



CENTRE D'INNOVATION EN  
**SANTÉ MENTALE SUR LES CAMPUS**



Association canadienne  
pour la santé mentale  
Ontario

# Trousse d'outils **sur** **l'intervention en matière** **de violence sexuelle sur** **les campus**

---

# Table des matières

---

- [ 3 ] Introduction à la violence sexuelle
- [ 5 ] Prévalence en matière de violence sexuelle
- [ 10 ] Impact de la violence sexuelle sur la santé mentale
- [ 16 ] Collecte de données en matière de violence sexuelle
- [ 19 ] Mesures d'intervention en cas de violence sexuelle
- [ 23 ] Pratiques prometteuses
- [ 30 ] Merci
- [ 31 ] Références

# Introduction à la violence sexuelle

Cette trousse d'outils sur la réponse à la violence sexuelle sur le campus est un guide qui cible ceux qui travaillent dans les bureaux de violence sexuelle sur les campus autour de l'Ontario. La trousse d'outils a le but d'apporter à ces bureaux les informations nécessaires pour améliorer ou développer leurs programmes de réponse à la violence sexuelle, ainsi que de mieux soutenir les étudiants.es qui ont subi une forme de violence sexuelle. Il est important à noter que la majorité des données présentées dans cette trousse d'outils proviennent des États-Unis, ce qui démontre l'importance de recueillir des données canadiennes dans le futur. Pour des articles sur la violence sexuelle de l'Ontario, visitez la section « [Articles on Sexual Violence Response in Ontario](#) » (en anglais seulement).

## Définition de la violence sexuelle

La violence sexuelle est un terme générique désignant un acte sexuel ou un acte visant la sexualité, l'identité de genre ou l'expression de genre d'une personne, que l'acte soit de nature physique ou psychologique. Ces actes peuvent être commis, menacés ou tentés contre une personne sans son consentement, et comprennent l'agression sexuelle, le harcèlement sexuel, la traque, l'attentat à la pudeur, le voyeurisme et l'exploitation sexuelle.



Toute personne peut être victime de violence sexuelle, quelle que soit son identité ou son orientation sexuelle. Cependant, il est important de comprendre que la violence sexuelle affecte différentes communautés et différents individus de diverses manières en fonction de la place qu'ils détiennent au sein de la société. Environ une femme canadienne sur trois sera victime de violence sexuelle au cours de sa vie, mais en raison de l'intersection du sexisme et du racisme, certains groupes distincts sont trois fois plus susceptibles de subir de la violence. Les femmes qui connaissent des taux élevés de violence sexuelle sont les immigrantes, les minorités visibles, les travailleuses du sexe, les femmes transgenres, les femmes handicapées et les femmes des Premières nations, inuits et métis.

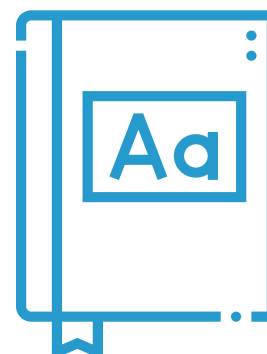
Les lieux physiques dans lesquels la violence sexuelle peut se produire sont infinis. Cependant, en raison de la nature systémique et sociétale de l'agression sexuelle, il existe des endroits où l'on peut être plus à risque de subir de la violence sexuelle. Par exemple, un nombre important d'agressions sexuelles se produisent sur les campus universitaires et collégiaux, souvent dans des résidences ou des maisons de fraternité. Malgré l'idée reçue selon laquelle la violence sexuelle est aléatoire et se produit dans des endroits sombres, isolés et non peuplés, les faits démontrent que c'est rarement le cas. Au Canada, la grande majorité des agressions (plus de 80 %) sont perpétrées par une personne connue du ou de la survivant-e et se produisent généralement dans des endroits qui lui sont familiers, comme son domicile ou son lieu de travail.

Une grande partie de la violence sexuelle peut se produire et se produit effectivement dans les sphères publiques et en ligne. Il est prouvé que 45 % des personnes ont subi un comportement sexuel inapproprié et non désiré dans un espace public à au moins une occasion, tandis que 32 % des personnes ont déclaré avoir subi un comportement sexuel inapproprié et non désiré sous forme numérique. Les comportements sexuellement violents peuvent se produire dans divers lieux et sous de nombreuses formes. Toutes les expériences de comportement sexuellement violent sont valides et sérieuses, et tous et toutes les survivants-es méritent soutien et empathie.

Il semble y avoir un effet de la période de l'année ainsi que de l'année d'étude sur la prévalence de la violence sexuelle sur le campus. Des études menées aux États-Unis ont montré que les femmes de première année sont plus exposées aux contacts sexuels non désirés que les femmes de deuxième année, en particulier au début du semestre d'automne. Cette situation est souvent désignée comme la « zone rouge » de la violence sexuelle. Des études antérieures ont mis en évidence le rôle des fêtes dans l'augmentation du risque de violence sexuelle pour les étudiants-es de première année, mais des données plus récentes, provenant également des États-Unis, ont montré que cet effet de zone rouge existe à la fois au sein et en dehors des fêtes, ce qui suggère que la zone rouge ne peut être attribuée à une cause unique, mais probablement à des facteurs plus généralisables.

## Langage

Dans ce texte, vous lirez les termes « agression sexuelle » et « violence sexuelle » utilisés de manière interchangeable. Ces termes ont pour but d'exprimer toute activité, tout contact ou tout contenu sexuel non désiré qui existe dans un continuum de violence. La violence sexuelle est souvent associée à l'expression « violence sexospécifique » en raison des taux élevés de victimisation des femmes et de la nature de la violence sexuelle qui se produit entre les sexes. Par conséquent, une grande partie des études se concentre exclusivement sur la victimisation des femmes hétérosexuelles. Cependant, il est essentiel de reconnaître que ce n'est pas la seule forme de violence et de victimisation. Bien qu'une partie du langage utilisé dans cette boîte à outils reflète une binarité de genre, il ne s'agit pas de soutenir ou de perpétuer cette binarité arbitraire. La restriction de la binarité homme/femme reflète la généralité des études sur la violence sexuelle plutôt que la réalité vécue de la violence sexuelle.



De plus, le terme « victime » a généralement été remplacé par le terme « survivant-e » afin de dissiper les stéréotypes sur la violence sexuelle qui présentent les victimes comme impuissantes et sans autonomie. Cependant, une grande partie du langage utilisé dans les discussions sur la violence sexuelle est fortement débattue et contestée. Cela est dû, en partie, à la complexité de l'identité distincte à la suite d'une violence sexuelle. Cependant, la création d'une nouvelle binarité « survivants-es/victimes » et leur préjudice potentiel font l'objet d'un important débat. C'est pourquoi le langage utilisé dans ce texte n'a pas pour but d'être exhaustif quant à ces nuances et considérations plus larges. Il est plutôt conçu pour être accessible et utiliser les termes et le langage les plus couramment utilisés dans les discussions sur la violence sexuelle.

## Prévalence en matière de violence sexuelle

L'agression sexuelle constitue un crime sur lequel il est difficile de recueillir des données empiriques en raison de la nature complexe des crimes de violence sexuelle. La plupart des statistiques canadiennes sont fondées sur des données déclarées par la police et des données autodéclarées. Cependant, il peut être difficile d'obtenir des statistiques précises pour diverses raisons. En raison de la culture de la honte et de la stigmatisation entourant la violence sexuelle, de nombreux-ses survivants-es choisissent de ne jamais signaler officiellement leurs expériences. De plus, en raison des récits problématiques qui définissent la violence sexuelle selon une définition spécifique et limitée, de nombreux-ses survivants-es n'identifient pas leurs expériences comme étant des violences sexuelles au départ, voire pas du tout. Les survivants-es peuvent également trouver l'expérience du signalement officiel traumatisante et déclinante de nouveau en raison de la nature des perceptions institutionnelles de la violence sexuelle. Les témoignages suggèrent que la peur des répercussions, la peur du jugement, le manque de confiance dans le système de justice, l'auto-culpabilisation et le sentiment de responsabilité, ainsi que la peur d'avoir à témoigner dans un cadre formel comme une salle d'audience, sont des facteurs dissuasifs importants pour les survivants-es.

Statistique Canada dispose de deux principales sources d'information en ce qui concerne les statistiques sur la violence sexuelle. La première est le Programme de déclaration uniforme de la criminalité (DUC) fondé sur l'incident, qui contient des données déclarées par la police, tandis que l'Enquête sociale générale (ESG) sur la sécurité des Canadiens-nes (victimisation) contient des données autodéclarées. Bien que d'autres études aient été menées dans un contexte canadien dans des « poches », Statistique Canada possède le plus grand bassin de données disponibles sur la recherche en matière de violence sexuelle.



## Données déclarées par la police :

Les données déclarées par la police sont un ensemble de données spécifiques qui comprend uniquement les cas d'agression sexuelle qui ont été signalés à la police et qui ont été jugés « fondés ». Les cas qui sont classés comme « fondés » et ceux qui sont classés comme « non fondés » sont largement laissés à la discrétion des officiers-ières. Notre compréhension actuelle des « cas non fondés » présente des lacunes importantes, car ils ne font l'objet d'aucun suivi officiel. Le fait de se fier aux données déclarées par la police pour examiner les taux de violence sexuelle tend à créer des incohérences en raison du nombre élevé d'agressions qui ne sont pas officiellement signalées à la police.



Bien que les données déclarées par la police soient limitées et incomplètes, elles fournissent des indications importantes sur les réalités de la violence sexuelle. Les résultats du Programme DUC ont mis en évidence certains faits déchirants concernant les agressions sexuelles au Canada :

- L'âge médian des victimes d'agression sexuelle signalées à la police était de 18 ans, et une victime sur quatre était un-e enfant de 13 ans ou moins ; ce taux est quatre fois plus élevé que le taux d'agression physique chez les enfants.
- Seulement 41 % des agressions signalées à la police ont donné lieu à des accusations officielles. Lorsqu'une affaire a donné lieu à des accusations, dans 98 % des cas, une personne identifiée comme étant un homme était désignée comme l'accusé-e.
- La grande majorité (87 %) des agressions sexuelles se sont produites entre des victimes et des agresseurs-ses connus-es, et seulement 13 % ont été perpétrées par un-e étranger-ère.

Il est important de noter que, bien que le nombre d'agressions sexuelles et d'autres crimes violents signalés par la police ait diminué au cours des dernières décennies, il n'y a pas eu de baisse des incidents d'agression sexuelle signalés par les victimes elles-mêmes.

## Données autodéclarées :

Les données autodéclarées constituent une autre méthode d'évaluation des taux d'agression sexuelle au Canada, bien que cette méthode soit également imparfaite. Les données autodéclarées sont souvent considérées comme plus indicatives de l'ampleur réelle des agressions sexuelles au Canada, car elles ne comportent aucun engagement à donner suite à des accusations criminelles. Les données autodéclarées sont recueillies dans le cadre de l'Enquête sociale générale sur la victimisation. Cette enquête est fortement axée sur les effets de l'identité distincte et de la situation sociale et sur leur relation avec la victimisation violente. Elle fournit également des informations sur les écarts entre les déclarations officielles et officieuses. Des éléments probants ont démontré que plus de 650 000 incidents d'agression sexuelle ont été autodéclarés en 2014, malgré les données déclarées par la police suggérant que le nombre était inférieur à 25 000. Les statistiques de victimisation autodéclarée au Canada démontrent qu'aussi peu que 5 % de toutes les agressions sexuelles peuvent être signalées à la police.



## Culture de la violence sexuelle

L'une des raisons proposées pour expliquer les taux élevés de violence sexuelle sur les campus des collèges et des universités est la prédominance d'une culture de la violence sexuelle dans les établissements postsecondaires, parfois appelée « culture du viol ».

Les études suggèrent que l'environnement du campus favorise cette culture à travers plusieurs caractéristiques : l'acceptation des fausses idées sur le viol, la promotion de la masculinité hégémonique et le soutien par les pairs des comportements favorables au viol. En particulier, l'acceptation des fausses idées sur le viol est fréquemment utilisée par cette culture.

---

*Masculinité hégémonique : dans les études de genre, elle est définie comme une pratique qui permet la perpétuation de la position dominante des hommes dans la société.*

---

---

*Dans son analyse intersectionnelle, la chercheuse Alisa Kessel, de l'université de Puget Sound, définit cette culture comme un ensemble de « fausses idées, discours et pratiques reproduits collectivement que les individus utilisent pour attribuer des interprétations de la victimisation et de la perpétration de viols, de l'innocence et de la culpabilité, du pouvoir et de l'impuissance qui, à leur tour, reproduisent une culture qui normalise le viol et les autres violences sexuelles comme un moyen efficace (bien que condamné en apparence) de renforcer les relations de subordination ».*

---

Il a été établi que les hommes sur les campus ont un taux d'acceptation des fausses idées sur le viol plus élevé que les femmes, bien que les faits montrent que de nombreuses étudiantes utilisent également les fausses idées sur le viol et les normes de leur groupe de pairs pour interpréter les scénarios de viol. Ainsi, une étude a révélé que les étudiants-es des États-Unis avaient une connaissance incohérente des agressions sexuelles, ayant à la fois une compréhension exacte et problématique de la violence sexuelle. Dans une autre méta-analyse des fausses idées sur le viol, l'acceptation de ces fausses idées était également corrélée à d'autres « ismes », tels que le racisme, l'hétérosexisme, le classisme et l'âgisme.



