

2014-2016

Rapport d'évaluation des besoins

Amélioration de l'accessibilité aux services communautaires d'intervention et de prévention en matière de violence sexuelle contre les femmes et les filles de La Baie et du Bas-Saguenay



Recherche et rédaction

Julie Fortin, professionnelle de recherche/consultante

Joannie Dionne, chargée de projet

Soutien à l'analyse et à la rédaction

Karen Myles, coordonnatrice/superviseure de projet

Recherche et consultations

Julie Fortin, professionnelle de recherche/consultante

Joannie Dionne, chargée de projet

Geneviève Larouche, chargée de projet

Ce projet a été réalisé avec le soutien financier de Condition féminine Canada.



Les opinions exprimées dans ce rapport ne représentent pas nécessairement celles de Condition Féminine Canada.

©2015, la Maison ISA
Saguenay, Québec

Table des matières

Liste des tableaux et figures.....	p. V
Remerciements.....	p. VI
1. Problématique.....	p. 1
1.1 Les facteurs de vulnérabilités	p. 2
1.2 Les particularités des milieux ruraux	p. 2
1.3 Les obstacles au dévoilement dans les milieux ruraux	p. 3
2. Mise en contexte	p. 4
3. Démarche méthodologique	p. 7
3.1 Approche privilégiée	p. 7
3.2 Consultation auprès des femmes/adolescentes	p. 7
3.2.1 Participantes	p. 7
3.2.2 Recrutement	p. 8
3.2.2.1 Consentement et confidentialité	p. 8
3.2.3 Collecte de données	p. 8
3.3 Consultation auprès des partenaires clés	p. 9
3.3.1 Partenaires clés	p. 9
3.3.2 Recrutement	p. 10
3.3.3 Cueillette de données	p. 11
3.4 Traitement et analyse de données	p. 11
3.5 ACS/ACS+	p. 12
3.6 Portrait des participantes interrogées	p. 12
3.6.1 Caractéristiques sociodémographiques	p. 13
3.6.2 Antécédents de violence	p. 13
3.7 Portrait des organismes rencontrés	p. 16
4. Résultats de l'évaluation des besoins et des obstacles à l'accessibilité selon les femmes et les partenaires.....	p. 17
4.1. Besoins des victimes d'agression à caractère sexuel	p. 17

4.1.1	Besoin de protection	p. 17
4.1.2	Besoin d'information	p. 18
4.1.3	Besoin d'aide ponctuelle	p. 18
4.1.4	Besoin d'une intervention médico-légale et médico-sociale	p. 18
4.1.5	Besoin d'une intervention psychosociale	p. 19
4.2	Barrières à l'accessibilité aux services d'aide et de prévention	p. 20
4.2.1	Barrières personnelles	p. 20
4.2.2	Barrières interpersonnelles	p. 22
4.2.3	Barrières socioculturelles	p. 24
4.2.4	Barrières liées aux ressources	p. 26
4.2.5	Barrières géographiques	p. 29
5.	Les pratiques prometteuses et pistes d'actions	p. 29
5.1	La voix des femmes	p. 29
5.2	La voix des intervenants et intervenantes du milieu	p. 31
6.	Conclusion	p. 33
	Références	p. 36

Listes des tableaux et figures

Tableaux

Tableau 1 : Provenance des participantes selon le type de modalité de cueillette de données . p. 7

Tableau 2: Liste des partenaires interrogés p. 9

Tableau 3: Sentiment d'être assez outillé(e) pour intervenir auprès des femmes et des adolescentes victimes de violence sexuelle p. 17

Figures

Figure 1: Nature de la violence conjugale p. 14

Figure 2: Nature de la violence sexuelle p. 15

Figure 3: Sources de dévoilement des agressions sexuelles p. 16

Remerciements

Tout d'abord, nous souhaitons remercier **Condition féminine Canada** pour le financement accordé pour la réalisation de ce projet.

Ensuite, nous souhaitons remercier chaleureusement les **50 femmes et adolescentes de La Baie et du Bas-Saguenay** qui ont participé à l'évaluation des besoins. Elles ont accepté de se livrer à nous et parfois même de briser le silence pour la première fois, malgré la douleur de certains souvenirs. Elles ont contribué à l'enrichissement de ce rapport par le partage de leurs connaissances, de leurs points de vue en lien avec la problématique de la violence sexuelle et de leurs expériences de vie. Encore un grand merci.

Un merci tout spécial aux membres du **comité consultatif** qui ont contribué à la mise sur pied du projet. Nous les remercions de nous avoir accordé leur confiance et d'avoir cru en sa réalisation. Les membres du comité consultatif pour la première année du projet sont:

- *Josée Roy-Gagnon*, **Centre de santé et des services sociaux Cléophas-Claveau***
- *Carole Tremblay et Sonia Rhainds*, **Maison d'hébergement Le Rivage**
- *Louise Bouchard*, **Maison des Jeunes de La Baie**
- *Karine Aubé*, **Maison des Jeunes du Bas-Saguenay**
- *Jacinthe Dion*, **Université du Québec à Chicoutimi**
- *Annie Deschamps*, **Centre de ressources pour les familles de militaire de Bagotville**
- *Nathalie Lamy*, **Centre d'aide aux victimes d'actes criminels (CAVAC)**
- *Katy Langevin*, **Centre d'éducation des adultes Durocher**
- *Dominic Simard*, **Sécurité publique de la ville de Saguenay**
- *Geneviève Larouche, Julie Fortin et Joannie Dionne*, **la Maison ISA, Centre d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel**

Finalement, nous souhaitons remercier tous les **partenaires et les collaborateurs et collaboratrices** qui ont ouvert les portes de leur organisme dans le cadre de ce projet. Plus précisément, nous les remercions d'avoir offert leur temps pour les entrevues téléphoniques, les questionnaires ou les groupes de discussion, d'avoir participé au recrutement de femmes et d'adolescentes ou dans diverses autres tâches. Votre support a lui aussi été essentiel au succès de cette démarche.

* Depuis le 1er avril 2015, le CSSS Cléophas-Claveau fait partie du nouvel établissement fusionné, le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) du Saguenay-Lac-St-Jean

1. Problématique

L'ampleur des statistiques sur les agressions sexuelles chez les femmes permet de mieux comprendre l'importance d'adopter des stratégies pour contrer cette problématique. En effet, les données obtenues par les autorités policières rapportent que les femmes constituent 92 % des victimes de violence sexuelle de 18 ans et plus pour l'ensemble du Canada ¹. Les femmes entre 18 et 24 ans représentent le groupe d'âge le plus touché dans la population adulte ¹. Au Québec, un peu plus d'une femme sur trois a été victime d'une agression sexuelle depuis l'âge de 16 ans alors qu'un homme sur six sera victime d'une agression sexuelle avant l'âge de 18 ans ^{2, 3}. L'enquête sur la violence envers les femmes réalisée dans la population canadienne en 1993 indiquait que 39 % ³ des femmes ont été victimes de violence sexuelle depuis l'âge de 16 ans ⁵. En dépit de données récentes sur les statistiques canadiennes, une enquête réalisée aux États-Unis de 2001 à 2003 révèle que le taux de victimes a peu changé depuis les années 1990 ^{4,5}.

La majorité des infractions sexuelles concerne des contacts sexuels non désirés (81 %) alors qu'une agression sur cinq est dite de nature plus grave, soit une agression sexuelle dans laquelle la victime est blessée, mutilée ou défigurée, ou dans laquelle sa vie est mise en danger¹. Les femmes représentent quatre fois plus de victimes que les hommes pour ce type d'infraction dite plus grave¹.

Cette problématique est d'autant plus alarmante que la majorité des victimes d'agression sexuelle sont mineures (18 ans et moins) ^{6,7}. Les jeunes filles représentent environ quatre fois plus de victimes d'abus sexuels que les garçons ⁸. Les statistiques indiquent que les agressions sexuelles sont plus fréquentes au début de la puberté chez les filles, soit entre 12-15 ans ^{6, 8}. Autant chez les adultes que les enfants, la presque totalité des infractions sexuelles (97-98 %) est perpétrée par une personne de sexe masculin ^{6,8}. Dans environ 7 cas sur 10, l'agression sexuelle a lieu dans une résidence privée ^{6, 8}. Ce constat concorde avec les statistiques démontrant que 81 % des agresseurs sont connus des victimes ⁸.

En dépit de la mise sur pied du Plan d'action gouvernemental en matière d'agressions sexuelles au Québec, plusieurs facteurs personnels, sociaux, psychologiques et économiques représentent encore des obstacles à la dénonciation de la violence sexuelle. Ainsi, il est estimé que seulement 10 % des agressions sexuelles sont dénoncées aux autorités policières ⁹. Les victimes ont identifié plusieurs motifs pour lesquels l'agression sexuelle n'a pas été déclarée à la police. Les plus importants sont que l'événement n'était pas d'une gravité suffisante selon la victime, que l'incident a été réglé d'une autre façon, qu'il s'agit d'une question personnelle et que les victimes ne voulaient pas avoir affaire à la police ⁹.

1.1 Les facteurs de vulnérabilité

Certaines populations féminines sont plus vulnérables et présentent des obstacles additionnels au dévoilement de la violence sexuelle. Parmi ces différentes populations, plusieurs facteurs tels que la pauvreté, l'isolement et les antécédents de violence familiale contribuent à la victimisation des femmes. Dans les communautés autochtones, la violence sexuelle représente une problématique importante; il est estimé que les agressions sexuelles y sont trois fois plus élevées que dans la population générale ¹⁰. La prévalence de la violence sexuelle est aussi plus élevée chez les femmes handicapées. Ainsi, 40 % des femmes ayant un handicap physique ou intellectuel subiront au moins une agression sexuelle au cours de leur vie ¹¹. Les agressions sexuelles sont souvent perpétrées par les personnes prodiguant les soins de base, laissant ainsi les personnes handicapées dans une situation de dépendance et entravant le processus de dénonciation ¹¹. Les femmes immigrantes sont également particulièrement vulnérables face à la violence sexuelle ¹². Elles sont souvent isolées en raison des barrières linguistiques et culturelles avec le pays d'accueil. De plus, certaines idéologies provenant de la culture d'origine peuvent contribuer et même encourager la violence faite envers les femmes ^{12,13}.

Les femmes marginalisées sont généralement plus à risque de subir de la violence. Ainsi, les adolescentes et les femmes lesbiennes ou bisexuelles rapportent davantage d'agressions sexuelles que les femmes hétérosexuelles ^{14,15}. Les femmes itinérantes sont particulièrement vulnérables; elles vivent dans un contexte de pauvreté important et sont peu enclines à aller chercher des ressources suite à de la violence sexuelle ou physique par méconnaissance des services ou par peur d'être revictimisées ¹⁶. De plus, elles ont souvent des problèmes de santé mentale ¹⁷.

Les femmes victimes d'abus sexuels dans l'enfance sont également plus à risque d'être revictimisées à l'âge adulte ^{18, 19}. Les antécédents d'agression sexuelle sont aussi un facteur de risque à l'exploitation sexuelle. Ainsi, il est estimé que 80 % des femmes prostituées ont déjà subi une agression sexuelle avant d'exercer dans le commerce sexuel ²⁰. Les femmes prostituées sont à haut risque de subir de la violence sexuelle ²¹. Étant donné le caractère de leur activité, il est probable qu'elles soient réticentes à dénoncer à la police les violences subies par crainte de représailles.

1.2 Les particularités des milieux ruraux

Les femmes habitant les milieux ruraux présentent plusieurs inégalités par rapport à leur homologue urbain. Les résultats préliminaires d'une étude sur la santé des femmes indiquent que celles-ci sont moins présentes sur le marché du travail, qu'elles vivent plus de situation de pauvreté, qu'elles sont plus à risque d'être victime d'agression et de subir des atteintes à leur anonymat ²². Elles semblent entre autres jouer un rôle familial plus traditionnel et susciter des attentes plus conservatrices. Même si les résultats des études varient, il est généralement admis

que les taux d'agressions sexuelles dans les milieux ruraux sont similaires à ceux des milieux urbains²³. Toutefois, l'accessibilité aux services est plus restreinte dans les milieux ruraux et les femmes sont donc désavantagées dans les options et les solutions visant à contrer la violence²⁴. Il est possible d'entrevoir, en fonction des disparités entre les femmes des centres urbains et des milieux ruraux, de possibles obstacles à la recherche d'aide en matière de violence sexuelle.

1.3 Les obstacles au dévoilement dans les milieux ruraux

Les habitants des milieux ruraux font face à plusieurs enjeux concernant l'accessibilité aux soins de santé. L'un des facteurs importants concerne l'isolement géographique dans un pays où les services ont tendance à être centralisés dans les milieux urbains. Les personnes habitant les milieux ruraux doivent donc parcourir de longs trajets pour se prévaloir des services dans un environnement où le transport collectif est souvent absent ou inefficace²⁵. Le fait de vivre une situation de pauvreté a été identifié comme un facteur limitant l'utilisation des différents services de santé, notamment en raison des coûts engendrés par les déplacements²⁶. Bien qu'il existe des services dans les communautés rurales, ceux-ci sont souvent moins orientés vers des problématiques spécifiques. Les ressources demeurent parfois inutilisées même lorsqu'elles sont existantes. Outre l'éloignement géographique, il semble que d'autres facteurs soient à l'origine de l'absence ou de la faible utilisation des services d'aide spécialisés auprès des femmes. La méconnaissance et le manque de services demeurent des barrières prépondérantes et récurrentes chez les victimes de violence sexuelle^{26,27}. Le manque de personnel qualifié et formé pour répondre aux besoins des victimes est aussi un facteur clé. En effet, de nombreux professionnels de la santé ou des services sociaux offrent des réponses inappropriées ou vont même jusqu'à ignorer le problème^{26,27}. De même, les femmes marginalisées et présentant des problématiques telles que des problèmes d'abus de substances, de santé mentale, de troubles cognitifs, de prostitution ou d'incarcération en comorbidité avec la violence sexuelle se heurtent à des services incapables de répondre à leurs besoins. De plus, elles font face à des doutes quant à leur crédibilité, elles sont davantage blâmées et moins prises au sérieux lors de la consultation de services²⁸.

