

LA VIOLENCE FAMILIALE EN TANT QUE DÉTERMINANT SOCIAL DE LA SANTÉ DES PREMIÈRES NATIONS, DES INUITS ET DES MÉTIS

Les liens de parenté et les relations familiales fortes sont importants pour la santé et le bien-être des Premières Nations, des Inuits et des Métis. C'est au sein des familles que les enfants découvrent leur place dans le monde (National Collaborating Centre for Aboriginal Health [NCCA], 2015)¹. Les familles sont des sites de relations de soutien affectif qui sont essentielles pour promouvoir le développement sain de l'enfant et favoriser l'estime de soi et d'autres traits de personnalité susceptibles de faciliter la résilience en période de difficultés (Fleming & Ledogar, 2008; Muir & Bohr, 2014). Lorsque les liens de parenté et le fonctionnement de la famille sont compromis par des niveaux malsains de conflits, de maltraitance et de violence familiale, les effets sur la santé peuvent être généralisés, durables et graves.

La violence familiale désigne tout comportement d'une personne

contre une autre personne, dans le contexte de relations fondées sur la parenté, l'intimité, la dépendance et la confiance, qui peut mettre en péril la survie, la sécurité ou le bien-être de cette personne (Public Health Agency of Canada [PHAC], 2016). Elle a été identifiée comme un grave problème de santé publique au Canada et un sujet de préoccupation dans les communautés autochtones (Chief Public Health Officer [CPHO], 2016; Hunt & Holmes, 2017). Les familles autochtones² supportent une charge disproportionnée de violence familiale par rapport aux autres familles canadiennes en raison d'une combinaison de facteurs complexes aux niveaux individuel, familial, communautaire et sociétal (CPHO, 2016). Beaucoup de ces facteurs sont enracinés dans des contextes coloniaux historiques et contemporains qui ont défini les réalités de la vie des peuples autochtones, notamment la perte de terres et de ressources, la perte

de l'autodétermination, l'érosion des valeurs culturelles autochtones et le génocide culturel (Truth and Reconciliation Commission [TRC] of Canada, 2015). Ces contextes ont contribué à la marginalisation socio-économique, à des taux élevés de toxicomanie et de traumatisme, ainsi qu'à des cycles de violence intergénérationnels (Paletta, 2015).

Cette fiche d'information explore la violence familiale en tant que déterminant de la santé chez les Premières nations, les Inuits et les Métis. Elle commence avec un aperçu des incidences potentielles de la violence familiale sur la santé et la société. Elle examine ensuite la prévalence, les facteurs de risque et le contexte de la violence familiale dans les communautés autochtones. La fiche d'information se termine par une discussion sur les obstacles et les approches prometteuses en matière de prévention et d'intervention.

¹ Toutes les références bibliographiques citées dans cette fiche d'information sont en anglais seulement.

² Les termes « Autochtones » et « peuples autochtones » (en anglais « Indigenous » et « Indigenous peoples ») sont utilisés dans cette fiche d'information pour désigner les Premières nations, les Inuits et les Métis inclusivement. Toutefois, les termes « Autochtone » et « peuples autochtones » (en anglais « Aboriginal » et « Aboriginal peoples ») seront utilisés comme substituts lorsqu'ils figureront dans la littérature à l'étude. Lorsque cela est possible, des noms culturellement spécifiques sont utilisés.



Incidences de la violence familiale sur la santé et la société

La violence familiale peut inclure la négligence, la violence physique, psychologique, sexuelle et l'exploitation financière, et avoir de graves incidences sur la santé et la société et peut être vécue différemment tout au long de la vie et selon le sexe (CPHO, 2016). Les incidences sur la santé physique peuvent comprendre : les blessures directes, les brûlures et les homicides (Rossiter, 2011); les conséquences néfastes sur la grossesse et la naissance résultant de la violence à l'égard des femmes enceintes (Daoud et al., 2012; Meuleners, Lee, Janssen, & Fraser, 2011); ainsi que la prévalence

accrue de problèmes de santé liés à la violence sexuelle, tels que le VIH/sida ou les maladies transmissibles sexuellement (Dillon, Hussain, Loxton, & Rahman, 2013; PHAC, 2014a). Les impacts sur la santé mentale peuvent inclure la dépression, la toxicomanie, le trouble de stress post-traumatique (SSPT) et le suicide (Alani, 2013; Chmielowska, & Fuhr, 2017; Zahradnik et al., 2010). Les enfants maltraités ou témoins de violence courent un risque accru d'éprouver des problèmes sociaux, psychologiques et comportementaux, notamment « une faible estime de soi, de l'agressivité et des changements dans le comportement cognitif et une dépendance sociale » (Hughes, Chau, & Poff, 2011, p. 1084). Ces problèmes peuvent accroître le

risque d'implication des enfants dans les systèmes de justice pénale et de protection sociale, avec des impacts significatifs sur leur santé et leur bien-être tout au cours de leur vie (Turpel-Lafonde & Kendall, 2009). Les enfants victimes de violence familiale sont également plus susceptibles de développer des comportements et des problèmes parentaux qui peuvent perpétuer un cycle intergénérationnel de violence (Bopp, Bopp, & Lane, 2003). De plus, avec la prévalence croissante de démences et de déficiences fonctionnelles chez les Canadiens vieillissants, y compris les peuples autochtones, de plus en plus de personnes âgées sont devenues vulnérables à la violence, à la négligence et à l'isolement social (Petrasek MacDonald,



La violence familiale peut inclure la négligence, la violence physique, psychologique, sexuelle et l'exploitation financière, et avoir de graves incidences sur la santé et la société et peut être vécue différemment tout au long de la vie et selon le sexe

(CPHO, 2016).

Ward, & Halseth, 2018). Cela a des répercussions non seulement sur la santé des aînés eux-mêmes, mais aussi sur leurs communautés en raison de la perte de cohésion sociale, du bénévolat actif et de l'expérience précieuse que les aînés apportent aux communautés (National Seniors Strategy, 2015).

Prévalence de la violence familiale dans les communautés autochtones

Alors que la violence familiale est généralement considérée comme étant plus répandue parmi les peuples autochtones par rapport à la population canadienne en général, les difficultés rencontrées dans la collecte de données ont entraîné de nombreuses lacunes dans les connaissances ainsi qu'une sous-estimation probable du problème. La collecte de données dans les enquêtes communautaires s'appuie sur les souvenirs d'événements passés et peut connaître un biais de rappel, tandis que les types de données officiels tels que les statistiques policières ne prennent en compte que les incidents signalés aux autorités qui, pour diverses raisons, sont rarement signalés (Brennan, 2011a; CPHO, 2016; Scrim, 2017). Les données ne permettent pas

non plus de tenir suffisamment compte de la diversité des peuples et des communautés autochtones (Smylie & Firestone, 2015). L'accent est mis principalement sur la violence conjugale ou entre partenaires intimes et, dans une moindre mesure, sur le mauvais traitement des enfants. Cela entraîne un manque de données statistiques sur la prévalence de la violence envers les personnes âgées et un manque de recherche sur la violence entre partenaires intimes vécue par les hommes autochtones, sur la violence entre partenaires intimes après une séparation, ainsi que sur des formes non physiques de victimisation telles que la violence émotive, psychologique ou l'exploitation financière³. La plupart des recherches ont également tendance à se concentrer sur la violence familiale dans le contexte des communautés des Premières Nations ou à adopter une approche pan-autochtone⁴, créant un déficit de connaissances important en ce qui concerne les expériences des Métis, des Inuits et des Autochtones vivant hors réserve ou dans les centres urbains et qui sont victimes de violence familiale. Des recherches supplémentaires sont nécessaires pour combler ces lacunes en matière de connaissances afin de bien comprendre la nature de la violence familiale dans le but de pouvoir développer des

approches propres à une culture pour répondre aux besoins uniques des diverses communautés des Premières Nations, Inuits et Métis (Hunt & Holmes, 2017).

Les preuves actuelles montrent des taux élevés de violence entre partenaires intimes, conjugale ou domestique dans certaines communautés autochtones. Les peuples autochtones sont environ 2 à 3 fois plus susceptibles de signaler être victimes de violence de la part d'un partenaire actuel ou antérieur que les personnes non autochtones (Brennan, 2011b; Department of Justice, 2017). Les femmes autochtones signalent systématiquement des taux plus élevés de violence entre partenaires intimes, de violence répétée et de formes de violence les plus graves comparées aux femmes non autochtones et aux hommes autochtones (Boyce, 2016; Scrim, 2017). Elles sont également plus susceptibles de craindre pour leur vie à la suite des éclats de violences de leur partenaire (Brennan, 2011a). La violence subie par les femmes autochtones pendant la grossesse est particulièrement alarmante, car elle entraîne des risques considérables non seulement pour la mère, mais également pour le bébé à naître. Les données de l'Enquête sur la maternité au Canada 2006-2007 ont révélé que les mères

³ Il existe des recherches dans ces domaines, notamment l'exploration de la violence entre partenaires intimes menée par Brownridge's (2010) en relation avec les hommes autochtones et d'autres types de violence qui sont parfois rapportés dans le Centre canadien de la statistique juridique, l'Enquête sociale générale et les statistiques de la criminalité au niveau provincial et territorial, mais ces recherches sont très limitées.

⁴ L'Enquête sociale générale au Canada (ESG), qui est souvent la source des données sur la violence familiale, recueille de l'information à partir des témoignages personnels de Canadiens sur la victimisation de trois types de crimes violents : agression sexuelle, vol qualifié et voies de fait. En raison du petit nombre de répondants, l'enquête ne permet pas de distinguer les groupes autochtones.



Les données de l'ESG de 2014 ont révélé que 40 % des adultes autochtones avaient été victimes de violence dans leur enfance, comparativement à seulement 29 % des adultes non autochtones

(Burczycka & Conroy, 2017).

autochtones étaient près de trois fois plus susceptibles de subir de la violence entre partenaires intimes pendant la grossesse que les autres mères canadiennes (Daoud et al., 2012, 2013; Kingston et al., 2016). Les données limitées suggèrent également que les hommes autochtones courent un risque plus élevé de violence conjugale que les hommes non autochtones, particulièrement en ce qui a trait aux formes de violence les plus graves (Brownridge, 2010). Cette constatation est liée à des taux de chômage plus élevés et à un âge moyen plus faible.