## Alcool et violence sexuelle

Il est communément admis qu'il existe un lien entre l'alcool et la violence sexuelle, en particulier les agressions sexuelles, mais la nature de ce lien n'est pas bien comprise. Il est important de considérer l'alcool comme un facilitateur de la violence sexuelle, et non comme une cause de celle-ci.

Si la moitié des agressions sexuelles sont liées à l'alcool (soit la personne qui commet la violence, soit la personne qui la subit, soit les deux), les personnes qui commettent des agressions sexuelles le font avec ou sans alcool. De plus, l'alcool est l'une des nombreuses stratégies utilisées par les délinquants-es pour faciliter leur comportement. Les personnes qui vivent des violences sexuelles alors qu'elles ont bu ou qu'elles sont ivres ne doivent pas être blâmées pour les violences commises sur elles.

En Ontario, les établissements d'enseignement postsecondaire ne peuvent pas prendre de mesures disciplinaires à l'égard des étudiants-es qui ont enfreint les politiques relatives à la consommation de drogues ou d'alcool s'ils reçoivent de dévoilement de violence sexuelle de la part d'un-e étudiant-e qui aurait pu enfreindre ces politiques au moment de la violence sexuelle.

Pour plus d'information sur ceci, veuillez consulter la fiche d'information sur les Lois Régissant Les Politiques [En Matière De Violence Sexuelle Sur Les Campus En Ontario](#).

## Intersectionnalité

L'intersectionnalité est un cadre théorique qui reconnaît la dynamique structurelle du pouvoir et la manière dont l'identité et les expériences d'une personne peuvent être façonnées et influencées par des facteurs tels que l'identité raciale, la classe, le sexe et l'âge, entre autres relations sociales. L'intersectionnalité examine comment ces facteurs qui se chevauchent peuvent créer une complexité de préjugés, y compris l'oppression et la discrimination à l'encontre des individus et des communautés. Elle reconnaît que les facettes de l'identité d'une personne, telles que l'identité raciale ou le sexe, n'existent pas indépendamment les unes des autres, mais qu'elles travaillent plutôt à l'unisson les unes avec les autres. L'intersectionnalité peut être comprise comme un prisme qui reflète les expériences des personnes et leurs différents degrés de marginalisation.

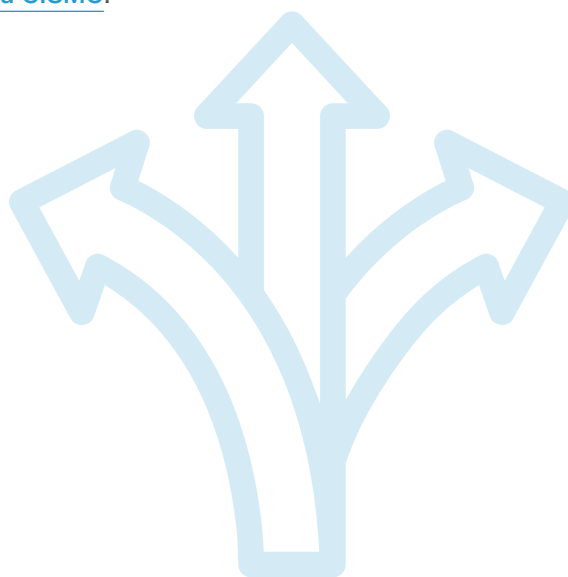
Le terme « intersectionnalité » a été inventé par l'intellectuelle féministe noire Kimberlé Crenshaw en 1989 pour illustrer l'imbrication des systèmes de pouvoir et leur impact sur les personnes les plus marginalisées de la société. Il a été créé initialement en référence aux critiques du féminisme dominant, où les valeurs blanches de la classe moyenne dominaient le mouvement et rejetaient activement les voix des femmes noires, qui avaient de plus en plus de mal à s'identifier aux questions au premier plan du mouvement. Cela a encouragé les femmes noires à redéfinir et à élargir les pratiques féministes qui étaient inclusives et reconnaissaient les défis de toutes les femmes. L'intersectionnalité affirme que si toutes les femmes peuvent être victimes de discrimination, certaines subissent une oppression supplémentaire en raison de leur identité raciale.



Il est important de reconnaître que les agressions peuvent se produire et se produisent à toutes les intersections des lieux sociaux et des identités. Cependant, des données significatives et cohérentes ont démontré qu'elles sont perpétrées en grande majorité par des hommes hétérosexuels cisgenres contre des femmes, en particulier des femmes opprimées par le système. Le genre, l'âge, l'indigénité, l'orientation sexuelle, l'expression du genre, le handicap, la pauvreté, les expériences d'abus dans l'enfance, l'itinérance et les problèmes de santé mentale sont quelques-uns des facteurs qui entraînent un risque plus élevé d'agression sexuelle.

Ces intersections d'identité sont vulnérables à la violence systémique et interpersonnelle en raison du manque de soutien ou d'intervention appropriés. Certaines identités sont marginalisées par l'oppression systématique et institutionnalisée. Bien que le racisme, le sexisme, l'homophobie, la transphobie, la discrimination fondée sur la capacité physique et le capitalisme aient des répercussions variées et profondes, certaines populations sont plus vulnérables à la violence. Ces populations vulnérables sont souvent obligées d'incarner des espaces à plus haut risque et avec moins de soutien. Les personnes ayant des identités marginalisées subissent des taux de violence plus élevés en raison des systèmes d'oppression et de violence à multiples facettes qui ciblent les personnes vulnérables et créent des hiérarchies de « sécurité », les personnes marginalisées étant moins susceptibles de faire un signalement, ou d'être crues si elles le font. Ces obstacles exposent ces populations à des expériences répétées de violence et de traumatisme, créant des effets d'entraînement dans la vie des victimes, qui peuvent à leur tour entraîner un risque supplémentaire de re-traumatisme et de violence. Il est essentiel de noter que ces populations sont vulnérables en raison des systèmes d'oppression multiformes et interdépendants ancrés dans la société canadienne, plutôt qu'en raison d'une quelconque responsabilité ou défaillance personnelle.

Pour plus d'informations sur l'intersectionnalité et la pratique anti-oppressive, voir la [trousse d'outils sur la pratique anti-oppressive du CISMIC](#).



# Impact de la violence sexuelle sur la santé mentale

---

## Réactions aux traumatismes

Il existe quatre réactions courantes à un événement traumatique tel que la violence sexuelle, souvent appelées les quatre "F" du traumatisme : fight (combat), flight (fuite), freeze (figement) et fawn (flatter). Il s'agit de quatre états différents du système nerveux que le corps choisit en fonction de ce qu'il considère comme la meilleure stratégie pour assurer la sécurité du ou de la survivant-e. Ces réactions représentent des réponses corporelles tout à fait normales à des circonstances extrêmes. Il est important de reconnaître que le corps entre également dans ces états lorsque le souvenir du ou de la survivant-e d'un traumatisme est déclenché.

- 1** *Fight (Combat)* : Dans cet état, le corps s'active pour se préparer à combattre le danger. Parmi les signaux corporels qui indiquent que l'on se trouve dans l'état de combat, citons un cœur qui s'emballe, des pupilles dilatées, une perte d'audition et une respiration plus rapide et moins profonde.
- 2** *Flight (Fuite)* : Comme dans l'état de combat, le corps s'active pour fuir ou éviter le danger. Les signaux corporels de l'état de fuite sont très similaires à ceux de l'état de combat.
- 3** *Freeze (Figement)* : Dans cet état, le corps s'arrête sur place, afin de « faire le mort » et d'attendre que le danger passe. Les indices corporels de l'état d'immobilité comprennent l'engourdissement, la dissociation et le sentiment d'être « coincé » et de ne pas pouvoir bouger.
- 4** *Fawn (Flatter)* : Dans cet état, le corps abandonne ses propres besoins et la personne se met au service des autres pour éviter le danger. C'est ce que l'on appelle souvent la réponse « please and appease » (« remercie et apaise »). L'état de flatter implique souvent des sentiments de honte et de culpabilité.

Lorsque le corps vit un événement traumatisant, comme une agression sexuelle, le cerveau conserve certains aspects de ce souvenir ainsi qu'un certain nombre de signaux provenant de l'environnement interne et externe. Lorsque l'un de ces indices environnementaux est évoqué après le traumatisme, la personne survivante peut réagir comme si l'événement traumatique se produisait en temps réel, avec l'une des quatre réactions au traumatisme. Ce phénomène, communément appelé « élément déclencheur », est l'un des effets à long terme les plus importants d'une expérience traumatique. Certains déclencheurs peuvent être identifiés et facilement évités, mais d'autres peuvent souvent prendre le ou la survivant-e au dépourvu.

Les flashbacks et les cauchemars sont une autre façon pour les survivants-es de revivre leur traumatisme. Les flashbacks sont souvent très vifs et peuvent donner l'impression que l'expérience se déroule réellement. Dans ces cas, le cerveau tente de donner un sens à l'expérience traumatisante en l'intégrant dans des schémas du monde. Cette tâche, compte tenu de la nature choquante et marquante de l'agression sexuelle, est particulièrement difficile pour le cerveau, ce qui l'amène à évoquer l'expérience plus souvent. Les flashbacks sont souvent des expériences brèves, qui ne durent que quelques secondes, mais les effets émotionnels d'un flashback peuvent persister pendant des heures.

Les déclencheurs et les flashbacks ne sont que quelques-uns des problèmes de santé mentale qui peuvent affecter un-e survivant-e longtemps après son expérience traumatique. Voici d'autres problèmes de santé mentale à long terme couramment associés à un traumatisme.

- *Vigilance accrue* : Parfois appelée hyperexcitation ou hypervigilance, la vigilance accrue se caractérise par des difficultés à dormir et à se concentrer, des tremblements, des tensions musculaires et une tendance à sursauter facilement. Les personnes qui ont vécu un événement traumatisant, comme une agression sexuelle, peuvent avoir une vision déformée du monde comme étant rempli de dangers, ce qui amène leur corps à être en état d'alerte en tout temps. Si cette vigilance accrue peut être utile dans une situation dangereuse, elle peut nuire au système de stress de l'organisme lorsqu'elle se poursuit même dans des situations sûres. La vigilance accrue peut persister pendant des années après la survenue d'un traumatisme.
- *Dissociation* : Il s'agit d'un processus mental qui déconnecte les pensées, les souvenirs, les sentiments, les actions et/ou le sentiment d'identité d'une personne, et qui se caractérise par des yeux fixes ou « glacés », un affect aplati, des périodes de silence et une voix monotone. La majorité des personnes ont déjà fait l'expérience de la dissociation, par exemple en arrivant au travail sans aucun souvenir de leur trajet. Cependant, la dissociation peut aussi être une réaction au stress et au traumatisme, comme un élément de protection qui déforme le temps, l'espace ou l'identité du ou de la survivant-e. La dissociation protège le ou la survivant-e en l'éloignant de l'expérience vécue, comme un mécanisme de survie. Ce symptôme peut devenir très envahissant et conduire au trouble dissociatif de l'identité.
- *Chagrin et dépression* : Les victimes de violences sexuelles peuvent se sentir déprimées, tristes et/ou désespérées après leur traumatisme, et se mettre à pleurer plus souvent. Elles peuvent également se désintéresser des personnes et des activités qu'elles appréciaient auparavant ou avoir l'impression que les projets qu'elles avaient pour l'avenir n'ont plus d'importance. Ce sont des expressions courantes du chagrin et de la dépression.
- *Automédication* : Selon la théorie de l'automédication d'Edward Khantzian, les survivants-es choisissent des substances en fonction de leurs effets spécifiques, par exemple, pour bloquer les souvenirs, les pensées et les sentiments douloureux liés au traumatisme, ou pour gérer les effets de la dépression. Certains-es survivants-es peuvent consommer de l'alcool ou des drogues pour essayer d'améliorer leur sommeil ou d'oublier leurs cauchemars. La consommation de substances peut varier en fonction d'un certain nombre de facteurs, tels les symptômes les plus prononcés du traumatisme. La consommation chronique de substances peut avoir un impact sur le rétablissement du traumatisme et peut causer ses propres problèmes.

