AS.

Sept études ont signalé des taux élevés d'AS en enfance, environ la moitié des adultes autochtones ayant déclaré avoir vécu une expérience sexuelle non désirée pendant leur enfance ou leur adolescence (44-67 %). Ces études ont été menées à partir de divers échantillons, dont 52 hommes autochtones homosexuels à Vancouver (Heath et al., 1999); 621 adultes autochtones provenant de divers centres urbains au Canada (La Prairie, 1995); 104 femmes autochtones vivant dans une réserve et ailleurs en Ontario (Ontario Native Women's Association, 1989); 102 délinquants sexuels autochtones masculins en Colombie-Britannique (Rojas et Gretton, 2007) et 368 femmes autochtones fréquentant un centre de santé communautaire à Winnipeg (Young et Katz, 1998). Une de ces études (Minde et Minde, 1995) a été menée auprès de 59 filles âgées de 4 à 16 ans. Une enquête (*Groupe de recherche et d'interventions psychosociales en milieu autochtone* [GRIPMA], 2005), menée auprès de 81 travailleurs œuvrant dans des communautés autochtones au Québec, a montré que la plupart des répondants pensaient que 50 à 70 % des femmes dans la population qu'ils traitent avaient été victimes d'AS.

Cinq études ont révélé des taux extrêmement élevés d'AS en enfance allant de 75 à 100 %. Trois de ces études ont été menées auprès de populations particulières d'autochtones à risque élevé, à savoir des prostituées (Farley et al., 2005; Kingsley et Mark, 2001) ou des plaideurs contre le gouvernement canadien et l'Église pour les agressions qu'ils ont subies alors qu'ils étudiaient dans les pensionnats (Corrado et Cohen, 2003). Les résultats de l'étude effectuée par LeClair et ses collègues (1996) ont souvent été mal cités. Dans un cas, la phrase était : « 75 % des filles autochtones de moins de 18 ans ont été victimes d'agression sexuelle » (Jiwani et al., 1999; les auteurs citant incorrectement McIvor et Nahanee, 1998). Les résultats originaux sont les suivants : l'examen des 596 dossiers de délinquants sexuels autochtones incarcérés sous responsabilité fédérale a montré que 75 % de leurs victimes étaient des femmes autochtones de moins de 18 ans. Cette étude montre donc que 75 % des victimes de délinquants autochtones étaient des enfants et des jeunes autochtones de sexe féminin, et non pas que 75 % de la population totale de jeunes filles autochtones ont été victimes d'AS. L'étude (Levan, 1989), qui a révélé un taux d'AS extrêmement élevé (80 %), a aussi été mal citée. Dans cette étude, des entrevues ont été menées auprès de 50 travailleurs œuvrant dans des organismes de services, d'aînés autochtones, de leaders communautaires, de délinquants sexuels et de victimes d'AS provenant de six communautés de l'Arctique de l'Ouest. De ces entretiens, l'auteur déduit que jusqu'à 80 % des filles autochtones de l'Arctique ont été victimes d'AS. Nous n'avons jamais présumé que ce taux reflétait une réelle estimation de la prévalence de l'AS en enfance.

En résumé, si nous écartons les études qui ont été mal citées et celles menées parmi les populations à risque très élevé, il est réaliste de penser qu'environ 25 à 50 % des adultes autochtones ont été victimes d'AS avant d'atteindre l'âge de la majorité. En comparaison, les résultats de nos travaux indiquent que la prévalence de l'AS pendant l'enfance dans la population générale québécoise se situe à 10 % pour les hommes et entre 18 et 22 % pour les femmes (Tourigny, Gagné, Joly, et Chartrand, 2006; Tourigny, Hébert, Joly, Cyr, et Baril, 2008), taux également retrouvés ailleurs dans le monde (Pereda, Guilera, Forns, et Gómez-Benito, 2009; Stoltenborgh, van Ijzendoorn, Euserl, et Bakermans-Kranenburg, 2011).

**SOURCE :** Collin-Vézina, D., Dion, J., & Trocmé, N. (2009). Sexual abuse in Canadian Aboriginal communities: A comprehensive review of conflicting evidence. *Pimatisiwin: A Journal of Aboriginal and Indigenous Community Health*, 7(1), 27-47.

## Considérant les résultats de nos travaux :

- 1) Il est recommandé que les prochaines enquêtes menées à l'échelon national recueillent des données sur les expériences d'AS des enfants, ainsi que d'autres événements de vie passés et actuels qui affectent le bien-être des personnes des communautés autochtones au Québec et partout au Canada.
  - ✓ L'élaboration de recherches permettant d'obtenir plus de données sur les AS en enfance est une question d'éthique. Des données statistiques solides constitueraient une base pour l'élaboration des politiques, des lois, et des services appropriés destinés aux victimes.
  - ✓ Des études solides, à partir d'échantillons représentatifs des communautés autochtones et non autochtones au Québec sont nécessaires pour dresser le portrait exact des tendances actuelles en matière d'AS en enfance dans les divers groupes culturels de la province.
  - ✓ Les données recueillies auprès de plus de groupes autochtones permettront d'évaluer si les communautés sont toutes affectées par l'AS en enfance dans la même proportion.
  - ✓ Ces études devraient porter une attention particulière sur les expériences de victimisation durant l'enfance et l'adolescence, de même que celles à l'âge adulte; explorer les expériences vécues par les personnes autochtones vivant dans les communautés autochtones ou non; et s'attarder aux vécus particuliers des différents groupes autochtones : Premières Nations, Métis et Inuit.