Il existe un manque de données sur la prévalence de types spécifiques de violence dans les situations familiales, notamment la violence sexuelle, émotionnelle, psychologique et l'exploitation financière. Certaines données limitées tirées de l'Enquête sociale générale (ESG) indiquent que les peuples autochtones sont environ trois fois plus susceptibles de subir des agressions sexuelles

que les non-Autochtones, et que les femmes sont principalement les victimes de ces agressions (Boyce, 2016; Conroy & Cotter, 2017; Department of Justice, 2017). Les agressions sexuelles sont considérées comme particulièrement répandues dans le nord du Canada, qui compte une population autochtone importante (CPHO, 2016; Paletta, 2015; Rotenberg, 2017; Scrim, 2017). En 2017, le taux d'agression sexuelle variait de 41,1 sur 10 000 au Nunavut, de 38,0 sur 10 000 dans les Territoires du Nord-Ouest et de 17,9 sur 10 000 au Yukon, comparativement à seulement 6,7 sur 10 000 dans la population canadienne en général (Allen, 2018). Cependant, ces types d'études ne font généralement aucune distinction quant à savoir si l'agression sexuelle a eu lieu dans un contexte familial. Des études antérieures ont également montré que, comparativement à leurs homologues non autochtones, les hommes et les femmes autochtones étaient environ deux

fois plus susceptibles d'avoir subi de la violence émotionnelle ou de l'exploitation financière de la part d'un partenaire actuel ou antérieur (Brennan, 2011a; Department of Justice Canada, 2017; Ogrodnik, 2007).

Les données existantes mettent également en évidence des taux élevés de violence physique ou sexuelle durant l'enfance chez les peuples autochtones. Plusieurs versions de L'Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants (ECI) ont mis en évidence la représentation disproportionnée des enfants autochtones faisant l'objet d'une enquête et étant pris en charge en raison de la violence et de la négligence envers les enfants (Blackstock, Trocmé, & Bennett, 2004; Fallon et al., 2013; Trocmé, Knoke, & Blackstock, 2004). Les enfants des Premières Nations ont fait l'objet d'une enquête à des taux allant de 2 à 6 fois plus élevés que ceux des enfants non

autochtones dans toutes les formes de violence⁵ (Sinha, Trocmé, Fallon, & MacLaurin, 2013). Les données de l'ESG de 2014 ont révélé que 40 % des adultes autochtones avaient été victimes de violence dans leur enfance, comparativement à seulement 29 % des adultes non autochtones (Burczycka & Conroy, 2017). Statistiquement, les femmes et les hommes autochtones étaient tout aussi susceptibles d'avoir signalé être victimes de violence dans leur enfance⁶. Cependant, les femmes autochtones étaient trois fois plus susceptibles que les hommes autochtones et presque deux fois plus susceptibles que les femmes non autochtones de signaler avoir été victimes de violence sexuelle durant l'enfance (Burczycka & Conroy, 2017). Bien que les taux de violence à l'égard des enfants aient été plus élevés chez les Autochtones que chez les non-Autochtones, une étude récente sur la violence à l'égard des enfants chez les adultes autochtones de différentes tranches d'âge suggère que ces taux pourraient être à la baisse (Burczycka & Conroy, 2017). Il n'est pas surprenant que les données indiquent également que les enfants autochtones ont des taux d'exposition à la violence entre partenaires intimes plus élevés que les enfants non autochtones (Sinha et al., 2013).

À l'heure actuelle, on estime que 8 à 10 % des aînés canadiens sont victimes de violence envers les aînés (Canadian Association of Retired Persons, 2016). Malgré le manque flagrant de données sur la prévalence de la violence envers les aînés chez les peuples autochtones, compte tenu du contexte actuel de la violence dans les communautés autochtones, il est probable que les taux de violence envers les aînés seront également anormalement plus élevés chez les aînés autochtones (Dumont-Smith, 2002; PHAC, 2012; Native Women's Association of Canada [NWAC], 2011). Ce contexte est défini par les impacts historiques et contemporains de la colonisation, notamment l'érosion des rôles et le respect des aînés dans les familles et les communautés, la marginalisation socio-économique et les taux élevés de toxicomanie et de traumatismes (Paletta, 2015). En combinant les valeurs culturelles autochtones de partage et d'entraide, selon lesquelles les aînés peuvent se sentir obligés de partager leurs ressources financières avec les autres membres de la famille, ce contexte peut rendre les aînés autochtones particulièrement vulnérables aux abus (Dumont-Smith, 2002; Health Council of Canada, 2013; Pauktuutit Inuit Women of Canada [PIWC], 2011). Certaines études ont suggéré que l'exploitation financière peut être répandue chez les aînés des

Premières Nations, des Inuits et des Métis (Health Council of Canada, 2013; PIWC, 2011). Par exemple, une étude menée dans un contexte inuit a révélé que les petits-enfants qui cherchaient de l'argent pour la drogue, l'alcool et les cigarettes étaient les principaux agresseurs des aînés. Certains jeunes se servent du contexte du taux élevé de suicide pour obtenir cet argent (PIWC, 2011).

Les conséquences de la violence familiale sur la santé et le bien-être des peuples autochtones

Il a été bien établi que les peuples autochtones sont confrontés à un large éventail d'inégalités en matière de santé, notamment en ce qui concerne les indicateurs directement associés à la violence familiale, tels que les blessures, les problèmes de santé mentale et les maladies transmissibles sexuellement. Toutefois, il y a une pénurie de recherches sur les effets directs de la violence familiale sur la santé et le bien-être des peuples autochtones au Canada. Les recherches actuelles indiquent que les taux de blessures, d'hospitalisations et de décès dus à la violence familiale ou à des blessures intentionnelles sont beaucoup plus élevés chez les peuples autochtones⁷ que chez les non-Autochtones (Brennan, 2011a;

⁵ L'écart entre les taux de violence envers les enfants des Premières Nations et les enfants non autochtones était le plus élevé dans les cas définis comme étant de la « négligence » (six fois plus élevé) et le plus faible dans les cas de violence sexuelle (près de trois fois plus élevé) (Sinha et al., 2011).

⁶ Défini ici comme incluant uniquement de la violence sexuelle et physique.

⁷ Les blessures intentionnelles peuvent inclure l'automutilation, ainsi que les blessures causées intentionnellement par des membres de la famille et des étrangers.

Perreault, 2011); en particulier les membres des Premières Nations vivant dans les réserves (Brussoni et al., 2016; Carrière et al., 2010; George et al., 2015; Guèvremont, Carrière, Bougie, & Kohen, 2017). Les problèmes de santé mentale sont répandus parmi les victimes autochtones de violence entre partenaires intimes à l'échelle mondiale, ce qui peut être exacerbé par la pauvreté, la discrimination et la toxicomanie (Chmielowska, & Fuhr, 2017). Au Canada, des liens ont été établis entre les effets sur la santé mentale et l'exposition à la violence chez les jeunes autochtones (Zahradnik et al., 2010). La nature intergénérationnelle de la violence et des traumatismes a été identifiée comme un facteur clé dans la perpétuation de la violence familiale dans les communautés autochtones (Bopp, et al., 2003; Panetta, 2015). Les peuples autochtones ont également des taux anormalement élevés associés à d'autres effets sur la santé qui peuvent résulter de la violence familiale, comme le VIH/sida (PHAC, 2014b; Siemieniuk, Krentz, Gish, & Gill, 2010) et les risques d'effets indésirables sur la naissance (Halseth & Greenwood, 2019); cependant, aucune recherche ne semble avoir été réalisée sur la prévalence de ces problèmes de santé chez les victimes autochtones de violence familiale.



Facteurs contribuant à accroître le risque de violence familiale dans les communautés autochtones

La violence familiale dans les communautés autochtones doit s'inscrire dans un cadre de déterminants sociaux de la santé, ainsi qu'au croisement de la race, du sexe, de la classe sociale et de multiples dimensions des déséquilibres de pouvoir (Brassard, Montminy, Bergeron, & Sosa-Sanchez, 2015; Cripps & Davis, 2012). Les liens entre les déterminants sociaux et la santé et le bien-être des Autochtones ont été bien documentés, notamment par la Commission royale sur les peuples autochtones (RCAP; 1996) et la Commission de vérité et réconciliation (Truth and Reconciliation Commission, 2015). Ces déterminants sont enracinés dans l'histoire de la colonisation des peuples autochtones et de ses effets intergénérationnels sur les individus, les familles et les communautés. Cette histoire, y compris les perturbations des systèmes sociaux traditionnels et des sociétés, l'expérience des pensionnats indiens et les appréhensions des enfants par le biais du système du bien-être de l'enfance, s'est traduit par de nombreux traumatismes, de la toxicomanie, des problèmes de santé mentale, de la pauvreté, des logements insalubres, de l'oppression, et d'autres effets néfastes qui agissent comme de multiples facteurs de stress qui peuvent contribuer à la violence

familiale (Hunt & Holmes, 2017; Ross, Dion, Cantionotti, Collin-Vézina, & Paquette, 2015). Pourtant, cela témoigne de la résilience des peuples autochtones que de nombreux autochtones ont été en mesure de surmonter ces multiples problèmes et ont reconstruit des relations solides au sein de leurs familles et de leurs communautés. Le colonialisme a également créé de multiples déséquilibres de pouvoir selon lesquels les peuples autochtones sont considérés comme une classe inférieure et les femmes autochtones comme un genre inférieur au sein de cette classe inférieure, amplifiant le risque lié à la violence familiale (Halseth, 2013). C'est à travers cette perspective qu'il faut comprendre les taux anormalement élevés de violence familiale chez les peuples autochtones.

Bien que de nombreux facteurs de risque relatifs à la violence familiale puissent être présents dans n'importe quelle population, leur prévalence est souvent supérieure chez les peuples autochtones. Le jeune âge et le sexe féminin ont généralement été associés à une vulnérabilité accrue à la victimisation (Capaldi, Knoble, Shortt, & Kim, 2012; Jaffe et al., 2016), particulièrement chez les peuples autochtones du Canada (Boyce, 2016; Scrim, 2017; Perreault, 2015). Les peuples autochtones ont une prévalence plus élevée de certains facteurs de risque socio-économiques qui peuvent accroître la vulnérabilité à la violence familiale en contribuant à une augmentation du stress et des problèmes de santé mentale.

