



## **Collaborer pour changer : Rapport de la réunion nationale du Centre pour la santé des femmes et des filles d'AVA**

**Rapport préparé par :**

**Nicole Letourneau, PhD, RN, FCAHS, FAAN, FCAN, FRSC** | Faculté des soins infirmiers et École de médecine Cumming (pédiatrie, sciences de la santé communautaire et psychiatrie), Université de Calgary, Calgary, Alberta, Canada

**Andrea Deane, BScAHN, CHT** | École de médecine Cumming (pédiatrie), Université de Calgary, Calgary, Alberta, Canada

**Jason Novick, MA** | École de médecine Cumming (pédiatrie), Université de Calgary, Calgary, Alberta, Canada

## Collaborer pour changer : Rapport de la réunion nationale du Centre pour la santé des femmes et des filles d'AVA

### Introduction

Établie en 2019, l'Alliance contre la violence et l'adversité (AVA) est une plateforme de formation à la recherche en santé qui crée la capacité de transformer la santé communautaire et les services sociaux afin de promouvoir la santé et le bien-être des filles, des femmes et des populations diversifiées sur le plan du genre à risque/affectées par la violence et l'adversité au cours du cycle de vie. L'équipe d'AVA comprend plus de 200 partenaires, dont 85 agences communautaires partenaires à travers le Canada.

La *réunion nationale de l'AVA Women's and Girls' Health Hub* a eu lieu le 19 juin 2024 sur le système de logiciel vidéo Zoom. Nicole Letourneau a commencé par commémorer les projets de stages innovants d'AVA et a souligné les succès collectifs de l'alliance. Par la suite, une série de séances d'élaboration de stratégies ont été organisées dans le but de faire face aux problèmes urgents liés à la violence et à l'adversité. Guidés par le président et fondateur d'InsightFormation, M. Bill Barber, des représentants d'organismes communautaires de tout le Canada ont établi des priorités et apporté leur contribution pour faire face à la violence et à l'adversité. En conséquence, des cohortes régionales ont discuté et voté sur des questions urgentes et cruciales pour les communautés qui exigeaient une attention particulière. Ces séances d'élaboration de stratégies ont permis de s'assurer que les efforts de recherche d'AVA sont directement pertinents et répondent aux priorités des communautés touchées par la violence et l'adversité.

Dans l'ensemble, la réunion nationale de l'AVA s'est avérée essentielle pour commémorer les réalisations de l'alliance et défendre la santé et le bien-être des filles, des femmes et des personnes de sexe différent exposées au risque de violence et d'adversité ou touchées par ces phénomènes.

Au total, 163 personnes représentant l'Alliance des centres de recherche canadiens sur la violence basée sur le genre ont participé à la conférence :

1. FREDA Centre for Research on Violence Against Women and Children (Burnaby, BC)  
(Centre de recherche sur la violence envers les femmes et les enfants)
2. Recherche et éducation pour des solutions à la violence et aux abus (RESOLVE) : Alberta (Calgary), Saskatchewan (Saskatoon), Manitoba (Winnipeg)
3. Centre de recherche et d'éducation sur la violence envers les femmes et les enfants (CREVAWC) (London, ON)
4. Recherches Appliquées et Interdisciplinaires sur les Violences Intimes, Familiales et Structurelles (RAIV) (Laval, QC)
5. Centre Muriel McQueen Fergusson/Centre Muriel McQueen Fergusson (MMFC/CMMF) (Fredericton, NB)

## Biographies des orateurs

### **Dr. Nicole Letourneau**



Nicole Letourneau est professeur à la faculté des sciences infirmières et à l'école de médecine Cumming (pédiatrie, psychiatrie et sciences de la santé communautaire) de l'université de Calgary, où elle est titulaire de la chaire d'excellence en recherche de l'université de Calgary sur la santé mentale des parents et des enfants. Elle est actuellement directrice scientifique de la plateforme de formation à la recherche en santé AVA et du centre de recherche sur la santé des femmes et des filles (financé par les IRSC). Elle est également directrice de RESOLVE Alberta et chercheuse principale pour le projet CHILD (Child Health).