### B. ENQUÊTE DE SANTÉ AUPRÈS DES INUITS DU NUNAVIK DE 2004 ET AUTRES ÉTUDES SUR LA VIOLENCE SEXUELLE DANS LES COMMUNAUTÉS NUNAVIMMIUTES

Selon les données policières, le Nunavik présenterait un ratio de 240 cas d'AS par 100 000 habitants alors que celui-ci est de 69 par 100 000 habitants dans le reste de la province de Québec (Ministère de la Sécurité publique, 2005). Il est connu que les rapports de police sous-estiment les taux d'agression. *L'enquête de santé auprès des Inuits du Nunavik de 2004* pilotée par l'Institut de santé publique du Québec et la Direction régionale de santé publique du Nunavik, a servi à documenter de façon plus complète diverses conditions de santé dont le vécu de violence. Dans le cadre de cette enquête, 856 personnes de 15 ans et plus ont répondu aux questions sur l'AS dans un questionnaire confidentiel et 969 sur la violence physique. Cette enquête représente bien leur vécu en ce sens que 77,8% des ménages invités à participer ont accepté de répondre à divers questionnements, cela donnant un taux de réponse par individu de 50%. Ce taux est un peu plus faible pour les questions confidentielles. Tous les villages du Nunavik sont représentés et le nombre d'hommes et de femmes est suffisamment élevé. Les pourcentages suggérés sont donc assez fiables et réalistes. Quelques questions ouvertes ont permis de cerner leurs opinions sur l'intervention et la prévention. Un résumé en inuktitut, anglais et français furent rendu disponible à la communauté et la recherche leur fut exposée avant la publication.

L'enquête auprès de la population du Nunavik permet de conclure qu'une personne sur trois aurait subi au moins une AS en enfance et une personne sur cinq à l'âge adulte. En outre, les données relatives aux AS de femmes majeures de divers groupes d'âge suggèrent que le phénomène ne serait malheureusement pas en déclin parmi les plus jeunes cohortes. Hommes et femmes confondus, l'acte de violence sexuelle le plus fréquent à l'endroit des enfants est le fait d'inciter à poser ou à recevoir des attouchements de nature sexuelle. En outre, selon les données disponibles, on remarque que la population de la Baie d'Hudson, particulièrement les femmes, serait plus à risque de subir des AS que celles du côté de la Baie d'Ungava.

Enfin, les AS à l'âge adulte semblent légèrement plus répandues dans les grandes communautés (par rapport aux plus petits villages) alors que les AS de mineurs surviendraient davantage dans les treize villages autres que Kuujuaq (la plus grande communauté du Nunavik). Parmi les hommes et les femmes ayant subi des AS (en l'enfance ou à l'âge adulte), près d'un tiers rapporte avoir été agressé par un membre de la famille. Hors contexte familial, la nature du lien entre l'agresseur et la victime varie sensiblement selon le genre de la victime. Les femmes sont principalement victimes de violence sexuelle de la part d'un conjoint, d'un ex-conjoint (une femme sur trois) ou d'étrangers (une femme sur trois), alors que les amis, les connaissances, les collègues (un homme sur trois), les étrangers (un homme sur quatre) et la conjointe ou ex-conjointe (un homme sur six) sont les principaux responsables de la violence sexuelle.

Les femmes Inuits sont plus nombreuses que les hommes à rapporter avoir été victimes de gestes de violence sexuelle. Ce sont 49% des femmes adultes Inuits qui indiquent avoir été victime d'AS en enfance (avant 18 ans), le geste le plus important étant d'avoir été obligé de toucher ou d'être touché sexuellement. Ces violences ne cessent pas avec l'enfance, puisque 27,4% des femmes adultes ont rapporté des violences sexuelles. Il est souvent difficile de contextualiser ces données. L'enquête effectuée auprès des Inuits permet de voir que l'agresseur sexuel est pour les femmes (au cours de leur vie car on ne distingue pas avant ou après 18 ans) le plus souvent le conjoint ou petit ami (33,6%), suivi d'un étranger (33%), de la famille (31,9%) et d'une connaissance-ami-collègue (26,2%). On s'intéressait également à d'autres sources possibles de perpétration et les répondantes ont alors mentionné les représentants des services légaux, de santé ou d'éducation ou religieux comme agresseur. En fait, les femmes sont victimes de plusieurs types de personnes.

Lorsqu'invités à proposer des avenues de prévention ou d'intervention en matière d'AS pour leur communauté, environ deux tiers des répondants des deux sexes ont fourni des avenues précises. En ce qui a trait à la prévention, un tiers des personnes ont parlé d'éducation et de prise en charge par la communauté (sensibiliser davantage dans les écoles, lors de rencontres communautaires ou par la radio communautaire, montrer plus d'ouverture à aborder ce thème dans les foyers et dans la communauté). Près de 20% ont abordé l'importance de mesures judiciaires et correctionnelles afin de punir les agresseurs et de mesures de sécurité dans les villages (patrouilles, caméras). Le même pourcentage de personnes parle du rôle des parents qui doivent être vus comme des guides et des protecteurs de leurs enfants. Quelques personnes ont mentionné l'importance de croire la personne qui dévoile et de s'en préoccuper; "*plus jamais de silence*" peut résumer leur idée. La question sur l'intervention possible pour aider les victimes d'AS a également été abordée. La réponse la plus fréquente était la nécessité pour les victimes de se confier à leur famille ou amis. Des membres de la communauté, de programmes de guérison ou de groupes sont aussi vus comme des ressources. Partager avec des gens ayant déjà vécu cette expérience est perçu comme aidant. Une personne sur quatre souligne que les victimes devraient bénéficier d'aide professionnelle incluant médecins, infirmières, psychologues et travailleurs sociaux. Les répondants ont aussi identifié des problèmes associés à la violence ou la causant comme la toxicomanie, le manque d'activités familiales ou communautaires, le chômage et la promiscuité dans les logements.

