

LES SERVICES ET LES MESURES DE SOUTIEN DESTINÉS AUX PERSONNES TOUCHÉES PAR LE TSM

LE 16 SEPTEMBRE 2021

LES INCONDUITES SEXUELLES ET LES TRAUMATISMES SEXUELS
LIÉS AU SERVICE MILITAIRE AU CANADA : UNE VOIE VERS LA
COMPRÉHENSION ET L'ACTION



DEPARTMENT
OF PSYCHIATRY
AND BEHAVIOURAL
NEUROSCIENCES



Centre of Excellence – PTSD
Centre d'excellence – TSPT

Co-organisé par :



CDP TSSM
COMMUNAUTÉ DE PRATIQUE
CANADIENNE SUR LES TRAUMATISMES
SEXUELS LIÉS AU SERVICE MILITAIRE



DEPARTMENT
OF PSYCHIATRY
AND BEHAVIOURAL
NEUROSCIENCES



Centre of Excellence – PTSD
Centre d'excellence – TSPT

Avec le soutien de :



**Veterans Affairs
Canada**

**Anciens Combattants
Canada**

Avec le financement de :



COMMUNAUTÉ DE PRATIQUE CANADIENNE SUR LES TRAUMATISMES SEXUELS LIÉS AU SERVICE MILITAIRE – ORGANISATIONS MEMBRES



Centre of Excellence – PTSD
Centre d'excellence – TSPT



DGMPRA | DGRAPM



DEPARTMENT
OF PSYCHIATRY
AND BEHAVIOURAL
NEUROSCIENCES



Public Health
Agency of Canada

Agence de la santé
publique du Canada



SEXUAL MISCONDUCT
Response Centre (SMRC)



Veterans Affairs
Canada

Anciens Combattants
Canada



ACRONYMES

TSM = Traumatismes sexuels liés au service militaire

ISM = Inconduites sexuelles liées au service militaire

OBJECTIF DE LA SÉRIE DE SYMPOSIUMS

- Réunir les organismes ainsi que ceux et celles qui s'emploient à améliorer le bien-être des militaires en service et des vétérans touchés par des traumatismes sexuels liés au service militaire (TSM),
- Favoriser une meilleure compréhension des TSM,
- Diffuser les connaissances provenant des données de recherche, des dernières avancées quant aux meilleures pratiques cliniques, des enseignements et des priorités en matière de politiques, ainsi que de témoignages d'expériences pertinentes, et
- Influencer les pratiques et l'élaboration de politiques afin d'améliorer la situation des personnes touchées par des TSM.



CDP TSSM
COMMUNAUTÉ DE PRATIQUE
CANADIENNE SUR LES TRAUMATISMES
SEXUELS LIÉS AU SERVICE MILITAIRE

LA SÉANCE D'AUJOURD'HUI

OBJECTIF : Favoriser une meilleure compréhension des répercussions des inconduites sexuelles et des traumatismes sexuels liés au service militaire au Canada, et sensibiliser les personnes touchées aux mesures de soutien ainsi qu'aux traitements qui s'offrent à elles.

PUBLIC VISÉ : Les personnes touchées par des TSM, les prestataires de soins de santé et d'autres services, les principaux intervenants du milieu et les chercheurs.

- Plus de 250 inscriptions, de tout le Canada et de l'étranger !



CDP TSSM
COMMUNAUTÉ DE PRATIQUE
CANADIENNE SUR LES TRAUMATISMES
SEXUELS LIÉS AU SERVICE MILITAIRE

RENSEIGNEMENTS D'ORDRE ADMINISTRATIF

- Nous avons bien reçu vos questions lors de votre inscription; les conférenciers tenteront du mieux possible d'intégrer les réponses à celles-ci dans le cadre de leurs présentations.
- Nous ferons de notre mieux pour répondre au plus grand nombre de questions possible lors de la séance de questions et réponses suivant la présentation.
- Pour de plus amples renseignements (biographies des conférenciers, documents téléchargeables), veuillez consulter le site Web de l'événement :
<https://santementaleancienscombattants.ca/a-propos/evenements/symposium-tsm/>