Le programme d'études (Implementation and Longitudinal Development) de l'[Alberta Children's Hospital](#) Research Institute examine la santé et le développement des parents et des enfants dans le contexte de la dépression maternelle, de la violence familiale et d'autres facteurs de stress toxiques ainsi que de l'adversité précoce.

### **Monsieur Bill Barberg**



M. Bill Barberg est cofondateur du Population Health Learning Collaborative, président et fondateur d'[InsightFormation, Inc.](#), une société de conseil et de technologie basée dans le Minnesota qui aide les communautés, les régions et les États à résoudre des problèmes sociaux et de santé complexes nécessitant une collaboration entre de multiples parties prenantes. Son expérience approfondie de la mise en œuvre de stratégies a été présentée dans des dizaines de conférences et de webinaires, et il a organisé et animé le récent sommet virtuel sur les *innovations en matière de logements naturellement abordables*. Il a joué un rôle de pionnier dans de nombreux projets qui ont fait avancer les pratiques

pour obtenir un *impact collectif* sur un large éventail de questions - de la lutte contre la crise des opioïdes à la transformation des lotissements en communautés de l'espoir à Détroit. Il est un expert mondialement reconnu en matière de gestion stratégique, d'impact collectif et de méthodologie des tableaux de bord prospectifs.

## **Programme de la réunion et principales conclusions**

La réunion du matin du 19 juin 2024 a commencé par une présentation générale d'AVA et du Centre pour la santé des femmes et des filles, faite par le Dr Letourneau. Ensuite, M. Barberg a fait une présentation sur la plateforme InsightVision et sur la façon dont ce logiciel de gestion de stratégie pourrait être appliqué au plan stratégique d'AVA. Ensuite, M. Barberg a introduit l'atelier sur des sujets liés à la minimisation de la violence liée au sexe et à l'adversité de la petite enfance.

Des séances en petits groupes ont ensuite été organisées avec l'Alliance des centres de recherche canadiens sur la violence fondée sur le genre, qui ont donné lieu à des discussions et à des votes sur ces sujets.

### ***Présentation de l'Alliance contre la violence et l'adversité (AVA) et du centre de santé pour les femmes et les filles d'AVA***

Présentateur : N. Letourneau

Le Dr Letourneau a souligné les points suivants :

- Les principaux objectifs d'AVA sont les suivants
  - Créer la capacité de transformer les services sociaux et de santé communautaires afin de promouvoir la santé et le bien-être des filles, des femmes et des personnes de genre divers (GWGP) à risque/affectées par la violence et l'adversité, par le biais d'une plateforme de formation collaborative, innovante, intersectorielle/disciplinaire/juridictionnelle.
  - Réduire la violence familiale et l'exposition à l'adversité pendant la petite enfance, améliorer le classement du Canada par l'UNICEF en ce qui concerne la santé et le bien-être des filles, des femmes et des personnes de sexe différent, avec des effets positifs sur la durée de vie, entre les générations et sur la population.
- Les mandats de la plateforme de formation à la recherche en santé d'AVA (H RTP) sont les suivants :
  - Fournir une formation améliorée et engagée au niveau communautaire afin de permettre une meilleure utilisation des interventions et des innovations fondées sur des données probantes pour les filles, les femmes et les personnes de sexe différent touchées par la violence sexiste et l'adversité de la petite enfance.
  - Impliquer toutes les parties intéressées (organismes communautaires, universitaires, chercheurs) pour faire tomber les cloisonnements et les barrières.
- Les objectifs du centre de santé pour les femmes et les filles d'AVA sont les suivants :
  - Organiser des réunions régionales et nationales de mobilisation des connaissances dans les deux langues officielles.



- Créer et partager un méta-inventaire des programmes/interventions fondés sur des données probantes et destinés à divers groupes de GWGP.