De plus, dans les milieux ruraux, la présence majoritaire des hommes dans les soins de santé peut s'avérer un obstacle. En effet, les hommes peuvent avoir des valeurs et des attitudes conservatrices envers les femmes, ce qui nuit à l'obtention de services respectueux dans lesquels les femmes se sentent égales²⁹. Les femmes préfèrent donc recevoir des soins de la part de femmes, car elles sont plus à l'aise de discuter de sujets délicats et elles considèrent qu'elles sont plus respectueuses, qu'elles accordent plus de temps et qu'elles sont davantage soucieuses du bien-être des femmes³⁰. Des réponses inappropriées peuvent également provenir de l'entourage des femmes victimes de violence sexuelle. Des expériences négatives vécues lors du premier dévoilement de la violence sexuelle ont un impact dissuasif sur tout dévoilement futur^{27,31}. Selon les prestataires de services d'aide en matière de violence sexuelle, il est nécessaire de mettre sur pied des campagnes de prévention contre la violence sexuelle et d'éduquer la population sur la

sexualité, notamment sur la compréhension du consentement ⁴⁶. Les mythes et stéréotypes sont encore omniprésents et nuisent au dévoilement des agressions sexuelles, car ils favorisent un mode de pensée qui rend la femme responsable des agressions subies. Du point de vue des prestataires de services, les femmes ne consulteront pas les services d'aide tant que les barrières personnelles et sociales ne changeront pas, d'où la primauté de la prévention et de l'éducation ³¹.

Les milieux ruraux semblent donc présenter certaines spécificités qui pourraient expliquer la faible utilisation des services d'aide aux victimes de violence conjugale et sexuelle³². Parmi celles-ci, on retrouve les valeurs patriarcales souvent sous-tendues par des valeurs religieuses. Les communautés rurales sont aussi caractérisées par un déni de la violence perpétrée. Le manque d'anonymat et de confidentialité est aussi un facteur plus spécifique en contexte rural compte tenu de la cohésion de ces milieux. L'isolement, qu'il soit géographique, social ou psychologique, est une barrière importante pour les femmes victimes de violence conjugale. Le manque de services dans les milieux ruraux et les difficultés à accéder à ceux existants en raison de l'éloignement et du manque d'efficacité des services sont des entraves majeures à la recherche d'aide. Il convient donc d'adopter des stratégies qui tiennent compte de ces spécificités pour favoriser l'accessibilité des services d'aide aux femmes victimes de violence.

2. Mise en contexte

Au cours de la dernière décennie, les Orientations gouvernementales en matière d'agressions sexuelles ont eu pour but de soulever l'importance de la problématique de la violence sexuelle dans notre société et d'en diminuer l'incidence. De plus, elles voulaient mieux répondre aux besoins des victimes et fournir des outils aux intervenants rencontrant des personnes touchées par cette problématique. Cependant, différents obstacles personnels, sociaux et économiques subsistant entravent la lutte à la violence sexuelle. Le mouvement récent « #AgressionNonDénoncée » rappelle que les agressions sexuelles sont encore trop peu dévoilées. De même, les mythes et préjugés entourant la problématique contribuent au silence des victimes et peuvent teinter les attitudes des intervenants et intervenantes auprès des victimes d'agression à caractère sexuel ³³. Afin de lutter contre la violence sexuelle, il convient donc de cibler les obstacles qui nuisent au dévoilement et de promouvoir la prestation de services spécialisés pour les victimes de violence sexuelle.

La Maison ISA est un organisme communautaire dont la mission s'inscrit dans les Orientations gouvernementales en matière d'agressions sexuelles. En effet, il s'agit d'un Centre d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel (CALACS) qui a pour mission d'enrayer la violence sexuelle dans notre société et venir en aide aux femmes et adolescentes de 14 ans et plus ayant été victimes d'une agression à caractère sexuel ainsi qu'à leurs proches. L'organisme offre des services d'aide directe, de prévention et de lutte contre les agressions à caractère sexuel sur le territoire de deux municipalités régionales de comté (MRC) soit la MRC du Saguenay et la MRC du Fjord-du-Saguenay. Cependant, la majorité des femmes et

adolescentes consultant les services de l'organisme proviennent des grands centres urbains du Saguenay, soient Chicoutimi et Jonquière. Les statistiques de la Maison ISA pour l'année 2012-2013 indiquent que seulement 2 % des femmes et adolescentes provenaient de l'arrondissement de La Baie et aucune ne provenait du Bas-Saguenay. Ce constat préoccupant a conduit la Maison ISA à tenter d'identifier les obstacles en lien avec la réalité de ce territoire qui pourraient expliquer la difficulté à rejoindre les femmes et les adolescentes résidant dans ces secteurs.

Tout d'abord, le Bas-Saguenay est un territoire de la MRC Fjord-du-Saguenay qui possède la particularité de compter une faible densité de population répartie sur un large territoire. Il est ainsi constitué de cinq municipalités rurales (St-Félix-d'Otis, Ferland-et-Boileau, Rivière-Éternité, l'Anse-St-Jean et Petit-Saguenay) faiblement peuplées (\approx 1000 habitants et moins) et ayant une grande distance entre elles. L'économie des municipalités du Bas-Saguenay est surtout basée sur des activités du secteur primaire (agriculture, pêche, etc.) et du tourisme ²⁶. De plus, ces petites localités offrent moins de services que les centres urbains du Saguenay, en particulier pour des problématiques spécifiques. Il n'y a donc pas d'organisme communautaire qui vient spécifiquement en aide aux femmes et aux adolescentes (Centre de femmes, Maison d'hébergement pour femmes ou CALACS) sur ce territoire. Les habitants du Bas-Saguenay sont amenés à se déplacer à La Baie afin de répondre à leurs différents besoins (achats, services sociaux, soins de santé, etc.).

Ensuite, se situant à la limite entre le Bas-Saguenay et le Haut-Saguenay, l'arrondissement de La Baie compte une population d'environ 18 000 habitants. Il s'agit d'une agglomération plus importante qu'un village, mais insuffisamment peuplée pour être considérée comme un centre urbain. L'arrondissement de La Baie est caractérisé par l'industrie, l'administration publique et le secteur tertiaire (services) ³³. Le principal employeur est d'ailleurs la base militaire des Forces canadiennes de Bagotville. Bien que plusieurs services soient offerts à la population, les habitants de La Baie doivent se déplacer régulièrement à Chicoutimi ou Jonquière afin de recevoir des services. À l'exception de la Maison d'hébergement Le Rivage, l'arrondissement de La Baie n'offre pas de services communautaires spécifiquement pour les femmes. Par ailleurs, l'accessibilité entre La Baie et Chicoutimi est restreinte par la distance et compromise par des transports en commun très limités en ce qui a trait à la fréquence et aux trajets offerts.

Au regard des statistiques et afin de mieux répondre aux besoins des femmes et adolescentes de La Baie et du Bas-Saguenay, la Maison ISA désirait connaître les obstacles et besoins spécifiques en matière de violence sexuelle chez les femmes et adolescentes de ces secteurs. Ainsi, l'organisme a obtenu une subvention de Condition féminine Canada pour réaliser un projet de collaboration visant à améliorer l'accessibilité aux services communautaires d'intervention et de prévention en matière de violence sexuelle contre les femmes et les adolescentes de La Baie et du Bas-Saguenay. Ce projet a été déposé dans le cadre de l'appel de proposition « Cyberviolence et violence sexuelle : aider les collectivités à intervenir ». D'une

durée de deux ans, il vise dans un premier temps à mieux comprendre les besoins et plus particulièrement les obstacles aux dévoilements et l'accès à des services en matière de violence sexuelle des femmes et adolescentes de La Baie et du Bas-Saguenay. Dans un deuxième temps, il vise à développer et à consolider la concertation intersectorielle locale entre les partenaires clés des milieux communautaires, scolaires et institutionnels afin d'améliorer l'accessibilité des services pour les femmes et adolescentes victimes d'agressions sexuelles en milieu rural. Le projet permettra de mettre en commun les connaissances acquises, d'élaborer et de mettre à l'essai une pratique prometteuse de collaboration pour remédier aux enjeux et obstacles soulevés en contexte rural.

Plus précisément, les objectifs du projet sont :

1. Éliminer les facteurs et obstacles institutionnels (services, stratégies, politiques, etc.) qui limitent la capacité de la Maison ISA à mobiliser la collectivité contre la violence sexuelle ou à répondre aux besoins des femmes et des filles qui sont victimes de violence sexuelle.
2. Établir des collaborations entre la Maison ISA et les parties prenantes de la collectivité, afin d'aider à repérer les pratiques prometteuses et de mieux coordonner les efforts de mise en œuvre (par exemple, promouvoir la mise en commun du savoir et sensibiliser afin d'améliorer les interventions des diverses équipes).

Concernant les résultats attendus, le projet vise à ce que la Maison ISA et ses partenaires:

- Comprennent mieux les besoins communs et les pratiques prometteuses en matière de prévention de la violence sexuelle et d'aide aux femmes et aux filles victimes;
- Soient davantage en mesure de collaborer pour prévenir la violence sexuelle faite aux femmes et aux filles et pour venir en aide aux victimes;
- Recourent davantage à la collaboration ou au partenariat à l'échelle communautaire, régionale, provinciale et nationale pour mettre en œuvre des solutions efficaces.

Le rapport d'évaluation des besoins présente les résultats recueillis à la suite de la consultation réalisée auprès de femmes, d'adolescentes et d'organismes du territoire de La Baie et du Bas-Saguenay. Tout d'abord, on y retrouve la présentation de la démarche méthodologique qui a permis de produire ce rapport. Ensuite, les besoins et les barrières à l'accessibilité sont présentés selon le point de vue des femmes et adolescents et des partenaires. Finalement, des pratiques prometteuses et des pistes d'action soulevées par les femmes, les adolescentes et les partenaires pour contrer les barrières à l'accessibilité sont rapportées.

3. Démarche méthodologique

3.1 Approche privilégiée

L'approche utilisée afin de réaliser l'analyse des besoins fait appel à la méthode mixte. En effet, d'une part les besoins et obstacles ont été relevés et recensés à l'aide d'une revue de littérature et d'autre part, ils ont été identifiés par la population cible. De plus, différentes sources ont été consultées lors de l'évaluation des besoins afin d'investiguer les convergences et divergences entre la population cible et les prestataires de services. Finalement, le devis de l'évaluation des besoins intègre des éléments des techniques qualitatives et quantitatives.

3.2 Consultation auprès des femmes/adolescentes

3.2.1 Participantes

Dans le cadre de l'évaluation des besoins, 50 femmes et adolescentes de 12 ans et plus résidant à La Baie et au Bas-Saguenay ont été rejointes. Ainsi, les femmes ont participé soit à un questionnaire téléphonique, une entrevue individuelle semi-dirigée ou un groupe de discussion. Quant aux adolescentes, seulement des groupes de discussion ont été conduits. Le nombre de participantes et leur provenance pour chacune des sources de données sont présentés au *Tableau 1*.

Tableau 1 : Provenance des participantes selon la modalité de cueillette de données

Modalités de cueillette de données	Territoire	Nombre (n= 50)
Focus groupe jeunes	La Baie	8
	Bas-Saguenay	4
Focus groupe adultes	La Baie	4
	Bas-Saguenay	4
Entrevues individuelles semi-dirigées	La Baie	5
	Bas-Saguenay	5
Entrevues téléphoniques	La Baie	10
	Bas-Saguenay	10

3.2.2 Recrutement

Plusieurs stratégies ont été mises en œuvre afin de recruter des participantes. En ce qui concerne les discussions de groupe auprès des femmes et adolescentes, des partenaires (Maisons des jeunes, Maison d'hébergement le Rivage, Centre Alpha de La Baie et du Bas-Saguenay) ont été sollicités afin de recruter des femmes ou adolescentes fréquentant leur organisme. De plus, un feuillet de contact a été remis aux membres du comité consultatif afin qu'il soit transmis à leur clientèle respective. Le feuillet expliquait brièvement les objectifs du projet, l'implication demandée et l'autorisation de la personne d'être contactée par l'équipe de recherche.

Des affiches ont été apposées dans des lieux publics (p. ex. épicerie, pharmacies) ainsi que dans les établissements de soins de santé (p. ex. cliniques médicales, CLSC). Des annonces sont également parues dans un journal local. Finalement, les membres de l'équipe de recherche ont fait appel à leurs réseaux sociaux et professionnels afin de recruter des femmes. La collaboration de femmes bien ancrées dans le milieu a ainsi permis de recruter plusieurs femmes.

Deux certificats cadeaux d'une valeur de 50 \$ chacun dans un centre commercial local ont été tirés afin d'inciter la participation. De plus, afin de ne pas empêcher des femmes de faible niveau socio-économique de participer au projet, une compensation monétaire de 20 \$ a été offerte afin de couvrir les frais de déplacement lorsqu'applicable.