Par exemple, comparativement à la population canadienne en général, une plus grande proportion d'autochtones ont une structure familiale monoparentale ou de droit commun, sont au chômage, ont un faible niveau d'éducation, vivent dans des logements surpeuplés ou insalubres, éprouvent un isolement social et vivent dans la pauvreté (Brownridge, 2003; Daoud et al., 2013; Miller-Graff & Graham-Bermann, 2016; Scrim, 2017). En outre, la petite taille de la communauté et l'isolement géographique, caractéristiques de nombreuses communautés autochtones, peuvent accroître la vulnérabilité des femmes autochtones face à la violence domestique et rendre difficile la résolution du problème (Alani, 2013; Brassard et al., 2015; Standing Committee on the Status of Women [SCSW], 2011).

Les politiques coloniales telles que la *Loi sur les Indiens*, la création de réserves indiennes et le système de pensionnats ont également contribué à la marginalisation socio-économique des peuples autochtones, augmentant ainsi leur vulnérabilité face à la violence familiale (Miller-Graff & Graham-Bermann, 2016). Pour les femmes autochtones, en particulier les femmes des Premières Nations, qui font face à de multiples facettes de l'oppression, notamment l'âgisme, le sexisme, le patriarcat, le racisme et la discrimination, cette

marginalisation est renforcée par les politiques publiques, les lois et les actions gouvernementales qui institutionnalisent la violence à leur égard et les laissent sans protection (Brassard et al., 2015; Clark, 2012). Il s'agit notamment :

1. de lois sexuellement discriminatoires comme les dispositions de la *Loi sur les Indiens*, qui retirent le statut et l'appartenance à une bande aux femmes des Premières Nations inscrites ayant épousé des hommes non inscrits⁸, et la *Loi sur les foyers familiaux situés dans les réserves et les droits ou intérêts matrimoniaux*, qui laisse les femmes des Premières Nations ayant le statut d'Indiennes inscrites sans protection contre la perte de leur foyer dans les réserves en cas de divorce (Brassard et al., 2015; NWAC, 2018);
2. de financement gouvernemental inéquitable, qui limite l'accès aux services et aux ressources dans les communautés autochtones (Alani, 2013); et
3. d'expériences en matière de sexisme, de racisme et de discrimination dans les systèmes de police et de justice pénale, au cours desquelles les femmes autochtones sont souvent considérées comme fondamentalement indignes ou responsables de la violence qui leur est infligée



© Crédit : iStockPhoto.com, réf. 1083426614

(Moffitt, Filowski, Mauricio, & Mackenzie, 2013; SCSW, 2011).

De telles représentations des femmes autochtones dans les médias découragent encore plus les Canadiennes non autochtones de considérer le « taux élevé de violence comme une violation fondamentale des droits des femmes et des filles autochtones » et comme une responsabilité sociale à laquelle il faut répondre (National Inquiry into Missing and Murdered Indigenous Women and Girls [NIMMIWG], 2017, p. 30). Comme l'a noté l'Association des femmes autochtones du Canada (Native Women's Association of Canada [NWAC], 2010), la violence est souvent « perpétuée par l'apathie et l'indifférence à l'égard des femmes autochtones » (NWAC, 2010, p. 7).

⁸ Bien que le gouvernement fédéral ait modifié la *Loi sur les Indiens* en 1985 afin de donner suite aux décisions des tribunaux visant à remédier à la discrimination fondée sur le sexe énoncée dans la Loi, cette discrimination n'a pas encore été complètement éliminée, ce qui nuit à la capacité des femmes des Premières Nations de transmettre le « statut » à leurs descendants (avec ses avantages et droits correspondants).

Obstacles à la lutte contre la violence familiale

Lutter contre la violence familiale dans les communautés autochtones est une question complexe en raison des divers obstacles socio-économiques, géographiques, politiques, culturels et historiques qui s'étendent à plusieurs niveaux, y compris les niveaux individuel, familial, communautaire et systémique. Cette section résume certains des obstacles qui empêchent les victimes autochtones de signaler la violence familiale, les empêcher de quitter des situations violentes et limitent les efforts visant à réduire efficacement la violence familiale au sein des communautés autochtones.

Malgré les taux élevés de violence familiale dans certaines communautés autochtones, l'absence de signalement de la violence domestique reste un problème important (Scrim, 2017). Cela peut être lié, en partie, à la stigmatisation associée à la violence familiale, à la crainte des répercussions de l'agresseur ou au fait de ne pas vouloir que l'agresseur soit arrêté ou puni. Cependant, cela est également lié aux expériences négatives passées des peuples autochtones à l'égard des systèmes et des structures coloniales et à l'absence de services de maintien de l'ordre, judiciaires et d'aide sociale à l'enfance adaptés à la culture (Brassard et al., 2015, Brennan, 2011a; Tonmyr, Williams, Hovdestad, & Draca, 2011). De nombreux peuples autochtones ont vécu de l'indifférence, du racisme et de la

discrimination dans ces systèmes, les incitant à perdre confiance en eux (Boyce, 2016; McMillan, 2011). L'efficacité de la police et des tribunaux à répondre aux besoins des victimes de violence autochtones a également été remise en question (Boyce, 2016; Tonmyr et al., 2011) en raison de facteurs tels que : le temps nécessaire au traitement des accusations, le manque d'options adaptés à la culture devant les tribunaux, les peines inadéquates, les difficultés à naviguer dans le système judiciaire, les coûts financiers et sociaux liés aux recours devant les tribunaux (McMillan, 2011) ; le manque d'aide juridique pour que les victimes puissent exercer un recours contre des auteurs d'actes violents (SCSW, 2011) ; et les perceptions selon lesquelles les systèmes de police et de justice pénale sont simplement insensibles

Lutter contre la violence familiale dans les communautés autochtones est une question complexe en raison des divers obstacles socio-économiques, géographiques, politiques, culturels et historiques qui s'étendent à plusieurs niveaux, y compris les niveaux individuel, familial, communautaire et systémique.



ou inefficaces pour faire cesser la violence (NIMMIWG, 2017; Riel, Languedoc, Brown, & Rodgers, 2014; Talaga, 2017).

Le système du bien-être de l'enfance suscite également une crainte et une méfiance considérables en raison des expériences historiques et contemporaines vécues par les peuples autochtones, notamment la rafle des années 1960⁹ et la surreprésentation continue des enfants autochtones dans le système¹⁰ (Alston-O'Connor, 2010; Aboriginal Justice Implementation Commission, 2001; Gerlach, Browne, Sinha, & Elliott, 2017). Dans de nombreuses provinces canadiennes, l'exposition des enfants à la violence familiale est considérée comme une forme de maltraitance qui justifie le transfert d'enfants dans des services de protection de l'enfance (Alaggia, Gadalla, Shlonsky, Jenney, & Daciuk, 2013; Sinha et al., 2013). La crainte de perdre leurs enfants à travers ce système constitue donc un obstacle important au signalement de la violence familiale dans les communautés autochtones (Jenney & Alaggia, 2012; Moffitt et al., 2013; SCSW, 2011). Le système fragmenté de lutte contre la violence domestique, impliquant à la fois les systèmes du bien-être de l'enfance et de justice pénale, constitue également un obstacle pour échapper à la violence

familiale, en particulier dans le contexte d'environnement nordique isolé avec des ressources limitées (Moffitt et al., 2013). Ce système tient injustement les victimes de violence domestique « responsables de l'incapacité de protéger leurs enfants de la même violence que celle qui leur a été infligée » (Vine, Trocmé, MacLaurin, & Fallon, 2012, p. 284), en rendant les victimes responsables d'avoir quitté leurs partenaires violents sans fournir le soutien ou l'aide nécessaires pour le faire (Hughes et al., 2011). En outre, un manque de coordination et de partage d'informations entre les systèmes du bien-être de l'enfance et de justice pénale crée souvent de la confusion et de l'incertitude, exposant les victimes de violence à un risque accru de préjudice (Jenney & Alaggia, 2012; Riel et al., 2014).

Plusieurs facteurs sociaux et culturels peuvent constituer des obstacles importants pour les femmes autochtones qui signalent la violence familiale et quittent leur partenaire violent, ainsi que pour les communautés dans leurs efforts de réduire la prévalence de la violence familiale. Les communautés autochtones ont souvent une forte cohésion sociale et familiale, ce qui peut être une source de force pour aider les victimes à échapper à la violence et à faciliter la résilience et la

guérison (Barrett & St. Pierre, 2011; Burnette, 2017; Gauthier, Francisco, & Dombrowski, 2018). Toutefois, dans le contexte de la violence « normalisée » qui peut être présente dans certaines communautés autochtones, elle peut également servir de dissuasion pour signaler des actes de violence ou quitter des agresseurs (Health Council of Canada, 2013; Hunt & Holmes, 2017; Kuokkanen, 2015; Richmond & Ross, 2008). Les croyances culturelles concernant le rôle des hommes et des femmes dans la famille, les attitudes sociétales à l'égard des femmes et les pressions culturelles et familiales intériorisées peuvent donner aux femmes autochtones des sentiments de culpabilité, de honte et de manque de soutien dans leurs efforts pour échapper à la violence familiale (Asay, DeFrain, Metzger, & Moyer, 2016; Clark, 2012; Riel et al., 2014; SCSW, 2011). Une conception culturellement imprégnée de l'évitement et de la non-ingérence dans les communautés autochtones peut entraver l'accès des victimes au soutien social (McMillan, 2011; Moffitt & Fikowsky, 2017). Enfin, les barrières linguistiques peuvent également empêcher les victimes autochtones de signaler des cas de violence familiale, particulièrement les aînés qui ne parlent que leur langue autochtone (Moffitt et al., 2013).

⁹ La rafle des années 1960 fait référence au retrait massif d'enfants autochtones de leurs familles et à leur placement dans des familles euro-canadiennes de classe moyenne (First Nations & Indigenous Studies, 2009).

¹⁰ Les enfants autochtones sont surreprésentés dans le système du bien-être de l'enfance, souvent pour des raisons de « négligence », qui sont étroitement liées à la fois à la pauvreté et à des facteurs liés au ménage de la personne soignante, tels que le logement surpeuplé, la santé mentale de la personne soignante et la toxicomanie (Blackstock et al., 2004; Gerlach et al., 2017; Sinha et al., 2013).

L'isolement géographique et la petite taille de certaines communautés autochtones peuvent rendre difficile la lutte contre la violence familiale.