- *Pensées intrusives* : Il s'agit de pensées et de souvenirs associés au traumatisme que les survivants-es peuvent ressentir sans avertissement ni désir, avec ou sans la présence d'un élément déclencheur. Ces pensées et ces souvenirs peuvent survenir très rapidement, ce que l'on appelle le « flooding », et peuvent être très perturbants pour la personne concernée.
- *Dérèglement émotionnel* : Certains-es survivants-es de violences sexuelles peuvent rencontrer des difficultés à réguler leurs émotions et peuvent se tourner vers des comportements à haut risque ou autodestructeurs pour se réguler. Par exemple, les survivants-es peuvent souffrir de troubles de l'alimentation, de dépendance aux jeux d'argent, de surmenage et de répression des émotions. En général, le stress traumatique se présente sous la forme de deux extrêmes émotionnels : soit un sentiment trop fort, qui conduit à l'accablement ; soit un sentiment trop faible, qui conduit à l'engourdissement.

---

*\*Encadré : Un grand nombre des symptômes énumérés ici peuvent également être liés à un diagnostic de syndrome de stress post-traumatique (SSPT). Les survivants-es de violences sexuelles courent un risque élevé de développer un SSPT. Cependant, même en l'absence d'un tel diagnostic, ces symptômes peuvent avoir un impact sur les survivants-es de violences sexuelles.*

---

## Expériences antérieures de violence sexuelle

Les abus sexuels commis pendant l'enfance augmentent considérablement le risque de subir à nouveau des agressions sexuelles à l'âge adulte. Les survivants-es d'abus sexuels dans l'enfance sont 4 à 6 fois plus susceptibles de subir des violences sexuelles à l'âge adulte. Ce risque plus élevé est souvent attribué aux changements de comportement susceptibles de se produire après une expérience traumatisante dans l'enfance. Ces changements peuvent inclure le SSPT et ses symptômes associés, la consommation problématique de substances, la dépression, une faible estime de soi, une compréhension floue du consentement et des relations saines, et ce que l'on appelle un « comportement à risque ». Ces comportements sont qualifiés comme tels car ils peuvent entraîner un risque accru de victimisation physique et sexuelle. Il peut s'agir de la consommation de drogues à usage récréatif ou de la dépendance à celles-ci, de rapports sexuels occasionnels et non protégés avec de multiples partenaires, de la consommation excessive d'alcool ou de faire la fête à outrance. Ces comportements sont une réponse au traumatisme vécu par les survivants-es et sont révélateurs de la complexité de l'adaptation et de la guérison d'un traumatisme et des symptômes qui y sont liés. L'adoption d'un comportement à risque ne signifie pas qu'une personne ayant subi des violences sexuelles pendant l'enfance sera revictimisée, ni que cela minimisera la violence qu'elle peut subir à l'âge adulte.

Il peut être plus complexe de soutenir une personne qui a subi des violences sexuelles pendant l'enfance, car une nouvelle victimisation violente peut être à la fois un nouveau traumatisme et un redéclenchement d'un ancien traumatisme. L'accumulation de traumatismes complexes peut entraîner une plus grande dysrégulation émotionnelle, des déclencheurs et des flashbacks, des pensées intrusives et impulsives, et une dissociation. Les survivants-es peuvent avoir du mal à différencier les expériences traumatiques et peuvent avoir des réactions traumatiques plus fortes.

## Suicidalité et violence sexuelle

Lorsqu'on aborde la question de la sensibilisation au suicide dans le contexte de l'exposition à la violence sexuelle, il est important de se pencher non seulement sur la caractérisation et l'incidence des pensées et des comportements suicidaires après l'incident, mais aussi sur les sous-populations les plus à risque de pensées et des comportements suicidaires après un incident de violence sexuelle.

Les études récentes ont démontré que les survivants-es de la violence sexuelle courent un risque beaucoup plus élevé de problèmes de santé mentale, y compris l'anxiété, la dépression, les troubles de l'alimentation et le comportement suicidaire. En outre, il a été démontré que les idées suicidaires (pensées envisageant ou planifiant le suicide) et les comportements suicidaires sont courants chez les personnes ayant subi une agression sexuelle. En fait, de nombreuses institutions exigent actuellement des évaluations du risque de suicide après un incident dans le cadre de leurs examens médico-légaux d'agression sexuelle. Une étude a révélé qu'après une exposition à la violence d'un-e partenaire intime, 8 % des survivants-es font une tentative de suicide. Il demeure donc important que les centres de lutte contre la violence sexuelle et les conseillers-ères en santé mentale procèdent à des évaluations cohérentes et compatissantes sur les idées suicidaires à la suite d'incidents de violence sexuelle, en particulier pour les personnes qui ont récemment eu des idées suicidaires et pour les populations à risque élevé.

Les études ont démontré que certains facteurs comme l'âge, l'orientation sexuelle, l'origine ethnique et les symptômes psychologiques (comme la dépression ou le SSPT) sont associés à des taux accrus de pensées et de comportements suicidaires. Les jeunes adultes âgés de 15 à 24 ans subissent de manière disproportionnée des incidences plus élevées de toutes les formes de violence, y compris la violence sexuelle, dont il a été démontré qu'elles ont de graves conséquences sur leur santé et leur situation sociale. En particulier, les jeunes adultes appartenant à des minorités sexuelles et ethniques sont plus exposés à la violence sexuelle et aux pensées et comportements suicidaires. Ces populations de jeunes adultes sont souvent confrontées à des obstacles pour accéder aux services de santé mentale, à la déconnexion des soutiens communautaires et à un manque de stratégies de prévention du suicide et de réduction de la stigmatisation. De plus, une étude a démontré que les idées suicidaires étaient 2,7 fois plus élevées chez les étudiantes de niveau postsecondaire qui étaient des survivantes de violence sexuelle. En raison des obstacles auxquels ces populations sont confrontées dans la société, les mécanismes de signalement existants présentent également un risque chez ces personnes ayant des pensées et des comportements suicidaires. Une autre étude a montré que le risque de comportement suicidaire chez les survivants-es est plus élevé lorsqu'ils ou elles entrent en contact avec la police après avoir été exposés-es à des formes de violence, y compris la violence sexuelle.



## Isolement social et violence sexuelle

Il a également été démontré que l'isolement social a un impact considérable sur les personnes victimes de violence sexuelle, en particulier à cause de la violence causée par un-e partenaire intime.

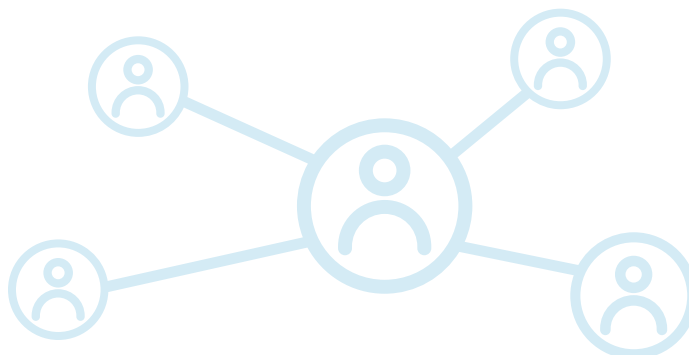


Les facteurs de stress supplémentaires engendrés par la pandémie de COVID-19, notamment les mesures d'isolement et de confinement obligatoires, ont encore accru l'intensité et la fréquence des épisodes de violence sexuelle auxquels ces personnes sont confrontées. En raison des mesures strictes limitant les interactions sociales pendant la pandémie, de nombreuses personnes confrontées à la violence sexuelle n'ont pas eu un accès suffisant à l'infrastructure existante des services de soutien, notamment les refuges en matière de violence entre partenaires intimes et les services de campus en matière de violence sexuelle.

En outre, des recherches récentes ont démontré que, dans de nombreux cas, les individus n'ont pas seulement peur de se retrouver seuls-es avec un-e partenaire violent-e, mais sont fréquemment soumis-es à un fort degré d'isolement social auto-imposé. Il a été démontré que cette forme d'isolement social, en particulier auprès de la famille proche et des réseaux d'amis-es, s'explique à la fois par la peur et la honte que leur partenaire violent-e leur fasse du mal ou fasse du mal à leurs proches vulnérables, et par la crainte que le dévoilement de la situation ne provoque des représailles négatives de la part de cette famille proche ou de ces amis-es. Plus inquiétant encore, une étude a révélé que la solitude était liée de manière significative à des taux accrus d'idées suicidaires, et a fermement démontré que l'exclusion sociale et la déconnexion intensifient négativement la détresse psychologique et le risque de suicide chez les personnes ayant subi des violences de la part d'un-e partenaire intime.

En ce qui concerne la lutte contre les effets négatifs de l'isolement social, une étude a démontré que l'accès aux services professionnels de soins de santé primaires et le soutien de la communauté sont deux stratégies essentielles pour soutenir efficacement les personnes confrontées à la violence sexuelle et à l'isolement social. En outre, une communication constante et efficace avec la famille, les voisins, les amis-es, les groupes sociaux et les réseaux de soutien informels s'est avérée très efficace pour réduire l'impact de la violence sexuelle.

Il est essentiel que les mécanismes de réponse à la violence sexuelle sur les campus comprennent l'isolement social et les autres obstacles que la violence sexuelle entraîne pour les individus, et qu'ils conçoivent ces systèmes de manière à lutter positivement contre l'isolement social en exploitant les services de ressources professionnelles et en renforçant le soutien de la communauté.





## Réactions au premier dévoilement

Une réponse positive lors des dévoilements de violence sexuelle est essentielle au bien-être des survivants-es.

Les études démontrent que les réactions positives conduisent à une réduction des symptômes de stress post-traumatique et de dépression, et agissent comme un facteur de protection contre la détérioration de l'état de santé. Les réactions négatives conduisent souvent à une augmentation des symptômes du syndrome de stress post-traumatique, au regret du dévoilement, à une augmentation de la culpabilité et au retrait social.

Bien que les réactions ouvertement négatives (p. ex., les commentaires de blâme à l'égard du ou de la survivant-e) manquent naturellement de solidarité, certaines réactions qui ne sont pas ouvertement négatives peuvent manquer de soutien (p. ex., qui sont égocentriques, qui minimisent l'expérience du ou de la survivant-e ou qui invalident sa réaction à la violence sexuelle).

**Les réactions de soutien comprennent :**



- Écouter sans jugement ni interruption
- Ne poser que des questions pertinentes en fonction de son rôle et des objectifs de la rencontre
  - Par exemple, un gestionnaire de cas n'a pas besoin de demander des détails comme le ferait un-e enquêteur-trice
  - Vous pouvez fournir un soutien et une orientation sans connaître tous les détails
- Faire preuve de compassion et de respect
- Valider la réaction de la personne à l'expérience vécue
- Fournir des options pour un soutien supplémentaire

**Les réactions qui ne soutiennent pas la personne sont les suivantes :**



- Blâmer la personne ou suggérer qu'elle est responsable de l'expérience de violence sexuelle
- Poser des questions inutiles
- Les commentaires qui minimisent la réaction du ou de la survivant-e, comme « N'y pense pas trop »
- Contrôler le processus de décision

[Consultez notre modèle « Faire la promotion de votre Programme » pour avoir un guide par rapport à répondre aux dévoilements.](#)

# Collecte de données en matière de violence sexuelle

---

## Signalement

Comme nous l'avons mentionné précédemment dans cette trousse d'outils, la collecte de données sur la prévalence de la violence sexuelle sur les campus est compliquée à cause des nombreux facteurs qui représentent des obstacles au signalement d'un cas de violence sexuelle à la police ou à un-e responsable de l'université ou du collège. De nombreuses études ont permis d'identifier plusieurs obstacles émotionnels et pratiques qui pourraient empêcher les étudiants-es de se manifester et de révéler leurs expériences, créant ainsi un problème de sous-déclaration massive.

Pour les survivants-es, les obstacles émotionnels au signalement sont les sentiments qu'ils ou elles peuvent avoir et qui les empêcheraient de dévoiler leur expérience. Par exemple, certains-es étudiants-es peuvent ne pas vouloir se manifester parce qu'ils ou elles veulent garder leur victimisation secrète, ne voulant pas modifier la perception interne qu'ils ou elles ont d'eux-mêmes ou d'elles-mêmes, ainsi que la perception que les autres ont d'eux ou d'elles. Les étudiants-es peuvent également craindre de mettre en danger leurs relations interpersonnelles lorsqu'ils ou elles dévoilent une agression sexuelle, ce qui peut inclure aussi bien leurs amitiés externes que leur relation avec la personne qui les a agressés. D'autre part, certains-es étudiants-es peuvent ne pas dévoiler l'agression par crainte de représailles de la part de la personne qui les a agressés. Les étudiants-es peuvent craindre de ne pas être crus-es par leurs pairs ou par des professionnels-les tels que la sécurité du campus. Les étudiants-es peuvent également avoir des inquiétudes quant à la confidentialité du signalement d'une agression sexuelle, craignant que leurs expériences ne soient dévoilées à d'autres personnes sans leur consentement. Enfin, les étudiants-es peuvent ressentir de la gêne, de la honte ou de la culpabilité à propos de leurs expériences de violence sexuelle, ce qui les conduit à garder leur expérience pour eux ou elles.