3.2.2.1 Consentement et confidentialité. Comme l'évaluation des besoins a été réalisée dans un organisme communautaire, le projet n'a pas été approuvé par un comité d'éthique à la recherche. Néanmoins, il a été évalué par le comité consultatif comprenant en son sein une chercheuse chevronnée et une consultante à la recherche. Ainsi, il a été assuré que le projet répondait aux principes d'éthique de la recherche.

Dans l'objectif d'obtenir un consentement libre et éclairé, chaque participante devait signer un formulaire de consentement dans lequel elle était informée du contexte du projet, des objectifs, du déroulement des séances, des risques potentiels et avantages possibles ainsi que de la confidentialité, de la conservation et de l'utilisation des résultats avant de participer au projet. Chez les adolescentes, le formulaire devait être signé par l'adolescente et l'un de ses parents.

3.2.3 Collecte de données*

Tel que mentionné précédemment, trois outils de collecte de données ont été utilisés afin d'évaluer les besoins chez les femmes et les adolescentes. Les questionnaires téléphoniques contenaient des questions fermées et ouvertes à court développement. Afin d'approfondir la perspective des femmes, des entrevues individuelles semi-dirigées ont également été menées. Finalement, des groupes de discussion auprès des femmes et adolescentes ont permis

* Dans le souci de ne pas allonger le rapport d'évaluation des besoins, les questionnaires d'entrevue auprès des femmes, des adolescentes et des partenaires n'ont pas été ajoutés. Cependant, ils seront remis sur demande.

d’approfondir les considérations sociales des besoins et obstacles liées aux agressions à caractère sexuel. Les questionnaires et grilles d’entrevues ont été construits par les responsables du projet et basés sur les besoins et obstacles identifiés dans la littérature. Les outils ont été modifiés et peaufinés à la suite des commentaires des membres du comité consultatif. Les femmes étaient également invitées à faire part de leurs commentaires à la suite de leur participation autant sur le contenu du questionnaire que sur l’importance de mener ce projet.

3.3 Consultation auprès des partenaires clés

3.3.1 Partenaires clés

Dans le cadre de l’analyse des besoins, divers intervenants/intervenantes des milieux communautaire, scolaire, judiciaire, policier et institutionnel qui œuvrent dans le secteur de La Baie et du Bas-Saguenay ont été interrogés à l’aide de différentes modalités de cueillette de données.

Tout d’abord, divers professionnels/professionnelles ont été interrogés à l’aide d’un questionnaire d’entrevues individuelles. Un total de 16 organisations, dont 14 intervenantes et 4 intervenants, ont répondu aux questions. Ceux-ci ont été choisis en fonction de leur probabilité de recevoir une première demande d’aide en violence sexuelle (c.-à-d. policier, judiciaire, scolaire, communautaire, Info-Social et Centre jeunesse). Le *Tableau 2* présente les organisations interrogées lors des entrevues individuelles.

Tableau 2 : Liste des partenaires interrogés pour les entrevues individuelles*

Liste des organismes
Centre d’aide aux victimes d’acte criminel (CAVAC)
Centre de formation générale des adultes des Rives du Saguenay - Pavillon Durocher
Centre Jeunesse du Saguenay-Lac-Saint-Jean*
Centre le Phare – Ressource alternative en santé mentale
Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement du Saguenay–Lac-Saint-Jean (CRDITED)*
Centre de ressource pour les familles de militaires (CRFM)
Centre de santé et de services sociaux Cléophas-Claveau*

* La loi 10 est entrée en vigueur le 1er avril 2015. Les établissements n’étaient donc pas fusionnés au début du projet. De plus, nous tenions à distinguer les différents champs d’action de ces organisations.

Direction des poursuites criminelles et pénales de Saguenay
École secondaire des Grandes-Marées
Info-Social (Région 02 et Nord-du-Québec)*
Maison d'hébergement le Rivage
Maison ISA, Centre d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel (CALACS)
Maison des jeunes du Bas-Saguenay
Sécurité publique de la ville de Saguenay
Sûreté du Québec
Police militaire de Bagotville

Ensuite, afin de réaliser des groupes de discussion avec les partenaires sur la problématique de la violence sexuelle, des intervenants /intervenantes communautaires pouvant être amenés à travailler en prévention ou directement auprès de femmes ou d'adolescentes victimes de violence sexuelle ont été sélectionnés. Ainsi, des discussions de groupe ont été menées auprès des membres de la table de concertation en violence conjugale et en agression sexuelle du Fjord et auprès des membres de la table jeunesse du Fjord. De plus, afin d'aborder le volet jeunesse sur le territoire du Bas-Saguenay, un groupe de discussion a été conduit auprès d'intervenantes scolaires de l'école secondaire Fréchette à l'Anse-Saint-Jean, soit des intervenantes sociales et une infirmière.

Finalement, puisque les statistiques démontrent que très peu de victimes portent plainte dans des situations d'agression à caractère sexuel, des questionnaires écrits ont été remis à 22 patrouilleurs /patrouilleuses de la Sécurité publique de la ville de Saguenay afin d'avoir la vision des policiers/policières sur la problématique.

3.3.2 Recrutement

Pour le recrutement des partenaires, les stratégies ont varié selon la méthode de collecte de données. En ce qui concerne les entrevues individuelles, les organismes contactés ont été ciblés par les personnes travaillant sur le projet, avec l'aide du comité consultatif. Les organismes ont été rejoints par téléphone afin de leur présenter le projet et de recruter une personne susceptible de répondre aux questionnaires. Certains partenaires ont également fourni des références pour contacter des personnes en particulier dans un organisme afin de faciliter la prise de contact.

Ensuite, pour les groupes de discussion, une demande a été réalisée à la Table de concertation en Violence Conjugale et en Agression Sexuelle du Fjord et la Table jeunesse du

Fjord. Le même processus a été effectué auprès des intervenantes de la polyvalente Fréchette. Finalement, le recrutement et la passation des questionnaires auprès des policiers/ policières de la Sécurité publique de la ville de Saguenay ont été confiés par un membre de l'organisation, membre du comité consultatif.

3.3.3 Cueillette de données

Pour la cueillette de données auprès des partenaires, trois outils de collecte de données ont été utilisés. Les questionnaires des entrevues individuelles ont porté principalement sur les services offerts et l'expertise en violence sexuelle. Les partenaires ont également été interrogés sur leurs perceptions des besoins et des obstacles à l'accessibilité aux services d'aide et de prévention pour les femmes et adolescentes de La Baie et du Bas-Saguenay. Les questionnaires contenaient des questions fermées, à choix de réponses et ouvertes à court développement.

Ensuite, concernant les discussions de groupes, les partenaires ont été questionnés sur des thématiques similaires traitées dans les entrevues individuelles. De plus, ces discussions visaient la connaissance de la problématique de la violence sexuelle et les pistes d'actions pour améliorer l'accessibilité des services d'aide et de prévention en violence sexuelle.

Finalement, pour les questionnaires écrits destinés aux policiers, les questions portaient sur les mêmes thèmes que les entrevues individuelles, mais comportaient en plus des questions spécifiques sur la vision et le rôle des policiers dans les situations d'agression à caractère sexuel. Le questionnaire comprenait des questions à choix de réponses et ouvertes à court développement.

Tout comme les questionnaires destinés aux femmes et adolescentes, les grilles et questionnaires d'entrevues ont été construits par les responsables du projet et basés sur les besoins et obstacles identifiés dans la littérature. Les outils ont également été modifiés et peaufinés à la suite des commentaires des membres du comité consultatif.

3.4 Traitement et analyse des données

Les données quantitatives ont été saisies et compilées dans le logiciel Excel. Quant aux données qualitatives, elles ont fait l'objet d'une analyse réalisée séparément par la chargée de projet et la consultante afin de s'assurer d'un accord dans l'interprétation des données. Lorsqu'il y avait divergence, une discussion était amorcée afin de parvenir à un consensus. Une grille de codification des catégories d'obstacles a été préalablement construite en fonction des modèles théoriques de Collins-Vézina et de l'accessibilité du Regroupement québécois des CALACS^{34,35}. Une première lecture flottante a permis de se familiariser avec le contenu et de faire place à de nouvelles catégories émergentes, selon les propos des participantes. Le même processus a été réalisé pour les besoins selon le *Guide d'intervention médicosociale - Pour répondre aux besoins des victimes d'agression sexuelle* du Ministère de la Santé et des Services sociaux (2010)³⁸.

L'analyse finale a été validée par le comité de coordination du projet* et modifiée si nécessaire.

3.5 ACS/ ACS+

L'analyse comparative entre les sexes (ACS) a été intégrée de différentes façons. Tout d'abord, elle a été prise en considération lors de la recension des écrits sur la problématique des agressions à caractère sexuel. Cette dernière a permis de mettre en évidence une inégalité primaire entre les hommes et les femmes par rapport à la problématique des agressions à caractère sexuel. En effet, le relevé de littérature révèle que les victimes d'agressions à caractère sexuel sont majoritairement des filles et des femmes. Ainsi, dans une perspective pragmatique et afin de tenir compte de la réalité de la problématique, les besoins et obstacles au dévoilement touchant la population masculine ont été minimalement investigués.

L'ACS + a également été intégrée à l'analyse des données en tenant compte des différents facteurs d'identité (niveau de scolarité, revenu, orientation sexuelle, lieu de résidence, etc.) pouvant affecter l'accessibilité et engendrer des obstacles supplémentaires à l'utilisation des services d'aide en matière de violence sexuelle. Ainsi, l'âge est un facteur qui a été pris en considération, les adolescentes pouvant vivre des obstacles différents des femmes adultes. De plus, la consultation menée auprès des partenaires visait à investiguer si les services sont présentement adaptés aux besoins de populations ou problématiques particulières telles que femmes issues de culture différente, déficience physique ou intellectuelle, personnes âgées, LGBT** , problèmes de santé mentale, exploitation sexuelle et itinérance.

3.6 Portrait des participantes interrogées

Cette section a pour but de présenter le portrait des femmes ayant participé à l'évaluation des besoins en matière de violence sexuelle. Les données rapportées sont issues des questionnaires téléphoniques et des entrevues individuelles. Les caractéristiques des femmes ayant participé au groupe de discussion ne sont pas représentées dans le portrait des participantes. En effet, lors des groupes de discussion, aucune question personnelle n'était abordée. Toutefois, l'âge des adolescentes ayant participé au groupe de discussion a été colligé lors du recrutement afin de s'assurer qu'elles avaient l'âge minimal de participation. En résumé, à l'exception de l'âge, le profil des participantes est basé sur les trente femmes ayant réalisé les entrevues individuelles et les questionnaires téléphoniques.

* Le comité de coordination comprend la chargée de projet, la coordonnatrice/superviseure de projet et la professionnelle de recherche/consultante

** LGBT : lesbiennes, gays, bisexuels, transgenres

3.6.1 Caractéristiques sociodémographiques

L'âge des participantes se situe entre 12 et 67 ans avec un âge moyen de 44,3 ans chez les femmes et 14,4 chez les adolescentes. Le niveau de scolarité des participantes est variable. Près de la moitié des femmes (46 %) ont un diplôme d'étude professionnelle ou des études secondaires complétées ou non. Environ 27 % des femmes ont complété des études collégiales et 30 % possèdent un diplôme universitaire. Il importe de mentionner que les femmes rencontrées ne sont pas toutes originaires de la région du Saguenay-Lac-Saint-Jean, mais proviennent de différents endroits à travers le Québec et le monde. En effet, près de la moitié des femmes (46,7 %) proviennent d'une autre région (33,3 %) ou d'un autre pays (13,3 %).

Un peu plus de trois femmes sur quatre (77 %) sont actives sur le marché du travail. Plusieurs des femmes rencontrées exercent plus d'une occupation. Ainsi, l'ensemble des mères au foyer et des étudiantes ont également un travail à temps partiel. Parmi les femmes retraitées, une seule occupe un travail rémunéré. Une participante est en congé de maladie. Finalement, une femme sur 10 est sans emploi et à la recherche d'un nouvel emploi.

De plus, la moitié des femmes gagnent un salaire brut égal ou moindre au salaire correspondant au nombre d'heures moyen travaillées par semaine au Québec (35,4 heures) au salaire minimum (10,55 \$)³⁶. Parmi les femmes gagnant moins de 20 000 \$ annuellement, 53,3 % exercent un emploi à temps partiel ou un emploi saisonnier, 20 % sont sans emploi, 13,3 % sont travailleuses autonomes et 13,3 % sont rentières.