**SOURCE :** Lavoie, F., Fraser, S., Boucher, O., & Muckle, G. (2007). Prevalence and nature of received sexual violence in Nunavik. In D. St-Laurent, É. Dewailly & S. Déry (Eds.), *Nunavik Inuit health survey 2004 : Qanuippitaa ? How are we ?* Québec : Institut national de santé publique du Québec et Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik.

En ligne : [http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/668\\_esi\\_sexual\\_violence.pdf](http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/668_esi_sexual_violence.pdf)

Depuis la parution de l'étude de Lavoie et ses collègues (2007), une recension de la littérature confirme que très peu de recherches empiriques ont été conduites sur la problématique de la violence sexuelle au Nunavik. Au meilleur de nos connaissances, une seule autre étude a porté spécifiquement sur le sujet (Morin et Lafortune, 2008), alors que trois autres ont rapporté quelques données sur les violences sexuelles au Nunavik dans le cadre d'études portant sur d'autres thématiques, soit le suicide et la consommation de substances psychoactives (Malus et al. 1994; Brunelle et al. 2009; Fraser et al. 2015).

Outre la confirmation des résultats de l'étude de Lavoie et al. (2007), ces études nous indiquent également que les AS, de même que tout sujet à caractère sexuel, font l'objet de tabou, de malaise et de secret au sein de la population nunavimmiute (Morin et Lafortune, 2008). Cela constituerait un obstacle important dans le dévoilement des violences sexuelles, celles-ci étant rapportées principalement lors de crise majeure (p. ex., agression particulièrement violente, tentative de suicide et suicide) et/ou sous l'effet de l'alcool. Or, selon les données issues d'une autre étude, on constate qu'une majorité (69%) des jeunes ayant rapporté avoir été abusés sexuellement affirment en avoir parlé avec quelqu'un de leur entourage, le plus souvent avec un membre de leur famille ou des amis. Aussi, près de 30% d'entre eux rapportent en avoir parlé avec un intervenant communautaire et 10-15% à un médecin ou une infirmière (Malus et al. 1994). Les jeunes femmes seraient plus enclines que les jeunes hommes à dévoiler une AS subie à une personne de leur entourage. Il existerait aussi un inconfort vis-à-vis la diffusion d'informations traitant de la problématique de violence sexuelle. Certains individus seraient méfiants face aux messages de prévention diffusés à la radio communautaire ou face à toute discussion entourant ce problème.

**SOURCE :** Lavoie, D. et Collin-Vézina, D. (2015). Violence sexuelle au Nunavik : État des connaissances et implications pour la pratique. On-The-Radar, 1(2), Centre de recherche sur l'enfance et la famille, Université McGill. En ligne : [http://www.mcgill.ca/crcf/files/crcf/ontheradar\\_1-2f.pdf](http://www.mcgill.ca/crcf/files/crcf/ontheradar_1-2f.pdf)

#### **Considérant les résultats de nos travaux :**

2) Il est recommandé sur le plan de la recherche d'approfondir les connaissances sur les sources de violence dans les communautés Inuits, en particulier le rôle des travailleurs étrangers, des pourvoyeurs de services (sociaux, juridiques, médicaux et religieux) et de réseaux de familles ou d'individus valorisant l'exercice de la violence.

3) Au plan de l'intervention, les propositions déjà faites par les participants à l'enquête devraient servir de base de discussion et faire l'objet d'un suivi quant à leur mise en œuvre ou leur faisabilité (p. ex., rencontres communautaires ou à la radio communautaire, sensibilisation dans les écoles). La référence fréquente aux groupes de soutien ou aux rencontres communautaires comme ressources potentielles incite à planifier des suivis évaluatifs en partenariat afin d'identifier les ingrédients clés du succès de ces solutions.

4) Il est recommandé sur le plan de la recherche de mieux comprendre les barrières au dévoilement et au plan de l'intervention, afin de faciliter la dénonciation pour les victimes de violence sexuelle et l'aide qu'il leur est apportée.