Les perceptions de la police représentent un autre obstacle au signalement. Une étude réalisée aux États-Unis a révélé que les étudiants-es qui sont plus satisfaits-es du travail de la police sont plus susceptibles de signaler les agressions sexuelles. Une autre étude américaine a également montré que la confiance dans la police et les responsables universitaires était l'un des facteurs qui influençait le plus la probabilité que les étudiants-es signalent un cas de violence sexuelle. La même étude a révélé de manière intéressante que les étudiants-es sont nettement plus susceptibles de signaler leurs expériences de violence sexuelle à la police qu'aux responsables universitaires. Pour plus d'informations sur les répercussions de la police sur certaines populations étudiantes, voir la [trousse d'outils du CISMC sur l'intervention de crise en santé mentale sur les campus](#).

AUn autre obstacle au signalement réside dans la lisibilité des politiques et protocoles relatifs à la violence sexuelle. Dans une étude menée aux États-Unis, les chercheurs-ses ont constaté que les instructions moyennes pour le signalement des agressions sexuelles sont rédigées à un niveau scolaire de 15,4, ce

qui représente la troisième année de collège ou d'université. En outre, 81 % des établissements étudiés fournissaient des instructions de signalement des agressions sexuelles rédigées à un niveau de lecture égal ou supérieur à celui de la première année de collège. Ces résultats suggèrent que les étudiants-es des collèges et universités ayant un niveau moyen de compréhension de l'écrit peuvent ne pas être en mesure de comprendre les instructions pour signaler une agression sexuelle sur leur campus.

Enfin, une autre étude portant sur les obstacles au signalement des violences sexuelles a révélé que la confusion sur ce qui constitue une agression sexuelle est un facteur contribuant à la sous-déclaration. Les résultats de l'enquête menée auprès du corps étudiant aux États-Unis ont mis en évidence un manque de compréhension de ce qui constitue une agression sexuelle, qui pourrait être attribué à la normalisation des fausses idées sur le viol. En particulier, l'étude a révélé que les étudiants-es ne savaient pas si une agression sexuelle liée à l'alcool était en fait une agression sexuelle, ce qui suggère la nécessité de sensibiliser les étudiants-es de l'enseignement supérieur aux agressions liées à l'alcool.

## Victimisation secondaire

L'un des principaux problèmes liés au signalement de la violence sexuelle réside dans le risque de victimisation secondaire du ou de la survivant-e. Dans ce contexte, la victimisation secondaire fait référence aux attitudes, aux déclarations et aux actions du personnel du système juridique et médical, qui peuvent blâmer ou faire honte aux survivants-e et leur causer une détresse supplémentaire.

Les études suggèrent que le contact avec les systèmes communautaires de signalement de la violence sexuelle peut aggraver la détresse psychologique des survivants-es et que, en fait, la peur de ce potentiel conduit les survivants-es à éviter de signaler leurs agressions sexuelles. Dans une étude qui a fait date, la plupart des thérapeutes interrogés-es pensent que certains professionnels-les de la communauté adoptent des comportements nuisibles au bien-être psychologique des survivants-es de viol. Une autre étude a révélé que les policiers-ières et les médecins sous-estimaient considérablement l'impact qu'ils ou elles avaient sur les survivants-es.

## Enquêtes générales et enquêtes spécifiques à la violence sexuelle

Il existe présentement un certain nombre d'enquêtes visant à mesurer le climat général des campus, dont certaines comprennent des sections sur la violence sexuelle afin de mesurer les statistiques sur les agressions sexuelles sur les campus, notamment la *National College Health Assessment* (Évaluation nationale de la santé dans les collèges). Parallèlement, il existe également plusieurs enquêtes spécifiques à la violence sexuelle pour les établissements postsecondaires, telles que l'*EAB Sexual Violence Campus Climate Survey* (Enquête sur le climat du campus en matière de violence sexuelle) et la *Student Voices on Sexual Violence Climate Survey* (Enquête sur le climat de violence sexuelle : la voix des étudiants).

Des recherches ont montré que les enquêtes générales sur le climat des campus peuvent sous-estimer les taux de violence sexuelle parmi l'ensemble du corps étudiant, ainsi que les taux de violence spécifiques et les expériences des populations vulnérables. Les résultats d'une étude ont montré qu'au mieux, les enquêtes générales sur le climat des campus sous-représentent les contacts sexuels non consentis de quelques points de pourcentage, et qu'au pire, les enquêtes générales révèlent des estimations de

prévalence qui sont plus de 1,5 fois inférieures aux estimations de prévalence trouvées dans les enquêtes spécifiques sur la violence sexuelle.

Cette recherche suggère que les enquêtes générales sur le climat des campus ne sont peut-être pas suffisantes pour mesurer avec précision la violence sexuelle au sein de la population étudiante ainsi que dans les groupes visés par l'équité. Les auteurs-trices recommandent aux établissements postsecondaires d'utiliser des outils spécifiques à la violence sexuelle qui ont été éprouvés empiriquement et dont l'inclusivité a été vérifiée.

## Données manquantes dans les enquêtes

Bien que les enquêtes sur les campus spécifiques à la violence sexuelle soient préférables aux enquêtes générales sur le climat des campus, ces enquêtes spécifiques ont leurs propres défauts. Plus précisément, les données manquantes sont un problème très répandu dans les enquêtes sur les violences sexuelles sur les campus. Une étude portant sur ce problème de données manquantes dans 40 enquêtes différentes entre 2010 et 2016 a révélé qu'un peu moins de 25 % de la population étudiante féminine totale et 17 % de la population étudiante masculine avaient répondu aux enquêtes.

L'un des problèmes liés aux données manquantes dans ces enquêtes est que ces données sont susceptibles d'être manquantes en raison de l'expérience d'une personne en matière de violence sexuelle. Les étudiants-es peuvent ne pas être motivés-es pour répondre à l'enquête parce qu'ils ou elles veulent éviter de revivre une expérience traumatisante, ou peut-être parce qu'ils ou elles n'ont pas d'intérêt émotionnel pour le sujet. Les auteurs-trices de l'étude précédente suggèrent que l'expérience de la violence sexuelle est probablement différente entre les répondants-es et les non-répondants-es à l'enquête et que les estimations de la prévalence de la violence sexuelle sont particulièrement sensibles à ces différences, même lorsque celles-ci sont relativement faibles.

Les enquêtes générales sur le climat des campus et les enquêtes spécifiques à la violence sexuelle procèdent souvent à des analyses du biais de non-réponse, qui peuvent être effectuées en comparant les réponses clés entre ceux et celles qui reçoivent différentes incitations à participer à l'enquête, ou alternativement en comparant les réponses entre les répondants-es précoces et tardifs-ives. Le problème de ces analyses est qu'il leur est impossible de déterminer quelles seraient les réponses des véritables non-répondants-es à l'enquête sans données de suivi.

Une autre étude qui s'est penchée sur le problème des données manquantes a révélé que non seulement la non-réponse était un problème, mais aussi le fait de ne pas remplir les enquêtes sur la violence sexuelle ; en fait, il y avait une différence significative entre ceux et celles qui avaient rempli une plus grande partie de l'enquête et ceux qui en avaient moins rempli. L'étude a également révélé que les étudiants-es qui ont répondu à l'enquête n'étaient pas démographiquement représentatifs-ives de la population étudiante de l'université cible, en termes d'âge, de sexe, de statut de minorité, de statut d'étudiant-e international-e et d'année d'études. Ces résultats suggèrent que les données obtenues à partir des enquêtes sur la violence sexuelle ne fournissent peut-être pas des informations précises sur les véritables taux de prévalence de la violence sexuelle sur les campus.

# Mesures d'intervention en cas de violence sexuelle

---

## Utilisation des services

Bien que les taux de prévalence de la violence sexuelle soient élevés sur les campus universitaires et collégiaux, les étudiants-es ne savent généralement pas où et comment utiliser les services de lutte contre la violence sexuelle. Une étude portant sur ce problème aux États-Unis a révélé que les étudiants-es avaient une connaissance limitée des ressources du campus en matière de violence sexuelle et qu'ils ou elles avaient une confiance modérée quant à l'endroit où s'adresser pour obtenir de l'aide en cas d'agression sexuelle, ce qui est conforme aux recherches antérieures. Une autre étude menée au Canada a également révélé que la plupart des étudiants-es ignoraient l'existence de la majorité des services de lutte contre la violence sexuelle et que, lorsque les étudiants-es connaissaient l'existence de ces services, moins de la moitié d'entre eux ou elles savaient comment y accéder et très peu y avaient déjà eu recours. Une étude a révélé que, bien que des informations sur les ressources en matière d'agression sexuelle soient disponibles sur le campus, seule la moitié des étudiants-es ont déclaré avoir reçu ces informations, ce qui suggère que les universités et les collèges peuvent avoir du mal à distribuer ces informations de manière cohérente ou, au contraire, que les étudiants-es peuvent ne pas être engagés-es lorsqu'ils ou elles reçoivent ces informations. Pour obtenir de l'aide afin de promouvoir efficacement votre programme de lutte contre la violence sexuelle auprès des étudiants-es de votre propre campus, veuillez consulter le gabarit « Faire la promotion de votre programme ».

Il existe des preuves significatives que même lorsque les étudiants-es connaissent les services qui leur sont offerts, ils ou elles sont réticents-es à les utiliser. Une étude menée en Ontario a révélé que, même si la plupart des participants-es connaissaient l'existence de services de lutte contre la violence sexuelle sur leur campus, une majorité d'entre eux ou elles ont déclaré qu'ils ou elles n'utiliseraient pas ou n'étaient pas certains d'utiliser ces divers services offerts par l'université. Dans une étude réalisée aux États-Unis, 97 % des participants-es qui ont été victimes de contacts sexuels non désirés ont révélé qu'ils ou elles n'avaient recours à aucun service. Dans une autre étude réalisée aux États-Unis, les victimes de violence sexuelle ont déclaré avoir nettement moins confiance dans les ressources du campus en matière de violence sexuelle et être nettement moins intéressées par la participation à un cours d'autodéfense que les non-victimes. Dans un examen systématique des obstacles et des facilitateurs de l'utilisation des services de santé sur le campus, il a été constaté que l'utilisation hypothétique de ces services était élevée chez les non-victimes alors que l'utilisation réelle des services chez les victimes de violence sexuelle était faible, ce qui suggère que les étudiants-es étaient conscients-es des services à leur disposition mais se heurtaient à des obstacles lorsqu'il s'agissait de demander de l'aide.

## Pratiques exemplaires

Il y a un manque important de données en général concernant les pratiques exemplaires pour les services d'intervention en matière de violence sexuelle, particulièrement lorsque l'on considère les données de ces pratiques sur les campus des collèges et des universités. Un certain nombre d'universitaires ont suggéré que des études supplémentaires sont nécessaires pour intervenir adéquatement à la violence sexuelle de manière factuelle. Par exemple, McMahon et al. ont noté en 2019 qu'« il n'existe pas, à notre connaissance, d'études sur l'impact des enquêtes et des jugements sur le campus sur la sécurité, le bien-être et la justice des victimes, ou sur la récidive ou le traitement des délinquants-es. »

Cela étant dit, deux programmes d'intervention en matière de violence sexuelle ont émergé en tant que pratiques fondées sur des preuves : il s'agit du recours aux équipes d'intervention en cas d'agression sexuelle et aux infirmiers-ières examinateurs-trices en cas d'agression sexuelle.



## Équipes d'intervention en cas d'agression sexuelle

Les équipes d'intervention en cas d'agression sexuelle (Sexual Assault Response Teams, SART) sont des groupes de collaboration qui réunissent différents-es intervenants-es en matière d'agression sexuelle, notamment des défenseurs-eres des victimes de viol, des médecins légistes et des policiers-ières, afin de coordonner leurs interventions en cas d'agression sexuelle. Les SART visent à améliorer la qualité des expériences de recherche d'aide des survivants-es, ainsi qu'à améliorer les résultats des cas dans le système de justice pénale. Les SART peuvent être des groupes informels à très formels.

Selon une étude sur les SART aux États-Unis, les SART sont composés en moyenne de 12 organisations différentes, les membres actifs les plus courants étant la police, le personnel des centres d'aide aux survivants-es de viol, les infirmiers-ières examinateurs-trices en cas d'agression sexuelle (SANE) et les procureurs-es. Parmi les activités de collaboration auxquelles se livrent les SART figurent l'examen des cas, les formations multidisciplinaires croisées et l'élaboration de protocoles d'accord entre les différentes parties prenantes.