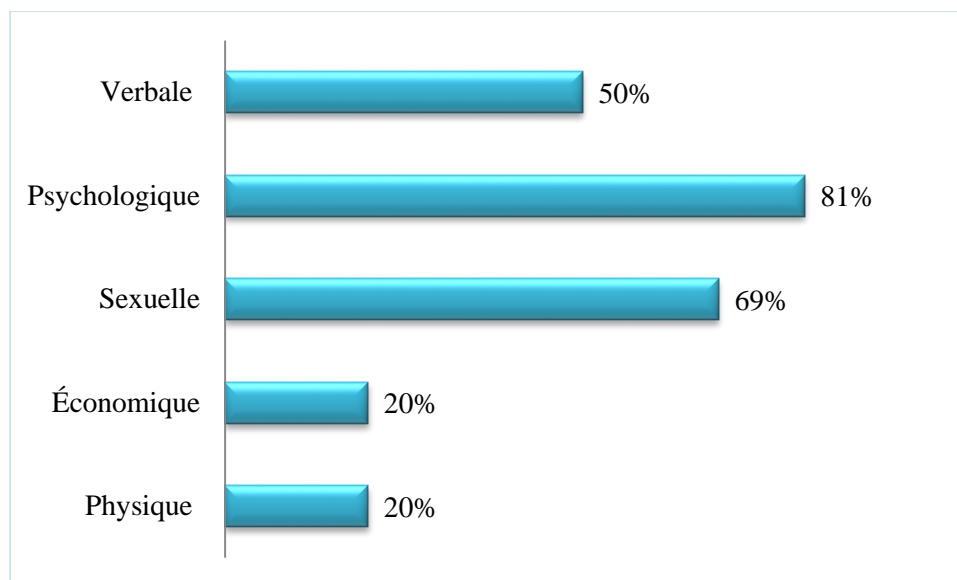
Ensuite, la majorité des femmes sont dans une relation de couple. En effet, 43 % ont un conjoint ou une conjointe de fait, 27 % sont mariées et 3 % sont en couple. Au total, un peu plus du quart (27 %) des femmes sont célibataires, dont 10 % sont séparées ou divorcées. La majorité des femmes sont hétérosexuelles (90 %), mais il y a également des femmes homosexuelles (6,7 %) ou bisexuelles (3,3 %). La majorité des femmes ont également des enfants, variant d'un à quatre enfants. Parmi celles-ci, 61,9 % ont des enfants de plus de 18 ans qui ne résident plus à la maison. Un peu moins du tiers des femmes (30 %) n'ont aucun enfant.

La majorité des femmes n'ont aucun antécédent de troubles de santé mentale. Néanmoins, un peu plus d'une femme sur trois avait des antécédents de problèmes de santé mentale. Les troubles de l'humeur (dépression, trouble bipolaire, etc.) sont les troubles de santé mentale les plus rapportés.

3.6.2 Antécédents de violence

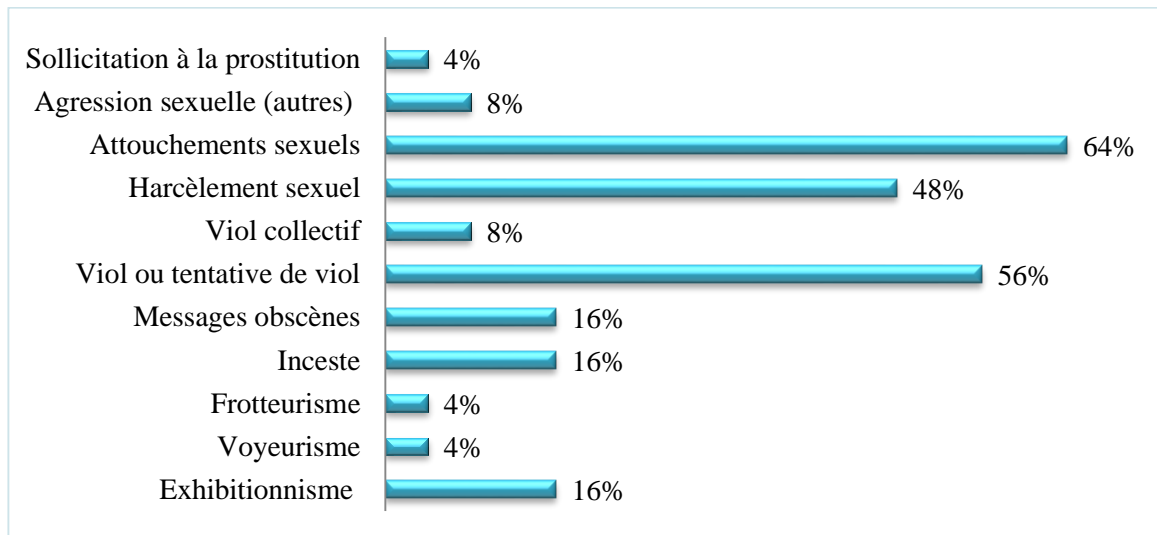
Dans l'échantillon de participantes, 53,3 % des femmes rapportent avoir déjà subi de la violence conjugale. Les différentes formes sont présentées à la *Figure 1*. La majorité des femmes ont identifié plus d'une forme de violence conjugale, les plus répandues étant la violence psychologique et sexuelle.

Figure 1 : Nature de la violence conjugale



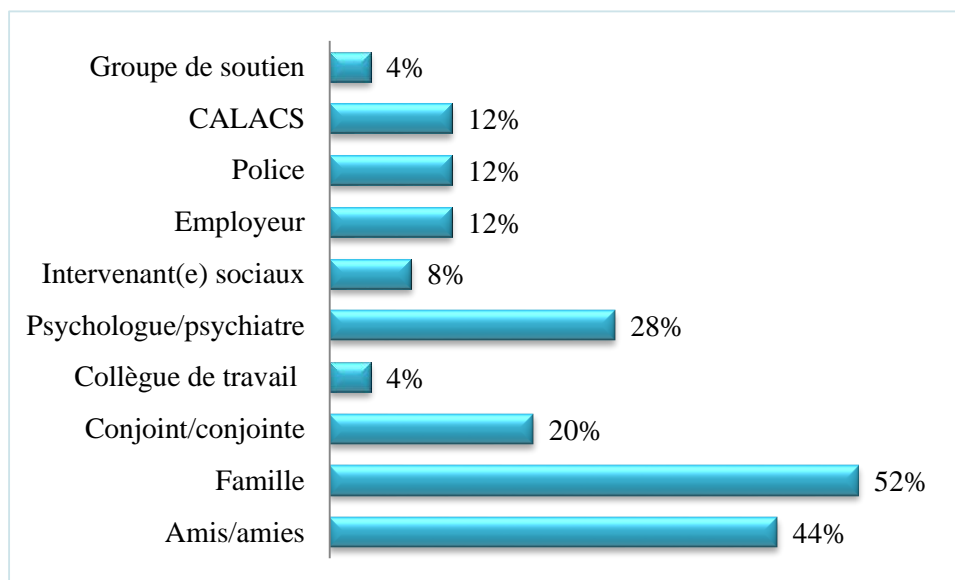
Dans notre échantillon, 83% des femmes ont rapporté avoir subi de la violence sexuelle. Celle-ci prenait différentes formes, détaillées à la *Figure 2*. Ainsi, les agressions à caractère sexuel les plus souvent mentionnées sont les viols et tentatives de viol ainsi que les attouchements sexuels. Le type d'agression était déterminé selon la perspective des femmes et plus d'une forme pouvait être identifiée. Par ailleurs, les données révèlent que plus de la moitié des femmes (56 %) ont vécu au moins deux formes de violence sexuelle dans leur vie. L'agresseur était une personne connue de la victime chez 64 % des femmes et inconnue chez 16 % des femmes. Chez 20 % des victimes, les agressions à caractère sexuel subies au cours de sa vie ont été perpétrées par des personnes connues et des personnes inconnues. Dans la totalité des agressions sexuelles rapportées, l'agresseur était de sexe masculin. Dans 64 % des cas, l'agression a eu lieu alors que la victime était mineure. Un peu plus du tiers (36 %) des femmes ont subi exclusivement de la violence sexuelle à l'âge adulte. Finalement, près du tiers des femmes (32 %) qui ont été victimes alors qu'elles étaient mineures ont été revictimisées à l'âge adulte.

Figure 2 : Nature de la violence sexuelle



Seulement 28 % des femmes ont cherché de l'aide en lien avec les agressions à caractère sexuel qu'elles ont subies. Environ la moitié des femmes ont fait appel à des sources informelles (c.-à-d. entourage) pour obtenir soutien et écoute et l'autre moitié a fait appel à des services professionnels (Maison ISA, psychologue). Parmi les femmes n'ayant pas demandé d'aide, 48 % estimaient qu'elles n'ont pas été traumatisées par l'événement ou qu'elles n'en ont pas senti le besoin. En ce qui concerne les plaintes déposées auprès des autorités policières, cela concernait 8 % des femmes, ce qui est similaire à ce qui est relevé dans la littérature. La majorité des femmes ont cependant dévoilé l'agression sexuelle subie, en particulier à des ressources informelles (amis(es), famille, etc.). La moitié des femmes ont dévoilé entre 3 et 40 ans après l'agression sexuelle. La *Figure 3* présente les différentes sources de confiance des victimes de violence sexuelle. La presque totalité des femmes ayant consulté des psychologues ou intervenants/intervenantes sociaux ont abordé les agressions sexuelles de manière superficielle et sans en évaluer et travailler les conséquences.

Figure 3 : Sources de dévoilement des agressions sexuelles



3.7 Portrait des organismes interrogés

Parmi les 16 organismes interrogés, 10 rencontrent des populations féminines de 0-12 ans, 14 de 12-18 ans et 13 de 18 ans et plus. De ces nombres, 4 organisations ont reçu des dévoilements de la part de victimes d'agression sexuelle de sexe féminin de 0-12 ans, 9 de 12-18 ans et 11 de 18 ans et plus. De même, 10 organismes sont intervenus auprès de populations masculines de 0-12 ans, 12 de 12-18 ans et 11 de 18 ans et plus. Parmi ces organismes, 4 ont rencontré des victimes d'agression sexuelle de sexe masculin de 0-12 ans, 4 de 12-18 ans et 4 de 18 ans et plus. Les résultats pour les catégories d'âge et de sexe correspondent aux statistiques, soit que ce sont davantage les filles et les femmes qui sont victimes.

Les femmes victimes de violence sexuelle rencontrées dans les diverses organisations du territoire ciblé dévoilent des agressions subies durant l'enfance ou l'adolescence et l'âge adulte. Contrairement aux femmes, les hommes dévoilent uniquement des agressions à caractère sexuel ayant eu lieu dans l'enfance ou l'adolescence. Plusieurs organismes nommaient avoir rencontré principalement des femmes et adolescentes victimes d'agression à caractère sexuel.

Parmi les 16 organismes interrogés, 8 ne reçoivent pas de formations spécifiques pour l'intervention et la prévention en agression à caractère sexuel et 3 en reçoivent (annuellement, aux deux ans ou aux cinq ans). Cinq organisations n'ont pu répondre à la question, car la fréquence variait trop dans le temps. De plus, certains des intervenants/ intervenantes avaient reçu une formation spécifique en agression sexuelle lors de leur formation académique.

Tel qu'indiqué dans le *Tableau 3*, plusieurs intervenants (8) se sentent peu ou pas du tout outillés pour intervenir auprès des victimes d'agressions à caractère sexuel. Parmi toutes les

organisations rencontrées, près de la moitié ne reçoivent pas de formation spécifique, même si elles ne se sentent pas totalement outillées pour intervenir auprès des victimes. Près de la totalité des intervenants/intervenantes ont nommé la pertinence d’avoir une formation spécifique sur l’intervention auprès des victimes d’agressions à caractère sexuel. Le *Tableau 3* présente à quel niveau les intervenants/intervenantes se sentent outillés pour intervenir auprès des victimes de violence sexuelle. Le nombre de personnes total présenté au *Tableau 3* est plus élevé que le nombre total d’organisations interrogées. Ceci s’explique par le fait que plusieurs membres d’un même organisme ayant des tâches différentes ont parfois été rencontrés. Certaines personnes ont mentionné qu’elles se sentaient suffisamment outillées lors d’un dévoilement d’agression sexuelle, sauf lorsqu’il s’agit d’une victime d’agression récente ou qu’il y a un processus judiciaire en cours.

Tableau 3: Sentiment d’être assez outillé(e) pour intervenir auprès des femmes et des adolescentes victimes de violence sexuelle

Classification	Intervenants/intervenantes
Totalement	3
Suffisamment	10
Peu	6
Pas du tout	2

4. Résultats de l’évaluation des besoins et des obstacles à l’accessibilité selon les femmes, les adolescentes et les partenaires

4.1 Besoins des victimes d’agression à caractère sexuel

4.1.1 Besoin de protection

À la suite d’une agression sexuelle, les femmes et les partenaires ont nommé que les victimes peuvent avoir besoin de se sentir en sécurité au niveau de leur intégrité physique et psychologique. Ceci peut se traduire par le désir de porter plainte. Les partenaires ayant identifié ce besoin sont surtout des intervenantes /intervenants d’organisations qui ont le mandat d’assurer la sécurité des victimes.

4.1.2 Besoin d'information

Les femmes peuvent avoir besoin d'informations au niveau des droits, des recours possibles, des conséquences du crime et des services offerts³⁸. La structure actuelle du système de justice peut être difficile et éprouvante pour les victimes. Ainsi, les répondantes et les partenaires ont identifié le besoin d'informations sur le processus judiciaire et les ressources qui peuvent les accompagner durant toutes ces étapes. Selon les partenaires, les victimes peuvent entre autres avoir besoin d'aide et de support dans la prise de décision pour porter plainte. Plusieurs répondantes ont aussi mentionné que les services pour les femmes victimes de violence sont très peu connus sur le territoire de La Baie et du Bas-Saguenay. Les répondantes et les partenaires ont tous deux identifié l'importance qu'une victime soit référée à une ressource en lien avec la problématique. Contrairement aux femmes, le besoin d'informations nommé par les partenaires portait davantage sur l'aspect judiciaire des agressions sexuelles.