© Crédit : iStockPhoto.com, réf. 1129221770

L'isolement géographique et la petite taille de certaines communautés autochtones peuvent rendre difficile la lutte contre la violence familiale. Ces communautés risquent de manquer d'accès à des ressources et à des soutiens en matière de violence domestique, comme le counselling, les services de garde d'enfants, les services d'aide juridique et les refuges d'urgence¹¹ (Brassard et al., 2015; Moffitt et al., 2011; SCSW, 2011), ainsi que d'accès aux tribunaux, à des options pour éliminer les auteurs d'actes de violence ou trouver une protection de remplacement pour leurs enfants (SCSW, 2011). La réticence des peuples autochtones à parler de violence familiale peut être aggravée dans ces types de communautés en raison des difficultés à préserver l'anonymat et la confidentialité des personnes

(Blaney & Janovicek, 2004; Riddell, Ford-Gilboe, & Leipert, 2009; Wisniewski, Arseneault, & Paquet, 2016). L'accès limité aux téléphones ou à Internet peut limiter la capacité des victimes à signaler la violence familiale (Alani, 2013), tandis que le manque de moyens de transport en commun¹² peut limiter leur capacité à y échapper (Stam, Ford-Gilboe, & Regan, 2015; Riddell et al., 2009). La crainte d'être blessée physiquement ou tuée par son partenaire, les menaces contre la sécurité physique et émotionnelle des enfants et la dépendance sociale et financière du partenaire sont également des facteurs déterminants dans la décision des victimes de ne pas quitter leur agresseur (Moffitt et al., 2013). Dans les communautés géographiquement isolées où les ressources et le soutien peuvent manquer, de tels déséquilibres

de pouvoir peuvent aggraver l'isolement des victimes lorsque leurs auteurs des actes de violence limitent le contact avec la famille, les amis et d'autres réseaux de soutien, renforçant ainsi un environnement qui est propice à la violence familiale (Riddell et al., 2009). Les recherches suggèrent que les femmes autochtones ont peut-être plus de difficultés à quitter leur partenaire violent que les femmes non autochtones (Tutty et al., 2009, 2017), et même lorsqu'elles sont en mesure de partir, elles risquent de ne pas être en mesure d'empêcher de nouveaux actes de violence (Brownridge et al., 2008; Somlak Pederson, Halinka Malcoe, & Pulkingham, 2013). Les conditions environnementales jouent probablement un rôle dans la capacité des victimes autochtones à échapper à la violence familiale.

¹¹ Par exemple, selon Beattie & Hutchins (2015), sur 627 abris d'urgence existant au Canada en 2014, seulement 3 % desservent exclusivement une population vivant dans une réserve et 27 %, ont fourni certains services à une population vivant dans une réserve. Au total, 32 refuges (5,1 %) étaient situés dans une réserve, dont certains desservent également des centres de population et des populations rurales.

¹² Il convient de noter que le transport par autobus est en déclin dans le Canada rural depuis de nombreuses années. Récemment, de nombreuses communautés de l'ouest du Canada ont perdu l'accès aux transports en commun lorsque Greyhound a annoncé l'interruption de service de presque toutes les lignes d'autobus de l'Ouest (Noakes, 2018).

Enfin, la marginalisation socio-économique reste un obstacle important à la lutte contre la violence familiale dans les communautés autochtones. L'accès limité aux possibilités d'éducation et d'emploi empêche les victimes autochtones d'obtenir la sécurité financière nécessaire pour échapper à la violence familiale (SCSW, 2011; Stam et al., 2015). La perte du foyer conjugal en cas de divorce et le contrôle des hommes sur les ressources économiques peuvent également rendre difficile pour les femmes autochtones d'échapper à la violence familiale (Brassard et al., 2015). Les politiques et les systèmes actuels du gouvernement

continuent d'aggraver le problème de la violence familiale dans les communautés autochtones en ne s'attaquant pas à ses causes profondes - les vulnérabilités croisées dues au genre, à la race, à la classe, à la colonisation et d'autres systèmes d'inégalité qui marginalisent davantage les femmes et les filles autochtones en créant et en maintenant des environnements dangereux et en les laissant sans protection contre la victimisation (Clark, 2012). Il est urgent de transformer les processus politiques pour répondre aux besoins sociaux des peuples autochtones et améliorer les conditions environnementales

qui contribuent à la violence familiale, y compris la croissance économique dans les réserves, l'accès équitable aux possibilités d'éducation et aux services de santé, aux problèmes de santé mentale et de toxicomanie, et au logement. Il est également urgent de s'attaquer aux dispositions discriminatoires incorporées aux politiques et aux systèmes en vigueur qui empêchent les peuples autochtones, en particulier les femmes, d'avoir un accès équitable aux outils, aux ressources et aux soutiens nécessaires pour échapper à des situations de violence (SCSW, 2011).

Il est urgent de transformer les processus politiques pour répondre aux besoins sociaux des peuples autochtones et améliorer les conditions environnementales qui contribuent à la violence familiale, y compris la croissance économique dans les réserves, l'accès équitable aux possibilités d'éducation et aux services de santé, aux problèmes de santé mentale et de toxicomanie, et au logement.



© Crédit : iStockPhoto.com, réf. 1175265092

Stratégies de lutte contre la violence familiale dans les communautés autochtones

La complexité de la violence familiale, avec ses causes et conséquences qui sont multiples et se chevauchent souvent, fait de ce problème de santé publique un défi à résoudre dans les communautés autochtones, en particulier lorsque les interventions sont axées sur l'individu et l'agresseur, plutôt que sur la communauté et les déterminants du système ou du niveau structurel qui sont à l'origine du problème. Malgré l'absence de données qualitatives sur l'efficacité des programmes de lutte contre la violence familiale dans ce contexte (MacGregor, Wathen, Kothari, Hundal, & Naimi, 2014; Shea, Nahwegahbow & Andersson, 2010), la littérature met en évidence certaines caractéristiques des interventions considérées comme des « pratiques judicieuses » ou prometteuses¹³. Premièrement, les interventions en matière de violence familiale doivent être adaptées à la culture et aux communautés (Brown & Languedoc, 2004; Cripps & Davis, 2012; Klingspohn, 2018; Riel, Languedoc, Brown, & Gerrits, 2016). Les communautés autochtones doivent être impliquées dans la définition du problème et du contexte, dans la détermination de la meilleure

façon de résoudre le problème et dans la conception d'interventions qui reconnaissent et respectent la diversité des peuples autochtones et reflètent leurs visions du monde plutôt que de s'imposer de l'extérieur. Ceci est essentiel au succès des interventions, car ceci contribue à favoriser l'adhésion de la communauté (Cripps & Davis, 2012) et à renforcer les compétences et la capacité de la communauté à lutter contre la violence familiale (Riel et al., 2016). Les parties prenantes et les membres de la communauté doivent également participer à la communication des messages de prévention de la violence afin de s'assurer qu'ils sont adaptés au contexte local sur le plan culturel et linguistique, qu'ils correspondent aux modes de communication préférés des membres de la communauté et qu'ils fournissent des messages cohérents et efficaces pour aider à surmonter les problèmes, les croyances, les valeurs, les normes et les attitudes profondément ancrés de la société concernant la violence (Boyko, Wathen, & Kothari, 2017).

Deuxièmement, les interventions en matière de violence familiale doivent avoir une approche souple et holistique en abordant les facteurs physiques, émotionnels, mentaux et spirituels qui contribuent à la violence familiale (Cripps & Davis, 2012; Riel et al., 2016). Elles devraient être basées sur leurs forces, avec l'objectif de relever le moral collectif des

peuples autochtones (Wesley-Esquimaux & Snowball, 2010), et intégrer la vision du monde, les enseignements, les valeurs et les croyances autochtones pour reconstruire la culture communautaire et renforcer les réseaux de soutien social (Shea et al., 2010).

Troisièmement, alors que les interventions et les programmes de lutte contre la violence familiale devraient être conçus et mis en œuvre par les peuples autochtones, on reconnaît largement que l'établissement de partenariats multisectoriels peut aider à tirer parti des forces, des ressources et des capacités de plusieurs organisations et secteurs, en particulier dans les communautés rurales et éloignées où l'accès des victimes à une gamme de services de soutien social peut être manquant (Cripps & Davis, 2012; Cripps & McGlade, 2008). Cependant, ces partenariats doivent être fondés sur l'honnêteté, la réciprocité, le respect, la confiance et l'engagement envers la justice sociale (Blue Quills First Nations College, 2013).

Quatrièmement, étant donné que les preuves suggèrent que les effets de la violence familiale peuvent s'accumuler au fil du temps, une perspective de parcours de vie est nécessaire (CPHO, 2016). Des efforts doivent être déployés pour réduire la violence envers les enfants et ses effets négatifs sur le développement, ainsi que

¹³ Wesley-Esquimaux et Snowball (2010) ont employé le terme « pratiques judicieuses » pour désigner leur cadre holistique et mettre l'accent sur les forces pour lutter contre la violence, la maladie mentale et la toxicomanie dans les communautés autochtones.

Les communautés autochtones doivent être impliquées dans la définition du problème et du contexte, dans la détermination de la meilleure façon de résoudre le problème et dans la conception d'interventions qui reconnaissent et respectent la diversité des peuples autochtones et reflètent leurs visions du monde plutôt que de s'imposer de l'extérieur.



© Crédit : iStockPhoto.com, réf. 1180683700

pour résoudre les manifestations de traumatismes, notamment la toxicomanie, la perte d'estime en soi et d'identité et les problèmes de santé mentale au sein des sociétés autochtones (Brownridge et al., 2017; Riel et al., 2016; Stewart & Power, 2014).