- Favoriser l'extension des connaissances et des modèles de pratique existants et nouvellement générés (par exemple, les programmes, les interventions).
- Les impacts du centre de santé AVA sur la santé des femmes et des personnes de genre divers sont les suivants :
  - Promouvoir des soins de santé et un accès aux soins plus équitables, fondés sur des données probantes, sensibles au genre, culturellement sûrs et holistiques pour les GWGP.
  - Veiller à ce que la diversité des points de vue et des expériences vécues soit représentée au sein de l'équipe.
- En tant que membre de l'Alliance des centres de recherche canadiens sur la violence basée sur le genre, le HRTP d'AVA offre un mentorat et un leadership visant à lutter contre la violence et l'adversité qui affectent les GWGP.
- Des explications et des liens vers les ressources AVA suivantes ont été fournis :
  - [Chercheur en début de carrière Libération de l'enseignement](#)
  - [Programme de mentorat triadique](#)
  - [Programme de stages dans les agences communautaires](#)
  - [AVA en ligne](#)
- Les orientations futures d'AVA ont été discutées :
  - Le programme d'élaboration, de gestion et d'évaluation des stratégies, qui vise à renforcer les capacités organisationnelles en matière de planification stratégique et d'évaluation.
  - Il est prévu d'entreprendre une recherche scientifique sur la mise en œuvre engagée par la communauté afin d'améliorer l'adoption et les résultats de solutions fondées sur des données probantes pour répondre aux besoins des GWGP à risque/affectés par la violence fondée sur le genre.

***Plate-forme InsightVision pour l'Alliance contre la violence et l'adversité***  
Présentateur : B. Barberg

M. Barberg a souligné les points suivants :

- Présentation de la plateforme InsightVision :

- Un logiciel de gestion de la stratégie qui permet aux organisations et aux coalitions multipartites de définir, de transmettre et d'améliorer les performances en transformant la stratégie en objectifs et en actions clairs, mesurables et classés par ordre de priorité.
- Présentation de la carte stratégique d'AVA, qui comprend une série d'objectifs et d'indicateurs permettant de répondre aux questions d'évaluation suivantes :
  - Quelle est la portée et l'engagement des ateliers de planification stratégique parmi les stagiaires AVA ?
  - Comment la composition des participants à l'atelier de planification stratégique se compare-t-elle aux principes directeurs d'AVA en matière d'équité, de diversité, d'inclusion et d'accès (EDIA) ?
- La théorie du changement d'AVA a été présentée dans ses grandes lignes :
  - Deux cadres ont servi de base à l'élaboration de la carte stratégique AVA : 1) le plan d'action national (PAN) contre la violence à l'égard des femmes et la violence fondée sur le genre, et 2) les expériences négatives dans l'enfance (ECA) et les ressources communes de résilience pour les communautés (ARRCC).
  - La carte stratégique d'AVA a permis d'orienter les progrès vers les résultats escomptés par AVA :
    - Transformer les services sociaux et de santé pour les femmes.
    - Renforcer les capacités de la prochaine génération de chercheurs dans le domaine de la santé des femmes.
    - Réduire les traumatismes liés à l'âge, la famille, la violence et la violence liée au sexe.
- Identification des objectifs de recherche impératifs pour l'AVA :
  - Améliorer la santé, la sécurité, le développement et le bien-être du personnel dans le secteur de la violence liée au sexe.
  - Augmenter le financement opérationnel/de base durable des services de lutte contre la violence liée au sexe.

### Atelier sur les thèmes liés à la violence sexiste et à l'adversité dans la petite enfance

Au cours de l'après-midi du 19 juin 2024, des séances en petits groupes ont eu lieu avec l'Alliance



ALLIANCE OF CANADIAN  
RESEARCH CENTRES  
ON GENDER-BASED VIOLENCE



des centres de recherche canadiens sur la violence fondée sur le genre. Des discussions et des votes ont eu lieu concernant la minimisation de la violence liée au sexe et la minimisation de l'adversité pendant la petite enfance.