### C. ÉTUDE SUR LES TRAUMAS ET LES DÉPENDANCES CHEZ DES ADULTES MEMBRES DES PREMIÈRES NATIONS DU QUÉBEC

En partenariat avec le Centre de réadaptation Wapan et les Agences régionales de la santé et des services sociaux de Lanaudière, de la Mauricie Centre-du-Québec, du Saguenay Lac-St-Jean, une étude a été réalisée auprès de 358 membres des Premières Nations afin de documenter les problèmes de jeux de hasard et d'argent, de dépendances à l'alcool et aux drogues et les divers facteurs associés. Ces participants ont été sélectionnés selon deux méthodes de collectes de données : une sélection aléatoire (N=196; représentant un taux de réponse non restrictif d'environ 45%) réalisée grâce aux registres des conseils de bande (de deux communautés) et des listes des Centres d'amitié autochtones (de deux centres semi-urbains), ainsi que des participants volontaires ayant manifesté leur intérêt à participer à la présente étude. Ils étaient âgés entre 18 et 87 ans (X = 42,6 ans, ÉT = 16,3 ans), incluant 54,2% de femmes et 45,8% d'hommes. Une grande proportion des participants (70,2%) n'avaient pas terminé leurs études secondaires, vivaient de l'aide sociale (42,4%) ou avaient un revenu annuel inférieur à 10 000\$ (39,9%). Quant à leur situation familiale, près de la moitié des personnes interrogées (47,2%) étaient mariées ou conjointes de fait et 75,1% ont rapporté avoir des enfants (en moyenne, 3,1 enfants).

Les résultats de cette étude ont révélé que 35,4% des participants (42,2% chez les femmes) avaient été victimes d'AS avant l'âge de la majorité, et 10,5% (17,2% chez les femmes) après 18 ans. Cette violence était également associée à plusieurs types de dépendance. Notamment, la prévalence de l'AS était significativement plus élevée chez les participants ayant une problématique liée aux jeux de hasard et d'argent (66,7%), à l'alcool (44,1%) et aux drogues (47,3%).

**SOURCES :** Dion, J., Cantinotti, M., Ross, A., & Collin-Vézina, D. (2015). Sexual abuse, residential schooling and probable pathological gambling among Indigenous Peoples. *Child Abuse & Neglect*, 44, 56-65. <http://dx.doi.org/10.1016/j.addbeh.2015.07.014>

Ross, A., Dion, J., Cantinotti, M., Collin-Vezina, D., & Paquette, L., (2015). Impact of residential schooling and of child abuse on substance use problems in Indigenous Peoples. *Addictive Behaviors*, 51, 184-192. <http://dx.doi.org/10.1016/j.addbeh.2015.07.014>

#### Considérant les résultats de nos travaux :

- 5) Il est recommandé que l'étude de l'abus de substances (alcool, drogues) et du jeu problématique en lien avec la victimisation et l'AS soit prioritaire en milieu autochtone y inclus en milieu Inuit.

### D. ÉTUDE SUR LES ÉVÈNEMENTS DE VIE ET LA SANTÉ PSYCHOLOGIQUE CHEZ DES ADOLESCENTS MEMBRES DES PREMIÈRES NATIONS DU QUÉBEC

Une étude a été réalisée auprès d'adolescents caucasiens et des Premières Nations afin de documenter les événements de vie qu'ils ont vécus et leur santé psychologique. Dans le cadre de cette étude, 311 adolescents âgés de 14 à 19 ans (Moyenne=15,96 ans; 51,1% d'adolescentes) ont été rencontrés et provenaient de deux communautés et d'un centre semi-urbain. Parmi les participants, 42,9% se sont identifiés comme étant membre des Premières Nations et 57,1% comme étant caucasiens. Les participants ont été recrutés par le biais de leurs enseignants et des directions des deux écoles ayant participé au projet. Tous les adolescents présents lors de la passation des questionnaires ont participé à



cette étude. Moins de 3% des questionnaires ont été retirés de l'échantillon final, car ils contenaient des réponses aberrantes ou un nombre trop élevé de données manquantes.

Les résultats de cette étude indiquent que les jeunes autochtones (86,6%) étaient significativement moins nombreux que les jeunes caucasiens (98,9%) à demeurer avec au moins un de leurs parents. Les adolescents autochtones avaient également significativement plus de frères et sœurs (Moyenne=2,8 frères et sœurs vs 1,8 frères et sœurs). Le taux d'obtention du diplôme d'études secondaires était assez similaire chez les pères d'adolescents autochtones et caucasiens, mais moins élevé chez les mères d'adolescents autochtones (52,9%) que chez les mères d'adolescents caucasiens (73,6%).

Dans cette étude, les jeunes autochtones avaient vécu significativement plus d'événements de vie difficiles dans leur famille d'origine que les jeunes caucasiens (Moyenne=3,2 événements vs 1,9 événements). Les adolescents autochtones, en comparaison avec les adolescents caucasiens, étaient également significativement plus nombreux à avoir vécu certains types d'événements de vie, soit de la violence conjugale (entre leurs parents) physique (21,9% vs 5,7%) et verbale (39,7% vs 21,1%), une AS vécue par un autre membre de la famille (14,3% vs 4,5%), l'incarcération d'un membre de la famille (19,0% vs 6,3%), de l'alcoolisme dans la famille (46,0% vs 21,0%) et l'abandon des enfants par un des parents (15,9% vs 2,8%). La proportion d'adolescents autochtones et caucasiens ayant vécu les événements suivants était assez similaire : des problèmes d'argent dans leur famille (44,6% vs 31,3%), la séparation ou le divorce de leurs parents (43,5% vs 37,9%), de la violence physique (10,9% vs 4,0%) et verbale (18,8% vs 16,1%) envers les enfants, de la violence entre les enfants (29,7% vs 24,4%) et une AS (11,9% vs 14,1%).