Cinquièmement, la prévention de la violence familiale dans les communautés autochtones requiert des approches multiples et multidimensionnelles, adaptées aux besoins de plusieurs types de participants, notamment les hommes, les femmes, les enfants, les familles et les communautés, les jeunes et les personnes âgées, les victimes ainsi que les agresseurs. Un large éventail d'initiatives d'intervention et de prévention sont nécessaires à plusieurs niveaux (notamment aux niveaux individuel, communautaire, systémique et politique) et dans plusieurs domaines (notamment les services juridiques, éducatifs,

sociaux et de santé). Celles-ci incluent notamment :

1. des programmes de promotion de la santé et d'éducation qui favorisent une large sensibilisation de la communauté et modifient les attitudes et les croyances concernant la violence familiale (Cripps & Davis, 2012; Varcoe et al., 2017);
2. des programmes qui rétablissent les rôles et le respect des aînés, revitalisent les pratiques parentales traditionnelles et renforcent les familles (Houlding, Schmidt, Stern, Jamieson, & Borg, 2012; NWAC, 2011);
3. des interventions dans les écoles et les communautés qui favorisent les caractéristiques qui contribuent à la résilience (c.-à-d. la coopération, la responsabilité et la persévérance) et favorisent les opportunités d'implication des jeunes dans la vie scolaire et communautaire (Zahradnik et al., 2009);
4. des interventions qui développent des habiletés sociales de résolution de problèmes et d'adaptation (Baskin, 2012; Lys, 2018; Stewart & Power, 2014);
5. des interventions qui favorisent une guérison généralisée, non seulement pour les victimes, mais également pour les auteurs d'actes de violence, les autres membres de la famille et la communauté dans laquelle les actes de violence ont lieu (Brown & Languedoc, 2004; SCSW, 2011);
6. des programmes de traitement qui intègrent des approches holistiques autochtones de guérison ainsi que des méthodes de traitement occidentales, adaptées pour répondre aux besoins et aux préférences de chacun (Kwan,



- 2016; Naseba Marsh, Coholic, Cote-Meek, & Najavits, 2015; Rowan et al., 2014);
7. des approches adaptées à la culture en matière de justice pénale (justice réparatrice), du maintien de l'ordre et des services de protection de l'enfance (Dickson-Gilmore, 2014; Goel, 2010; Van Wormer, 2009);
 8. des mesures politiques qui visent à remédier aux déficiences et à la méfiance à l'encontre des services de police, de justice pénale et de protection de l'enfance (Barrett & St. Pierre, 2011; Hughes et al., 2011; Richardson & Wade, 2010);
 9. des programmes et services qui traitent des conséquences des traumatismes intergénérationnels, notamment la toxicomanie, les problèmes de santé mentale et la perte d'identité et d'estime de soi (Brownridge et al., 2017; Riel et al., 2016);
 10. des programmes et services qui appuient les victimes en temps de crise, les habilitent à chercher de l'aide et réduisent les obstacles à la recherche d'aide, comme l'aide de logement, d'emploi, de soutien financier et émotif (Jenney & Alaggia, 2012; LaPierre, 2010; Richardson & Wade, 2010; SCSW, 2011);
 11. des mesures politiques pour mieux lutter contre les facteurs de stress socio-économiques qui déclenchent la violence familiale et améliorer l'accès des femmes autochtones à la sécurité économique, y compris des dispositions régissant la répartition des biens immobiliers matrimoniaux dans les réserves, la croissance économique dans les réserves, l'accès à des logements abordables et sûrs, et l'accès à des possibilités d'éducation (Miller-Graff & Graham-Berman, 2016; SCSW, 2011); et
 12. des politiques, programmes et services de décolonisation qui traitent de la discrimination systémique et du racisme au sein des institutions judiciaires, éducatives, économiques et de santé, et prennent des mesures pour remédier aux injustices passées et promouvoir la réconciliation (Kuokkanen, 2015; McMillan, 2011; TRC, 2015).
- Des interventions efficaces en matière de violence familiale nécessitent également certaines composantes administratives et structurelles pour garantir leur viabilité et leur efficacité. Cela inclut un financement adéquat et stable, un personnel qualifié et stable ayant des habiletés personnelles facilitant l'établissement de relations, une administration autochtone des programmes et une prestation de services coordonnée permettant aux participants d'accéder facilement à tous les services et soutiens pertinents, tels que les services juridiques, judiciaires, de santé et sociaux (Brown & Languedoc, 2004; Zellerer, 2003; McMillan, 2011).



Conclusions

La relation entre les conditions dans lesquelles les peuples autochtones vivent, leur santé et leur bien-être est bien connue, tout comme le rôle des politiques et des pratiques de colonisation pour favoriser ces conditions (RCAP, 1996; TRC, 2015). Pourtant, il reste des lacunes cruciales dans les connaissances sur la violence familiale dans les communautés autochtones, qui entravent l'élaboration d'interventions efficaces, notamment en ce qui concerne les interventions locales efficaces. Néanmoins, des recherches ont montré que des

approches multidimensionnelles, multisectorielles et multifacettes sont nécessaires pour aborder les causes profondes sous-jacentes et interconnectées complexes de la violence familiale dans ces communautés. Cela inclut de s'attaquer aux problèmes de marginalisation socio-économique, de traumatismes intergénérationnels, d'accès inéquitable aux services sociaux et de santé, de discrimination systémique et de racisme, et d'attitudes profondément enracinées au sein des communautés qui contribuent à et perpétuent la violence familiale. Les interventions

doivent être adaptées à la culture et viser à guérir les individus, les familles et les communautés, plutôt que de se concentrer sur la séparation des familles. Ils doivent également être basés sur la communauté pour aborder les questions d'autodétermination et d'autonomisation des peuples autochtones, favoriser l'adhésion de la communauté, et renforcer les capacités locales et les forces des communautés pour s'attaquer au problème de la violence familiale.



© Crédit : iStockPhoto.com, réf. 831399882



Les interventions doivent être adaptées à la culture et viser à guérir les individus, les familles et les communautés, plutôt que de se concentrer sur la séparation des familles.

Ressources

Ressources en matière de promotion de la santé et de prévention de la violence

Congress of Aboriginal Peoples. (2015). *The Miykiwan Toolkit*

abo-peoples.org/project/violence-prevention

Ministère de la Justice. (2017). *Recueil des pratiques prometteuses visant à réduire la violence faite aux femmes autochtones au Canada et à accroître leur sécurité*

justice.gc.ca/fra/pr-rp/jp-cj/vf-fv/recu-comp/tdm-toc.html

Fostering Open eXpression among Youth [FOXY]. (2018).

arcticfoxy.com

Gignoo Transition House Inc., & Public Legal Education and Information Service of New Brunswick. (2006). *The Healing Journey Toolkit*

thehealingjourney.ca/siteadmin/assets/documents/toolkit-website.pdf

Howe Sound Women's Centre Society. (2013). *First Nations Elder safety resource guide*

hswc.ca/wp-content/uploads/2013/08/Elder-Safety-Resource-Guide-02-05-3.pdf

Lindisfarne Productions. (2015). *Break the silence – Métis Elder Abuse Awareness Program* (online video)

showtellmove.com/our-work/metis-elder-abuse-awareness

Native Women's Association of Canada [NWAC]. (2015). *You are not alone: A toolkit for Aboriginal women escaping domestic violence*

nwac.ca/wp-content/uploads/2015/04/NWAC-You-Are-Not-Along-Handbook-with-weblinks.pdf

2 Spirited People of the 1st Nations. (2014). *Development of resources on Aboriginal two spirit people and domestic violence*

2spirits.com/DomesticViolence.html

Justice pour les jeunes. (2014). *Mauvais traitement et exploitation : Ressources pour les jeunes autochtones*

youthjusticenb.ca/french/index.php?page=resources-for-aboriginal-youth

Ressources d'action communautaire

Native Women's Association of Canada. (2015). *Community action resource guide: Violence prevention resources & service providers*

nwac.ca/wp-content/uploads/2015/05/Resource-Guide.pdf

Ontario Federation of Indigenous Friendship Centres. (2015). *Community action campaign to prevent woman abuse in the Aboriginal community*

kanawayhitowin.ca/wp-content/uploads/2015/10/2015-16-Kanawayhitowin-Community-Action-Toolkit.pdf

Ontario Native Women's Association. (2011). *Community guide to end violence against Aboriginal women*

onwa.ca/upload/documents/onwa_2011community-guide.pdf

Stuthers, A., Martin, G., Leaney, A., & BC Association of Community Response Networks. (2009). *Promising approaches for addressing/preventing abuse of older adults in First Nations communities*

bccrns.ca/WebLibrary/General/Resources/First%20Nations/Public20130425160252.pdf



Ressources pour les prestataires de services

Bader, D., Doherty, D., Dumont-Smith, C., Guruge, S., Nepinak, J., Porteous, T. et al. (2019). *Creating safety plans with vulnerable populations to reduce the risk of repeated violence and domestic homicide. Domestic Homicide Brief 6*. London, ON: Canadian Domestic Homicide Prevention Initiative

cdhpi.ca/creating-safety-plans-vulnerable-populations-reduce-risk-repeated-violence-and-domestic-homicide

Catalyst Research and Communications. (n.d.). *Working with First Nations, Inuit and Métis families who have experienced family violence: A practice guide for child welfare professionals*. Ottawa, ON: Ontario Association of Children's Aid Societies & Education Services

cwrp.ca/sites/default/files/publications/en/FN_Inuit_Metis_Families_Family_Violence.pdf

Community Coordination for Women's Safety and Ending Violence Association of BC. (2011). *Increasing safety for Aboriginal women: Key themes and resources*

endingviolence.org/files/uploads/boriginal_Women_-_themes_and_resource_May_12.pdf

Community Coordination for Women's Safety and Ending Violence Association of BC. (2013). *Safety planning across culture & community: A guide for front line violence against women responders*

endingviolence.org/files/uploads/ure_and_Community_Manual_-_EVA_BC_Dec_9_2013.pdf

Government of British Columbia. (2017). *Early childhood exposure to domestic violence: You can help – a toolkit for individuals working with children between the ages 0-5*. Victoria, BC: Provincial Office for the Early Years

earlyyearsbc.ca/wp-content/uploads/2017/10/domestic-violence-toolkit.pdf

YMCA Canada & YMCA Nunavut. (2014). *Nunavut legal information manual for violence support services*

ywcacanada.ca/wp-content/uploads/2018/10/Nunavut-Legal-Information-Manual-2014.pdf

Ressources en matière de politiques

Ministres fédéraux, provinciaux et territoriaux (FPT) responsables de la Justice et de la Sécurité publique. (2016). *Cadre juridique FPT visant la lutte contre la violence faite aux femmes et aux filles autochtones*

www2.gov.bc.ca/assets/gov/law-crime-and-justice/about-bc-justice-system/publications/fpt-justice-framework-french.pdf

Gouvernement du Canada, (2014). *Plan d'action pour contrer la violence familiale et les crimes violents à l'endroit des femmes et des filles autochtones*

cfc-swc.gc.ca/fun-fin/ap-pa/action-fra.pdf

Government of Nunavut. (n.d.). *Elders Program Strategy 2010-2014*. Iqaluit, NU: Department of Culture, Language, Elders and Youth

ch.gov.nu.ca/en/2010-2014-Elders%20Strategy.pdf

Pauktuutit Inuit Women of Canada. (2016). *Strategic plan for Inuit violence prevention and healing*

pauktuutit.ca/wp-content/uploads/StrategicPlan_English.pdf



Bibliographie

(en anglais)