## Liste des participants à l'atelier

Voici la liste des groupes par région du Centre Alliance qui ont participé à l'atelier sur les thèmes liés à la violence liée au sexe et à l'adversité chez les jeunes enfants, avec indication des animateurs et des participants pour chaque groupe :

### ***Groupe de discussion 1***

- Facilitateur : Mme Sarah Yercich  
Invités : Centre de recherche sur la violence envers les femmes et les enfants (FREDA)

### ***Groupe de discussion 2***

- Facilitateur : Dr. Kharah Ross
- Invités : RESOLVE

### ***Groupe de discussion 3***

- Facilitateur : Dr. Ashley Stewart-Tufescu
- Invités : RESOLVE Saskatchewan

### ***Groupe de discussion 4***

- Facilitateur : Dr. Kendra Nixon
- Invités : RESOLVE Manitoba

### ***Groupe de discussion 5***

- Facilitateur : Dr. Nicole Letourneau
- Invités : CREVAWC

### ***Groupe de discussion 6***

- Facilitateur : Audrey-Anne Lague
- Invités : RAIIV

### ***Groupe de discussion 7***

- Facilitateur : Danie Gagnon
- Invités : MMFC/CMMF

## **Atelier A : Sujets liés à la violence fondée sur le genre**

Au cours de la première partie de l'atelier, les thèmes les plus prioritaires en matière de violence basée sur le genre ont été examinés en fonction de chaque région du Centre de l'Alliance.

L'atelier a commencé par une discussion et une prise de notes sur une liste de sujets relatifs à la violence liée au sexe élaborée par AVA (voir l'annexe A, " Liste des sujets relatifs à la violence liée au sexe à soumettre au vote "). Ensuite, des votes individuels par points ont eu lieu sur ces sujets. Le vote par points est une méthode permettant d'identifier les problèmes ou de hiérarchiser plusieurs options ou idées au sein d'une équipe. Les participants ont distribué un nombre prédéterminé de points aux options disponibles. Cette stratégie a permis de dégager un consensus entre chaque participant.

Les participants ont également eu l'occasion de formuler des commentaires, des idées et des réflexions supplémentaires sur la hiérarchisation des thèmes liés à la violence liée au sexe. Les participants ont également eu l'occasion de formuler des commentaires, des idées et des réflexions supplémentaires sur l'ordre de priorité des sujets liés à la violence liée au sexe.

On trouvera ci-après un résumé des idées des participants concernant les stratégies qui devraient être mises en œuvre pour atténuer la violence liée au sexe, ainsi que la région du Centre de l'Alliance correspondante qui a recommandé chaque stratégie :

Région Centre de l'Alliance	Stratégies recommandées pour réduire la violence fondée sur le sexe
Ontario	<ul style="list-style-type: none"> <li>Il est essentiel de s'attaquer à la pauvreté, d'autant plus que les taux de pauvreté au Canada augmentent plutôt qu'ils ne diminuent. La pauvreté devient une autre forme de violence lorsque les survivants quittent la maltraitance.</li> </ul>
Colombie-Britannique	<ul style="list-style-type: none"> <li>Une plus grande liberté économique pour les personnes les plus vulnérables à la violence liée au sexe, afin qu'elles aient les moyens de quitter les situations de violence et de subvenir à leurs besoins de manière indépendante.</li> <li>Les efforts doivent se concentrer sur la réhabilitation des auteurs et les programmes d'éducation pour s'attaquer aux causes profondes, ainsi que sur le soutien et l'autonomisation des victimes.</li> </ul>
Manitoba	<ul style="list-style-type: none"> <li>Une culture (sociale, politique) tenant compte des traumatismes ; normaliser la reconnaissance des traumatismes et le soutien à la guérison.</li> <li>Améliorer l'éducation de tous les sexes à la violence liée au sexe à tous les niveaux et souligner l'importance de ces questions à tous les âges et à tous les niveaux des institutions.</li> </ul>