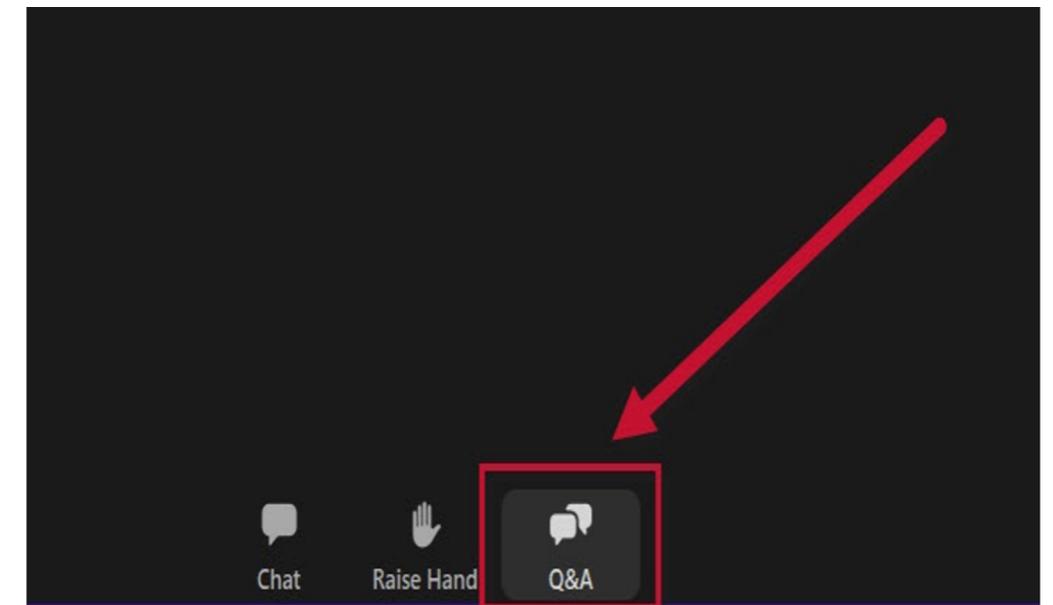


CDP TSSM
COMMUNAUTÉ DE PRATIQUE
CANADIENNE SUR LES TRAUMATISMES
SEXUELS LIÉS AU SERVICE MILITAIRE

QUESTIONS ET RÉPONSES

La fonction de clavardage est désactivée, mais il vous sera possible de poser des questions, à la fois en français et en anglais, lors de la séance de questions et réponses.

- Cliquez sur l'onglet « Questions et Réponses ».
- Rédigez votre question.
- Cliquez sur « Envoyer ».
- Vous pouvez fermer l'onglet « Questions et Réponses » lorsque vous avez terminé.
- Un symbole de drapeau apparaîtra à proximité de la touche « Question et réponses » lorsqu'une réponse à une question aura été publiée.

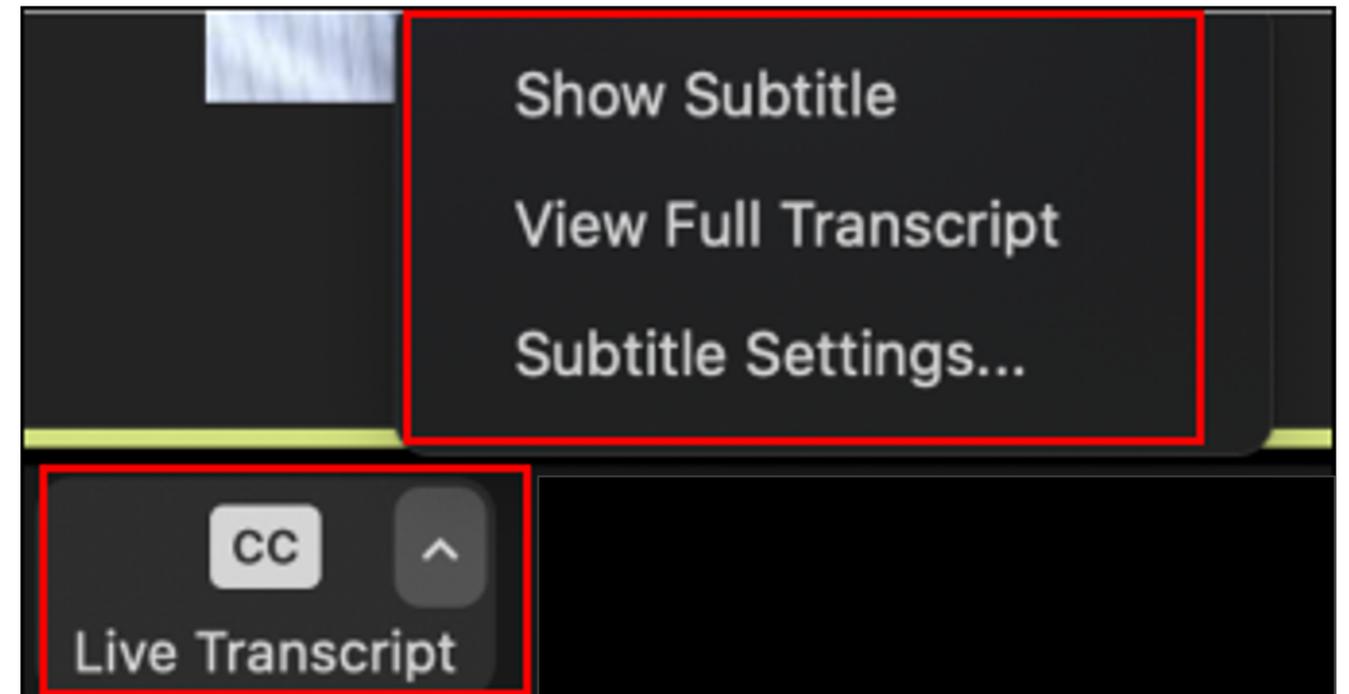


CDP TSSM
COMMUNAUTÉ DE PRATIQUE
CANADIENNE SUR LES TRAUMATISMES
SEXUELS LIÉS AU SERVICE MILITAIRE

SOUS-TITRAGE POUR SOURDS ET MALENTENDANTS

Un sous-titrage codé est fourni en anglais seulement.