- Aboriginal Justice Implementation Commission. (2001). Chapter 14 – Child welfare. In *Report of the Aboriginal Justice Inquiry of Manitoba*. Winnipeg, MB: Author. Retrieved January 8, 2019 from <http://www.ajic.mb.ca/volumel/chapter14.html>
- Alaggia, R., Gadalla, T.M., Shlonsky, A., Jenney, A., & Daciuk, J. (2013). Does differential response make a difference: Examining domestic violence cases in child protection services. *Child & Family Social Work, 20*(1), 83-95.
- Alani, T. (2013). The bigger picture: The effects of intimate partner violence on Aboriginal women's mental health. *Pimatisiwin: A Journal of Aboriginal & Indigenous Community Health, 11*(2), 231-40.
- Allen, M. (2018). Police-reported crime statistics In Canada, 2017. *The Daily*, July 23.
- Alston-O'Connor, E. (2010). The Sixties Scoop: Implications for social workers and social work education. *Critical Social Work, 11*(1), 53-61.
- Asay, S.M., DeFrain, J., Metzger, M., & Moyer, B. (2016). Implementing a strengths-based approach to intimate partner violence worldwide. *Journal of Family Violence, 31*, 349-60.
- Barrett, B.J., & St. Pierre, M. (2011). Variations in women's help seeking in response to intimate partner violence: Findings from a Canadian population-based study. *Violence against Women, 17*(1), 47-70.
- Baskin, C. (2012). Systemic oppression, violence, and healing in Aboriginal families and communities. In R. Alaggia & C. Vine (eds.), *Cruel but not unusual: Violence in Canadian families, 2nd edition* (pp. 147-178). Waterloo, ON: Wilfrid Laurier University Press.
- Beattie, S., & Hutchins, H. (2015). Shelters for abused women in Canada, 2014. *Juristat, 35*(1), 1-12.
- Blackstock, C., Trocmé, N., & Bennett, M. (2004). Child maltreatment investigations among Aboriginal and non-Aboriginal families in Canada. *Violence against Women, 10*(8), 901-16.
- Blaney, E., & Janovicek, N. (2004). *Reflecting on violence prevention programs in rural communities: Defining the six lenses/analysis screens*. Fredericton, NB: University of New Brunswick. Retrieved January 16, 2019 from https://www.unb.ca/fredericton/arts/centres/mmfc/_resources/pdfs/prismreflectprevent.pdf
- Blue Quills First Nations College. (n.d.). *BQ Indian Residential School: A history: 1870-1970*. St. Paul, AB: Author. Retrieved July 4, 2018 from http://archives.algomau.ca/main/sites/default/files/2015-054_001_003.pdf
- Bopp, M., Bopp, J., & Lane, P. (2003). *Aboriginal domestic violence in Canada*. Ottawa, ON: Aboriginal Healing Foundation.
- Boyce, J. (2016). Victimization of Aboriginal people in Canada, 2014. *Juristat: Canadian Centre for Justice Statistics, 1*, 3-44.
- Boyko, J.A., Wathen, C.N., & Kothari, A. (2017). Effectively engaging stakeholders and the public in developing violence prevention messages. *BMC Women's Health, 17*, 35.
- Brassard, R., Montminy, L., Bergeron, A.-S., & Sosa-Sanchez, I.A. (2015). Application of intersectional analysis to data on domestic violence against Aboriginal women living in remote communities in the Province of Quebec. *Aboriginal Policy Studies, 4*(1), 3-23.
- Brennan, S. (2011a). Violent victimization of Aboriginal women in the Canadian provinces, 2009. *Juristat, 31*(1), 3-21.
- Brennan, S. (2011b). Self-reported spousal violence, 2009. In Statistics Canada, *Family violence in Canada: A statistical profile* (pp. 8-19). Ottawa, ON: Ministry of Industry.
- Brown, J., & Languedoc, S. (2004). Components of an Aboriginal-based family violence intervention program. *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services, 85*(4), 477-83.

- Brownridge, D.A. (2003). Male partner violence against Aboriginal women in Canada: An empirical analysis. *Journal of Interpersonal Violence, 18*(1): e65-83.
- Brownridge, D.A. (2010). Intimate partner violence against Aboriginal men in Canada. *The Australian and New Zealand Journal of Criminology, 43*(2), 223-37.
- Brownridge, D.A., Chan, K.L., Hiebert-Murphy, D., Ristock, J., Tiwari, A., Leung, W.-C., & Santos, S.C. (2008). The elevated risk for non-lethal post-separation violence in Canada: A comparison of separated, divorced, and married women. *Journal of Interpersonal Violence, 23*(1), 117-35.
- Brownridge, D.A., Taillieu, T., Afafi, T., Ling Chan, K., Emery, C., Lavoie, J., & Elgar, F. (2017). Child maltreatment and intimate partner violence among Indigenous and non-Indigenous Canadians. *Journal of Family Violence, 32*(6), 607-19.
- Brussoni, M., George, M.A., Jin, A., Lalonde, C.E., & McCormick, R. (2016). Injuries to Aboriginal populations living on- and off-reserve in metropolitan and non-metropolitan areas in British Columbia, Canada: Incidence and trends, 1986-2010. *BMC Public Health, 16*, 397.
- Burczycka, M., & Conroy, S. (2017). Family violence in Canada: A statistical profile, 2015. *Juristat, 37*(1), 1-77.
- Burnette, C.E. (2017). Family and cultural protective factors as the bedroom of resilience and growth for Indigenous women who have experienced violence. *Journal of Family Social Work, 21*(1), 45-62.
- Canadian Association of Retired Persons. (2016). *Elder abuse: How widespread is the problem?* Toronto, ON: Author. Retrieved January 7, 2019 from <http://www.carp.ca/2016/10/14/elder-abuse-widespread-problem>
- Capaldi, D.M., Knoble, N.B., Shortt, J.W., & Kim, H.K. (2012). A systematic review of risk factors for intimate partner violence. *Partner Abuse, 3*(2), 231-80.
- Carrière, G., Garner, R., Sanmartin, & LHAD Research Team. (2010). *Acute-care hospitalizations and Aboriginal identity in Canada, 2001/2002*. Ottawa, ON: Statistics Canada Catalogue, #82-622-X.
- Chief Public Health Officer [CPHO]. (2016). *The Chief Public Health Officer's Report on the State of Public Health in 2016: A focus on family violence in Canada*. Ottawa, ON: Public Health Agency of Canada.
- Chmielowska, M., & Fuhr, D.C. (2017). Intimate partner violence and mental ill health among global populations of Indigenous women: A systematic review. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 52*(6), 689-704.
- Clark, N. (2012). Perseverance, determination and resistance: An Indigenous intersectional-based policy analysis of violence in the lives of Indigenous girls. In O. Hankivsky (ed.), *An intersectionality based policy analysis framework* (pp. 133-159). Vancouver, BC: Institute for Intersectionality Research and Policy, Simon Fraser University.
- Conroy, S., & Cotter, A. (2017). Self-reported sexual assault in Canada, 2014. *Juristat, 37*(1), 1-34.
- Cripps, K., & Davis, M. (2012). Communities working to reduce Indigenous family violence. *Indigenous Justice Clearinghouse*, Brief, 12. Retrieved July 5, 2018 from http://www.healthinfonet.ecu.edu.au/uploads/resources/23797_23797.pdf
- Cripps, K., & McGlade, H. (2008). Indigenous family violence and sexual abuse: Considering pathways forward. *Journal of Family Studies, 14*, 240-53.
- Daoud, N., Smylie, J., Urquia, M., Allan, B., & O'Campo, P. (2013). The contribution of socio-economic position to the excesses of violence and intimate partner violence among Aboriginal versus non-Aboriginal women in Canada. *Canadian Journal of Public Health, 104*(4), e278-83.
- Daoud, N., Urquia, M.L., O'Campo, P., Heaman, M., Janssen, P.A., Smylie, J., & Thiessen, K. (2012). Prevalence of abuse and violence before, during, and after pregnancy in a national sample of Canadian women. *American Journal of Public Health, 102*(10), 1893-1901.