Alberta	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Renforcer l'autonomie des femmes et briser les tabous autour de la violence.</li> <li>• Apprendre aux femmes et aux jeunes filles à parler à quelqu'un si elles sont victimes de violence liée au sexe.</li> <li>• Fournir des services équitables et inclusifs pour les femmes et les filles.</li> <li>• Les pouvoirs publics doivent faire de la lutte contre la violence liée au sexe une priorité et permettre des actions en amont.</li> <li>• Assurer un financement durable du secteur.</li> <li>• Une meilleure coordination de la mise en œuvre des PAN dans l'ensemble du Canada.</li> <li>• Décloisonner les chercheurs et les agences.</li> </ul>
---------	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Renforcer l'autonomie des femmes, des jeunes filles et des personnes de sexe différent ; partager les expériences ; intégrer la lutte contre la violence liée au sexe dans les programmes d'éducation et de formation, dans les programmes d'enseignement primaire, secondaire et post-secondaire et dans le cadre de partenariats.</li> <li>• Amélioration de la collaboration entre les secteurs de services et approche interdisciplinaire de l'aide.</li> <li>• Fournir des ressources publiées dans différentes langues pour atteindre les minorités ethniques.</li> <li>• Assurer une adoption plus large des pratiques de gestion de la stratégie à l'échelle. Cela permet d'améliorer La science de la mise en œuvre avec une réflexion sur un changement de système plus large.</li> <li>• Assurer une meilleure compréhension du contrôle coercitif et des réponses à y apporter.</li> </ul>
--	---

### Atelier B : Sujets liés à la minimisation de l'adversité dans la petite enfance

Au cours de la deuxième partie de l'atelier, les sujets les plus prioritaires pour minimiser l'adversité chez les jeunes enfants ont été examinés en fonction de chaque région du Centre de l'Alliance. L'atelier a commencé par une discussion et une prise de notes sur une liste de sujets relatifs à la réduction de l'adversité chez les jeunes enfants élaborée par AVA (voir l'annexe B, "Liste des sujets relatifs à la réduction de l'adversité chez les jeunes enfants à soumettre au vote"). Ensuite, les participants ont voté par points individuels sur ces sujets. Cette stratégie a permis de dégager un consensus au sein de chaque groupe de discussion sur la minimisation de l'adversité chez les jeunes enfants. Les participants ont également eu la possibilité de formuler des commentaires, des idées et des réflexions sur l'ordre de priorité des sujets relatifs à la minimisation de l'adversité chez les jeunes enfants.

Voici un résumé des idées des participants concernant les stratégies qui devraient être mises en œuvre pour minimiser l'adversité de la petite enfance, ainsi que la région du Centre de l'Alliance correspondante qui a recommandé chaque stratégie :

Région Centre de l'Alliance	Stratégies recommandées pour minimiser l'adversité dans la petite enfance
Ontario	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Meilleur soutien à la consommation de substances psychoactives chez les parents</li> </ul>

Colombie-Britannique	<ul style="list-style-type: none"><li>• Les communautés et les organisations devraient s'efforcer davantage d'apprendre les unes des autres et ne pas avoir à réinventer et à recréer les choses.</li><li>• Se concentrer sur l'amélioration de l'accessibilité des services (par exemple, les aides aux personnes soignantes, la garde d'enfants).</li></ul>
----------------------	---

Manitoba	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Une culture (sociale, politique) tenant compte des traumatismes ; normaliser la reconnaissance des traumatismes et le soutien à la guérison.</li> <li>• Améliorer l'éducation de tous les sexes à la violence liée au sexe à tous les niveaux et souligner l'importance de ces questions à tous les âges et à tous les niveaux des institutions.</li> </ul>
Alberta	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De meilleurs programmes de garde d'enfants et d'éducation des enfants, mis gratuitement à la disposition des parents.</li> <li>• Lutter contre la pauvreté des enfants et éliminer les obstacles aux services.</li> <li>• Création et mise en œuvre d'un plus grand nombre d'interventions en amont. Engagement et action à tous les niveaux du gouvernement pour réduire les facteurs de stress toxiques tels que la pauvreté et le sans-abrisme.</li> <li>• Des aides sociales plus fortes pour les futurs parents afin de réduire le nombre d'enfants nés dans des familles non préparées (financièrement, émotionnellement, etc.) à les accueillir.</li> <li>• Envisager des placements dans la parenté et d'autres options par opposition aux réponses traditionnelles du ministère de l'enfance et de la famille/de l'aide sociale à l'enfance.</li> <li>• Les systèmes nationaux normalisés de soutien aux familles comprennent des soins de santé mentale accessibles, une éducation parentale, une aide financière et des ressources communautaires.</li> <li>• Un meilleur soutien pour toutes les communautés avec des approches spécialisées pour les différents types de communautés. Fournir de meilleures ressources aux parents et aux familles pour soutenir les enfants et les adolescents.</li> <li>• Davantage de fonds pour soutenir les organisations communautaires.</li> <li>• Se concentrer sur l'amélioration de l'accessibilité des services (par exemple, les aides aux personnes soignantes, la garde d'enfants).</li> </ul>