De nombreuses institutions ont recommandé la mise en œuvre des SART, y compris le ministère de la Justice des États-Unis, ce qui a conduit à leur application généralisée à travers les États-Unis. Les études suggèrent que les SART sont efficaces dans trois domaines : l'amélioration de la qualité des relations multidisciplinaires entre les parties prenantes ; l'amélioration des résultats des cas, à savoir les arrestations et les taux d'inculpation ; et l'amélioration des expériences de recherche d'aide, en particulier l'augmentation des orientations vers les services et la réduction des traumatismes secondaires pour les survivants-es. Un certain nombre d'études qui ont interrogé les membres des équipes d'intervention en cas



d'agression sexuelle ont révélé que ces derniers croyaient que ces équipes amélioreraient la communication entre les victimes et les intervenants-es en matière d'agression sexuelle et qu'elles permettaient aux victimes de vivre un processus moins traumatisant. De plus, une étude portant sur la relation entre les politiques des universités en matière de violence sexuelle et la prévalence des agressions sexuelles sur leurs campus a révélé que les universités qui avaient une politique en matière de violence sexuelle incluant une description de leur SART avaient la prévalence la plus faible d'agressions sexuelles sur le campus, tant pour les femmes que pour les hommes.

Selon les études, les SART les plus efficaces et ayant le plus d'impact sur les expériences de recherche d'aide des survivants-es sont ceux qui utilisent des structures et des ressources plus formelles pour organiser leurs équipes, par exemple en ayant un-e chef-fe d'équipe officiel-le ou en formant un comité. Les SART efficaces s'engagent également dans une plus grande institutionnalisation des formations multidisciplinaires et de l'examen des protocoles dans leurs collaborations, ainsi que dans des évaluations formelles des programmes pour évaluer le succès de leur équipe.

Jusqu'à présent, aucune recherche n'a étudié les résultats des SART sur les campus. Cependant, une revue des études a exploré les différences et les similitudes entre les SART communautaires et les approches d'équipes de campus plus largement définies. Les membres multidisciplinaires des équipes de campus décrites dans les études comprennent les services de police du campus, les services au corps étudiant, les services de santé mentale et de santé du campus, la conduite des étudiants-es, le bureau du ou de la médiateur-trice, le corps étudiant, le corps professoral, les ministères religieux du campus, les organismes communautaires de défense des survivants-es, les représentants-es des centres de santé communautaires et les services de police communautaires. Un défi spécifique au campus pour le fonctionnement de l'approche d'équipe résidait dans le conflit entre l'allocation des ressources pour les interventions pour les survivants-es et les efforts de prévention.

En résumé, les SART représentent une pratique fondée sur des preuves qui peut être adaptée au contexte du campus afin d'améliorer les relations entre les parties prenantes de la violence sexuelle, ainsi que pour améliorer l'expérience de recherche d'aide pour les survivants-es.

## **Infirmiers-ières examineurs-trices en cas d'agression sexuelle**

Les programmes d'infirmiers-ières examineurs-trices en cas d'agression sexuelle (*Sexual Assault Nurse Examiner*, SANE) ont été créés en réponse au problème des survivants-es de violence sexuelle qui se sentent souvent retraumatisés-es par leurs expériences dans les services d'urgence traditionnels des hôpitaux. Ces programmes offrent aux infirmiers-ières une éducation et une formation spécifiques sur les soins médico-légaux et l'intervention en cas de crise, pour les patients-es ayant subi des violences sexuelles.



En Ontario, il existe 35 programmes de ce type, appelés Centres de traitement en cas d'agression sexuelle ou de violence domestique, où les services les plus couramment utilisés par les survivants-es comprennent l'évaluation et/ou la documentation des blessures, ainsi que des soins de suivi sur place. Une étude de ces centres ontariens a révélé que presque tous ou toutes les clients-es ou leurs tuteurs-trices interrogés-es ont déclaré qu'ils ou elles avaient reçu les soins dont ils ou elles avaient besoin, qu'ils ou elles avaient qualifié les soins en général d'excellents ou de bons et qu'ils ou elles avaient affirmé que les soins avaient été prodigués de manière sensible.

Un examen des études sur les SANE a permis de conclure que ces programmes sont efficaces dans cinq domaines :

- soutenir le rétablissement psychologique des survivants-es
- fournir des soins médicaux complets après un viol, comme la contraception d'urgence ou la prophylaxie des maladies sexuellement transmissibles
- documenter les preuves médico-légales du crime
- améliorer les poursuites judiciaires dans les affaires d'agression sexuelle
- et créer un changement communautaire en rassemblant plusieurs prestataires de services

Ces conclusions étaient toutefois provisoires, car les auteurs-trices ont prévenu que la plupart des études n'étaient pas suffisamment contrôlées ou rigoureuses pour tester correctement l'efficacité des programmes SANE.

Une enquête menée auprès des infirmiers-ières des services d'urgence aux États-Unis a révélé que les infirmiers-ières formés-es par les SANE avaient une attitude plus positive envers les patients-es victimes d'agressions sexuelles que les infirmiers-ières non formés-es par les SANE. Cette étude suggère qu'en général, les infirmiers-ières bénéficieraient d'une formation SANE afin d'améliorer l'état et la satisfaction des patients-es.

Une autre étude qualitative portant sur les expériences des survivants-es de viols avec des infirmiers-ières formés-es en SANE a révélé que le programme offrait aux survivants-es des soins et de la compassion, des explications claires du processus d'examen et des résultats, ainsi que des choix pendant l'examen, et que ces expériences étaient perçues par les survivants-es comme humanisantes.

Bien qu'il n'existe actuellement aucune étude sur les programmes SANE au sein des campus universitaires ou collégiaux, un examen systématique des impacts de la violence sexuelle sur les survivants-es au niveau collégial suggère que les infirmiers-ières des établissements de santé sur le campus sont bien placés-es pour intervenir en cas de violence sexuelle. Les auteurs-trices recommandent que les infirmiers-ières des campus s'efforcent d'utiliser des définitions cohérentes de la violence sexuelle lors de l'identification des survivants-es et de promouvoir une atmosphère qui encourage la discussion entre patients-es et prestataires en minimisant les obstacles au dévoilement. Ces recommandations peuvent éventuellement être mises en œuvre par le biais d'une formation SANE pour les infirmiers-ières sur les campus.

Dans l'ensemble, les données sur les programmes SANE suggèrent qu'ils sont efficaces pour fournir des soins adéquats aux survivants-es, mais des études supplémentaires sont encore nécessaires.

## Pratiques prometteuses

Les pratiques prometteuses suivantes ont été déterminées lors d'entrevues avec les bureaux de lutte contre la violence sexuelle dans les universités et les collèges de l'Ontario. Elles représentent des programmes, des partenariats et des pratiques novateurs et prometteurs pour le soutien des survivants-es sur le campus, même si elles n'ont pas été formellement évaluées.



### Fanshawe College

#### Salle d'entrevue douce

Il y a sept ans, au Fanshawe College, les étudiants-es devaient se rendre dans une salle d'entrevue située dans le bureau de la sécurité du campus s'ils ou si elles voulaient déposer un rapport officiel de violence sexuelle. Cette salle d'entrevue était généralement réservée aux auteurs-es de crimes sur le campus, et l'atmosphère de la salle reflétait ce fait. Ce problème a incité le ou la conseiller-ère en prévention de la violence sexuelle à s'associer à la sécurité du campus pour créer une salle d'entrevue douce au sein du bureau des services de counseling et d'accessibilité, où les étudiants-es ayant subi une forme quelconque de violence sexuelle pourraient se sentir plus à l'aise et avoir plus de contrôle sur le dépôt de leur rapport officiel. L'atmosphère de la pièce est apaisante et tous les éléments inclus ont été choisis dans cet esprit. Cette pièce est équipée de chaises confortables, de jeux pour aider les survivants à se réguler et de livres. La salle est située à côté du bureau du ou de la conseiller-ère en prévention de la violence sexuelle, de sorte que le ou la survivant-e n'a pas besoin de quitter le service pour faire un rapport officiel. La salle dispose également d'un équipement d'enregistrement vidéo et audio, ainsi que d'un bureau pour un ordinateur portable, afin de répondre aux besoins de la sécurité du campus ou de la police lors du signalement. Dans le but de rendre ses services aussi adaptés aux traumatismes que possible, le service de counseling permet aux étudiants-es qui font un signalement d'être accompagnés-es d'une personne de soutien pendant l'entrevue. Il peut également offrir son propre accompagnement afin de défendre les intérêts de l'étudiant-e, par exemple en demandant que l'entrevue soit interrompue si l'étudiant-e a besoin de prendre une pause. En développant cet espace, l'objectif était de donner le plus d'autonomie possible aux survivants-es. À l'avenir, le département de counseling a également l'intention de mettre à disposition un animal de soutien émotionnel pour ces entrevues.

Pour en savoir plus :

Leah Marshall

lkmarshall@fanshawec.ca

## Zine de la survivance

En 2016, Shelby Lacey, étudiante en stage de soins infirmiers à l'Université de Windsor, a organisé un événement communautaire sur le thème de #MeToo au café local, qui comprenait un open mic, du personnel de soutien pour s'occuper de toute personne se sentant émotionnellement accablée, et des stations d'art avec des fournitures d'artisanat installées pour que les survivants-es puissent s'exprimer. L'objectif des stations d'art était d'encourager les étudiants-es à créer des œuvres d'art, une forme de thérapie, et de les rassembler dans un zine qui serait ensuite publié par l'université. Un zine est une courte œuvre auto-publiée composée de textes et d'images, généralement photocopiée pour être diffusée. Lors de cet événement initial, les survivants-es ont reçu des questions incitatives sur des bouts de papier, telles que « que signifie pour vous le fait d'avoir survécu », et ont eu la liberté de répondre à ces questions en utilisant la forme d'art qui leur convenait le mieux. En plus de fournir un exutoire thérapeutique, le zine final a également contribué à créer un sentiment communautaire pour les survivants-es et à leur faire savoir qu'ils ou elles ne sont pas seuls-es.

Depuis, le bureau de la prévention de la violence sexuelle, de la résistance et du soutien de l'Université de Windsor a organisé trois événements similaires de création de zine, ouverts aux survivants-es et à ceux et celles qui les soutiennent, dans le but de publier de nouvelles éditions du Zine de la survivance. Plus récemment, le bureau a demandé des soumissions virtuelles d'art et d'écriture, ce qui lui a permis de recevoir une plus grande variété de soumissions pour le zine. Lors de ces événements, les participants-es ont également reçu des instructions sur la façon de créer leurs propres zines pour auto-publication, leur permettant d'utiliser ce média pour eux-mêmes ou elles-mêmes. Les organisateurs-trices recommandent aux bureaux qui souhaitent organiser leurs propres événements de création de zines d'étudier l'histoire des zines afin de bien comprendre le contexte de ce média et la façon dont il a été utilisé par le passé.

Pour en savoir plus :

Bureau de la prévention de la violence sexuelle, de la résistance et du soutien, Université de Windsor  
svsupport@uwindsor.ca

## Red Umbrella Campaign (la campagne du parapluie rouge)

La campagne du parapluie rouge de l'Université Brock a commencé après qu'un-e étudiant se soit présenté-e un jour aux services de santé et ait révélé son engagement en tant que travailleur-se du sexe. Le ou la directeur-trice des services de bien-être des étudiants-es s'est alors demandé-e si l'université était prête à répondre aux besoins des étudiants-es travailleurs-ses du sexe et à les soutenir. L'université a alors contacté la YWCA de Niagara, qui est un chef de file dans les conversations autour du trafic sexuel et du travail du sexe. L'objectif du partenariat avec la YWCA était de s'assurer que la conversation sur le travail du sexe à l'université était conforme aux pratiques de pointe. Le partenariat a été soutenu par le projet de partenariat campus-communauté du CISMIC. Le CISMIC a ensuite travaillé avec des partenaires internes et avec la YWCA pour embaucher un-e étudiant-e assistant-e de recherche, également engagé-e dans le travail du sexe, afin d'aider à développer une évaluation des besoins des travailleurs-ses du sexe sur le campus.

L'évaluation des besoins a permis de déterminer que les étudiants-es travailleurs-ses du sexe souhaitaient une invitation active et discrète à se connecter aux services de bien-être, afin de se sentir bienvenus-es sur le campus. C'est alors que l'université a lancé une campagne sur les médias sociaux basée sur le symbole du parapluie rouge, qui est reconnu comme indiquant un espace sûr pour les travailleurs-ses du sexe et où leurs divers besoins seront reconnus. Le lancement de cette campagne s'est accompagné de la mise en place d'un service de première ligne pour les travailleurs-ses du sexe, accessible en cliquant sur le symbole du parapluie rouge sur la page web des services de counseling. Ce service met immédiatement en relation les étudiants-ses travailleurs-ses du sexe avec un-e conseiller-ère de proximité spécialisé-e dans les approches de counseling tenant compte des traumatismes. Ce conseiller-ère rencontre l'étudiant-e pour comprendre quels sont les services et le soutien qu'il ou elle recherche et peut ensuite le ou la diriger vers des services de counseling ou infirmiers, en fonction de ses besoins. Bien que le service de bien-être des étudiants-es ait mis en place tous les services qui ressortent de l'évaluation des besoins et qui sont à sa portée, les prochaines étapes consistent à s'attaquer à la culture générale du campus et à changer les perceptions générales des étudiants-es sur le travail du sexe.