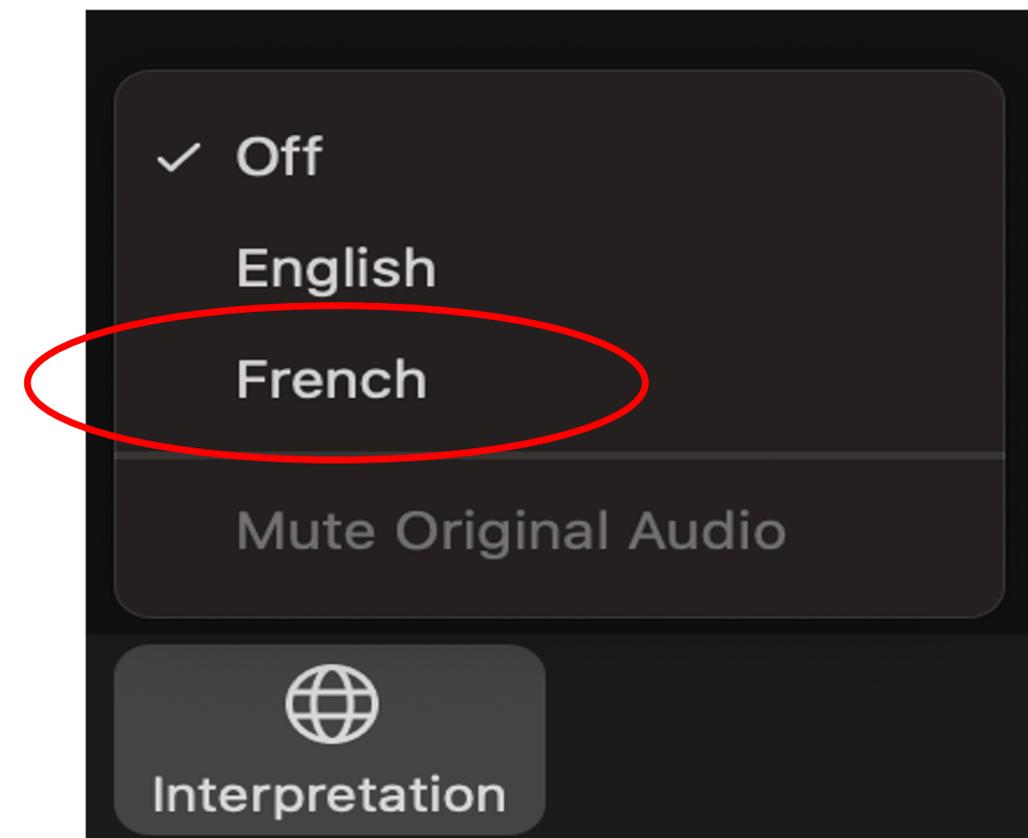
- Veuillez choisir le bouton « Transcription simultanée STC »
- Sélectionnez « Afficher les sous-titres »



TRADUCTION SIMULTANÉE EN FRANÇAIS ET MATÉRIEL

Une traduction simultanée en direct est offerte en format audio.

- Veuillez choisir « Traduction » et sélectionner « Français »



AVERTISSEMENT ET RENSEIGNEMENTS SUR LA LIGNE D'ÉCOUTE TÉLÉPHONIQUE

Ce webinaire aborde des sujets comme le harcèlement sexuel, les agressions sexuelles, la violence physique ainsi que la discrimination et le harcèlement fondés sur l'identité. Un tel contenu peut s'avérer difficile à entendre et engendrer de multiples émotions. Nous vous encourageons à vous soucier de votre sécurité et de votre bien-être. Si vous avez besoin d'aide, veuillez contacter :

Anciens Combattants Canada (Service d'aide d'ACC et services pour les familles)

Composez le 1-800-268-7708 | Appareil télécriteur (ATS) 1-800-567-5803 (service offert 24 h/24, 7 j/7)

Forces armées canadiennes (Programme d'aide aux membres)

Composez le 1-800-268-7708 | Appareil télécriteur (ATS) 1-800-567-5803 (service offert 24 h/24, 7 j/7)

Centre d'intervention sur l'inconduite sexuelle (CIIS)

Composez le 1-844-750-1648 (service offert 24 h/24, 7 j/7) | DND.SMRC-CIIS.MDN@forces.gc.ca

Ou pour une urgence, composez le 911.

Pour d'autres services d'aide, <https://santementaleancienscombattants.ca/ressources/trouvez-de-aide/>.

Crisis Services Canada (Crisis services for all Canadians) - Call 1-833-456-4566 (available 24/7), Text 45645 (available 4pm to Midnight Eastern Time Zone). Residents of Quebec: Call 1-866-APPELLE (1-866-277-3553)

VAC and Canadian Armed Forces (Member Assistance Program & Assistance Services for Families) - Call 1-800-268-7708 | TDD/TTY 1-800-567-5803 (available 24/7)

Canadian Forces Morale & Welfare Services (Family Information Line) - Call 1-800-866-4546 (available 24/7)

The Hope for Wellness Help Line for all Indigenous peoples - Call 1-855-242-3310 (available 24/7)

La prévention du suicide et le soutien **Service d'aide en situation de crise pour tous les Canadiens** - Tél. : 1 833 456-4566 (24 h sur 24, 7 jours sur 7), Texto : 45645 (de 16 h à minuit, HE). Pour les résidents du Québec : 1 866 APPELLE (1.866.277.3553)

Anciens Combattants Canada et Forces canadiennes **Programme d'aide aux membres et services d'aide aux familles** - Tél. : 1 800 268-7708, ATS 1 800 567-5803 (24 h sur 24, 7 jours sur 7)

Services bien-être et moral des Forces canadiennes **Ligne d'information pour les familles** - Tél. : 1 800 866-4546 (24 h sur 24, 7 jours sur 7)

La Ligne d'écoute d'espoir pour tous les peuples autochtones - Tél. : 1-855-242-3310 (24 h sur 24, 7 jours sur 7)



Capc (retraîtée) Rosemary Park, M. Sc., C.D.