4.1.3 Besoin d'aide ponctuelle

Les besoins ponctuels des victimes peuvent être au niveau de l'accompagnement, de l'écoute ou de la référence selon ses besoins³⁸. Il est important qu'une victime d'agression à caractère sexuel récente ait rapidement accès à des services. De plus, les victimes peuvent ressentir le besoin d'être accompagnées. L'accompagnement peut leur permettre de sentir qu'elles ne sont pas seules dans ce qu'elles vivent. Les femmes et les adolescentes ont ajouté l'importance d'être supportées par des proches comme la famille et les amis. À cet effet, un partenaire identifiait l'importance chez les jeunes de ne pas être rejeté par la famille suite à un dévoilement ou une dénonciation.

4.1.4 Besoin d'une intervention médico-légale et médicosociale

Les interventions médico-légale et médicosociale sont offertes dans tous les Centres désignés de la province du Québec. Le but de l'intervention est notamment de traiter, prévenir ou dépister des problèmes de santé liés à l'agression sexuelle³⁸. Les partenaires et les femmes ont identifié le besoin de recevoir des soins médicaux afin de soigner des blessures ou de passer une trousse médico-légale ou médicosociale et d'avoir accès à des soins de santé. Des répondantes ont soulevé l'importance pour les victimes que le personnel soignant soit sécurisant, d'avoir accès à une salle privé qui assure la confidentialité, de diminuer le temps d'attente et de leur donner le choix du sexe du professionnel rencontré.

4.1.5 Besoin d'une intervention psychosociale

L'intervention psychosociale permet de faire diminuer les conséquences que la victime peut vivre suite à une agression sexuelle. Les besoins spécifiques des victimes varient selon la personne³⁸. Selon les femmes interrogées, lors des demandes de services psychosociaux, les victimes ont besoin d'être écoutées et supportées sans jugement, d'être crues, d'être déculpabilisées, de se sentir valorisées, de reprendre du contrôle sur leur vie, d'être normalisées et validées dans ce qu'elles vivent, etc. Ensuite, elles ont mentionné le besoin des victimes d'être entourées et que les services soient accessibles. Il a aussi été nommé d'avoir la possibilité de faire partie d'un groupe de soutien au niveau de la problématique des agressions à caractère sexuel et que les services offerts soient gratuits. De plus, les jeunes ont rapporté le besoin d'avoir accès à des organismes spécialisés au niveau de la problématique qui pourraient les aider ainsi que leurs proches.

Quant aux partenaires, ceux-ci ont identifié le besoin des victimes d'être écoutées par une intervenante sociale ou un psychologue. De plus, ils ont nommé le besoin d'être rassurée et d'avoir une porte d'entrée spécifique pour ne pas rencontrer de multiples intervenantes. Plus précisément, les victimes peuvent avoir le besoin de savoir ce qui est normal et anormal en lien avec les relations sexuelles et de savoir ce qu'est une sexualité saine. Les femmes peuvent aussi avoir besoin de comprendre pourquoi l'agression sexuelle s'est produite, car elles peuvent se culpabiliser. Elles peuvent avoir besoin de soutien dans un climat neutre et accueillant, empreint de bienveillance et de non-jugement, dans le but d'amorcer un travail afin de diminuer les conséquences des agressions sexuelles subies.

Lors d'un suivi, les besoins identifiés par les partenaires sont de leur redonner du pouvoir sur leur vie, de travailler sur l'affirmation de soi et de briser le cycle de la violence. Les femmes ont souvent besoin de se confier à quelqu'un de neutre, d'extérioriser ce qu'elles ressentent et d'essayer de se libérer de ce qu'elles ont vécu. Aussi, les partenaires ont nommé la nécessité que les services soient accessibles, qu'ils répondent aux besoins des victimes et qu'ils soient confidentiels. Il a aussi été identifié de bien démystifier la problématique de la violence sexuelle, car elle est souvent méconnue.

Finalement, en ce qui a trait aux victimes d'agressions à caractère sexuel qui ont une déficience intellectuelle, elles ont besoin d'être accompagnées avec du matériel visuel adapté pour leur permettre de comprendre tout au long du suivi. Il importe de bien adapter les interventions auprès de ces personnes.

4.2. Barrières à l'accessibilité aux services d'aide et de prévention

4.2.1 Barrières personnelles

Internalisation du blâme. Autant pour les partenaires que pour les répondantes, le sentiment de responsabilité à la suite d'une agression sexuelle représente un obstacle majeur au dévoilement de cette dernière. La honte et la culpabilité sont des conséquences souvent ressenties par les victimes qui peuvent avoir un pouvoir dissuasif important sur le dévoilement de l'agression.

Les femmes rapportent plus précisément qu'elles peuvent être amenées à se remettre en question et avoir l'impression d'avoir adopté des comportements inadéquats qui ont provoqué l'agression. Le fait d'avoir subi une agression peut aussi renvoyer une image négative de soi et être associé au sentiment d'avoir été faible ou de ne pas avoir réussi à s'affirmer dans ses limites. La peur du jugement des autres est une préoccupation particulièrement importante chez l'ensemble des répondantes. Les adolescentes craignent davantage la réaction de leurs parents et ont peur d'être punies, entre autres par rapport au fait qu'elles ont eu des rapports sexuels, même si la relation n'était pas consentante.

Mécanismes de protection. À la suite d'une agression à caractère sexuel, les victimes peuvent mettre en place des mécanismes de protection dans le but de stabiliser les difficultés vécues et de retrouver une vie «normale». Selon les partenaires, la personne peut tenter de refouler la situation en laissant enfouis les souvenirs entourant l'agression sexuelle. Le but de ce mécanisme est d'éviter la souffrance ressentie. Plusieurs des répondantes ont exprimé utiliser ou avoir utilisé des mécanismes de défense comme la minimisation ou le déni de la gravité des gestes posés et des conséquences. Aussi, certaines ont avoué avoir longtemps refoulé les souvenirs de l'agression jusqu'à ce qu'ils refassent surface par réminiscence. De plus, certaines femmes interrogées n'ont pas été en mesure d'accorder de nouveau leur confiance aux hommes.

Immaturité du développement. L'immaturité du développement associé à l'adolescence influence la compréhension de la sexualité chez les jeunes filles. Entre autres, il peut y avoir un manque d'information et de compréhension concernant les notions de consentement, plus particulièrement sur les limites entre une agression sexuelle et une relation sexuelle. Cela met en évidence l'importance de l'éducation sur la sexualité saine à cet âge. Également, les enfants qui ont subi une agression à caractère sexuel peuvent ne pas être conscients d'être dans une situation de violence en raison d'une compréhension insuffisante de la sexualité.

Méconnaissance des ressources. Autant pour les partenaires que les répondantes, la méconnaissance des ressources est une barrière individuelle importante à l'accessibilité des services d'aide pour les victimes d'agressions à caractère sexuel. En effet, selon les partenaires, plusieurs victimes ne sont pas informées de l'existence des services en agression sexuelle. De

même, les réponses obtenues auprès des femmes démontrent que très peu d'entre elles connaissent les ressources spécialisées en agression sexuelle et identifient souvent le CLSC comme une porte d'entrée pour être référées. De plus, une mauvaise connaissance du rôle des ressources peut dissuader une femme d'aller consulter. Par exemple, une femme mentionnait ne pas avoir demandé d'aide dans les services spécialisés, croyant qu'ils étaient destinés uniquement aux femmes ayant vécu un viol. D'autres encore peuvent percevoir que l'aide ne sera pas utile et que les coûts associés excéderont les bénéfices retirés. La perception de devoir raconter l'agression sexuelle subie si la personne demande de l'aide est aussi un facteur dissuasif. Bien que cela puisse être avéré, une bonne connaissance des services permet d'identifier les organismes qui ne requièrent pas le récit de l'agression.

Expériences antérieures liées à l'utilisation des ressources. Les partenaires reconnaissent que le degré de satisfaction et de confort de la femme lorsqu'elle fréquente la ressource peut influencer la demande d'aide. Du point de vue des femmes, une expérience négative lors de la consultation de services les rend peu enclines à refaire une demande d'aide dans le futur. En effet, la femme peut craindre de ne pas obtenir de nouveau l'aide dont elle a besoin. Cela peut également conduire à la perception générale que, peu importe la personne, la femme sera incomprise si elle dévoile.

Attitudes. Selon les répondantes qui ont été victimes d'agression sexuelle, le fait de demander de l'aide est un processus difficile, entre autres car il requiert de reconnaître soi-même qu'elles ont été victimes. Ainsi, les femmes attendent souvent de nombreuses années, car elles ne sont pas prêtes à entamer une démarche d'aide. Certaines femmes ne réalisent pas immédiatement toute l'ampleur des conséquences liées aux agressions sexuelles. Elles peuvent en prendre conscience des années plus tard et parfois en réaction à des situations qui font remonter à la surface certains souvenirs de l'agression. C'est souvent la conscience de ces impacts qui les amènent finalement à consulter des services.

Perceptions. Chez les femmes, plusieurs perceptions peuvent empêcher de dévoiler ou de demander de l'aide. La gêne ressentie par les femmes de parler de l'agression sexuelle subie démontre que la problématique est un sujet tabou pour les victimes. Ce constat était particulièrement saillant chez les adolescentes qui indiquent ressentir un malaise à la fois de la part de leurs parents et de leur part de discuter de sexualité. Pour d'autres femmes, l'aide n'est pas nécessaire, car elles ont la perception d'être capables de s'en sortir toutes seules. Cela peut être motivé par une valorisation de l'autosuffisance ou encore par l'impression d'avoir acquis suffisamment d'outils grâce à des études dans le domaine des sciences humaines, par exemple.

Milieu de vie de la femme. Pour les répondantes et les partenaires, l'isolement de la femme au sein de son milieu de vie fait en sorte qu'elle aura moins tendance à se confier ou à avoir de l'information sur les services offerts. Selon les femmes, il peut être plus difficile de voir le problème si la personne est isolée. De plus, les femmes vivant d'importants problèmes

(violence conjugale, dépression, etc.) peuvent se retrouver en mode de survie. Dans ces situations, l'obtention d'aide ne représente pas une option, car elles doivent d'abord et avant tout combler leurs besoins de base.

Vulnérabilité. Pour les partenaires, les populations de femmes plus vulnérables, en particulier en déficience intellectuelle, manquent de moyens pour dévoiler (ex. : difficultés à s'exprimer, absence de langage), ce qui peut faire en sorte que la victime ne soit pas en mesure de raconter le récit de l'agression. Ainsi, les personnes offrant les soins doivent être vigilantes afin d'observer des changements de comportements ou des conséquences qui peuvent indiquer que la personne a subi une agression à caractère sexuel. Certaines femmes reconnaissent également qu'il est particulièrement difficile de dévoiler pour les personnes résidant dans des instituts qui ont de la difficulté à communiquer.

Compréhension de la violence. Le degré de compréhension de la problématique de la violence peut faire qu'une victime normalise certains actes sexuels subis, car elle ne les identifie pas comme des agressions à caractère sexuel. En effet, le terme «agression sexuelle» signifie pour plusieurs femmes une agression sexuelle avec violence physique et pénétration. Même si la personne ne reconnaît pas les gestes commis comme de la violence, elle peut vivre des conséquences à la suite de ceux-ci. De surcroît, elle ne sera pas portée à aller chercher de l'aide si elle considère la situation comme normale ou banale. Pour les femmes, cet état de fait peut être la conséquence d'un modèle familial dysfonctionnel ou d'un manque d'éducation. Également, plusieurs femmes sont amenées à considérer les relations sexuelles comme un devoir conjugal, ce qui peut conduire à la normalisation de la violence sexuelle au sein du couple. Tout comme chez les adolescentes, la notion de consentement et la limite séparant une relation sexuelle d'une agression sexuelle demeurent des aspects flous pour plusieurs femmes.

4.2.2 Barrières interpersonnelles

Conscience des répercussions. La peur des conséquences dans les relations interpersonnelles à la suite d'un dévoilement représente l'un des obstacles les plus importants en milieu rural. En effet, une majorité de répondantes croient qu'il est plus difficile de dévoiler une agression sexuelle en milieu rural, en raison de la proximité des habitants. Elles craignent donc qu'en cas de dévoilement, que l'ensemble des membres de la communauté en soit informé. Elles appréhendent également de faire l'objet de commérage, de rumeurs et de ouï-dire. Finalement, elles craignent d'être pointées du doigt, étiquetées et stigmatisées par les gens de la communauté. Les femmes qui exercent des rôles importants dans la société peuvent également craindre un changement de leur statut social et une atteinte à leur réputation.

Chez les adolescentes, les appréhensions concernent l'intimidation, la cyberintimidation et la possibilité de devoir quitter leur école. Comme l'amitié peut être éphémère entre les

adolescentes, celles-ci démontrent une réticence et un manque de confiance en leur amie pour dévoiler une agression sexuelle, par crainte que celle-ci en parle à d'autres personnes.

Du point de vue des partenaires, la peur de la médiatisation de l'agression sexuelle dans le cadre d'un processus judiciaire peut faire en sorte que la personne ne portera pas plainte. De façon plus générale, les femmes rapportent plutôt la peur de devoir témoigner en cour et la peur de l'inconnu, de ce qui arrive par la suite.

Violence et dysfonctionnement dans la famille. La violence et le dysfonctionnement au sein d'une famille sont des barrières interpersonnelles importantes au dévoilement. Selon les répondantes, dans un contexte de violence conjugale, les femmes peuvent en venir à céder sous la pression d'avoir des contacts sexuels non désirés afin d'éviter les représailles de l'agresseur. D'autres encore peuvent être physiquement contraintes d'avoir des rapports sexuels. Lorsque les femmes ont des enfants, celles-ci peuvent être amenées à garder le silence pour éviter l'éclatement de la famille. De plus, la femme peut également craindre pour sa sécurité et avoir peur d'empirer la situation de violence.