## Évaluation de la réunion

Ce qui suit est un résumé des résultats du formulaire d'évaluation de la réunion, qui a été envoyé par e-mail aux participants le 19 juin 2024, immédiatement après la fin de la réunion nationale de l'AVA. Les participants ont répondu entre le 19 juin et le 4 juillet.

### Résumé

Au total, 16 personnes ont répondu à l'enquête (huit de l'Alberta, trois de la Colombie-Britannique, trois de l'Ontario, une du Québec et une de la Saskatchewan). Neuf répondants ont indiqué qu'ils avaient reçu un financement d'AVA.

- Tous les répondants ont estimé que la réunion leur avait permis de mieux comprendre les activités d'AVA.
- Tous les répondants ont estimé que la réunion leur avait donné envie de s'impliquer dans les activités d'AVA. Cependant, 12 participants ont indiqué qu'ils aimeraient en savoir plus sur ces activités. L'e-mail était la méthode prédominante par laquelle ces participants cherchaient à être informés de ces activités ( $n = 11$  ; 91,7%) ; suivi par le site web d'AVA ( $n = 8$  ; 66,7%), les plateformes de médias sociaux ( $n = 7$  ; 58,3%), les webinaires d'AVA ( $n = 5$  ; 41,7%), le prochain podcast d'AVA ( $n = 2$  ; 18,2%), et la chaîne YouTube d'AVA.  
( $n = 1$  ; 8.3%).

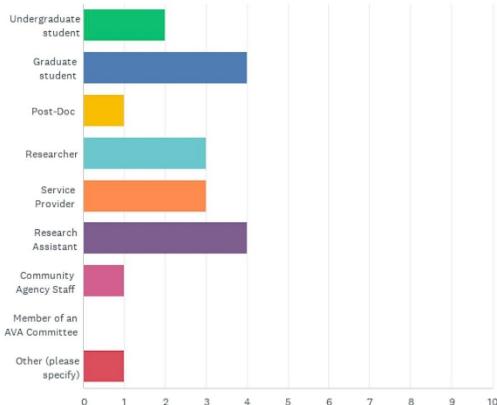
### Commentaires du répondant

- Les personnes interrogées ont généralement estimé que la réunion nationale avait été bien organisée et qu'elle s'était déroulée sans heurts.
- Les répondants ont apprécié les ateliers de définition des priorités et de discussion qui ont suivi, avec des possibilités de participation et d'interaction significatives au sein des régions des centres d'alliance.
- Les personnes interrogées ont donné un avis positif sur la présentation qui donnait une vue d'ensemble d'AVA et du centre de santé pour les femmes et les filles.
- Un participant a affirmé que l'accessibilité aurait pu être améliorée en simplifiant les processus de réunion.
- Parmi les autres recommandations d'amélioration, citons des pauses plus fréquentes mais plus courtes, plus de temps pour la discussion, un vote par points avant la discussion et la possibilité pour les stagiaires d'AVA de faire des présentations.

