

Ce que vous devez savoir

Les femmes sont touchées de façon disproportionnée par les agressions sexuelles, surtout en temps de crise ou lors de catastrophes. Nous savons que les services habituellement reçus par les femmes ont été affectés pendant la pandémie, mais nous ne connaissons pas la nature de ces effets.

L'objet de l'étude

Cette étude avait pour but de comprendre les répercussions de la pandémie sur les services d'aide médicale et de soutien psychosocial offerts au Canada après une agression sexuelle. L'équipe s'est penchée sur les changements dans la prestation des services et leur utilisation, sur les répercussions sur la clientèle et le personnel et sur les leçons à tirer en vue de prochaines pandémies ou catastrophes.

Le travail de recherche

Une étude descriptive qualitative a été menée auprès d'organismes offrant des services d'aide médicale et de soutien psychosocial aux personnes ayant subi une agression sexuelle. L'aide médicale comprend les examens, la prescription de médicaments, le soutien en cas d'urgence, la documentation de la preuve et l'orientation optionnelle vers la police dans la semaine suivant l'agression. Les services psychosociaux sont offerts à la clientèle après une agression sexuelle récente ou plus ancienne. L'équipe a interviewé 21 organismes participants offrant de l'aide médicale (10 sites) et psychosociale (10 sites) et représentant des milieux urbains et ruraux. L'analyse de contenu a permis de repérer les thèmes récurrents.

Les constatations de l'équipe

Les thèmes et concepts rapportés par les participants ont été saturés. Les cinq grands thèmes évoqués : changements dans l'achalandage et la complexité de la clientèle, virage numérique, isolement, épuisement professionnel et connaissance limitée des ÉPI. Des variations ont été observées au niveau de ces expériences entre l'aide médicale et l'aide psychosociale (figure 2) et entre les milieux urbains et ruraux.

Les leçons tirées

L'étude a permis de repérer quatre grands axes d'apprentissage :

1. La collaboration soutenue avec les services basés sur le genre, les partenaires et les services de gestion des urgences afin de s'assurer que les annonces publiques soient adéquates et n'accroissent pas les risques (les consignes de confinement à la maison, par exemple, qui ont entraîné des problèmes)
2. La nécessité de reconnaître le caractère essentiel des services d'aide aux survivantes d'agression sexuelle, de veiller à ce qu'ils restent ouverts en cas de catastrophe et de prévoir du financement flexible permettant de répondre à divers besoins
3. La nécessité de créer et de favoriser des réseaux permettant aux professionnelles de diffuser les plus récentes informations et d'informer le public sur l'accès aux services
4. Le besoin de continuer à offrir certains types de services médicaux et psychosociaux en mode virtuel

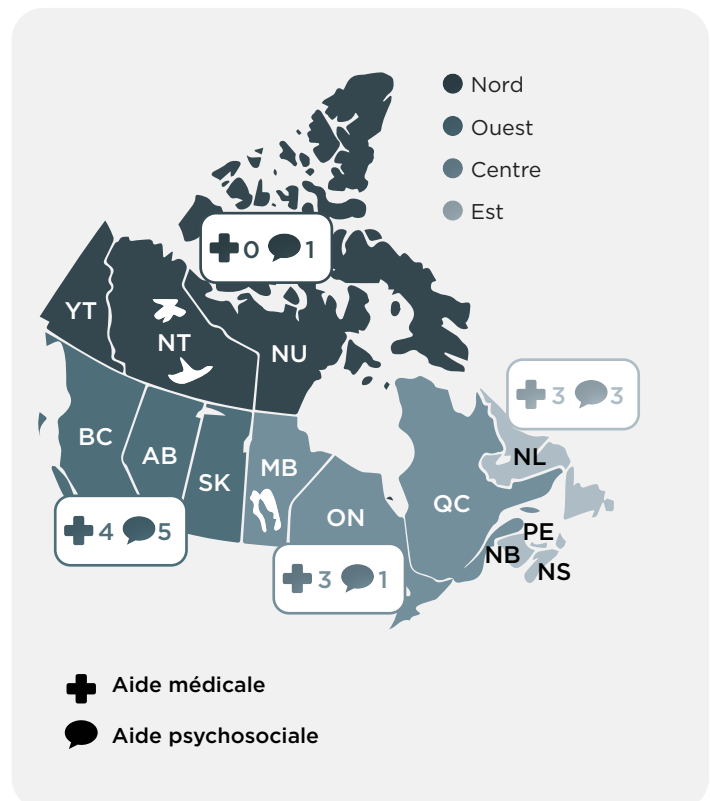


Figure 1. Répartition des participants à l'étude

Les limites de l'étude

L'équipe a tenté de représenter les milieux urbains et ruraux des provinces et territoires, mais il est possible que les constatations ne soient pas transposables à tous les milieux. Les effets sur la fréquence et la gravité des torts infligés n'ont pas non plus été quantifiés. Le point fort de l'étude réside dans les thèmes récurrents et les perceptions similaires d'une province à l'autre et d'une discipline à l'autre. Cet effet de saturation a permis d'apporter une certaine confiance en leurs observations, tout comme la concordance des résultats avec la littérature.

L'utilité de l'étude

Cette étude permet de commencer à saisir les répercussions d'une pandémie sur les services d'aide aux survivantes d'agression sexuelle, sur l'accès aux services et leur offre et sur la clientèle et le personnel. Les suggestions offrent à la pratique et à la recherche des pistes d'amélioration des services en prévision de prochaines pandémies ou catastrophes.

Équipe de recherche

Catherine Carter-Snell, Ph. D. Inf. (*chercheuse principale*)
Local Y355, École de soins infirmiers et de pratique sage-femme, Université Mount Royal, 4825 Mount Royal Gate SW, Calgary, Alberta T3E 6K6, Canada; Tél. : 403 542-4529; Courriel : ccartersnell@mtroyal.ca

Cari Ionson, maîtrise en travail social, travailleuse sociale agréée, *Consultante*

Maryjane Kanikwu, diplôme en travail social, travailleuse sociale agréée, *Assistante de recherche*

Remerciements



Women and Gender
Equality Canada

Femmes et Égalité
des genres Canada

Merci à la Fondation canadienne des femmes et à Femmes et Égalité des genres Canada pour le financement de cette étude. Nous saluons également la contribution et les services rendus par les professionnel-le-s et les organismes ayant participé à cette étude.

Mots-clés

Aggression sexuelle; Pandémie; Services; Violence fondée sur le genre

Thèmes récurrents

Recours aux services

Changements dans l'achalandage et la complexité de la clientèle

Besoin de plus de ressources

Davantage d'agressions (conjointes et enfants)

Prestation des services

Virage virtuel

Fermeture initiale, autres formes d'aide

Aucune personne de soutien, changement de la façon de faire les examens/de recueillir les preuves, pénurie de matériel et de personnel

Répercussions sur la clientèle

Isolement

Aggravation du traumatisme pour certaines personnes

Craintes entourant les risques de contracter la COVID

Répercussions sur le personnel

Épuisement professionnel

Soutien de groupe

Traumatisme secondaire, soutien limité/variable

Facteurs de stress liés à la COVID

Connaissance limitée des ÉPI

Risque d'exposition en milieu rural

Peu d'information sur la mise en pratique des données probantes

- Thèmes récurrents ● Aide psychosociale
● Aide médicale

Figure 2. Thèmes récurrents entre professionnel-le-s de l'aide médicale et de l'aide psychosociale