Organisatrice principale de l'événement, Servicewomen's Salute – Hommage aux Femmes Militaires Canada

Services et mesures de soutien pour les personnes touchées par des traumatismes sexuels liés au service militaire

Symposium virtuel de la Communauté de pratique canadienne sur les traumatismes sexuels liés au service militaire (TSM) – 16 septembre 2021

Services et mesures de soutien pour les personnes touchées par des traumatismes sexuels liés au service militaire

Servicewomen's Salute – Hommage Aux Femmes Militaires Canada, le portail et les mesures de soutien aux victimes de TSM



Servicewomen's Salute – Hommage Aux Femmes Militaires Canada

Connaître, honorer, soutenir et renforcer la contribution des femmes militaires au Canada

- Forte participation communautaire et citoyenne sensible aux forces et aux besoins propres aux femmes vétérans, aux femmes militaires ainsi qu'à leurs sympathisants
- Compréhension des données de recherche, apprentissage et réseautage, commémoration, héritage, récits et expression créative, emploi, entreprise à vocation sociale et philanthropie



Projet de portail Hommage Aux Femmes Militaires Canada 2019-2023

- Plateforme numérique interactive dotée de fonctionnalités précieuses et accueillantes, créées *pour et par* des femmes vétérans, des femmes militaires ainsi que des sympathisants
- Source d'information fiable, possibilités de participation, réseaux de confiance
- Répertoires de recherche en ligne – interprétation des données de recherche au sujet des femmes militaires, mesures de soutien et services communautaires locaux, récits et expression créative
- Collection de récits et de legs de femmes militaires
- Portail et page d'opinion sur les médias sociaux, articles vedettes, billets de blogue



Veterans Affairs
Canada

Anciens Combattants
Canada



Il ne s'agit pas que de sexe. Tout est question de sexe.

- 50 ans de résistance à une assimilation organisationnelle fortuite et invisible
- En tant que groupe minoritaire et membres actives et appréciées des FC_FAC, les femmes militaires ont porté le « poids du progrès » sur leurs épaules, ce qui a eu des répercussions importantes sur leur bien-être.
- Un nombre important de femmes militaires ont été victimes de harcèlement sexuel, voire de violence sexuelle.



Plus spécifiquement, Hommage Aux Femmes Militaires Canada...

- collabore avec la Communauté de pratique sur les traumatismes sexuels liés au service militaire (TSM) afin de mieux comprendre les survivants d'inconduites sexuelles et de traumatismes sexuels liés au service militaire et de faire avancer la recherche sur le sujet;
- porte assistance aux survivants de TSM, de violence fondée sur le sexe et de la Purge LGBT, en plus de favoriser le réseautage de groupes de femmes vétérans et militaires, notamment en les aidant à accéder aux archives nationales;
- contribue aux recherches et aux analyses documentaires spécifiques au projet de portail;
- aide à consigner les informations relatives aux TSM dans quatre répertoires de recherche sur le portail;
- participe à la création et à la collecte de récits numériques et de commentaires sur les médias sociaux, ainsi qu'à diverses campagnes par l'entremise de blogues.

Hommage Aux Femmes Militaires Canada et Peridot Productions lancent une invitation à participer à :

UNE FORCE INVISIBLE

UNE SÉRIE DE REPORTAGES PHOTOGRAPHIQUES ET DE DOCUMENTAIRES

Explorez les témoignages de nombreuses vétérans canadiennes formulés dans leurs propres mots.

Pour plus de renseignements sur la façon de participer, veuillez écrire à l'adresse peridotproductionhouse@gmail.com.



#LiéesParLeService

Pour un véritable changement institutionnel

Comment nous joindre :

 info@servicewomensalute.ca

 www.servicewomensalute.ca

 [ServicewomenSaluteCanada](https://www.facebook.com/ServicewomenSaluteCanada)

 [servicewomensalute](https://www.instagram.com/servicewomensalute)

 [servicewomen_ca](https://twitter.com/servicewomen_ca)



Lieutenante (à la retraite) Michelle Douglas

Directrice exécutive, Le fonds purge LGBT

Guérir des effets de la purge LGBT au Canada

Vous pouvez accéder à cette présentation en visionnant l'enregistrement vidéo de l'événement. Un sous-titrage codé est fourni en français.

The screenshot displays a video player interface. The main content is a presentation slide with the following text:

SERVICES AND SUPPORTS FOR PEOPLE AFFECTED BY MST
SEPTEMBER 16, 2021

THE EVOLVING DISCUSSION ON MILITARY SEXUAL MISCONDUCT AND MILITARY SEXUAL TRAUMA

At the bottom of the slide, there are logos for the Canadian MST CoP, McMaster University, the Department of Psychology and Neuroscience, and the Centre of Excellence - PTSD / Centre d'excellence - TSPT. The video player controls at the bottom show a play button, a progress bar at 0:01 / 2:41:08, and a volume icon.

On the right side of the video player, there is a small video feed of Dr. Alexandra Heber, a woman with short red hair and glasses, wearing a dark top. The name "Dr. Alexandra Heber" is displayed below her video feed. The video feed is partially obscured by a large black rectangle.



Linna Tam-Seto, Ph. D., erg. agréée (Ont.)

Associée de recherche, Université McMaster

Réseau et soutien : les avantages du mentorat

Réseau et soutien : les avantages du mentorat

Linna Tam-Seto, Ph. D., O.T. Reg. (Ont.)
Associée de recherche
Université McMaster

Symposium
sur les TSM
16 septembre 2021



Question de recherche



À quoi ressemblerait un programme de mentorat visant à soutenir les femmes dans les Forces armées canadiennes, qui tiendrait compte de leurs besoins particuliers et qui serait adapté sur le plan culturel?