- Department of Justice Canada. (2017). Victimization of Indigenous women and girls. *Just Facts*, July. Retrieved January 15, 2019 from <https://www.justice.gc.ca/eng/rp-pr/jr/jf-pf/2017/docs/july05.pdf>
- Dickson-Gilmore, J. (2014). Whither restorativeness? Restorative justice and the challenge of intimate violence in Aboriginal communities. *Canadian Journal of Criminology and Criminal Justice*, 56(4), 417-46.
- Dillon, G., Hussain, R., Loxton, D., & Rahman, S. (2013). Mental and physical health and intimate partner violence against women: A review of the literature. *International Journal of Family Medicine*, 3139909.
- Dumont-Smith, C. (2002). *Aboriginal elder abuse in Canada*. Ottawa, ON: Aboriginal Healing Foundation. Retrieved June 22, 2018 from http://www.ahf.ca/downloads/ahfresearchelderabuse_eng.pdf
- Fallon, B., Chabot, M., Fluke J., Blackstock, C., MacLaurin, B., & Tonmyr, L. (2013). Placement decisions and disparities among Aboriginal children: Further analysis of the Canadian incidence study of reported child abuse and neglect part A: Comparisons of the 1998 and 2003 surveys. *Child Abuse & Neglect*, 37(1), 47-60.
- First Nations & Indigenous Studies. (2009). Sixties Scoop. *IndigenousFoundations.arts.ubc.ca*. Vancouver, BC: Author, https://indigenousfoundations.arts.ubc.ca/sixties_scoop
- Fleming, J., & Ledogar, R. J. (2008). Resilience, an evolving concept: A review of literature relevant to Aboriginal research. *Pimatiswin: A Journal of Aboriginal and Indigenous Community Health*, 6(2), 7-23.
- Gauthier, C.R., Francisco, S.C., & Dombrowski, K. (2018). Social integration and domestic violence support in an indigenous community: Women's recommendations of formal versus informal sources of support. *Journal of Interpersonal Violence*, 1-25. DOI: 10.1177/0886260518768567
- George, M.A., Jin, A., Brussoni, M., Lalonde, C.E., & McCormick, R. (2015). Injury risk in British Columbia, Canada, 1986 to 2009: Are Aboriginal children and youth over-represented? *Injury Epidemiology*, 2, 7.
- Gerlach, A.J., Browne, A.J., Sinha, V., & Elliott, D. (2017). Navigating structural violence with Indigenous families: The contested terrain of early childhood intervention and the child welfare system in Canada. *The International Indigenous Policy Journal*, 8(3), 6.
- Goel, R. (2010). Aboriginal women and political pursuit in Canadian sentencing circles. In J. Ptacek (ed.), *Restorative justice and violence against women* (pp. 60-78). New York: Oxford University Press.
- Guèvremont, A., Carrière, G., Bougie, E., & Kohen, D. (2017). Acute care hospitalization of Aboriginal children and youth. *Health Reports*, 28(7), 11-7.
- Halseth, R. (2013). *Aboriginal women in Canada: Gender, socio-economic determinants of health, and initiatives to close the wellness gap*. Prince George, BC: NCCAH.
- Halseth, R., & Greenwood, M. (2019). *Indigenous early childhood development: Current state of knowledge and future directions*. Prince George, BC: NCCAH.
- Health Council of Canada. (2013). *Canada's most vulnerable: Improving health care for First Nations, Inuit, and Métis seniors*. Ottawa, ON: Author.
- Houlding, C., Schmidt, F., Stern, S.B., Jamieson, J., & Borg, D. (2012). The perceived impact and acceptability of group Triple P Positive Parenting Program for Aboriginal parents in Canada. *Children and Youth Services review*, 34(12), 2287-94.
- Hughes, J., Chau, S., & Poff, D.C. (2011). "They're not my favourite people": What mothers who have experienced intimate partner violence say about involvement in the child protection system. *Children and Youth Services Review*, 33(7), 1084-89.
- Hunt, C., & Holmes, S. (2017). *Indigenous communities and family violence: Changing the conversation*. Prince George, BC: NCCAH.
- Jaffe, P., Scott, K., Jenney, A., Dawson, M., Straatman, A.-L., & Campbell, M. (2016). *Risk factors for children in situations of family violence in the context of separation and divorce*. Ottawa, ON: Government of Canada, Department of Justice.
- Jenney, A., & Alaggia, R. (2012). Children's exposure to domestic violence: Integrating policy, research, and practice to address children's mental health. In R. Alaggia & C. Vine (eds.). *Cruel but not unusual: Violence in Canadian families, 2nd edition* (pp. 303-36). Waterloo, ON: Wilfrid Laurier Press.
- Kingston, D., Heaman, M., Urquia, M., O'Campo, P., Janssen, P., Thiessen, K., & Smylie, J. (2016). Correlates of abuse around the time of pregnancy: Results from a national survey of Canadian women. *Maternal & Child Health Journal*, 20, 778-89.
- Klingspohn, D.M. (2018). The importance of culture in addressing domestic violence for First Nation's women. *Frontiers in Psychology*, 9, 872.

- Kuokkanen, R. (2015). Gendered violence and politics in Indigenous communities: The cases of Aboriginal people in Canada and the Sami in Scandinavia. *International Feminist Journal of Politics*, 17(2), 271-88.
- Kwan, J. (2016). From taboo to epidemic: Family violence within Aboriginal communities. *Global Social Welfare*, 2(1), 1-8.
- LaPierre, S. (2010). More responsibilities, less control: Understanding the challenges and difficulties involved in mothering in the context of domestic violence. *British Journal of Social Work*, 40, 1434-51.
- Lys, C. (2018). Exploring coping strategies and mental health support systems among female youth in the Northwest Territories using body mapping. *International Journal of Circumpolar Health*, 22(1), 1466604.
- MacGregor, J.C., Wathen, N., Kothari, A., Hundal, P.K., & Naimi, A. (2014). Strategies to promote uptake and use of intimate partner violence and child maltreatment knowledge: An integrative review. *BMC Public Health*, 14, 862. DOI: 10.1186/1471-2458-14-862
- McMillan, L.J. (2011). *Addressing Mi'kmaq family violence: Family violence and Aboriginal communities: Building our knowledge and direction through community based research and community forums*. Antigonish, NS: Canada Research Chair in Indigenous Peoples and Sustainable Communities, St. Francis Xavier University.
- Meuleners, L.B., Lee, A.H., Janssen, P.A., & Fraser, M.L. (2011). Maternal and foetal outcomes among pregnant women hospitalized due to interpersonal violence: A population based study in Western Australia, 2002-2008. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 11, 70.
- Miller-Graff, L.E., & Graham-Bermann, S.A. (2016). Individual- and community-level predictors of victimization frequency in a sample of women exposed to IPV. *Psychology of Violence*, 6(1), 172-81.
- Moffitt, P., & Fikowski, H. (2017). *Hearing about the realities of intimate partner violence in the Northwest Territories from frontline service providers: Final report. Northwest Territories Research Project Report for Territorial Stakeholders – Rural and Northern Community Response to Intimate Partner Violence*. Yellowknife, YK: Faculties of Nursing and Social Work, Aurora College.
- Moffitt, P. Fikowski, H., Mauricio, M., & Mackenzie, A. (2013). Intimate partner violence in the Canadian territorial north: Perspectives from a literature review and a media watch. *International Journal of Circumpolar Health*, 72(1), 21209.
- Muir, N., & Bohr, Y. (2014). Contemporary practice of traditional Aboriginal child rearing: A review. *First Peoples Child & Family Review*, 9(1), 66-79.
- Naseba Marsh, T., Coholic, D., Cote-Meek, S., & Najavits, L.M. (2015). Blending Aboriginal and Western healing methods to treat intergenerational trauma with substance use disorder in Aboriginal peoples who live in northeastern Ontario, Canada. *Harm Reduction Journal*, 12, 14.
- National Collaborating Centre for Aboriginal Health [NCCAHA]. (2015). *Family is the focus*. Prince George, BC: Author.
- National Inquiry of Missing and Murdered Indigenous Women and Girls. (2017). *Our women and girls are sacred: Interim report of the National Inquiry into Missing and Murdered Indigenous Women and Girls*. Ottawa, ON: Government of Canada. Retrieved April 15, 2019 from <http://www.mmiwg-ffada.ca/files/nimmiwg-interim-report-en.pdf>
- National Seniors Strategy for Canadians. (2015). *Make addressing ageism, elder abuse and social isolation a national priority – Evidence informed policy brief*. Retrieved January 7, 2019 from <http://www.nationalseniorsstrategy.ca/wp-content/uploads/2015/02/NSS-Elder-Abuse-Social-Isolation.pdf>
- Native Women's Association of Canada [NWAC]. (2010). *What their stories tell us: Research findings from the Sisters in Spirit Initiative*. Ottawa, ON: Author.
- Native Women's Association of Canada [NWAC]. (2011). *The Grandmother Spirit Project resource booklet: Safety and well-being for senior Aboriginal women*. Ottawa, ON: Author.
- Native Women's Association of Canada [NWAC]. (2018). *Eliminating discrimination under the registration provisions of the Indian Act: Culturally appropriate consultation with Indigenous women: Summary report on consultation*. Ottawa, ON: Author.
- Noakes, S. (2018). Greyhound service in western Canada stops at midnight: Now what? *CBC Business news*, October 31, <https://www.cbc.ca/news/business/greyhound-western-canada-1.4884374>
- Ogrodnik, L. (2007). Spousal homicide or attempts and prior police contact for spousal abuse. In *Family violence in Canada: A statistical profile 2007* (pp. 9-19). Ottawa, ON: Canadian Centre for Justice Statistics, Cat. No. 85-224-XIE.
- Paletta, A. (2015). Understanding family violence and sexual assault and First Nations, Métis and Inuit peoples in the Territories. *JustResearch*, 15, 19-23.

- Pauktuutit Inuit Women of Canada [PIWC]. (2011). *National strategy to prevent abuse in Inuit communities: Environmental scan of Inuit Elder abuse awareness*. Ottawa, ON: Author.
- Perreault, S. (2011). Violent victimization of Aboriginal people in the Canadian provinces, 2009. *Juristat: Canadian Centre for Justice Statistics*, 31(1), 1-35.
- Perreault, S. (2015). Criminal victimization in Canada, 2014. *Juristat*, 35(1), 1-43.
- Petrasek MacDonald, J., Ward, V., & Halseth, R. (2018). *Alzheimer's Disease and related dementias in Indigenous populations in Canada: Prevalence and risk factors*. Prince George, BC: NCCAH.
- Public Health Agency of Canada [PHAC]. (2012). *Elder abuse in Canada: A gender-based analysis*. Ottawa, ON: Author.
- Public Health Agency of Canada [PHAC]. (2014a). Section 6-5: Canadian guidelines on sexually transmitted infections – specific populations – sexual abuse in peripubertal and prepubertal children. In *Canadian guidelines on sexually transmitted infections*. Ottawa, ON: Government of Canada. Retrieved July 4, 2018 from <https://www.canada.ca/en/public-health/services/infectious-diseases/sexual-health-sexually-transmitted-infections/canadian-guidelines/sexually-transmitted-infections/canadian-guidelines-sexually-transmitted-infections-42.html>
- Public Health Agency of Canada. (2014b). Chapter 8: HIV/AIDS among Aboriginal people in Canada. *HIV/AIDS Epi updates*. Ottawa, ON: Author.
- Public Health Agency of Canada [PHAC]. (2016). *Family violence initiative*. Ottawa, ON: Author. Retrieved July 4, 2018 from <https://www.canada.ca/en/public-health/services/health-promotion/stop-family-violence/initiative.html>
- Richardson, C., & Wade, A. (2010). Islands of safety: Restoring dignity in violence-prevention work with Indigenous families. *The First Peoples Child & Family Review*, 5(1), 137-45.
- Richmond, C.A.M., & Ross, N.A. (2008). Social support, material circumstance and health behavior: Influences on health in First Nation and Inuit communities of Canada. *Social Science & Medicine*, 67(9), 1423-33.
- Riddell, T., Ford-Gilboe, M., & Leipert, B. (2009). Strategies used by rural women to stop, avoid, or escape from intimate partner violence. *Health Care for Women International*, 30, 134-59.
- Riel, E., Languedoc, S., Brown, J., & Gerrits, J. (2016). Couples counseling for Aboriginal clients following intimate partner violence: Service providers' perceptions of risk. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 60(3), 286-307.
- Riel, E.M., Languedoc, S., Brown, J., & Rodgers, J. (2014). Safety for Aboriginal women in couples counseling where there is a history of intimate partner violence. *Journal of Offender Rehabilitation*, 53, 478-500.
- Ross, A., Dion, J., Cantinotti, M., Collin-Vézina, D., & Paquette, L. (2015). Impact of residential schooling and of child abuse on substance use problem in Indigenous peoples. *Addictive Behaviours*, 51, 184-92.
- Rossiter, K.R. (2011). *Domestic violence prevention and reduction in British Columbia (2000-2010)*. New Westminster, BC: Centre for the Prevention and Reduction of Violence, Office of Applied Research, Justice Institute of British Columbia.
- Rotenberg, C. (2017). Police-reported sexual assaults in Canada, 2009 to 2014: A statistical profile. *Juristat*, 37(1), 1-29.
- Rowan, M., Poole, N., Shea, B., Gone, J.P., Mykota, D., Farag, M., Hopkins, C. et al. (2014). Cultural interventions to treat addictions in Indigenous populations: Findings from a scoping study. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 9, 34.
- Royal Commission on Aboriginal Peoples [RCAP]. (1996). *Report of the Royal Commission on Aboriginal Peoples*. Ottawa, ON: Author.
- Scrim, K. (2017). Aboriginal victimization in Canada: A summary of the literature. *Victims of Crime Research Digest*, 3, 15-20.
- Shea, B., Nahwegahbow, A., & Andersson, N. (2010). Reduction of family violence in Aboriginal communities: A systematic review of interventions and approaches. *Pimatisiwin: A Journal of Aboriginal & Indigenous Community Health*, 8(2), 35-60.
- Siemieniuk, R.A.C., Krentz, H.B., Gish, J.A., & Gill, M.J. (2010). Domestic violence screening: Prevalence and outcomes in a Canadian HIV population. *AIDS Patient Care and STDs*, 24(12), 263-70.
- Sinha, V., Trocmé, N., Fallon, B., MacLaurin, B., Fast, E., Thomas-Prokop, S. et al. (2011). *Kiskisik Awasisak - Remember the children: Understanding the overrepresentation of First Nations children in the child welfare system*. Ottawa, ON: Assembly of First Nations.