La prévalence de l'AS chez les adolescents autochtones soulève des questions en regard des autres études dans le domaine. Il serait important d'explorer des hypothèses explicatives dans le cadre d'autres études, par exemple, s'il s'agit d'un réel taux d'AS plus faible dans ces deux communautés, ou encore d'une réticence à révéler ces expériences dans le questionnaire. Par ailleurs, l'AS était significativement associée à plus de symptômes psychologiques (p. ex., dépression, anxiété, stress post-traumatique, colère, préoccupations sexuelles) et à moins de facteurs de résilience (individuelle et sociale).

**SOURCES** : Hains, J., Dion, J., Daigneault, I. & McDuff, P. (2014). Relationships between stressful life events, psychological distress and resilience among Aboriginal and non-Aboriginal adolescents. *International Journal of Child and Adolescent Resilience*, 2, 4-15.

Muckle, F., Dion, J., Daigneault, I., Ross, A., & McDuff, P. (2012). Influence de l'estime de soi, de la perception des qualités relationnelles parents-enfants, du soutien social et de l'agression sexuelle sur la résilience auprès d'adolescents autochtones et caucasiens du Québec. *First Peoples Child & Family Review*, 7, 99-117.

#### **Considérant les résultats de nos travaux :**

- 6) Il serait important de documenter, au-delà de l'AS, d'autres événements de vie adverses, de même que les séquelles traumatiques. Ces informations seraient pertinentes pour mieux orienter les services, que ce soit des programmes développés dans les communautés ou des interventions jugées probantes chez les non-autochtones que des communautés souhaiteraient adapter.

## 4. RECOMMANDATIONS GLOBALES

---

En plus des recommandations associées aux recherches citées ci-haut, nous ajoutons ici trois recommandations :

- 7) Des recherches de divers types seraient utiles afin de mieux articuler les interventions aux besoins et conditions particulières des diverses communautés autochtones et des personnes autochtones vivant en dehors des communautés :
- ✓ des recherches longitudinales de suivi d'enfants et d'adolescents,
  - ✓ des études sur les facteurs de résilience ou de protection afin de compléter les études sur les facteurs de risque,
  - ✓ l'analyse de la diversité des personnes qui commettent l'AS en ne se limitant pas à la sphère parentale (entre autres, fratrie, intervenants, étrangers à la communauté) et des situations (harcèlement sexuel au travail, aventures d'un soir, échanges de services sexuels contre rétribution, contacts sur internet, etc.),
  - ✓ des études sur l'AS en contexte de relations amoureuses ou conjugales,
  - ✓ l'évaluation d'interventions (de prévention et de traitement) mises en place,
  - ✓ un inventaire de programmes disponibles de prévention ou d'intervention pertinents.

- 8) L'implication des collectivités autochtones et le partenariat entre collectivités autochtones et chercheurs se sont avérés essentiels dans les recherches discutées dans ce mémoire. Nous proposons donc que les collectivités et les organismes autochtones soient appuyés et financés par le gouvernement pour l'élaboration et la réalisation de recherche et d'évaluation ainsi que pour des activités de transfert des connaissances.

- 9) Finalement, comme nous avons abordé ici des données concernant les problèmes et difficultés liés à la violence sexuelle chez les peuples autochtones, et non pas l'utilité d'interventions, nous vous invitons à consulter le Mémoire du CRIPCAS déposé au *Secrétariat à la condition féminine* en vue de l'élaboration du troisième plan d'action gouvernemental en matière d'agression sexuelle (<http://www.cripcas.ca/fr/35-nouvelles-et-communiqués/quoi-de-neuf/509-memoire-depose-au-secretariat-de-la-condition-feminine>) qui propose diverses avenues d'intervention jugées utiles au Québec.

## 5. CONCLUSION

---

Plusieurs considèrent que la problématique de l'AS devrait être appréhendée non pas de façon isolée, mais sous la loupe de la violence familiale et communautaire. Les résultats de nos études quant aux prévalences de différentes formes de violence chez les peuples autochtones nous amènent également à considérer la violence sexuelle dans un contexte plus large. En effet, en plus des taux élevés d'AS, nous avons observé des taux élevés de violence conjugale, de violence entre les enfants d'une même famille et de la violence parentale physique et psychologique à l'égard des enfants (Hains et al., 2014; Muckle et al., 2012; Lavoie, et al., 2007). Enfin, cette problématique de la violence chez les peuples autochtones, et qui semble davantage toucher les femmes, se présente également dans un contexte difficile au plan socio-économique et social.

Les résultats de nos travaux révèlent l'importance de bien cerner les réalités des peuples autochtones afin de mieux comprendre les conditions de vie des femmes en lien avec l'AS. Considérant que la population autochtone est hétérogène, étant composée de 10 nations amérindiennes réparties dans 55 communautés et de la nation Inuit qui résident dans 14 villages nordiques (Secrétariat aux affaires autochtones, 2014), il importe que les recherches et interventions tiennent compte de cette diversité. Enfin, nous souhaitons que cette *Commission* puisse formuler des recommandations concrètes pour documenter et intervenir sur les conditions de vie liées à la problématique de la violence sexuelle chez les femmes autochtones, afin que nous unissions nos efforts pour mieux les aider et faire cesser cette violence.

## RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

---

- Bombay, A., Matheson, K., & Anisman, H. (2014). Appraisals of discriminatory events among adult offspring of Indian residential school survivors: The influences of identity centrality and past perceptions of discrimination. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology, 20*(3), 75-86.
- Brunelle, N., Ploudre, C., Landry, M., & Gendron, A. (2009). Regards de Nunavimmiuts sur les raisons de la consommation et ses effets. *Criminologie, 42* (2), 9-29.  
<http://erudit.org/revue/crimino/2009/v42/n2/038597ar.pdf>
- Callaghan, R. C., Cull, R., Vettese, L. C., & Taylor, L. (2006). A gendered analysis of Canadian Aboriginal individuals admitted to inpatient substance abuse detoxification: A three-year medical chart review. *The American Journal on Addictions, 15*, 380-386.
- Chansonneuve, D. (2005). *Retisser nos liens: comprendre les traumatismes vécus dans les pensionnats indiens par les Autochtones*. Ottawa, ON: Fondation autochtone de guérison.
- Collin-Vézina, D., Dion, J., & Trocmé, N. (2009). Sexual abuse in Canadian Aboriginal communities: A comprehensive review of conflicting evidence. *Pimatisiwin: A Journal of Aboriginal and Indigenous Community Health, 7*(1), 27-47.
- Corrado, R. R., & Cohen, I., M. (2003). *Mental Health Profiles for a Sample of British Columbia's Anoriginal Survivors of the Canadian Residential School System*. Ottawa, ON: Aboriginal Healing Foundation.
- Cyr, M., Lavoie, F., Hébert, M., Collin-Vézina, D., Daigneault, I., & Corneau, M. (2015). *Mémoire déposé au Secrétariat à la condition féminine en vue de l'élaboration du troisième plan d'action gouvernemental en matière d'agression sexuelle*. Montréal : CRIPCAS.  
<http://www.cripcas.ca/images/divers/Mmoire%20CRIPCAS%202015.pdf>
- Dion, J., Cantinotti, M., Ross, A., & Collin-Vézina, D. (2015). Sexual abuse, residential schooling and probable pathological gambling among Indigenous Peoples. *Child Abuse & Neglect, 44*, 56-65. DOI: 10.1016/j.chiabu.2015.03.004
- Embree, B. G., & De Wit, M. L. (1997). Family background characteristics and relationship satisfaction in a Native community in Canada. *Social Biology, 44*, 42-54.
- Fast, E., & Collin-Vézina, D. (2010). Historical trauma, race-based trauma and resilience of Indigenous people: A literature review. *First People Child & Family review, 5*(1), 126-136.
- Farley, M., Lynne, J., & Cotton, A. J. (2005). Prostitution in Vancouver: Violence and the colonization of First Nations women. *Transcultural Psychiatry, 42*, 242-271.
- First Nations Centre at the National Aboriginal Health Organization. (2004). *First Nations and Inuit Regional Health Surveys, 1997: A Synthesis Report of the National and Regional Reports*. Ottawa, ON: First Nations Information Governance Committee.

- Fraser S.L, Geoffroy D, Chachamovich, E., and Kirmayer, L.J (2015). Changing rates of suicide ideation and attempts among Inuit youth: a gender-based analysis of risk and protective factors. *Suicide Life Threat Behavior*, 45(2), 141-156.
- Fournier, S., & Crey, E. (1997). *Stolen from our embrace: The abduction of First Nations children and the restoration of aboriginal communities*. Vancouver, BC: Douglas & McIntyre.
- Gagnon, S., Tremblay, J., Bossum, S., Fortin, I., Fortin, E., & Leclerc, L. (2007). *Projet «Tshimeshkanakan»: Portrait des femmes autochtones de Mashteuiatsh victimes d'agressions à caractère sexuel*. CALACS Entre Elles.
- GRIPMA (2005). *Étude sur l'abus sexuel chez les Premières Nations du Québec*. Wendake, QC.
- Hains, J., Dion, J., Daigneault, I. & McDuff, P. (2014). Relationships between stressful life events, psychological distress and resilience among Aboriginal and non-Aboriginal adolescents. *International Journal of Child and Adolescent Resilience*, 2, 4-15.
- Hewitt, D., & Auger, D. (1995). *Firewatch on Aboriginal adolescent gambling*. Edmonton, AB: Nechi Training, Research, & Health Promotions Institute.
- Heath, K. V., Cornelisse, P. G., Strathdee, S. A., Palepu, A., Miller, M. L., Schechter, M. T., et al. (1999). HIV-associated risk factors among young Canadian Aboriginal and non-Aboriginal men who have sex with men. *International Journal of STD & AIDS*, 10, 582-587.
- Hylton, J. H. (2002). *Aboriginal Sexual Offending in Canada*. Ottawa, ON: Aboriginal Healing Foundation.
- Jiwani, Y., Gorkoff, K., Berman, H., Taylor, G., Vardy-Dell, G., & Normandeau, S. (1999). *Violence Prevention and the Girl Child: Phase One Report*. Vancouver, BC: The Alliance of Five Research Centres on Violence.
- Kingsley, C., & Mark, M. (2001). *Sacred Lives*. Vancouver. BC: Save the Children Canada.
- Kirmayer, L. J., Brass, G. M., & Tait, C. L. (2000). The mental health of Aboriginal peoples: Transformations of identity and community. *Canadian Journal of Psychiatry*, 45, 607-616.
- La Prairie, C. (1995). *Seen but not heard: Native people in the inner city*. Ottawa, ON: Minister of Public Works and Government Services.
- Lavoie, F., Fraser, S., Boucher, O., & Muckle, G. (2007). Prevalence and nature of received sexual violence in Nunavik. In D. St-Laurent, É. Dewailly & S. Déry (Eds.), *Nunavik Inuit health survey 2004 : Qanuippitaa ? How are we ?* Québec : Institut national de santé publique du Québec et Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik.  
En ligne : [http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/668\\_esi\\_sexual\\_violence.pdf](http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/668_esi_sexual_violence.pdf)