Expériences de mentorat

« Grandir grâce au mentorat... »

« En toute honnêteté, j'ai vraiment apprécié mon expérience. J'ai trouvé ça très gratifiant. Au tout début de ma carrière, j'ai eu la chance incroyable de croiser des femmes qui ont été pour moi des mentores et j'aimerais beaucoup l'être à mon tour pour d'autres femmes. »
[traduction]

« Elles étaient de grandes leaders et de bonnes mentores. Certaines d'entre elles sont demeurées mes mentores jusqu'à leur retraite, il y a quelques années. Oui! J'ai eu la chance de rencontrer ces personnes au tout début de ma carrière. Alors, pour moi, être mentore, c'est un peu comme donner au suivant, un témoignage de respect, mais aussi une responsabilité. » [traduction]

« La première fois de ma vie que j'ai interagi personnellement avec une femme [*officière de haut rang*], je me suis dit : "Eh merde! Si elle peut être une [*officière de haut rang*], moi aussi je le peux". Ça a été comme une révélation. C'est ce moment-là qui a éveillé mon intérêt pour le mentorat. J'étais tout le temps près d'elle et je l'ai vue interagir avec des officiers masculins et d'autres membres du personnel, et ça a changé beaucoup de choses pour moi. J'étais motivée et j'avais envie d'aider. » [traduction]

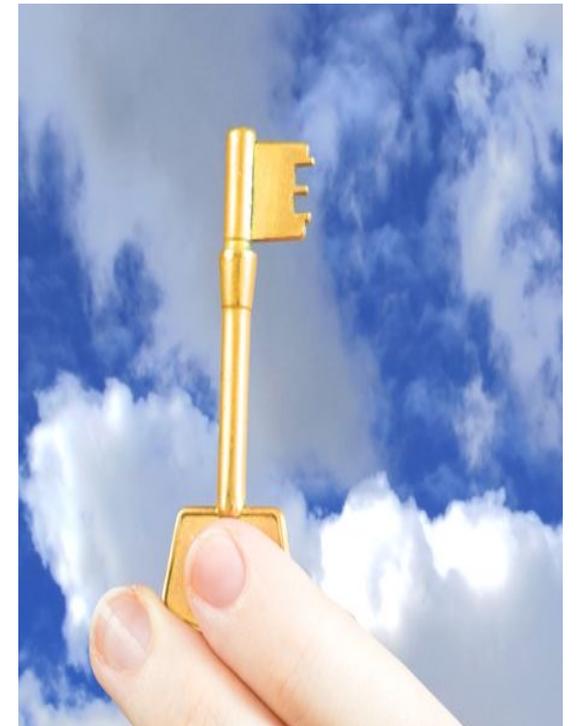
S'y retrouver dans le « système » quand on est une femme

Développement psychosocial

« Je leur fais part de mes expériences personnelles, de ce qui a fonctionné et de ce qui n'a pas fonctionné, et je leur explique comment les choses ont changé... Les défis que j'ai dû relever il y a 25 ans ne sont pas les mêmes que ceux qu'elles ont à relever aujourd'hui. Je leur montre aussi les options qui s'offrent à elles de nos jours... comme les Services aux familles des militaires. Il y a 25 ans, de tels services n'existaient pas... Il y a donc un ensemble de choses. Je peux leur donner des conseils sur ce qui a fonctionné ou non pour moi. » [traduction]

Avancement professionnel

« Je leur demande : “vous voulez une promotion?” Voici ce que vous devez faire pour être promue. Le système est le système. Je ne peux pas changer ce système. Je peux leur dire comment le système fonctionne et la meilleure façon de progresser... Je peux donc les aider à apprendre les règles. Ce que je fais, c'est leur expliquer le système. Comment utiliser au mieux le système pour arriver à leur but. Non pas pour l'exploiter, mais pour l'utiliser de façon optimale. » [traduction]



Expériences communes

« Je dirais que les femmes viennent me voir pour différentes raisons... Elles savent que j'ai été victime d'inconduite sexuelle... d'agression sexuelle, lorsque j'étais au collège militaire. Elles en ont entendu parler et m'ont contactée à ce sujet parce qu'elles ont aussi été confrontées à une situation similaire, et qu'elles veulent des conseils, de l'aide et être en mesure d'avancer sur le plan professionnel. Elles se sont dit que je serais pour elles une bonne mentore quant à la façon de poursuivre une carrière malgré de telles difficultés en début de parcours. »

[traduction]

Essentiel à la réussite

« Quand nous nous sommes enrôlées dans les forces armées, nous, les femmes, n'avions personne pour nous épauler. Lors de ma première affectation... nous étions tous des *[type de grade]*, il y avait une femme *[type de grade]*, mais personne d'un grade supérieur. Il n'y avait personne pour nous guider sur des choses comme le fait de fonder une famille et d'autres trucs du genre, parce que personne ne l'avait jamais fait. J'étais en fait la première femme de toute *[l'unité]* à être officière et à avoir un bébé. La présence de femmes au sein de *[l'unité]* était encore relativement récente, alors nous n'avions personne à qui nous adresser. Donc, au fil des ans, lorsque des personnes plus jeunes se sont jointes à nos rangs, elles m'ont demandé : "Comment arrive-t-on à trouver un équilibre avec les enfants?", "Comment peut-on participer à un déploiement quand on a des enfants?" J'étais en quelque sorte une mentore, bien qu'il n'ait jamais été officiellement question de mentorat. »
[traduction]

Créer une structure de soutien



Cette Photo d'un auteur inconnu est sous licence [CC BY-NC-ND](#).