La loi du silence dans la famille est aussi un enjeu dissuasif pour les victimes d'agression sexuelle. Lorsque l'agresseur est un membre de la famille proche ou élargie, la victime peut se voir ordonner de garder le silence afin de préserver l'image de la famille dans la communauté. Tout comme sur le plan individuel, les familles peuvent craindre d'être stigmatisées. Les répondantes plus âgées rapportent la valorisation de l'esprit de sacrifice chez les femmes à une certaine époque. Les femmes demeuraient ainsi silencieuses afin de préserver l'image et la réputation de la famille. Certaines femmes attendent aussi avant de dévoiler afin de protéger certains membres de la famille. Dans un cas d'inceste fraternel par exemple, une femme peut attendre que ses parents décèdent avant de dévoiler afin de ne pas les blesser.

Les propos des partenaires rejoignent en partie ceux des femmes. En effet, ces derniers reconnaissent qu'une femme victime de violence puisse avoir peur de représailles de l'agresseur. Aussi, la victime peut garder le silence, car elle a peur de briser la famille et de ne plus avoir accès à une partie de son réseau social.

Identité de l'agresseur. L'identité de l'agresseur est une barrière interpersonnelle identifiée par les partenaires et les répondantes. En effet, la relation de la victime avec l'agresseur peut faire en sorte qu'elle sera réticente à dévoiler l'agression à caractère sexuel subie. Notamment, lorsque l'agression sexuelle est intrafamiliale, la victime peut ressentir une ambivalence entre maintenir l'harmonie familiale et briser des liens entre l'agresseur et les autres membres de la famille. Selon les répondantes, les femmes peuvent aussi vouloir éviter de causer du tort à l'agresseur, ce dernier étant souvent une personne proche. Elles peuvent aussi pardonner certains actes, jugeant qu'il s'agit d'un écart de conduite. De plus, l'image de l'agresseur au sein de la communauté peut être un frein au dévoilement, car elle peut craindre de ne pas être crue et

soutenue par son entourage. Pour les adolescentes, une agression sexuelle qui a lieu dans le contexte d'une relation amoureuse peut les dissuader de dévoiler par crainte que leurs parents interdisent la relation ou que cela cause du tort à l'agresseur.

Réseau social fragile. Un réseau social fragile chez la femme ou l'adolescente peut avoir comme conséquence un manque de support de la part de ses proches ou de son milieu. En effet, les répondantes ont indiqué que les femmes peuvent craindre de manquer de soutien et d'appui de la famille et de l'entourage. Selon l'expérience de certaines femmes, les gens ne savent souvent pas comment réagir face à un dévoilement. Les partenaires partagent le point de vue de ces dernières. Comme le mentionnait une intervenante : «les gens ne savent pas quoi dire et quoi faire [suite à un dévoilement]. Ils préfèrent faire comme si de rien n'était et attendre que ça passe». En effet, plusieurs victimes qui dévoilent à leurs proches ne reçoivent pas une réponse appropriée à leur besoin. Parmi les réactions préjudiciables, il peut y avoir une minimisation ou ignorance de la situation d'agression, une responsabilisation de la victime et une remise en question de la véracité de l'agression. Cela a pour impact que la personne ne sera pas portée à en parler de nouveau de peur de recevoir une seconde réaction négative.

Dynamiques de pouvoir. Selon les répondantes et les partenaires, les agresseurs peuvent user de manipulation, de chantage, de menaces ou se servir de différents moyens dans le but d'agresser sexuellement une personne et éviter qu'elle ne le dénonce. Certaines victimes peuvent craindre pour leur sécurité si jamais elles dévoilent. Dans une relation de couple, la femme peut être économiquement dépendante du conjoint et craindre de se retrouver en situation de pauvreté si elle dévoile l'agression. De plus, elle peut craindre de perdre la garde de ses enfants.

4.2.3 Barrières socioculturelles

Tabou de la sexualité. Selon une majorité de femmes interrogées, la violence sexuelle est un sujet très peu discuté dans la communauté, en raison du caractère tabou de la sexualité en général. Ainsi, cela peut donner l'impression qu'il n'y a pas de violence sexuelle dans les communautés. Pour les partenaires, les tabous entourant la sexualité et les agressions à caractère sexuel ont pour conséquence de véhiculer de fausses croyances dans la société. Le manque d'information sur la problématique au sein de la population générale et l'abolition des cours d'éducation sexuelle dans les écoles maintiennent ces tabous. Il est d'ailleurs souvent observé chez les jeunes qu'ils parlent davantage de la sexualité de manière superficielle ou à la blague.

Manque de services. Selon les répondantes, il est plus difficile d'avoir accès aux services dans les petites localités. En outre, il y a moins de diversité de services, dont ceux spécialisés en violence sexuelle. Les femmes doivent souvent sortir à l'extérieur pour recevoir des services. De plus, plusieurs femmes ont identifié une détérioration de l'accès aux services sociaux et de santé en raison des compressions gouvernementales provinciales.

Culture et période historique. La culture et la période historique ont aussi un impact sur l'accessibilité des services et le dévoilement des victimes d'agression à caractère sexuel. Autant pour les femmes que les partenaires, le modèle de l'homme pourvoyeur et de la femme à la maison représente des barrières lorsqu'il entretient des rôles stéréotypés entre les sexes. Ce modèle peut encourager également les rapports de force entre les hommes et les femmes et peut inciter ces dernières à se soumettre à leur mari et à exercer le devoir conjugal. Cela tend à normaliser et encourager la violence sexuelle à l'intérieur du couple, sans égard aux désirs de la femme. Pour les répondantes, ce modèle social est promulgué par la religion. Pour les partenaires, ces concepts se présentent encore aujourd'hui sous une forme plus insidieuse. Quant aux répondantes, elles ont des opinions partagées. De façon générale, les femmes plus jeunes soulignent que la religion n'a plus d'influence chez les nouvelles générations alors que les femmes plus âgées reconnaissent que certaines valeurs demeurent ancrées par l'éducation reçue. Elles soulignent d'ailleurs le transfert intergénérationnel des valeurs traditionnelles des générations plus anciennes aux générations plus jeunes. Sans l'influence évidente de la religion, cela se manifeste aujourd'hui de façon inconsciente sur la perception de la sexualité et des rapports hommes/femmes. Certaines femmes provenant de centres urbains disent avoir l'impression que les gens de la communauté rurale où elles habitent sont plus conservateurs, moins ouverts et qu'ils adhèrent davantage aux valeurs traditionnelles. De même, il a été souligné que les mœurs évoluent moins rapidement dans les régions rurales.

Quelques femmes plus âgées rapportent avoir vécu leur jeunesse dans un système de peur. En effet, les enfants craignaient les repréailles physiques au sein de la famille et même à l'école. Ce système ne favorisait pas l'affirmation de soi, mais plutôt la soumission pour éviter la violence. Lorsqu'une agression avait lieu, les petites filles se taisaient, car elles devaient demeurer «gentilles».

La persistance de certains stéréotypes et mythes liés aux agressions sexuelles nuit au dévoilement des femmes en instaurant la responsabilisation de l'agression à la victime. Des stéréotypes tels que «elle l'a cherché», «elle était habillée sexy», «elle l'a provoqué», «elle s'est mise dans une situation à risque» sont autant d'exemples qui ont été nommés par les femmes. Par conséquent, les victimes elles-mêmes peuvent intégrer ces discours, ce qui contribue au sentiment de responsabilisation et de culpabilité. Plusieurs femmes pointent du doigt les médias comme des porteurs de stéréotypes. De même, les publicités qui présentent le corps de la femme comme un objet par l'entremise d'images et de messages sexy contribuent à la perception de la femme comme d'un outil pour satisfaire les besoins des hommes. Certains stéréotypes qui entretiennent le mythe de l'infériorité de la femme peuvent aussi banaliser la violence envers ces dernières. Aussi, la tolérance de certaines formes de violence dans la société a pour conséquence de banaliser certains comportements comme certaines formes d'agression à caractère sexuel et minimise leurs conséquences sur la personne et la société. Le harcèlement sexuel, comme un baiser forcé et les blagues sexistes, en est un bon exemple. Aussi, la banalisation au sein de certaines familles peut se traduire par la normalisation de comportements par exemple, dire

qu'une agression sexuelle entre mineurs est un jeu d'enfants ou que c'est normal d'avoir un «monocle cochon». Pour les femmes, les peines d'emprisonnement peu élevées pour les agresseurs sexuels renvoient l'image que la violence sexuelle n'est pas un délit majeur et grave. Collectivement, cela banalise la gravité des conséquences de la violence sexuelle.

Les femmes ont également admis que socialement, il y avait un manque par rapport à l'éducation et la sensibilisation entourant la sexualité et les agressions à caractère sexuel. Le fait que la problématique n'est pas bien connue rendrait les gens plus prompts au jugement envers les victimes.

Chez les jeunes, la dimension sociale revêt un aspect capital. Ainsi, selon les adolescentes, une jeune peut s'adonner à des pratiques sexuelles même si elle ne le désire pas pour faire comme les autres ou encore pour ne pas faire rire de soi. Elles peuvent aussi ressentir une pression de leur pair afin d'avoir leurs premiers contacts sexuels. Quant aux garçons, ils peuvent se donner entre eux le défi d'avoir des relations sexuelles. Ainsi, un jeune peut réaliser le défi même s'il n'est pas prêt afin de ne pas être exclu du groupe.

Stigma social. Selon les partenaires, les stigmas sociaux peuvent influencer le dévoilement ou l'aide que recevra une victime. Notamment, il a été nommé que les jeunes rient beaucoup de l'homosexualité. Ainsi, une victime homosexuelle, en plus d'être confrontée à des barrières pour dévoiler l'agression sexuelle, peut craindre de subir une double victimisation en dévoilant son orientation sexuelle.

De plus, il existe plusieurs préjugés entourant les personnes ayant une déficience intellectuelle. Parmi ceux-ci, il y a de fausses croyances à l'effet qu'une personne ayant une déficience intellectuelle n'a pas conscience des agressions à caractère sexuel et que les conséquences sont moins importantes ou inexistantes. Ce préjugé peut nuire considérablement aux services qui seront offerts à la personne puisqu'ils minimisent et banalisent la problématique chez cette population.

4.2.4 Barrières liées aux ressources

Heures d'ouverture. Les heures d'ouverture pour les services spécifiques en agression à caractère sexuel ne sont pas 24 heures sur 24, 7 jours sur 7 sur le territoire. Ainsi, les femmes et les adolescentes qui ont besoin de services le soir et la fin de semaine doivent attendre ou se référer à d'autres services. De plus, pour les femmes avec un horaire de travail typique, cela signifie qu'elles doivent s'absenter du travail pour recevoir des services, ce qui rend parfois la demande d'aide impossible pour elles.

Ressources. Au niveau des barrières liées aux ressources, le changement de personnel, le manque de ressources financières et le manque de temps font partie des réalités de plusieurs organismes. Ceux-ci peuvent influencer sur la visibilité des organismes et la possibilité de suivre des formations. Selon les femmes, le manque de ressources financières a un impact direct sur la

capacité des organismes à répondre à la demande, ce qui engendre bien souvent des listes d'attente afin de pouvoir se prévaloir des services. Les listes d'attente peuvent décourager les victimes, car elles ont souvent besoin d'aide dans l'immédiat. De plus, les délais d'attente dans les organisations communautaires et publiques peuvent amener certaines femmes et adolescentes à se tourner vers des services au privé. Cependant, celles-ci peuvent se heurter à un éventail de services plus restreint dans les petites localités.

Coûts d'utilisation. Les coûts d'utilisation des ressources peuvent être un frein à l'obtention de services. Les séances, notamment avec les psychologues, peuvent être onéreuses, surtout si la personne ne possède pas d'assurance. Dans ce cas, les femmes évaluent de façon plus approfondie le rapport entre les coûts et les bénéfices.

Manque de visibilité des organismes. Autant selon les femmes que les partenaires, le manque d'information et de publicité des organismes qui interviennent en violence sexuelle engendrent un manque de connaissances sur les ressources disponibles. D'ailleurs, peu de femmes interrogées connaissaient les ressources spécialisées en matière de violence sexuelle telles que les CALACS. Le CLSC était plutôt souvent nommé comme un point d'entrée pour être dirigée vers les ressources appropriées. Quelques femmes ayant subi des agressions sexuelles ne savaient donc pas où aller pour chercher de l'aide adaptée à leurs besoins, ce qui peut être décourageant. De plus, en situation de crise, il est d'autant plus difficile de se renseigner sur les ressources. Selon les partenaires et les répondantes, beaucoup d'informations sont disponibles principalement sur Internet, mais ces renseignements ne sont pas accessibles pour les personnes n'ayant pas accès à Internet ou qui ne savent pas s'en servir.