Pour en savoir plus :  
Sarah Pennisi  
spennisi@brocku.ca

## Partenariat avec CJI

Lors de sa dernière ronde de révision des politiques en 2019, le bureau d'intervention et de prévention en matière de violence sexuelle de l'Université de Waterloo a inclus une section sur la justice réparatrice dans son protocole et ses procédures d'intervention en matière de violence sexuelle, parmi d'autres exemples d'approches alternatives de résolution des conflits. Le ou la directeur-trice du bureau d'intervention et de prévention en matière de violence sexuelle a ensuite contacté une organisation communautaire locale, Community Justice Initiatives (CJI), qui travaille depuis longtemps dans le domaine de la justice réparatrice, et lui a demandé à quoi pouvait ressembler la justice réparatrice dans le contexte d'un campus. Cette conversation a débouché sur l'idée de socialiser l'idée de la justice réparatrice au sein de la communauté du campus, afin de susciter l'adhésion des étudiants-es, du personnel et du corps enseignant à l'utilisation de la justice réparatrice, en particulier dans le contexte de l'intervention en matière de violence sexuelle.

En 2020, le bureau a commencé à coorganiser des séances d'écoute et d'apprentissage virtuelles avec le CJI. L'objectif de ces séances était d'inviter divers membres de la communauté du campus à venir apprendre ce que signifie la justice réparatrice, ainsi qu'à poser des questions particulières sur le thème de la justice réparatrice dans un format de cercle. Le bureau a organisé trois séances au total, deux spécifiquement pour les employés-es de l'université, et une autre spécifiquement pour les étudiants-es. Ces séances ont permis à CJI de développer une opportunité d'apprentissage échafaudée sur la base de ce qu'ils ont appris de la communauté du campus, qui doit encore être mise en œuvre. Parallèlement, CJI a également adapté l'un de ses ateliers de groupe pour en faire un cours individuel en 7 modules, afin d'aider les personnes qui ont été reconnues coupables d'avoir causé un préjudice par le biais d'une politique à prendre conscience de l'impact de leurs actions et à assumer la responsabilité du préjudice qu'elles ont causé, grâce à des rencontres individuelles avec un membre de l'équipe de CJI. Ce cours est proposé aux décideurs-es du campus en cas de violation de la politique, mais aucun étudiant-e n'y a encore eu accès. Le bureau est toujours en train de socialiser l'idée de justice réparatrice sur le campus et il espère pouvoir offrir un apprentissage continu aux dirigeants-es, ainsi qu'aux personnes qui occupent des postes auprès des étudiants-es, pour qui il pourrait être utile de mettre en œuvre des pratiques de justice réparatrice.

Pour en savoir plus :

Amanda Cook

[amanda.cook@uwaterloo.ca](mailto:amanda.cook@uwaterloo.ca)



## Ligne de soutien par les pairs

Bien que l'Université métropolitaine de Toronto offre un soutien professionnel aux survivants-es par l'intermédiaire de son équipe de soutien et d'éducation en matière de violence sexuelle, l'université offre également un soutien supplémentaire par les pairs aux survivants-es par l'intermédiaire du *Centre for Safer Sex and Sexual Violence Support* (Centre de soutien pour une sexualité plus sûre et contre la violence sexuelle), une branche du syndicat étudiant de l'Université métropolitaine de Toronto. Le principal service offert par le centre est la *Sexual Assault Survivor Support Line* (ligne de soutien aux survivants-es d'agressions sexuelle), également connue sous le nom de SASSL, qui comprend une ligne de messagerie texte ouverte de 10 heures à minuit, ainsi qu'une ligne téléphonique disponible 24 heures sur 24, 7 jours sur 7. Ces lignes sont hébergées en ligne par un programme similaire à Zoom qui ne suit pas les adresses IP, afin de garantir qu'il n'y a pas d'enregistrement de l'appel pour la sécurité du ou de la survivant-e. Le centre a aussi récemment mis à disposition un numéro WhatsApp pour les messages texte, spécifiquement pour que les étudiants-es internationaux-ales survivants-es puissent accéder à la ligne sans avoir à payer de frais supplémentaires.

Le centre est géré par un-e seul employé-e, qui recrute et forme des étudiants-e universitaires et des membres de la communauté au soutien par les pairs afin de pouvoir assurer les permanences téléphoniques. La formation, qui dure 10 heures sur trois jours, comprend des séances sur la façon d'utiliser correctement le programme en ligne, la compréhension de l'intersectionnalité de la violence sexuelle, la façon de soutenir une personne en crise, l'importance de la croyance et de la validation dans un contexte de soutien par les pairs, et les autosoins. Au cours de la formation, tous les bénévoles ont également l'occasion de participer à un appel d'entraînement, afin de se préparer à la réalité du service. Les bénévoles assurent la permanence téléphonique par équipes de deux afin de se soutenir mutuellement en cas d'appels particulièrement difficiles. Les bénévoles ont également accès à un certain nombre de ressources pour les aider à gérer les traumatismes vicariants qu'ils ou elles peuvent subir, notamment un formulaire Google qu'ils ou elles peuvent remplir après un appel difficile et qui leur permet de demander une rencontre s'ils ou si elles le souhaitent. Le centre a également entamé une collaboration avec le *Toronto Rape Crisis Centre* (Centre d'aide aux survivants-es de viol de Toronto), de sorte que tout-e étudiant-e de l'université peut accéder à leur soutien, et les travailleurs-ses de soutien par les pairs sont également invités-es à les contacter s'ils ou si elles souhaitent obtenir un soutien en dehors du centre.

Pour en savoir plus :  
Sam DeFranco  
csssvs@rsuonline.ca

## Groupe de soutien aux survivants-es

En 2021, le Centre de prévention et de soutien en matière de violence sexuelle de l'Université de Toronto a mis en place un groupe de soutien virtuel intitulé *Healing Hearts*, destiné à tous les survivants-es. Ce groupe n'était pas destiné à être un groupe de thérapie, mais il a été conçu pour offrir un espace sûr aux survivants-es afin qu'ils ou elles puissent ressentir un sentiment d'appartenance à la communauté sur le campus, apprendre des sujets liés à l'éducation et à la prévention de la violence sexuelle, et participer à des activités de bien-être et d'autosoins. Chaque séance, qui avait lieu tous les mois, comprenait un volet éducatif, par exemple une discussion sur le consentement et le plaisir, ainsi qu'un volet bien-être, par exemple une activité d'origami en forme de cœur. Le Centre a envoyé des trousseaux de bien-être aux participants-es qui acceptaient de donner leur adresse, comprenant des objets tels que de la peinture, des crayons, des feuilles d'origami, du papier cartonné vierge, des masques faciaux, des bonbons, du chocolat et du thé. Certaines des séances ont également fait appel à des conférenciers-ières invités-es, notamment un-e invité-e qui a parlé de l'intimité après un traumatisme, et un-e autre invité-e qui a parlé de la responsabilité et de la justice transformatrice. Les organisateurs-trices ont aligné les sujets de chaque séance pour qu'ils s'inscrivent dans le cadre du semestre, en se concentrant par exemple sur l'autocompassion et l'autosoins pendant la saison des examens.

Le Centre a créé ce groupe en gardant à l'esprit les principes tenant compte des traumatismes et a animé les séances dans cette optique, en offrant aux participants-es des choix tout au long du processus, comme celui de partager ou non leur vrai nom ou d'utiliser leur caméra. Les 15 premières minutes de chaque séance ont été consacrées aux présentations, à la discussion des directives du groupe et des limites de la confidentialité, et à l'établissement de ce que les participants-es pouvaient attendre de la séance du jour. À l'avenir, les organisateurs-trices espèrent que cette initiative ne se limitera pas aux étudiants-es, mais s'étendra également au personnel et au corps enseignant. Ils et elles ont également l'intention de créer des groupes similaires pour les étudiants-es queer et les étudiants-es racisés-es. En outre, le Centre espère proposer un modèle hybride de ce groupe, dans lequel les survivants-es auraient la possibilité de se joindre en personne ou en ligne.

Pour en savoir plus :

Sexual Violence Prevention & Support Centre, University of Toronto  
svpscentre@utoronto.ca

## Partenariat avec l'Université Trent et le Durham College

Le Centre d'aide aux survivants-es de viol de Durham (*Durham Rape Crisis Centre*, DRCC) est une organisation féministe qui joue un rôle actif dans sa communauté pour mettre fin à toutes les formes de violence contre les femmes et les enfants. Depuis 2020, le DRCC travaille en partenariat avec l'Université Trent-Durham et le Durham College pour soutenir les étudiants-es qui ont vécu des violences sexuelles. Ce partenariat a été soutenu par le projet de partenariat campus-communauté du CISMIC. Les services fournis par le DRCC comprennent un soutien direct aux survivants-es de violence sexuelle, des programmes d'éducation sur le consentement, une formation sur l'intervention d'un témoin, ainsi qu'une formation sur le soutien aux survivants-es de violence sexuelle, offerte pendant l'orientation des nouveaux-elles étudiants-es et tout au long de l'année aux étudiants-es, aux leaders étudiants, au personnel et au corps enseignant. L'un des principaux avantages de ce partenariat est qu'il permet aux étudiants-es des deux institutions d'éviter la longue liste d'attente du DRCC et de recevoir immédiatement le soutien dont ils ou elles ont besoin.

En plus de sa programmation régulière avec l'Université Trent et le Durham College, le DRCC a récemment acheté les droits pour être en mesure de faciliter le programme *Man|Made*, un groupe psychoéducatif de cinq semaines pour les hommes dans les établissements postsecondaires, qui se concentre sur la modélisation par les pairs de la masculinité et de la sexualité saines. Ce programme s'adresse aux hommes qui ont commis des violences sexuelles, mais le DRCC l'a ouvert à tous les hommes des communautés du Durham College et de l'Ontario Tech University qui souhaiteraient y participer pour apprendre à devenir de meilleurs alliés. En outre, le DRCC est en train d'élaborer avec le Durham College un programme de premiers secours en cas de violence sexuelle, dont le format est similaire à celui de la formation aux premiers secours en matière de santé mentale dispensée par la Commission de la santé mentale du Canada. Le programme est actuellement dans sa phase initiale et est piloté par le Durham College sous la forme d'un module en ligne, dans l'espoir de l'ouvrir éventuellement à l'ensemble de la communauté. Jusqu'à présent, plus de 300 étudiants-es ont répondu au quiz final et plus de 150 ont répondu à l'enquête de rétroaction finale.

Pour en savoir plus :

Isabella Giuga

isabella@drcc.ca

# Merci à nos collaborateurs

---

Cette trousse d'outils ne serait pas possible sans l'aide de nos partenaires. Pour s'assurer que cette trousse d'outils répond aux besoins des campus, nous avons collaborés avec des partenaires travaillant en violence sexuelle autour de l'Ontario. On leur remercie pour leur temps et leur dévouement à ce projet.

**Dr. Laurie Samuel** de Cupid's Sting

**Emma Conner** du Durham Rape Crisis Centre

**Kasey Egan** de l'Université Lakehead

**Kelsea McCready** de Students for Consent Culture Canada

**Sarah Crawford** du Collège Algonquin

**Sarah Read** de l'Université Huron

**Shannah Shemilt** de l'Université Algoma

**Stephanie Song** du Collège Seneca

**Trevor Potts** du College Student Alliance

**Tyler Creces** du Collège Durham

**Wil Prakash Fujarczuk** de l'Université McMaster

**Xavier Borsato** de l'Université de Western Ontario

Merci aussi à nos réviseurs et réviseuses, pour leur examen approfondi du contenu de cette trousse d'outils.