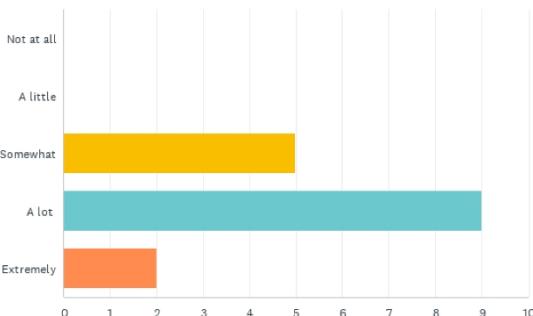
### Synthèse des réponses aux questions de l'enquête



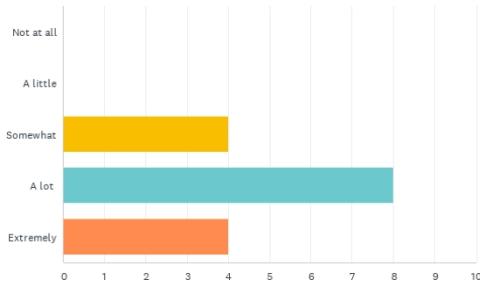
Please choose the option that best describes you (choose all that apply):



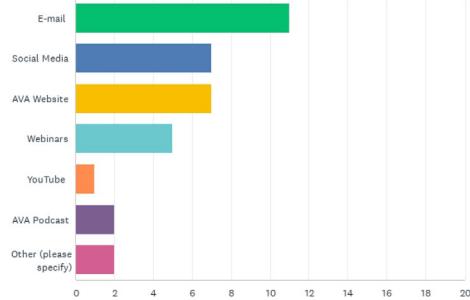
Did this meeting improve your understanding of AVA's activities?



To what degree did this meeting inspire you to get more involved in AVA's activities?



How would you like us to share more information about AVA's activities with you? (Select all that apply)



## Annexe A : Liste des thèmes relatifs à la violence fondée sur le sexe devant faire l'objet d'un vote

<b>Sujet</b>
1. améliorer la santé, la sécurité et le bien-être du personnel dans <u>le secteur de la violence liée au sexe</u>
2. accroître l'accessibilité et la capacité des services de lutte contre <u>la violence liée au sexe</u>
3. développer et utiliser une formation tenant compte de la dimension de genre et culturellement pertinente pour les prestataires de services liés à <u>la violence liée au sexe</u>
4. améliorer l'accès aux services de lutte contre la violence liée au sexe dans les communautés rurales, isolées et septentrionales
5. réduire au minimum les sentiments de stigmatisation, de honte et de peur liés à l'accès aux services
6. améliorer la coordination et la connexion ( <i>y compris l'intégration des systèmes de données</i> ) entre les secteurs de soutien et de services liés à la violence liée au sexe
7. innover dans les programmes multisectoriels et les modèles de prestation de services pour lutter contre la violence liée au sexe
8. améliorer et développer les services permettant aux femmes et aux enfants de rester chez eux en toute sécurité plutôt que de partir
9. améliorer la sensibilisation aux programmes et services de lutte contre la violence liée au sexe dans les communautés
10. Améliorer les moyens d'identifier systématiquement les besoins et les points forts afin d'utiliser ces informations pour soutenir les familles
11. Accroître le soutien aux programmes de conseil, de traitement et de rétablissement
12. Élargir les approches pour lutter contre le contrôle coercitif
13. Développer et affiner des interventions efficaces sur deux générations pour lutter contre l'impact de la violence
14. Augmenter l'adoption de pratiques tenant compte des traumatismes et de la violence dans un large éventail d'organisations
15. Renforcer les compétences relationnelles et d'adaptation, la santé mentale et l'estime de soi des filles, des femmes et des personnes de GD touchées par la violence ; Renforcer les compétences relationnelles et d'adaptation, la santé mentale et l'estime de soi des filles, des femmes et des personnes de GD touchées par la violence l'estime de soi et le bien-être mental des filles, des femmes et des personnes GD
16. Renforcer l'apprentissage socio-émotionnel (SEL) et l'autorégulation
17. Aider les hommes à guérir de leurs propres traumatismes et à développer des compétences relationnelles afin qu'ils n'aient pas recours à la coercition ou à la violence.