Confidentialité. Les aspects liés à la confidentialité des services prennent une place importante dans les milieux ruraux. Plusieurs femmes et adolescentes ont rapporté la crainte de rencontrer une personne qu'elles connaissent ou d'être identifiées comme fréquentant une ressource spécialisée en violence. De même, la personne peut connaître les intervenants dans les petites localités. Ainsi, plusieurs femmes mentionnent la préférence de rencontrer quelqu'un d'inconnu qui est extérieur à la communauté. Plusieurs répondantes disent ne pas avoir confiance aux services dans leur localité en ce qui a trait au respect du secret professionnel des informations divulguées. Les partenaires reconnaissent aussi qu'étant donné que dans les petites localités les gens se connaissent davantage, il peut être difficile pour les femmes et les adolescentes de faire confiance à l'intervenant concernant la confidentialité.

Capacité à lever les barrières à l'accessibilité. Plusieurs barrières à l'accessibilité des services pour les femmes et les adolescentes en violence sexuelle ont été identifiées auprès des partenaires en ce qui concerne la capacité de la ressource à lever les barrières à l'accessibilité. En premier lieu, il n'y a pas ou très peu de services de traduction dans les organismes de La Baie et du Bas-Saguenay. De plus, plusieurs ne sont pas outillés pour accueillir une victime qui parlerait une autre langue que le français. Parallèlement, il y a un manque d'outils et de concertation au

sujet de la déficience intellectuelle. Le manque de compréhension de cet état peut nuire aux services qui leur seront offerts et à l'identification des besoins spécifiques de la personne. Le constat est le même pour les services destinés aux femmes dans la prostitution qui sont quasi inexistantes dans la région pour les aider à quitter le milieu.

En second lieu, il y a une méconnaissance de la réalité des femmes immigrantes. Il doit y avoir une augmentation des connaissances, car la culture peut avoir un impact sur les valeurs et la façon d'intervenir. De plus, le fait que ce sont majoritairement des femmes ou des hommes de race blanche qui travaillent dans les organismes du territoire peut limiter la demande d'aide de personnes d'autres cultures.

En troisième lieu, le choix du sexe de l'intervenant n'est pas possible dans plusieurs organisations, ce qui peut créer une barrière à l'accessibilité. L'un des partenaires a rapporté qu'une femme qui a été victime d'une agression sexuelle de la part d'un homme pourrait se sentir plus confortable de se confier à une intervenante de même sexe. De même, certaines répondantes ayant vécu de la violence ont identifié qu'elles ne désiraient pas rencontrer un homme comme intervenant. Il a aussi été mentionné par les partenaires que, parmi les différentes causes qui nuisent à la dénonciation, le fait que les agents de police soient majoritairement de sexe masculin peut avoir un lien avec le faible taux de dénonciation. De façon générale, les femmes sont réticentes à faire affaire avec la police en raison de la perception qu'il s'agit davantage d'une présence oppressive qu'aidante.

La succession de portes avant d'être apaisée, les multiples rencontres où la victime doit raconter son histoire, les listes d'attente et le manque de point de service dans les localités pour les services en violence font partie des barrières liées aux ressources. Il en est de même concernant l'absence de lieu identifiable pour les femmes en violence sexuelle sur le territoire de La Baie et du Bas-Saguenay. En outre, l'aisance de l'intervenant/intervenante au niveau de la problématique des agressions à caractère sexuel et sa capacité de créer un lien de confiance et un climat favorable au dévoilement aura un impact sur les confidences de la victime.

Finalement, la réputation d'un organisme ou d'une institution peut influencer la décision d'une victime d'aller chercher de l'aide. La peur de la police ou du système de justice, la mauvaise réputation du système de santé par rapport aux coupures et aux listes d'attente ou la croyance que les intervenants/intervenantes sont moins outillés dans le milieu communautaire sont des exemples rapportés lors des entrevues avec les différentes organisations. De façon similaire, les répondantes reconnaissent que la mauvaise réputation d'une ressource, la connaissance d'une personne ayant eu des mauvaises expériences ou l'impression d'incompétence des intervenants peuvent empêcher les femmes d'utiliser les services.

4.2.5 Barrières géographiques

Éloignement géographique. Autant pour les femmes que les adolescentes, l'accès aux services est considéré plus difficile dans les petites localités en raison d'une plus faible diversité de services. Selon elles, il est nécessaire de se rendre à l'extérieur du village pour accéder aux ressources. Plusieurs d'entre elles mentionnent la difficulté de transport pour se rendre au point de services si la personne ne possède pas de voiture en raison de l'absence ou de l'inefficacité du réseau de transport en commun. Cela implique également de devoir demander un transport à quelqu'un, ce qui n'est pas souhaitable lorsque la femme désire que cela demeure confidentiel. Le fait d'habiter loin de la ressource peut entre autres décourager une femme d'aller chercher de l'aide. En raison des horaires chargés de certaines femmes, le déplacement peut constituer un obstacle majeur à l'obtention de services d'aide.

Coûts de transport. Pour les femmes et les partenaires, il est important de tenir compte du coût du transport pour aller chercher des services à l'extérieur de la localité, car ils sont dispendieux, surtout pour les personnes à faible revenu.

Disponibilité de transport. Pour les répondantes et les partenaires, le territoire présente des obstacles à l'accessibilité des services qui sont causés par la disponibilité du transport. En effet, à La Baie, et plus particulièrement au Bas-Saguenay, le système d'autobus n'est pas adéquat en ce qui concerne les trajets et les heures de passage et les taxis sont inexistants. À ce moment, le déplacement est difficile pour les jeunes qui ne désirent pas informer leurs parents de leur démarche de demande d'aide. Tel que rapporté par une intervenante durant l'entrevue : « Chicoutimi c'est loin pour les femmes de La Baie, imagine pour [les femmes de] L'Anse-Saint-Jean ». Selon les partenaires, le transport est aussi limité pour les personnes à mobilité réduite.

5. Les pratiques prometteuses et pistes d'action

5.1 La voix des femmes

Lors des entrevues téléphoniques, des entrevues individuelles et des focus groups auprès des femmes et des adolescentes, celles-ci ont été consultées sur les pratiques prometteuses de collaboration qui pourraient être mises en place sur leur territoire et sur les façons d'améliorer les services auprès des victimes d'agression à caractère sexuel. Plusieurs pistes de solutions ont été soulevées par les participantes. Parmi elles, certaines étaient similaires entre les participantes de La Baie et du Bas-Saguenay. Cependant, en raison de la réalité particulière de chacun des territoires, certaines pistes de solutions étaient spécifiques à chacun.

Pistes de solutions soulevées par les participantes de La Baie :

- Développer une trousse d'informations, comme une trousse de secouriste, sur la violence sexuelle;
- Faire de la sensibilisation dans les milieux de travail et sur la base militaire pour parler de la violence sexuelle et des ressources disponibles;
- Faire une politique sur la violence sexuelle sur le territoire;
- Parler au conseil d'arrondissement de La Baie ou au CLSC pour qu'il prête un local sur le territoire pour faire des présentations de l'organisme;
- Informer et faire la promotion des services aux victimes comme ajouter les services en agressions à caractère sexuel dans le guide de la ville pour l'automne et l'hiver;
- Avoir une équipe (infirmière, travailleuse sociale et/ou un médecin) qui se déplace à la maison pour faire les tests et les prélèvements suite à une agression sexuelle récente;
- Avoir une salle confidentielle désignée lorsqu'une victime d'agression récente se présente dans un Centre désigné;
- Faire des outils de dépistage de la violence pour les intervenants et intervenantes;
- Avoir un point de service en agression à caractère sexuel à La Baie.

Pistes de solutions soulevées par les participantes du Bas-Saguenay :

- Faire de l'intervention par Internet;
- Offrir de la formation et faire de la sensibilisation auprès du grand public sur des sujets touchant la problématique;
- Offrir une consultation rapide et immédiate suite à une demande d'aide;
- Avoir des maisons de transition pour les femmes qui veulent se sortir de situations de violence conjugale;
- Soutenir des projets sur le territoire comme la Maison Jeanne-Marie*;
- Faire des capsules d'information sur la violence dans le journal le Trait d'union;
- Développer davantage de concertation entre les organismes du territoire.

Pistes de solutions soulevées par les participantes de La Baie et du Bas-Saguenay :

- Assurer une plus grande visibilité des organismes. Par exemple faire des articles dans les journaux, sur les réseaux sociaux, sur internet ou à la télévision. Faire des campagnes de financement. Faire des affiches avec des numéros d'urgence et les services en lien avec la problématique de la violence conjugale et les agressions sexuelles et les afficher dans des services et organisme locaux;
- Rejoindre les gens dans leur milieu de vie, comme dans des rassemblements, des festivals, des groupes de femmes, par le biais de kiosques, d'une intervenante de milieu ou de distribution de tracts dans les maisons;

- Rencontrer des groupes de femmes ou faire des cafés rencontre sur la problématique de la violence sexuelle;
- Élaborer un système de pairs aidants;
- Faire de la prévention dans les écoles primaires et secondaires;
- Faire de l'intervention téléphonique;
- Faire de l'éducation auprès des jeunes et des adultes;
- Faire du porte à porte pour promouvoir les services en violence;
- Avoir accès aux services de professionnels qui ne font pas partie de la communauté.

Pistes de solution soulevées par les adolescentes :

- Avoir plus de sensibilisation/prévention sur la sexualité saine et les agressions à caractère sexuel en petit groupe;
- Faire la promotion de l'affirmation de soi.

5.2 La voix des intervenants et intervenantes du milieu

Dans le but d'améliorer l'accessibilité des services d'aide et de prévention par la collaboration des acteurs d'un même milieu, les intervenants et intervenantes du milieu, devaient identifier les pistes d'action qu'ils/elles avaient tendance à prioriser parmi 5 choix suggérés. Pour ce faire, ils devaient les mettre en ordre d'importance, de la plus prioritaire à la moins prioritaire. Plusieurs ont trouvé l'exercice difficile, car ils considéraient qu'elles étaient toutes des pistes d'action importantes. Certains en ont même nommé plus qu'une en premier car, ils/elles ne pouvaient en prioriser une plus que l'autre. Pour les pistes d'actions choisies comme la plus prioritaire par les partenaires:

- 8 personnes ont choisi de mettre en commun les ressources et l'expertise;
- 6 personnes ont choisi de maximiser l'utilisation des ressources existantes;
- 2 personnes ont choisi de faciliter la coordination des interventions;
- 2 personnes ont choisi de développer des instances de concertations spécifiques;
- 1 personne a choisi d'éliminer le dédoublement.

Ensuite, lors des focus groups, les intervenants et intervenantes ont été consultés sur les pistes de solutions à mettre en place afin d'améliorer l'accessibilité des services d'aide et de prévention en matière de violence sexuelle chez les femmes et les filles. Des pistes de solutions sont ressorties, soient :

- Faire des bulletins d'informations sur la problématique de la violence sexuelle pour les parents et pour les intervenants;
- Faire déplacer les intervenants et intervenantes pour certaines activités et services dans les petites localités;

- Inviter des organismes du Bas-Saguenay à être membres de la Table de concertation en violence conjugale et en agression sexuelle du Fjord, ainsi que des associations du territoire.
- Faire un bottin d'information sur les organismes accessible sur internet;
- Faire des groupes de discussion sur la problématique de la violence sexuelle avec les jeunes;
- Avoir un point de service en agression sexuelle à La Baie et au Bas-Saguenay;
- Mettre en place un protocole de référence;
- Former des agents multiplicateurs/pairs aidant dans les localités;
- Offrir une formation sur l'intervention auprès des victimes d'agression à caractère sexuel pour les intervenants et intervenantes de La Baie et du Bas-Saguenay;
- Faire de la prévention sur la problématique de la violence sexuelle à toute la population.

6. Conclusion

L'objectif de l'évaluation des besoins était de déterminer les principaux obstacles à l'accessibilité et les besoins en matière de violence sexuelle chez les femmes et adolescentes de La Baie et du Bas-Saguenay. La majorité des résultats obtenus abondent dans le sens du relevé de littérature. Néanmoins, il a été particulièrement marquant de constater que le taux de victimes de violence sexuelle de notre échantillon, soit 83 %, excédait largement le taux relevé au Québec (34 %). L'enquête portait sur le taux de violence sexuelle depuis l'âge de 16 ans alors que la présente évaluation des besoins s'intéressait au taux de violence sexuelle au cours de la vie. Comme la majorité des agressions sexuelles surviennent avant l'âge de 16 ans, le taux rapporté par l'enquête pourrait sous-estimer l'ampleur de la problématique. Bien que l'échantillon ne représente pas l'ensemble de la population, ce nombre tend à démontrer l'envergure de la problématique des agressions à caractère sexuel sur le territoire. Les résultats mettent aussi en évidence qu'une proportion importante de victimes demeure dans le silence et ce, même si les partenaires rapportent recevoir des dévoilements. Ce constat est en accord avec les statistiques indiquant que seulement 10 % des victimes dénoncent l'agression sexuelle.

L'une des barrières au dévoilement documentées en milieu rural concernait la confidentialité. En accord avec le relevé de littérature, les résultats obtenus sur le territoire de La Baie et du Bas-Saguenay révèlent que l'aspect de confidentialité représente un obstacle majeur à l'obtention d'aide. D'une part, le bris du secret professionnel des intervenants /intervenantes offrant des services sur leur territoire demeure une crainte des femmes. Compte tenu de la cohésion des milieux ruraux, la victime ou l'entourage de la victime peut être connue de l'intervenante. Dans ce cas, les femmes peuvent être confrontées à une absence d'alternative en raison du choix d'intervenant plus restreint, en particulier dans les petites localités. D'autre part, le manque de personnes de confiance est aussi une difficulté nommée nuisant au dévoilement. Ainsi, les femmes craignent que le dévoilement soit ébruité et que conséquemment, elles fassent l'objet de commérages dans la communauté.