**Christine Wincentaylo** de l'Université MacEwen

**Dr. Laurie Samuel** de Cupid's Sting

**Jacinda Frazer** du Collège Sheridan

**Jan Klotz** de l'Université de Guelph

**Kelsea McCready** de Students for Consent Culture Canada

# Références

- Abbey, A. (2011). Alcohol's role in sexual violence perpetration: Theoretical explanations, existing evidence and future directions: Alcohol and sexual violence perpetration. *Drug and Alcohol Review*, 30(5), 481–489. <https://doi.org/10.1111/j.1465-3362.2011.00296.x>
- Assari, S., & Lankarani, M. M. (2018). Violence exposure and mental health of college students in the United States. *Behavioral Sciences*, 8(6), 53. <https://doi.org/10.3390/bs8060053>
- Argiero, S. J., Dyrda, J. L., Fernandez, S. S., Whitney, L. E., & Woodring, R. J. (2010). A Cultural Perspective for Understanding How Campus Environments Perpetuate Rape--Supportive Culture. *Journal of the Indiana University Student Personnel Association*, 15.
- Back, S. E., Foa, E. A., Killeen, T. K., Mills, K. L., Teesson, M., Dansky Cotton, B., Carroll, K. M., & Brady, K. T. (2014). 10 Common Reactions to Trauma. In *Concurrent Treatment of PTSD and Substance Use Disorders Using Prolonged Exposure (COPE): Patient Workbook*. Oxford University Press.
- Baldwin-White, A. (2021). College Students and Their Knowledge and Perceptions About Sexual Assault. *Sexuality & Culture*, 25(1), 58–74. <https://doi.org/10.1007/s12119-020-09757-x>
- Projet de loi 132, Loi sur le Plan d'action contre la violence et le harcèlement sexuels, Session 1, Législature 41, Ontario, 2016. <https://www.ola.org/fr/affaires-legislatives/projets-loi-legislature-41/session-1/projet-loi-132>
- Blanco, V., López, L., Otero, P., Torres, A.J., Ferraces, M.J., & Vázquez, F.L. (2021). Sexual Victimization and Mental Health in Female University Students. *Journal of Interpersonal Violence*, 24(1), 1–24. Ds:O//dlo: i1.oOr.g1/107.711/0787/80682862065025 121100055148
- Burczycka, M. (2020, September 14). Students' experiences of unwanted sexualized behaviours and sexual assault at postsecondary schools in the Canadian provinces, 2019. Government of Canada, Statistics Canada. Retrieved August 5, 2022, from <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/85-002-x/2020001/article/00005-eng.htm>
- Burgess-Proctor, A., Pickett, S. M., Parkhill, M. R., Hamill, T. S., Kirwan, M., & Kozak, A. T. (2016). College Women's Perceptions of and Inclination to Use Campus Sexual Assault Resources: Comparing the Views of Students With and Without Sexual Victimization Histories. *Criminal Justice Review*, 41(2), 204–218. <https://doi.org/10.1177/0734016816634786>
- Buttall, F., & Ferreira, R. J. (2020, June 22). The Hidden Disaster of COVID-19: Intimate Partner Violence. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*. Advance online publication. <http://dx.doi.org/10.1037/tra0000646>
- Campbell, R., Greeson, M. R., Bybee, D., & Raja, S. (2008). The co-occurrence of childhood sexual abuse, adult sexual assault, intimate partner violence, and sexual harassment: A mediational model of posttraumatic stress disorder and physical health outcomes. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76(2), 194–207.
- Campbell, R. (2005). What Really Happened? A Validation Study of Rape Survivors' Help-Seeking Experiences With the Legal and Medical Systems. *Violence and Victims*, 20(1), 14.
- Campbell, R., Patterson, D., & Lichty, L. F. (2005). The Effectiveness of Sexual Assault Nurse Examiner (SANE) Programs: A Review of Psychological, Medical, Legal, and Community Outcomes. *Trauma, Violence, & Abuse*, 6(4), 313–329. <https://doi.org/10.1177/1524838005280328>
- Campbell, R., Wasco, S. M., Ahrens, C. E., Sefl, T., & Barnes, H. E. (2001). Preventing the "Second Rape": Rape Survivors' Experiences With Community Service Providers. *Journal of Interpersonal Violence*, 16(12), 1239–1259.
- Campbell, R., & Raja, S. (1999). Secondary Victimization of Rape Victims: Insights From Mental Health Professionals Who Treat Survivors of Violence. *Violence and Victims*, 14(3), 261–275. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.14.3.261>
- Carlson, J., Quiason, M., Doan, A., & Mabachi, N. (2020). What can Campuses Learn From Community Sexual Assault Response Teams? Literature Review of Teams' Purpose, Activities, Membership, and Challenges. *Trauma, Violence, & Abuse*, 21(4), 678–690. <https://doi.org/10.1177/1524838018789157>
- Center for Substance Abuse Treatment (États-Unis). (2014). *Trauma-Informed Care in Behavioral Health Services*. Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration (US). (Treatment Improvement Protocol (TIP) Series, No. 57.) Chapter 3, Understanding the Impact of Trauma. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK207191/>
- Conroy, S. and A. Cotter. 2017. Les agressions sexuelles autodéclarées au Canada, 2014. *Juristat*. Statistique Canada, Catalogue no. 85-002-X.
- Cranney, S. (2015). The Relationship Between Sexual Victimization and Year in School in U.S. Colleges: Investigating the Parameters of the "Red Zone." *Journal of Interpersonal Violence*, 30(17), 3133–3145. <https://doi.org/10.1177/0886260514554425>
- Decker, M.R., Wilcox, H.C., Holliday, C.N., & Webster, D.W. (2018) *Public Health Reports*, 133(1) 65S-79S. DOI: 10.1177/0033354918800019
- De Heer, B., & Jones, L. (2017). Measuring Sexual Violence on Campus: Climate Surveys and Vulnerable Groups. *Journal of School Violence*, 16(2), 207–221. <https://doi.org/10.1080/15382220.2017.1284444>
- DeLong, S. M., Graham, L. M., Magee, E. P., Treves-Kagan, S., Gray, C. L., McClay, A. M., Zarnick, S. M., Kupper, L. L., Macy, R. J., Ashley, O. S., Pettifor, A., Moracco, K. E., & Martin, S. L. (2018). Starting the Conversation: Are Campus Sexual Assault Policies Related to the Prevalence of Campus Sexual Assault? *Journal of Interpersonal Violence*, 33(21), 3315–3343. <https://doi.org/10.1177/0886260518798352>
- Denike, Maragret & Sal Renshaw. *Legislating Unreasonable Doubt: Bill C-46, Personal Records Disclosure and Sexual Equality*. Vancouver: Feminist Research, Education, Development & Action Centre, 1999.

- De Souza Rocha, D., da Silva, A.M.B., Gonçalves, A.C.S., de Moraes Coelho, V., & Scalia, L.A.M. (2021) Corona Virus Pandemic and Social Isolation Process Influences on Increased Violence Against Women: an integrative review. *International Journal for Innovation Education Research*, 9(4), 263-287.
- DiMauro J, Renshaw KD. (2021) Trauma-related disclosure in sexual assault survivors' intimate relationships: Associations with PTSD, shame, and partners' responses. *Journal of Interpersonal Violence*. 36(3-4):NP1986-2004NP. doi:10.1177/0886260518756117
- Du Mont, Janice, Karen-Lee Miller, Terri L. Myhr. "The Role of 'Real Rape' and 'Real Victim' Stereotypes in Police Reporting Practices of Sexually Assaulted Women" *Violence Against Women* vol. 9 no. 4, 2003 pp. 466-486.
- Du Mont, J., Macdonald, S., White, M., Turner, L., White, D., Kaplan, S., & Smith, T. (2014). Client Satisfaction With Nursing-led Sexual Assault and Domestic Violence Services in Ontario. *Journal of Forensic Nursing*, 10(3), 122-134. <https://doi.org/10.1097/JFN.0000000000000035>
- Fedina, L. (12 janvier 2018). The Effects of Social Determinants on Long-Term Health Outcomes Among Sexual Assault Survivors [Conference presentation abstract]. Society for Social Work and Research 22nd Annual Conference, Washington, DC, United States. <https://sswr.confex.com/sswr/2018/webprogram/Paper31001.html>
- Fedina, L., Mushong, D.R., Bessah, M.L., Jun, H.J., & DeVlyder, J. (2021) Moderating Effects of Perceived Neighborhood Factors on Intimate Partner Violence, Psychological Stress, and Suicide Risk. *Journal of Interpersonal Violence*. Vol. 36(21-22) 10546-10563. pDs:O//dlo: i1.o0r.g1/107.171/0778/8068826206 501591988844687
- Fehler-Cabral, G., Campbell, R., & Patterson, D. (2011). Adult Sexual Assault Survivors' Experiences With Sexual Assault Nurse Examiners (SANEs). *Journal of Interpersonal Violence*, 26(18), 3618-3639. <https://doi.org/10.1177/0886260511403761>
- Ferlatte, O., Salway, T., Oliff, J.L., Saewyc, E.M., Holmes, C., Schick, L., Purdie, A., Damstrom-Albach, D., Mantler, E.R.G., Ho, D., & Knight, R. (2020). It is time to mobilize suicide prevention for sexual and gender minorities in Canada. *Canadian Journal of Public Health* 111:737-742. <https://doi.org/10.17269/s41997-020-00316-3>
- Gilmore, A.K., War-Ciesielski, E.R., Smalling, A., Limowski, A.R., Hahn, C., & Jaffe, A.E. (2020) Managing post-sexual assault suicide risk. *Arch Womens Ment Health* 23(5): 673-679. doi:10.1007/s00737-020-01047-7
- Giroux, S. A., Gesselman, A. N., Garcia, J. R., Luetke, M., & Rosenberg, M. (2020). The magnitude and potential impact of missing data in a sexual violence campus climate survey. *Journal of American College Health*, 68(5), 468-476. <https://doi.org/10.1080/07448481.2019.1577865>
- Greeson, M. R., & Campbell, R. (2013). Sexual Assault Response Teams (SARTs): An Empirical Review of Their Effectiveness and Challenges to Successful Implementation. *Trauma, Violence, & Abuse*, 14(2), 83-95. <https://doi.org/10.1177/1524838012470035>
- Greeson, M. R., & Campbell, R. (2015). Coordinated Community Efforts to Respond to Sexual Assault: A National Study of Sexual Assault Response Team Implementation. *Journal of Interpersonal Violence*, 30(14), 2470-2487.
- Greeson, M. R., Campbell, R., Bybee, D., & Kennedy, A. C. (2016). Improving the community response to sexual assault: An empirical examination of the effectiveness of sexual assault response teams (SARTs). *Psychology of Violence*, 6(2), 280-291. <https://doi.org/10.1037/a0039617>
- Halstead, V., Williams, J. R., & Gonzalez-Guarda, R. (2017). Sexual violence in the college population: A systematic review of disclosure and campus resources and services. *Journal of Clinical Nursing*, 26(15-16), 2137-2153. <https://doi.org/10.1111/jocn.13735>
- Hayes-Smith, R. M., & Levett, L. M. (2010). Student Perceptions of Sexual Assault Resources and Prevalence of Rape Myth Attitudes. *Feminist Criminology*, 5(4), 335-354. <https://doi.org/10.1177/1557085110387581>
- Hernandez-Avalos, C. N. (2020). Reporting Sexual Victimization and Use of Services: An Examination of College Students' Help-Seeking Behaviors [Master of Arts]. Sam Houston State University.
- Holmes, E. A., O'Connor, R. C., Perry, V. H., Tracey, I., Wessely, S., Arseneault, L., . . . Bullmore, E. (2020). Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: A call for action for mental health science. *Lancet Psychiatry*, 7, 547-560. [http://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30168-1](http://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30168-1)
- HR Proactive Inc. (n.d.). What is sexual harassment? – bill 132-prevent Sexual Harassment & Violence. Bill 132 Prevent Sexual Harassment Violence. Retrieved June 2, 2022, from <https://bill132.ca/what-is-sexual-harassment/>
- Hunter, K. M. (2019). Secondary Victimization of Young Adult Female Sexual Assault Victims [Honors Undergraduate Theses]. University of Central Florida.
- Jacques-Tiura, A. J., Tkatch, R., Abbey, A., & Wegner, R. (2010). Disclosure of Sexual Assault: Characteristics and Implications for Posttraumatic Stress Symptoms Among African American and Caucasian Survivors. *Journal of Trauma & Dissociation*, 11(2), 174-192. <https://doi.org/10.1080/15299730903502938>
- James, V. J., & Lee, D. R. (2015). Through the Looking Glass: Exploring How College Students' Perceptions of the Police Influence Sexual Assault Victimization Reporting. *Journal of Interpersonal Violence*, 30(14), 2447-2469. <https://doi.org/10.1177/0886260514553116>
- Kessel, A. (2022). Rethinking Rape Culture: Revelations of Intersectional Analysis. *American Political Science Review*, 116(1), 131-143. <https://doi.org/10.1017/S0003055421000733>
- Khan, S., Hirsch, J., Wamboldt, A., & Mellins, C. (2018). "I Didn't Want To Be 'That Girl'": The Social Risks of Labeling, Telling, and Reporting Sexual Assault. *Sociological Science*, 5, 432-460. <https://doi.org/10.15195/v5.a19>
- Khanhkhham, A., Williams, R. D., Housman, J. M., & Odum, M. (2020). Sexual Dating Violence, School-Based Violence, and Risky Behaviors Among U.S. High School Students. *Journal of Community Health*, 45(5), 932-942. <https://doi.org/10.1007/s10900-020-00811-1>
- Khantzian EJ. (1985) The self-medication hypothesis of addictive disorders: focus on heroin and cocaine dependence. *American Journal of Psychiatry*. 142:1259-1264.
- Kimble, M., Neacsiu, A. D., Flack, W. F., & Horner, J. (2008). Risk of Unwanted Sex for College Women: Evidence for a Red Zone. *Journal of American College Health*, 57(3), 331-338. <https://doi.org/10.3200/JACH.57.3.331-338>
- Lorenz, K., Kirkner, A., & Ullman, S. E. (2019). A Qualitative Study Of Sexual Assault Survivors' Post-Assault Legal System Experiences. *Journal of Trauma & Dissociation*, 20(3), 263-287. <https://doi.org/10.1080/15299732.2019.1592643>
- Lowes, A. (19 avril 2016). Bill 132 in the post-secondary context. Ruben Thomlinson. Consulté le 6 juin 2022 à <https://rubenthomlinson.com/bill-132-in-the-post-secondary-context/>