- Lavoie, D. et Collin-Vézina, D. (2015). *Violence sexuelle au Nunavik : État des connaissances et implications pour la pratique*. On-The-Radar, 1(2), Centre de recherche sur l'enfance et la famille, Université McGill. En ligne : [http://www.mcgill.ca/crcf/files/crcf/ontheradar\\_1-2f.pdf](http://www.mcgill.ca/crcf/files/crcf/ontheradar_1-2f.pdf)
- LeClair, M., & Associates. (1996). *Profile of Aboriginal Sex Offenders*. Ottawa, ON: Correctional Service Canada.
- Levan, M. B. (1989). Report on Child Sexual Abuse Needs Assessment. Paper presented at the *Communities' Voice on Child Sexual Abuse*. Yellowknife, NWT.
- Malus M, Kirmayer LJ & Boothroyd L, (1994). *Culture and Mental Health Research Unit. Risk Factors for Attempted Suicide among Inuit Youth - A Community Survey. Unit Report No. 3*. Montreal, Report Prepared for the Royal Commission on Aboriginal Peoples.
- McIvor, S. D., & Nahanee, T. A. (1998). Aboriginal women: Invisible victims of violence. In K. Bonnycastler & G. S. Rigakos (Eds.), *Unsettling Truths: Battered Women, Policy, Politics, and Contemporary Research in Canada* (pp. 63-70). Vancouver, BC: Collective Press.
- Métis National Council. (1992). *Family Violence Study Design*. Ottawa, ON: Métis National Council.
- Minde, R., & Minde, K. (1995). Socio-cultural determinants of psychiatric symptomatology in James Bay Cree children and adolescents. *Canadian Journal of Psychiatry*, 40, 304-312.
- Morin, E. et Lafortune, D. (2008). L'agression sexuelle à l'égard des mineurs en territoires nordiques: perceptions des intervenants. *Revue Canadienne de Santé Mentale Communautaire*, 27, 1.
- Ministère de la Sécurité publique. (2005). *Les agressions sexuelles : Statistiques 2003*.
- Muckle, F., & Dion, J., (2008). Les facteurs de résilience et de guérison chez les autochtones victimes d'agression sexuelle. *Revue Québécoise de Psychologie. Spécial Jeunes et agressions sexuelles : Modalités et évaluation de l'intervention*, 29, 59-72.
- Muckle, F., Dion, J., Daigneault, I., Ross, A., & McDuff, P. (2012). Influence de l'estime de soi, de la perception des qualités relationnelles parents-enfants, du soutien social et de l'agression sexuelle sur la résilience auprès d'adolescents autochtones et caucasiens du Québec. *First Peoples Child & Family Review*, 7, 99-117.
- Ontario Native Women's Association. (1989). *Breaking Free: A Proposal for change to Aboriginal Family Violence*. Thunder Bay, ON.
- Pereda, N., Guilera, G., Forns, M., Gómez-Benito. J. (2009). The prevalence of child sexual abuse in community and student samples: a meta-analysis. *Clin Psychol*, 29(4), 328-38. doi: 10.1016/j.cpr.2009.02.007.
- Secrétariat aux affaires autochtones. 2014. *Profile of the Nations*. [http://www.autochtones.gouv.qc.ca/relations\\_autochtones/profils\\_nations/profil\\_en.htm](http://www.autochtones.gouv.qc.ca/rerelations_autochtones/profils_nations/profil_en.htm)

- Stoltenborgh, van Ijzendoorn, Euserl, et Bakermans-Kranenburg, (2011). A global perspective on child sexual abuse: meta-analysis of prevalence around the world. *Child Maltreatment*, 16(2), 79-101. doi: 10.1177/1077559511403920.
- Rojas, E. Y., & Gretton, H. M. (2007). Background, offence characteristics, and criminal outcomes of Aboriginal youth who sexually offend: A closer look at Aboriginal youth intervention needs. *Sex Abuse*, 19, 257-283.
- Ross, A., Dion, J., Gravel, M., Cyr, M., & Maltais, M-È. (sous presse). Conséquences associées à la fréquentation des pensionnats autochtones. Dans C. Giraudeau & G. Chasseigne (Éds.), *Maltraitements*. Paris : Éditions Publibook Université.
- Ross, A., Dion, J., Cantinotti, M., Collin-Vezina, D., & Paquette, L., (2015). Impact of residential schooling and of child abuse on substance use problems in Indigenous Peoples. *Addictive Behaviors*, 51, 184-192. <http://dx.doi.org/10.1016/j.addbeh.2015.07.014>
- Tourigny, M., Gagné, M.-H., Joly, J., & Chartrand, M.-È. (2006). Prévalence et cooccurrence de la violence envers les enfants dans la population québécoise. *Canadian Journal of Public Health*, 97, 109-113.
- Tourigny, M., Hébert. M., Joly, J., Cyr. M., & Baril, K. (2008). Prevalence and co-occurrence of violence against children in the Quebec population. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 32(4), 331-335.
- Van der Woerd, K. A., Cox, D. N., & McDiarmid, T. (2006). A preliminary look at aggressive and violent behaviour in aboriginal adolescent girls. *Pimatisiwin*, 4, 119-134.
- Young, T. K., & Katz, A. (1998). Survivors of sexual abuse: Clinical, lifestyle and reproductive consequences.[erratum appears in CMAJ 1998 Sep 22;159(6):650]. *Canadian Medical Association Journal*, 159, 329-334.