De même, l'éloignement géographique est un aspect plus spécifique à la ruralité qui peut décourager les femmes à utiliser les services d'aide. Selon certains partenaires, plusieurs solutions ont été tentées afin que les résidents du territoire puissent avoir accès aux services à l'extérieur des localités. Toutefois, ces initiatives se sont avérées peu concluantes. En raison des barrières spécifiques liées à la problématique de la violence, il est jugé préférable que les organismes viennent à la rencontre des gens de La Baie et du Bas-Saguenay.

Ensuite, les résultats de l'évaluation révèlent que le premier dévoilement est souvent fait à un proche (ami, famille, collègue). Cependant, plusieurs proches ne sont pas outillés pour accueillir un dévoilement. Cela peut avoir un impact important chez la victime car, tel que rapporté dans la littérature, une expérience négative lors du premier dévoilement aura une

influence sur tout dévoilement futur. De plus, une réaction inappropriée de l'entourage peut contribuer au sentiment de culpabilité de la victime.

En ce qui concerne les particularités des besoins des femmes de la diversité (santé mentale, itinérance, orientation sexuelle, etc.), des opinions divergentes ont été rapportées par les partenaires interrogés. D'une part, certains partenaires n'identifiaient aucune différence ou les distinguaient difficilement. D'autre part, des intervenants /intervenantes travaillant auprès de certaines populations ont relevé des distinctions et des besoins spécifiques qui ne sont pas répondus pour certaines femmes et adolescentes. Par exemple, les services en violence pour les personnes ayant une déficience intellectuelle sont peu adaptés en ce qui concerne les outils utilisés pour l'accompagnement et les connaissances des intervenants des enjeux liés à la problématique. Pour les femmes en situation de pauvreté, les coûts de transport et des services peuvent être une contrainte encore plus grande. De plus, l'âge de la personne peut limiter le déplacement si elle ne désire pas en informer ses parents et limite la confidentialité (obligation de faire un signalement lorsque la personne est mineure). Certaines femmes, en plus de subir les préjugés entourant la problématique des agressions à caractère sexuel, peuvent être victimes de préjugés concernant leur état ou une autre problématique (santé mentale, toxicomanie, prostitution, etc.).

Une vision commune de la problématique de la violence sexuelle prenant en considération les différents aspects de la diversité peut aider à favoriser la collaboration entre les organismes et à améliorer l'accessibilité des services d'intervention et de prévention pour les victimes. Plusieurs partenaires rencontrés ont identifié le besoin de suivre une formation spécifique pour accueillir un dévoilement d'agression à caractère sexuel. Ce constat est en accord avec le sentiment de plusieurs organisations d'être peu outillées pour intervenir auprès des victimes de violence sexuelle.

Ensuite, la méconnaissance de la problématique et le manque de visibilité des organismes spécialisés en violence représentent une barrière majeure à l'accessibilité des services. De plus, même lorsque les organismes sont connus, la diversité des services offerts par la ressource demeure méconnue. À cet effet, l'une des pistes d'action le plus souvent proposée par les femmes concerne la promotion des organismes par différents moyens, notamment en rejoignant les gens dans leur milieu de vie. Il importe également que les personnes qui sont dans des positions pouvant recevoir un dévoilement soient informées des ressources du territoire et des services offerts. À titre d'exemple, les résultats de l'évaluation démontrent que les adolescentes sont peu enclines à se rendre dans des services externes pour demander de l'aide, mais qu'elles ont plutôt tendance à se référer aux adultes présents dans leur milieu de vie, notamment en milieu scolaire.

L'un des constats particulièrement saillants de l'évaluation concerne la dimension sociale de la violence sexuelle. Les barrières socio-culturelles sous-tendent plusieurs des barrières

interpersonnelles et individuelles. En effet, les messages véhiculés dans la société minimisent et banalisent les agressions à caractère sexuel aux yeux des victimes, des agresseurs, des proches et de la société en général. Entre autres, certains stéréotypes véhiculés contribuent au blâme de la victime. Il subsiste une nécessité de sensibiliser et d'éduquer la population sur la sexualité et la problématique des agressions à caractère sexuel. Les besoins de sensibilisation portent entre autres sur les préjugés, les attitudes aidantes pour recevoir un dévoilement et les services offerts. Une meilleure connaissance de la problématique réduirait l'influence négative des mythes et préjugés et l'aspect tabou de la sexualité et des agressions sexuelles.

En somme, l'évaluation des différentes barrières à l'accessibilité des services et au dévoilement ont permis de faire ressortir les principaux enjeux du territoire et des pistes d'action intéressantes qui permettraient d'améliorer les services offerts en violence sexuelle aux femmes et aux adolescentes de La Baie et du Bas-Saguenay. La collaboration sera un atout essentiel pour mettre en place des pratiques novatrices qui répondront aux besoins des victimes et permettront de faire diminuer les obstacles au dévoilement.

Références

1. Vaillancourt, R (2010). *Les différences entre les sexes en ce qui touche les crimes violents déclarés par la police au Canada, 2008*. Centre canadien de la statistique juridique. Statistique Canada. No 85F0033M au catalogue, no 24.
2. Gouvernement du Québec (2001). *Orientations gouvernementales en matière d'agression*. Ministère de la Santé et des Services sociaux, p.30.
3. Johnson, H., & Sacco, V. F. (1995). Researching violence against women: Statistics Canada's national survey. *Canadian Journal of Criminology*, 281-304.
4. Basile, K. C., Chen, J., Black, M. C., & Saltzman, L.E. (2007). Prevalence and characteristics of sexual violence victimization among U.S. adults, 2001-2003. *Violence and Victims*, 22, 437-448.
5. Casey, E.A. & Nurius, P.S. (2006). Trends in the prevalence and characteristics of sexual violence: A cohort analysis. *Violence and Victims*, 21, 629-644.
6. Ministère de la Sécurité publique (2011). *Statistiques 2009 sur les agressions sexuelles au Québec*, Québec : Gouvernement du Québec.
7. Sinha, M. (2011). *La violence familiale au Canada : un profil statistique, 2011*. Centre canadien de la statistique juridique. Statistique Canada, No 85-002-X au catalogue, ISSN 1205-8882.
8. Cotter, A., & Beaupré, P. (2014). *Les infractions sexuelles commises contre les enfants et les jeunes déclarées par la police au Canada, 2012*. Centre canadien de la statistique juridique. Statistique Canada, No. 85-002-X au catalogue, ISSN 1205-8882.
9. Brennan, S., & Taylor-Butts, A. (2008). *Les agressions sexuelles au Canada 2004 et 2007*. Centre canadien de la statistique juridique. Statistique Canada, No 85F0033M au catalogue, No 19, ISSN 1496-4570.
10. Statistique Canada (2011). *Chapitre 19 : Peuples autochtones*. Annuaire du Canada 2012, no. 11-402-X au catalogue.
11. McLEOD, L., et al., *L'agression sexuelle*, document d'information préparé pour le Comité canadien sur la violence faite aux femmes, Ottawa, janvier 1992, 35 p.
12. Raj, A., & Silverman, J. (2002). Violence Against Immigrant Women: The Roles of Culture, Context, and Legal Immigrant Status on Intimate Partner Violence. *Violence Against Women*, 8, 367-398.

13. Lira, L.R., Koss, M.P., & Russo, N.F. (1999). Mexican American Women's Definitions of Rape and Sexual Abuse. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 21, 236-265.
14. Saewyc, E.M., Skay, C.L., Pettingell, S.L., Reis, E.A., Bearinger, L., Resnick, M., et al. (2006). Hazards of stigma: The sexual and physical abuse of gay, lesbian and bisexual adolescents in the United States and Canada. *Child Welfare League of America*, 35, 195-213.
15. Stoddard, J.P., Dibble, S.L., & Fineman, N. (2009). Sexual and physical abuse : A comparison between lesbians and their heterosexual sisters. *Journal of Homosexuality*, 56, 407-420.
16. Tourigny, M., & Lavergne, C. (1995). *Les agressions à caractère sexuel : État de la situation, efficacité des programmes de prévention et facteurs associés à la dénonciation*, Montréal, Laboratoire de Recherche en Écologie humaine et sociale (LAREHS), Université du Québec à Montréal, 95 p.
17. Buckner, J.C., Bassuk, E.L., & Zima, B.T. (1993). Mental health issues affecting homeless women : Implications for intervention. *American Journal of Orthopsychiatry*, 63, 385-399.
18. Browne, A., & Finkelhor, D. (1986). Impact of child sexual abuse: a review of the research. *Psychological Bulletin*, 99, 66-77.
19. Messman-Moore, T., & Long, P.J. (2000). Child sexual abuse and revictimization in the form of adult sexual abuse, adult physical abuse, and adult psychological maltreatment. *Journal of Interpersonal Violence*, 15, 489-502.
20. Boucher, S. (1991). Viviane et les autres, ces femmes qui ont choisi de faire de la prostitution. *Femmes et Justice*, 6, 13-15.
21. Rapport du groupe de travail sur les agressions à caractère sexuel (1995). *Les agressions sexuelles: STOP*, Québec, gouvernement du Québec, 175 p.
22. Desmeules, M., Pitblado, R., Bollman, & Pong, R. (2003). L'évaluation de la santé des femmes en milieu rural dans le cadre d'un projet de recherche national. *Les collectivités rurales du Canada et la compréhension de la santé et des facteurs déterminants en milieu rural*.

23. Thurston, W.E., Patten, S., & Lagendyk, L.E. (2006). Prevalence of violence against women reported in a rural health region. *Canadian Journal of Rural Medicine*, 11, 259-267.
24. Sev'er, A., & Dawson, M. (2004). Johnson H. Guest Editors' Introduction: Lethal and nonlethal violence against women by intimate partners: trends and prospects in the United States, the United Kingdom, and Canada. *Violence Against Women*, 10, 563-576.
25. Averill, J.B., Padilla, A.O., & Clements, P.T. (2007). Frightened In Isolation: Unique Considerations for Research of Sexual Assault and Interpersonal Violence in Rural Areas. *Journal of Forensic Nursing*, 3, 42-46.
26. Logan, T.K., Stevenson, E., Evans, L., & Leukefeld, C. (2004). Rural and urban women's perceptions of barriers to health, mental health, and criminal justice services : Implications for victim services. *Violence and Victims*, 19, 37-62.
27. Jiwani, Y., Kachuk, P., & Moore, S. (1998). *Rural Women and Violence: A Study of Two Communities in British Columbia*. The FREDA Centre for Research on Violence against Women and Children. 347 p.
28. Crisma, M., Bascelli, E., Paci, D., & Romito, P. (2004). Adolescents who experienced sexual abuse: fears, needs and impediments to disclosure. *Child Abuse & Neglect*, 28, 1035-1048.
29. Zweig, J.M., Schlichter, K.A., & Burt, M.R. (2002). Assisting Women Victims of Violence Who Experience Multiple Barriers to Services, *Violence Against Women*, 8, 162-180. DOI: 10.1177/10778010222182991
30. Leipert, B.D. (2005). Rural Women's Health Issues in Canada An Overview and Implications for Policy and Research. *Canadian Women Studies*, 24, 109-116.
31. Sutherns. R., McPhedran, M., & Haworth-Brockman, M. (2003). Résumé. *La santé des femmes en milieux rural, éloigné et nordique : Orientations en matière de politiques et de recherche*, Centre d'excellence pour la santé des femmes.
32. Kelleher, C., & McGilloway, S. (2009). Blackwell Publishing Ltd 'Nobody ever chooses this ...': a qualitative study of service providers working in the sexual violence sector – key issues and challenges. *Health and Social Care in the Community*, 17, 295-303.
33. Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2001). *Orientations gouvernementales en matière d'agression sexuelle*. Repéré à http://www.scf.gouv.qc.ca/fileadmin/publications/Violence/Orientations_gouv_agression_sexuelle_2001.pdf

34. Collin-Vézina, D., De La Sablonnière-Griffin, & M., Palmer, A. (2013). Capsule scientifique #11 : Le dévoilement de l'agression sexuelle : une analyse thématique. Centre de recherche interdisciplinaire sur les problèmes conjugaux et les agressions sexuelles (CRIPCAS), Université de Montréal, Montréal, Québec.
35. Barbali i Rodorera, P. (2007). *Toutes égales face à la violence et aux agressions sexuelles? Un défi collectif : la lutte pour l'inclusion des femmes davantage discriminées et Autochtones*. Recueil d'outil pour le projet Femmes davantage discriminée et Autochtones du RQCALACS.
36. Statistique Canada. (2012). *Tableau 282-0028 : Enquête sur la population active (EPA), estimations selon le total et la moyenne des heures habituellement et effectivement travaillées, l'emploi principal ou tous les emplois, le genre de travail, le sexe et le groupe d'âge, annuel (heures)*, CANSIM (base de données). Repéré à <http://mieux-etre.edsc.gc.ca/misme-iowb/.3ndic.1t.4r@-fra.jsp?iid=19>
37. Brennan, S., & Dauvergne, M. (2011). *Statistiques sur les crimes déclarés par la police au Canada*, 2010. Produit no 85-002-X au catalogue de Statistique Canada. Ottawa. Repéré à <http://www.statcan.gc.ca/pub/85-002-x/2011001/article/11523-fra.pdf>
38. Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2010). *Guide d'intervention médicosociale - Pour répondre aux besoins des victimes d'agression sexuelle*. Repéré à <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2011/11-850-01.pdf>