« Oh, j'estime que [les avantages sont] énormes dans les FAC. Je pense que nous voulons toutes voir quelqu'un qui nous ressemble, qui est dans la même situation que nous ou qui a vécu la même chose que nous, pour confirmer que nous avons une place et que ce qu'on pense ou ce qu'on ressent a aussi sa place. Je crois qu'il arrive aux femmes de vraiment se sentir rejetées, et ça peut être très intimidant d'être la seule femme assise autour d'une table. » [traduction]

Aller de l'avant : mettre en place une structure de soutien

« J'ai contacté [mes mentorées] pour leur en dire plus au sujet du recours intenté pour inconduites sexuelles. Je leur ai envoyé un courriel disant : "Si vous êtes comme moi, lorsque vous avez reçu le courriel, vous étiez probablement contentes que quelque chose soit enfin fait, bien que vous n'ayez pas l'intention d'y participer vous-même. Vous l'avez probablement supprimé sans même cliquer sur le lien". Je leur ai dit : "Voici quelques informations que j'aimerais que vous ayez, car elles m'ont aidée à prendre ma décision et amenée à changer d'avis, avant de remplir le formulaire"... Juste quelques détails envoyés par courriel à tout le monde. La réponse a été plutôt positive... Je leur ai aussi dit : "Vous savez, vous ne vous rendez peut-être pas compte que vous avez été victime de harcèlement sexuel, parce qu'à l'époque, c'était tellement courant et répandu; tout le monde parlait et se comportait de cette façon, mais il s'agit bel et bien de harcèlement. » [traduction]



[Cette photo](#) d'un auteur inconnu est sous licence [CC BY-NC-ND](#).

Amplifier leurs voix

« Je crois que la génération qui me suit est en désaccord avec certains comportements ou aspects négatifs de la culture militaire, qui étaient pourtant tolérés au moment où je me suis moi-même enrôlée. Je pense donc que les nouvelles venues rejoignent nos rangs à un moment plutôt stimulant, alors qu'elles peuvent aujourd'hui se faire entendre lorsqu'il est question d'inconduite sexuelle ou de conduite haineuse, notamment grâce à des initiatives comme l'opération HONOUR. Je crois qu'on peut désormais parler de ces choses-là et que les gens ont enfin la possibilité de dénoncer les comportements inacceptables. Mon impression est qu'à mon arrivée dans les forces armées, ce genre de choses se produisait à bien des égards, mais personne n'osait les dénoncer. » [traduction]



[Cette photo](#) d'un auteur inconnu est sous licence [CC BY](#).

Un rôle pour le mentorat

1. Crée une structure et un réseau de soutien
2. Procure un espace sécuritaire favorable aux échanges et à la validation des expériences
3. Amplifie leurs voix
4. Augmente la visibilité des femmes



Merci

Équipe de transcription : Bibi Imre-Millei, Melika, Anna, Maddy, Elana, Claire et Kaiya

PM 1 Robert (Sean) Wilcox

Centre de développement de l'instruction des Forces canadiennes, Forces armées canadiennes

À toutes les femmes et à tous les hommes des FAC

Merci de servir notre pays!





Linna Tam-Seto, Ph. D., O. T. Reg. (Ont.)
Associée de recherche
Trauma and Recovery Lab
tamsetol@mcmaster.ca
Twitter : @linnaseto



**Heidi Cramm, Ph. D.,
erg. agréée (Ont.)**
Professeure agrégée, École de
thérapie de réadaptation,
l'Université Queen's



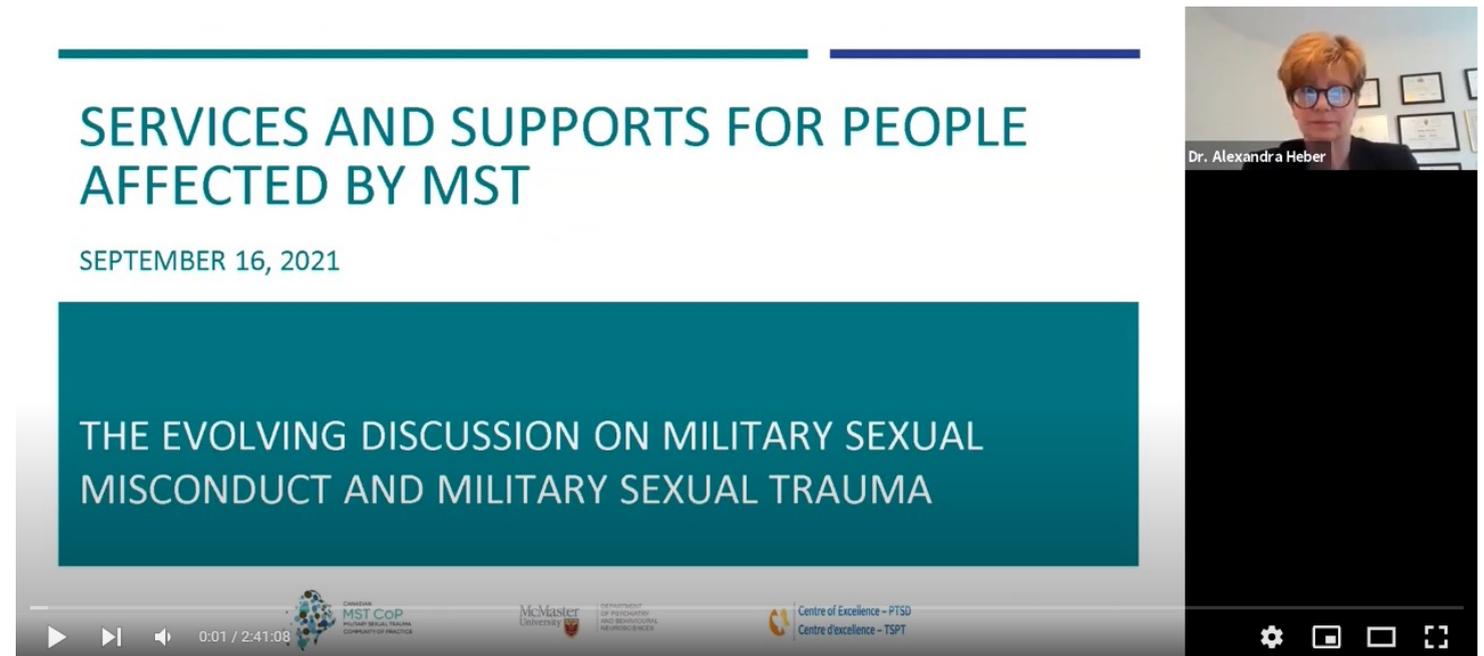
Laryssa Lamrock
Conseillère stratégique
– famille, Centre
d'excellence - TSPT