## ANNEXE

### LISTE DES RECOMMANDATIONS

---

- 1) Il est recommandé que les prochaines enquêtes menées à l'échelon national recueillent des données sur les expériences d'AS des enfants, ainsi que d'autres événements de vie passés et actuels qui affectent le bien-être des personnes des communautés autochtones au Québec et partout au Canada.
  - ✓ L'élaboration de recherches permettant d'obtenir plus de données sur les AS en enfance est une question d'éthique. Des données statistiques solides constitueraient une base pour l'élaboration des politiques, des lois, et des services appropriés destinés aux victimes.
  - ✓ Des études solides, à partir d'échantillons représentatifs des communautés autochtones et non autochtones au Québec sont nécessaires pour dresser le portrait exact des tendances actuelles en matière d'AS en enfance dans les divers groupes culturels de la province.
  - ✓ Les données recueillies auprès de plus de groupes autochtones permettront d'évaluer si les communautés sont toutes affectées par l'AS en enfance dans la même proportion.
  - ✓ Ces études devraient porter une attention particulière sur les expériences de victimisation durant l'enfance et l'adolescence, de même que celles à l'âge adulte; explorer les expériences vécues par les personnes autochtones vivant dans les communautés autochtones ou non; et s'attarder aux vécus particuliers des différents groupes autochtones : Premières Nations, Métis et Inuit.
- 2) Il est recommandé sur le plan de la recherche d'approfondir les connaissances sur les sources de violence dans les communautés Inuits, en particulier le rôle des travailleurs étrangers, des pourvoyeurs de services (sociaux, juridiques, médicaux et religieux) et de réseaux de familles ou d'individus valorisant l'exercice de la violence.
- 3) Au plan de l'intervention, les propositions déjà faites par les participants à l'enquête devraient servir de base de discussion et faire l'objet d'un suivi quant à leur mise en œuvre ou leur faisabilité (p. ex., rencontres communautaires ou à la radio communautaire, sensibilisation dans les écoles). La référence fréquente aux groupes de soutien ou aux rencontres communautaires comme ressources potentielles incite à planifier des suivis évaluatifs en partenariat afin d'identifier les ingrédients clés du succès de ces solutions.
- 4) Il est recommandé sur le plan de la recherche de mieux comprendre les barrières au dévoilement et au plan de l'intervention, afin de faciliter la dénonciation pour les victimes de violence sexuelle et l'aide qu'il leur est apportée.
- 5) Il est recommandé que l'étude de l'abus de substances (alcool, drogues) et du jeu problématique en lien avec la victimisation et l'AS soit prioritaire en milieu autochtone y inclus en milieu Inuit.
- 6) Il serait important de documenter, au-delà de l'AS, d'autres événements de vie adverses, de même que les séquelles traumatiques. Ces informations seraient pertinentes pour mieux orienter les services, que ce soit des programmes développés dans les communautés ou des interventions jugées probantes chez les non-autochtones que des communautés souhaiteraient adapter.



- 7) Des recherches de divers types seraient utiles afin de mieux articuler les interventions aux besoins et conditions particulières des diverses communautés autochtones et des personnes autochtones vivant en dehors des communautés :
- ✓ des recherches longitudinales de suivi d'enfants et d'adolescents,
  - ✓ des études sur les facteurs de résilience ou de protection afin de compléter les études sur les facteurs de risque,
  - ✓ l'analyse de la diversité des personnes qui commettent l'AS en ne se limitant pas à la sphère parentale (entre autres, fratrie, intervenants, étrangers à la communauté) et des situations (harcèlement sexuel au travail, aventures d'un soir, échanges de services sexuels contre rétribution, contacts sur internet, etc.),
  - ✓ des études sur l'AS en contexte de relations amoureuses ou conjugales,
  - ✓ l'évaluation d'interventions (de prévention et de traitement) mises en place,
  - ✓ un inventaire de programmes disponibles de prévention ou d'intervention pertinents.
- 8) L'implication des collectivités autochtones et le partenariat entre collectivités autochtones et chercheurs se sont avérés essentiels dans les recherches discutées dans ce mémoire. Nous proposons donc que les collectivités et les organismes autochtones soient appuyés et financés par le gouvernement pour l'élaboration et la réalisation de recherche et d'évaluation ainsi que pour des activités de transfert des connaissances.
- 9) Finalement, comme nous avons abordé ici des données concernant les problèmes et difficultés reliés à la violence sexuelle chez les peuples autochtones, et non pas l'utilité d'interventions, nous vous invitons à consulter le Mémoire du CRIPCAS déposé au *Secrétariat à la condition féminine* en vue de l'élaboration du troisième plan d'action gouvernemental en matière d'agression sexuelle (<http://www.cripcas.ca/fr/35-nouvelles-et-communiqués/quoi-de-neuf/509-memoire-depose-au-secretariat-de-la-condition-feminine>) qui propose diverses avenues d'intervention jugées utiles au Québec.