- Sinha, V., Trocmé, N., Fallon, B., & MacLaurin, B. (2013). Understanding the investigation-stage overrepresentation of First Nations children in the child welfare system: An analysis of the First Nations component of the Canadian Incidence Study of Reported Child Abuse and Neglect 2008. *Child Abuse & Neglect*, 37(10), 821-31.
- Somlak Pedersen, J., Halinka Malcoe, L., & Pulkingham, J. (2013). Explaining Aboriginal/non-Aboriginal inequalities in postseparation violence against Canadian women: Application of a structural violence approach. *Violence against Women*, 19(8), 1034-58.
- Smylie, J., & Firestone, M. (2015). Back to the basics: Identifying and addressing underlying challenges in achieving high quality and relevant health statistics for Indigenous populations in Canada. *Statistical Journal of the International Association for Official Statistics*, 31(1), 67-87.
- Stam, M.T., Ford-Gilboe, M., & Regan, S. (2015). Primary health care service use among women who have recently left an abusive partner: Income and racialization, unmet need, fits of services, and health. *Health Care for Women International*, 36, 161-87.
- Standing Committee on the Status of Women [SCSW]. (2011). *Ending violence against Aboriginal women and girls: Empowerment – A new beginning*. Ottawa, ON: House of Commons, Government of Canada.
- Stewart, L.A., & Power, J. (2014). Profile and programming needs of federal offenders with histories of intimate partner violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 29(15), 2723-47.
- Talaga, T. (2017). *Seven fallen feathers: Racism, death, and hard truths in a northern city*. Toronto, ON: House of Anansi Press.
- Tonmyr, L., Williams, G., Hovdestad, W.E., & Draca, J. (2011). Anxiety and/or depression in 10-15-year-olds investigated by child welfare in Canada. *Journal of Adolescent Health*, 48(5), 4983-89.
- Trocmé, N., Knoke, D., & Blackstock, C. (2004). Pathways to the overrepresentation of Aboriginal children in Canada's child welfare system. *The Social Service Review*, 78(4), 577-600.
- Truth and Reconciliation Commission [TRC] of Canada. (2015). *Honouring the truth, reconciling for the future: Summary of the final report of the Truth and Reconciliation Commission of Canada*. Winnipeg, MB: Author.
- Turpel-Lafond, M.E., & Kendall, P. (2009). *Joint special report – Kids, crime and care: Health and well-being of children in care: Youth justice experiences and outcomes*. Victoria, BC: RCY & Office of the Provincial Health Officer.
- Tutty, L.M., Radtke, H.L., Ateah, C.A., Ursel, E.J., Thurston, W.E., Hampton, M., Nixon, K. et al. (2017). The complexities of intimate partner violence: Mental health, disabilities, and child abuse history for White, Indigenous, and other visible minority Canadian women. *Journal of Interpersonal Violence*. DOI: 10.1177/0886260517741210
- Tutty, L., Strafford, B., Radtke, H.L., & Nixon, K.L. on behalf of the Alberta Healing Journey Research Team. (2009). *The healing journey: A longitudinal study of mothers affected by intimate partner violence, perceptions of their children's well-being and family-related service utilization*. Calgary, AB: Alberta Centre for Child, Family and Community Research.
- Van Wormer, K. (2009). Restorative justice as social justice for victims of gendered violence: A standpoint feminist perspective, *Social Work*, 54(2), 107-16.
- Varcoe, C., Browne, A.J., Ford-Gilboe, M., Dion Stout, M., McKenzie, H., Price, R., Bungay, V. et al. (2017). Reclaiming our spirits: Development and pilot testing of a health promotion intervention for Indigenous women who have experienced intimate partner violence. *Research in Nursing & Health*, 40(3), 237-54.
- Vine, C., Trocmé, N., MacLaurin, B., & Fallon, B. (2012). Chapter 10: Children abused, neglected, and living with violence: An overview. In R. Alaggia & C. Vine (eds.), *Cruel but not unusual: Violence in Canadian families, Second edition* (pp. 271-302). Waterloo, ON: Wilfrid Laurier University Press.
- Wesley-Esquimaux, C.C., & Snowball, A. (2010). Viewing violence, mental illness and addiction through a wise practices lens. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 8(2), 390-407.
- Wisniewski, A., Arseneault, R., & Paquet, M. (2016). *Rural realities faced by service providers and women survivors of intimate partner violence when navigating the justice system*. Fredericton, NB: University of New Brunswick.
- Zahradnik, M., Stewart, S.H., O'Connor, R.M., Stevens, D., Ungar, M., & Wekerle, C. (2010). Resilience moderates the relationship between exposure to violence and posttraumatic re-experiencing in Mi'kmaq youth. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 8(2), 408-20.
- Zellerer, E. (2003). Culturally competent program: The first family violence program for Aboriginal men in prison. *The Prison Journal*, 83, 171-90.

COMMENT UTILISER CETTE FICHE D'INFORMATION

RÉFLÉCHIR

Parlez à d'autres membres de votre collectivité, réfléchissez au contenu de cette fiche d'information et songez à la manière dont vous pourriez améliorer votre santé et votre bien-être, ainsi que ceux de votre famille et de votre collectivité.



PARTICIPER

Trouvez des centres d'amitié, des organismes communautaires ou des groupes locaux auprès desquels vous pourriez faire du bénévolat ou au sein desquels vous pourriez participer à des actions de promotion de la santé. Vous aussi, vous pouvez partager vos connaissances et aider à améliorer la santé et le bien-être des peuples des Premières Nations, des Inuit et des Métis du Canada. Peoples' of Canada.

sharing knowledge · making a difference
partager les connaissances · faire une différence
ᐅᐅᐅᐅᐅᐅᐅᐅᐅᐅᐅᐅᐅ · ᐱᐅᐅᐅᐅᐅᐅᐅᐅᐅᐅᐅᐅᐅ

PARTAGER

Demandez une copie papier de cette fiche d'information, pour vous-même, afin de la partager avec vos clients ou vos élèves, de la distribuer lors d'un événement de votre organisme ou de l'afficher dans ses bureaux. Partagez le lien de cette publication sur vos réseaux sociaux. Aimez cette fiche d'information, épinglez-la ou ajoutez-la à vos favoris depuis l'une des pages des réseaux sociaux du CCNSA.



Le CCNSA fait appel à un processus externe d'analyse axé sur la neutralité en ce qui concerne la documentation fondée sur la recherche, qui suppose une évaluation des publications ou une synthèse des connaissances, ou qui prend en considération l'évaluation de lacunes dans les connaissances. Nous souhaitons remercier nos réviseurs pour leur généreuse contribution en matière de temps et d'expertise dans l'élaboration de ce document.

An English version is also available at nccih.ca, under the title: *Family violence as a social determinant of First Nations, Inuit and Métis health.*

Référence : Centre de collaboration nationale de la santé autochtone (2019). *La violence familiale en tant que déterminant social de la santé des Premières nations, des Inuits et des Métis.* Prince George, C.-B. : Auteur.

ISBN (en ligne) 978-1-77368-218-1

Cette publication peut être téléchargée à l'adresse ccnsa.ca. Tous les documents du CCNSA sont libres d'utilisation et peuvent être reproduits, tout ou en partie, avec mention appropriée de sources et de références. L'utilisation des documents du CCNSA ne doit servir qu'à des besoins non commerciaux seulement. Merci de nous informer de l'utilisation que vous faites de nos documents afin de nous permettre d'évaluer l'étendue de leur portée.



Download publications at
nccih.ca/34/Publication_Search.nccih



issuu.com/nccah-ccnsa/stacks



Télécharger des publications à
ccnsa.ca/524/Recherche_de_publication.nccih



National Collaborating Centre
for Indigenous Health
Centre de collaboration nationale
de la santé autochtone

POUR DE PLUS AMPLES RENSEIGNEMENTS :
UNIVERSITÉ DU NORD DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE
3333 UNIVERSITY WAY, PRINCE GEORGE (C.-B.) V2N 4Z9

1 250 960 5250
CCNSA@UNBC.CA
CCNSA.CA

© 2019 Le Centre de collaboration nationale de la santé autochtone (CCNSA). Cette publication a été financée par le CCNSA et sa réalisation a été possible grâce à la contribution financière de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC). Les opinions exprimées dans ce document ne reflètent pas forcément celles de l'ASPC. Photo de la bannière de la fiche d'information

© Crédit : iStockPhoto.com, réf. 19831249.