Annalise Schamuhn
Capitaine (à la retraite), Forces
armées canadiennes
Coach en gestion et consultante
en leadership

Les familles des militaires : une assise

Vous pouvez accéder à cette présentation en visionnant l'enregistrement vidéo de l'événement. Un sous-titrage codé est fourni en français.



The screenshot displays a video player interface. The main content is a presentation slide with the following text:

SERVICES AND SUPPORTS FOR PEOPLE AFFECTED BY MST
SEPTEMBER 16, 2021

THE EVOLVING DISCUSSION ON MILITARY SEXUAL MISCONDUCT AND MILITARY SEXUAL TRAUMA

At the bottom of the slide, there are logos for the Canadian MST CoP, McMaster University, the Department of Psychology and Neuroscience, and the Centre of Excellence - PTSD / Centre d'excellence - TSPT. The video player controls at the bottom show a play button, a progress bar at 0:01 / 2:41:08, and icons for settings, full screen, and a small window view. On the right side of the player, there is a video feed of Dr. Alexandra Heber, a woman with short red hair and glasses, wearing a dark top. The name 'Dr. Alexandra Heber' is displayed below her video feed.

PAUSE SANTÉ



CDP TSSM

COMMUNAUTÉ DE PRATIQUE
CANADIENNE SUR LES TRAUMATISMES
SEXUELS LIÉS AU SERVICE MILITAIRE



Dre Denise Preston, Ph. D., psychologue certifiée

Directrice exécutive, Ministère de la Défense nationale, Centre d'intervention sur l'inconduite sexuelle

Démarches réparatrices : transformation sur le terrain



National
Defence

Défense
nationale

SEXUAL MISCONDUCT Response Centre SMRC

Démarches réparatrices : transformation sur le terrain



Présentation lors du symposium sur les TSM
16 septembre 2021

OBJECTIFS DE LA SÉANCE

- Un élan pour le programme de Démarches réparatrices
- Objectifs du programme
- Principes d'une approche réparatrice
- De l'approche réparatrice à l'élaboration de programmes
- De l'approche réparatrice au changement de culture

- 2016 et 2017 : de nombreux recours collectifs ont été intentés contre le gouvernement du Canada dans quatre provinces
 - harcèlement sexuel, agression sexuelle et/ou discrimination fondée sur le sexe, le genre, l'identité de genre ou l'orientation sexuelle en lien avec le service militaire ou le milieu de travail militaire
- Regroupement en un seul recours collectif
- Entente de règlement définitive approuvée par le tribunal le 25 novembre 2019
- Indemnisation et changement des politiques (MDN/FAC et ACC)

Les Démarches réparatrices ont pour but :

- d'offrir la possibilité aux membres du groupe de discuter de leurs expériences, de leurs connaissances et de leur compréhension de l'inconduite sexuelle, ainsi que de ses causes et de ses conséquences, tout en recevant du soutien;
- de créer des occasions pour les représentants du MDN et des FAC de reconnaître et de comprendre les expériences d'inconduite sexuelle des membres du groupe, en plus d'apprendre de ces dernières, et d'assumer la responsabilité, individuellement et collectivement, des causes et des interventions connexes;
- de donner l'occasion aux membres du groupe et aux représentants de la Défense de déterminer les leçons à en tirer et de prendre des mesures, en temps réel, pour contribuer aux efforts déployés par le MDN et les FAC afin d'atteindre un changement de culture plus général;
- de modeler, de mieux connaître et de renforcer les capacités en vue d'adopter une approche réparatrice fondée sur des principes comme réponse aux préjudices et comme moyen de bâtir une culture institutionnelle inclusive et respectueuse dès aujourd'hui et pour demain.