- MacKenzie, T. (2018). Exploring Inequality in Relation to Rates of Reporting Sexual Assault at Canadian Post-Secondary Institutions. 9(1), 11.
- Marques, O., Couture-Carron, A., Frederick, T., & Scott, H. (2020). The Role of Trust in Student Perceptions of University Sexual Assault Policies and Services. *Canadian Journal of Higher Education*, 50(2), 39–53. <https://doi.org/10.47678/cjhe.v50i2.188687>
- McMahon, S., Wood, L., Cusano, J., & Macri, L. M. (2019). Campus Sexual Assault: Future Directions for Research. *Sexual Abuse*, 31(3), 270–295. <https://doi.org/10.1177/1079063217750864>
- McMahon, S., & Stepleton, K. (2018). Undergraduate Exposure to Messages About Campus Sexual Assault: Awareness of Campus Resources. *Journal of College Student Development*, 59(1), 110–115. <https://doi.org/10.1353/csd.2018.0008>
- Meadows, A.L., Coker, A.L., Bush, H.M., Clear, E.R., Sprang, G., & Brancato, C.J. (2022) Sexual Violence Perpetration as a Risk Factor for Current Depression or Posttraumatic Symptoms in Adolescents. *Journal of Interpersonal Violence* Vol. 37(1-2) 151-171. tpDs:O//dlo: i1.o0r.g1/107.171/0778/80688262065025020 990088028
- Mennicke, A., Bowling, J., Gromer, J., & Ryan, C. (2019). Factors Associated With and Barriers to Disclosure of a Sexual Assault to Formal On-Campus Resources Among College Students. *Violence Against Women*, 27(2), 255–273. <https://doi.org/10.1177/1077801219889173>
- Mkhize, S. M., Majola, K. B., & Olofinbiyi, S. A. (2020). Toward a Pervasive Understanding of Rape Culture: The Extent of its Existence on the University Campuses. *The Oriental Anthropologist: A Bi-Annual International Journal of the Science of Man*, 20(2), 387–394. <https://doi.org/10.1177/0972558X20952987>
- Ministère du travail, de l'immigration, de la formation et du développement des compétences. (14 mars 2017). Guide de la Loi sur la santé et la sécurité au travail. ontario.ca. Consulté le 2 juin 2022 à <https://www.ontario.ca/fr/document/guide-de-la-loi-sur-la-sante-et-la-securite-au-travail>
- Mondin, T.C., de Azevedo Cardoso, T., Jansen, K., Konradt, C.E., Zaltron, R.F., de Oliveira Behenck, M., de Mattos, L.D., & da Silva, R.A. (2016). Sexual violence, mood disorders and suicide risk: a population-based study. *Cien Saude Colet*. 21(3): 853-60. doi:10.1590/1413-81232015213.10362015.
- Moore, B. M., & Baker, T. (2018). An Exploratory Examination of College Students' Likelihood of Reporting Sexual Assault to Police and University Officials: Results of a Self-Report Survey. *Journal of Interpersonal Violence*, 33(22), 3419–3438. <https://doi.org/10.1177/0886260516632357>
- Nielson, M. H., Strong, L., & Stewart, J. G. (2015). Does Sexual Assault Nurse Examiner (SANE) Training Affect Attitudes of Emergency Department Nurses Toward Sexual Assault Survivors? *Journal of Forensic Nursing*, 11(3), 137–143. <https://doi.org/10.1097/JFN.0000000000000081>
- Nisar, S., Zafar, K., Batool, Dr. I., Ishfaq, M., Fatima, H., Fatima, K., & Arshad, R. (2021). Ambivalent Sexism towards Women and Acceptance of Rape Myths among University Students. *Saudi Journal of Humanities and Social Sciences*, 6(2), 90–95. <https://doi.org/10.36348/sjhss.2021.v06i02.007>
- Perreault, S. 2015. La victimisation criminelle au Canada, 2014. Juristat. Statistique Canada, Catalogue no. 85-002-X.
- Loi sur la santé et la sécurité au travail, L.R.O. 1990, chap. O.1. <https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/90o01>
- Commission ontarienne des droits de la personne (décembre 2013). Guide concernant vos droits et responsabilités en vertu du Code des droits de la personne. Consulté le 2 juin 2022 à <https://www.ohrc.on.ca/fr/guide-concernant-vos-droits-et-responsabilites-en-vertu-du-code-des-droits-de-la-personne-0>
- Commission ontarienne des droits de la personne. (n.d.). Le Code des droits de la personne de l'Ontario. Consulté le 2 juin 2022 à <https://www.ohrc.on.ca/fr/le-code-des-droits-de-la-personne-de-l-ontario>
- Patterson, D., Greeson, M., & Campbell, R. (2009). Understanding Rape Survivors' Decisions Not to Seek Help from Formal Social Systems. *Health & Social Work*, 34(2), 127–136. <https://doi.org/10.1093/hsw/34.2.127>
- Patterson, D. (2011). The Linkage Between Secondary Victimization by Law Enforcement and Rape Case Outcomes. *Journal of Interpersonal Violence*, 26(2), 328–347. <https://doi.org/10.1177/0886260510362889>
- Pietsch, N. (May 2015). Barriers to Reporting Sexual Harassment. Learning Network Brief (26). London, Ontario: Learning Network, Centre for Research and Education on Violence Against Women and Children. <http://www.vawlearningnetwork.ca/>
- Randall, Melanie. "Sexual Assault Law, Credibility, and 'Ideal Victims': Consent, Resistance, and Victim Blaming" *Canadian Journal of Women and the Law* vol. 22 2010 pp.397-433.
- Razack, Sherene. "What Is to Be Gained by Looking White People in the Eye? Culture, Race, and Gender in Cases of Sexual Violence" Author(s): *Feminism and the Law* vol. 19 no. 4, 1994 pp.894-923.
- Razack, Sherene. 2000. "Gendered Racialized Violence and Spatialized Justice: The Murder of Pamela George" *Canadian Journal of Law and Society* 15(2):91-130.
- Relyea, M., & Ullman, S. E. (2013). Unsupported or Turned Against. *Psychology of Women Quarterly*, 39(1), 37–52. doi:10.1177/0361684313512610
- Riply, A. (n.d.). How bill 132 affects higher ed institutions in Canada. *Symplicity*. Consulté le 6 juin 2022 à <https://www.symplicity.com/blog/student-conduct/how-bill-132-affects-higher-ed-institutions-in-canada>
- Rosenberg, M., Townes, A., Taylor, S., Luetke, M., & Herbenick, D. (2019). Quantifying the magnitude and potential influence of missing data in campus sexual assault surveys: A systematic review of surveys, 2010–2016. *Journal of American College Health*, 67(1), 42–50. <https://doi.org/10.1080/07448481.2018.1462817>
- Rotenberg, C. (2017) Les agressions sexuelles déclarées par la police au Canada, 2009 à 2014 : un profil statistique. Juristat. Statistique Canada Catalogue no. 85-002-X.
- Rotenberg, C. (2019) Les crimes violents contre les jeunes femmes et les filles, affaires déclarées par la police dans le Nord provincial et les territoires du Canada, 2017. Juristat. Statistique Canada Catalogue no. 85-002-X.
- Rotenberg, C. and A. Cotter. (2018) Les agressions sexuelles déclarées par la police au Canada avant et après le mouvement #MoiAussi, 2016 et 2017. Juristat. Statistique Canada Catalogue no. 85-002-X.
- Sable, M. R., Danis, F., Mauzy, D. L., & Gallagher, S. K. (2006). Barriers to Reporting Sexual Assault for Women and Men: Perspectives of College Students. *Journal of American College Health*, 55(3), 157–162. <https://doi.org/10.3200/JACH.55.3.157-162>



- Schaefer Hinck, S., & Thomas, R. W. (1999). Rape Myth Acceptance in College Students: How Far Have We Come? *Sex Roles*, 40(9/10), 18.
- Schissel, Bernard. 1996. "Law Reform and Social Change: A Time-Series Analysis of Sexual Assault in Canada". *Journal of Criminal Justice*, vol. 24 no. 2, 123-138.
- Sexual violence at colleges and universities (1990), O. Reg. 131/16
- Schwarz, J., Gibson, S., & Lewis-Arévalo, C. (2017). Sexual Assault on College Campuses: Substance Use, Victim Status Awareness, and Barriers to Reporting. *Building Healthy Academic Communities Journal*, 1(2), 45. <https://doi.org/10.18061/bhac.v1i2.5520>
- Sample, T., Bennell, C., Berger, C., Brewer, K., Brook, G., Brown-Baker, S., Bussey, O., Christoffer, T., Haddock, R., Hunter, H., McCoy, A., Paul, D., Stafford, S., Turman, J., & Walji, Q. (2021). Are students aware of, knowledgeable about, and willing to use campus safety services? *Crime Prevention and Community Safety*, 23(2), 190–212. <https://doi.org/10.1057/s41300-021-00113-1>
- Sinko, L., Munro-Kramer, M., Conley, T., & Saint Arnault, D. (2021). Internalized Messages: The Role of Sexual Violence Normalization on Meaning-making after Campus Sexual Violence. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 30(5), 565–585. <https://doi.org/10.1080/10926771.2020.1796872>
- Spencer, C., Stith, S., Durtschi, J., & Toews, M. (2020). Factors Related to College Students' Decisions to Report Sexual Assault. *Journal of Interpersonal Violence*, 35(21–22), 4666–4685. <https://doi.org/10.1177/0886260517717490>
- Spohn, R., Bjornsen, A., & Wright, E. M. (2017). Factors associated with reporting of sexual assault among college and non-college women. *Journal of Aggression, Conflict and Peace Research*, 9(4), 279–289. <https://doi.org/10.1108/JACPR-05-2017-0298>
- Statistique Canada (2006) Mesure de la violence faite aux femmes : tendances statistiques 2006. (Ottawa, Ontario: Ministère de l'industrie) <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/85-570-x/85-570-x2006001-fra.htm>
- Stoner, J. E., & Cramer, R. J. (2019). Sexual Violence Victimization Among College Females: A Systematic Review of Rates, Barriers, and Facilitators of Health Service Utilization on Campus. *Trauma, Violence, & Abuse*, 20(4), 520–533. <https://doi.org/10.1177/1524838017721245>
- Suarez, E., & Gadalla, T. M. (2010). Stop Blaming the Victim: A Meta-Analysis on Rape Myths. *Journal of Interpersonal Violence*, 25(11), 2010–2035. <https://doi.org/10.1177/0886260509354503>
- Taylor, Z. W. (2018). Unreadable and Underreported: Can College Students Comprehend How to Report Sexual Assault? *Journal of College Student Development*, 59(2), 248–253. <https://doi.org/10.1353/csd.2018.0023>
- Ullman, S. E., Filipas, H. H., Townsend, S. M., & Starzynski, L. L. (2007). Psychosocial correlates of PTSD symptom severity in sexual assault survivors. *Journal of Traumatic Stress*, 20(5), 821–831. doi:10.1002/jts.20290
- Vineberg, F. (14 octobre 2021). Bill 132 employer obligations - sexual violence & harassment action plan. SpringLaw. Consulté le 6 juin 2022 à <https://springlaw.ca/2021/10/14/understanding-your-employer-obligations-under-bill-132-sexual-violence-and-harassment-action-plan/>
- Walsh, W. A., Banyard, V. L., Moynihan, M. M., Ward, S., & Cohn, E. S. (2010). Disclosure and Service Use on a College Campus After an Unwanted Sexual Experience. *Journal of Trauma & Dissociation*, 11(2), 134–151. <https://doi.org/10.1080/15299730903502912>
- Organisation mondiale de la santé (avril 2020). Questions-réponses: violence à l'égard des femmes et COVID-19. Consulté à <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/violence-against-women-during-covid-19/>
- Organisation mondiale de la santé, Violence à l'égard des femmes et COVID-19, fiche d'information, disponible à : [https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/violence-against-women-during-covid-19?gclid=CjwKCAjwIh3BRB6EiwAhj0iUCIrXvHgNhp3IE9VTONdKpp\\_Z0C8uTaDPtFj12M1zzW4rHfc\\_As22BoCz-MQAvD\\_BwE](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/violence-against-women-during-covid-19?gclid=CjwKCAjwIh3BRB6EiwAhj0iUCIrXvHgNhp3IE9VTONdKpp_Z0C8uTaDPtFj12M1zzW4rHfc_As22BoCz-MQAvD_BwE). Access Dec 01, 2020.



CENTRE D'INNOVATION EN

**SANTÉ MENTALE SUR LES CAMPUS**