ALLIANCE OF CANADIAN  
RESEARCH CENTRES  
ON GENDER-BASED VIOLENCE



18. Améliorer l'accès à des services culturellement appropriés qui atténuent les facteurs de risque pour les populations vulnérables et marginalisées
19. Améliorer l'infrastructure d'orientation et d'accès aux ressources

Sujet
20. Réduire les risques et la stigmatisation associés à l'accès aux services de prévention de la violence ou de soins.
21. Soutenir les efforts communautaires fondés sur des données probantes pour fournir des informations et une éducation aux victimes et aux survivants afin de leur permettre d'avoir des possibilités significatives de s'engager dans le processus de justice pénale.
22. Améliorer la formation pluridisciplinaire des juges, des professionnels du système judiciaire, y compris la police, les conseillers juridiques, les prestataires de services aux victimes et les services correctionnels en ce qui concerne la dynamique de la justice. <i>de la violence familiale afin d'améliorer les réponses du système judiciaire à la violence liée au sexe (par exemple, prévenir la revictimisation et les traumatismes récurrents)</i>
23. Améliorer la prévention et les réponses à la violence technologique
24. Assurer un continuum de services de soutien à la violence liée au sexe afin de garantir des niveaux de service comparables dans toutes les régions du pays, y compris des services virtuels.
25. Comprendre et réduire les facteurs structurels et systémiques qui maintiennent les personnes dans la pauvreté ( <i>par exemple, améliorer la sécurité économique et la qualité de vie</i> ). <i>de jeunes femmes et de personnes GD touchées par la violence</i> )
26. Développer et améliorer les programmes de soutien à la parentalité pour les mères qui entrent dans les refuges.

## Annexe B : Liste des sujets à soumettre au vote sur la minimisation de l'adversité dans la petite enfance

Sujet
1. réduire au minimum la consommation/abus de substances chez les femmes enceintes
2. les programmes de visites à domicile pour les femmes enceintes
3. améliorer les soins de santé maternelle et infantile pour les populations défavorisées
4. améliorer les options et l'accès aux services d'éducation et d'accueil de la petite enfance
5. améliorer la détection précoce et les stratégies proactives pour réduire les traumatismes, les négligences et les abus envers les enfants
6. améliorer la collecte de données à long terme sur les interventions en faveur de la petite enfance
7. améliorer la stabilité, la guérison et la résilience après la violence domestique
8. développer les programmes de réponse rapide et d'orientation pour les enfants victimes de traumatismes
9. réduire au minimum le harcèlement en personne et en ligne
10. Renforcer la sécurité des relations parents-enfants
11. Développer les pratiques tenant compte des traumatismes dans tous les secteurs ( <i>écoles, forces de l'ordre, etc.</i> )
12. Élaborer des méthodes de dépistage novatrices pour la détection précoce de la violence familiale, des traumatismes, de la coercition et de la violence liée au sexe.
13. Améliorer la collecte de données sur l'exposition aux traumatismes et les symptômes
14. Améliorer la compréhension par la communauté des ECA, des traumatismes et de la résilience
15. Améliorer les compétences des jeunes en matière de relations, de résolution de problèmes et d'apprentissage socio-émotionnel.
16. Accroître la participation des jeunes aux activités communautaires et culturelles
17. Renforcer la dynamique parentale et familiale impliquant les jeunes
18. Améliorer la santé mentale et le soutien social des parents
19. Développer et améliorer le soutien et les conseils en matière de santé mentale pour les jeunes
20. Améliorer la prévention de la consommation/abus de substances chez les jeunes
21. Améliorer la collecte de données sur l'impact des programmes destinés à favoriser le développement des jeunes
22. Améliorer les systèmes d'orientation et la collaboration pour les familles en crise
23. Renforcer le soutien par les pairs et les soutiens naturels parmi les parents et les jeunes
24. Mieux comprendre comment l'adversité et le stress toxique affectent le développement du cerveau