PRINCIPES D'UNE APPROCHE RÉPARATRICE

Approche fondée sur des principes :

- Axée sur les relations
- Exhaustive, globale et intégrative
- Inclusive et participative
- Réactive
- Axée sur les responsabilités individuelle et collective
- Collaborative et non accusatoire

D'UNE APPROCHE RÉPARATRICE À L'ÉLABORATION DE PROGRAMMES

- L'essence même du programme veut que les personnes touchées par des TSM aient d'abord été consultées
 - virtuellement
 - par le biais d'un questionnaire anonyme en ligne
- Consultations élargies à d'autres intervenants, notamment les groupes consultatifs de la Défense, le Restorative Engagement Working Group, les membres des FAC, les employés du MDN et le PNFP
- Consultations en cours
- Codéveloppement
- Contribution importante de divers experts en la matière

Étendue et portée

- Participation étendue
- Adhésion et participation à tous les niveaux
- Intégration à un effort plus large de changement de culture
- Potentiel de maintenir certaines capacités
- Changement systémique

Participation significative

- Reconnaissance du rôle institutionnel et de la responsabilité sociale partagée
- Reconnaissance/validation de l'expérience et du préjudice
- Liée à un changement de culture réalisable
- Leçons apprises

Soutenir les participants

- Espace sécuritaire
- Tenir compte des traumatismes
- Soutien global
- Capacité d'agir et choix

Accessibilité

- Options flexibles : logistique et procédures
- Favoriser la participation
- Diversité et ACS+
- Vie privée et confidentialité

Préoccupations exprimées

- Portée/sensibilisation limitée
- Aucun effet sur la culture
- Manque de soutien ou soutien insuffisant
- Risque de préjudice supplémentaire
- Absence de confidentialité (et obligation de signalement)
- Crainte de représailles et de conséquences sur la carrière

Participation des personnes touchées : options flexibles

- Options multiples, notamment un engagement individuel direct/indirect, cercles avec/sans représentant de la Défense, soumissions écrites/enregistrées
- L'accent peut être mis sur l'expérience de l'inconduite sexuelle, la façon dont elle a été traitée, le préjudice causé et ses conséquences et/ou des idées pour un changement de culture

Participation de la Défense : cohortes

- Participation de membres de tous les grades/niveaux, sans exclusion. Inclusion de hauts représentants de la Défense dans chacune des cohortes
- Comprend l'apprentissage et la préparation, l'engagement envers les membres du groupe, la détermination des leçons apprises et la planification des actions à entreprendre

Praticiens de démarches réparatrices

- Faciliter la participation de cohortes de dirigeants de la Défense : établissement de relations, préparation, éducation, évaluation, apprentissage fondé sur la réflexion, planification et action
- Coordonner, préparer et faciliter divers processus d'engagement entre les personnes touchées et les représentants de la Défense
- Faciliter les processus visant à déterminer les leçons apprises de l'inconduite sexuelle, du programme de Démarches réparatrices, ainsi que les solutions à adopter pour favoriser le changement

Leçons apprises, planification et action

- Doit s'opérer sur une base continue, en temps réel, et impliquer à la fois les personnes touchées et les représentants de la Défense dans le processus d'analyse et d'échange de l'information, ainsi que dans la planification de l'action vers un changement de culture.

D'UNE APPROCHE RÉPARATRICE À UN CHANGEMENT DE CULTURE

- Faciliter l'acquisition de connaissances sur l'inconduite sexuelle grâce à l'échange d'expériences, de connaissances et de perspectives des personnes touchées et des représentants de la Défense
- Planifier les actions à entreprendre – individuellement et collectivement, pour un effet aux niveaux micro et macro – tout au long de l'engagement des représentants de la Défense dans les cohortes et ailleurs
- Procéder à l'analyse et à la communication continues des leçons apprises et des résultats obtenus
- Inscrire les démarches réparatrices dans le cadre d'efforts, d'initiatives et de mécanismes plus larges liés au changement culturel auxquels elles sont intrinsèquement liées
- Veiller à ce que les dirigeants actuels et futurs soient en mesure de participer

- Automne 2021
- Commencer à petite échelle, mais avec une vision large
 - En apprendre davantage sur les besoins et les choix des membres du groupe
 - En savoir plus sur les efforts déployés par les personnes touchées et les représentants de la Défense
 - Découvrir ce qui fonctionne, ce qui ne fonctionne pas et ce qui fait réellement défaut
 - Se renseigner sur l'efficacité de la structure du programme, des protocoles et des différents modèles opérationnels
- Intensifier les efforts déployés afin d'être pleinement opérationnels à l'été 2022

Pour obtenir des renseignements sur les
Démarches réparatrices :

- Internet : canada.ca/demarches-reparatrices
- Courriel : RE-DR@forces.gc.ca
- Téléphone (sans frais) : 1-833-998-2048



Dre Margaret McKinnon, Ph. D., psychologue certifiée

Chaire Homewood en santé mentale et en traumatisme

Professeure agrégée et Chaire associée de recherche

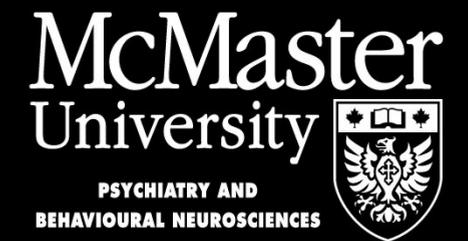
Département de psychiatrie et de neurosciences comportementales de l'Université McMaster

Co Présidente de la Communauté de pratique canadienne sur les traumatismes sexuels liés au service militaire

Composer avec des traumatismes sexuels liés au service militaire pendant la pandémie de COVID-19

Composer avec un TSM pendant la pandémie de COVID-19

**Margaret McKinnon, Ph. D.,
psychologue certifiée**
Chaire de recherche sur la santé mentale et les traumatismes de l'Institut Homewood | Professeure agrégée et présidente associée (Recherche) | Département de psychiatrie et de neurosciences comportementales | Université McMaster



Reconnaissance des terres

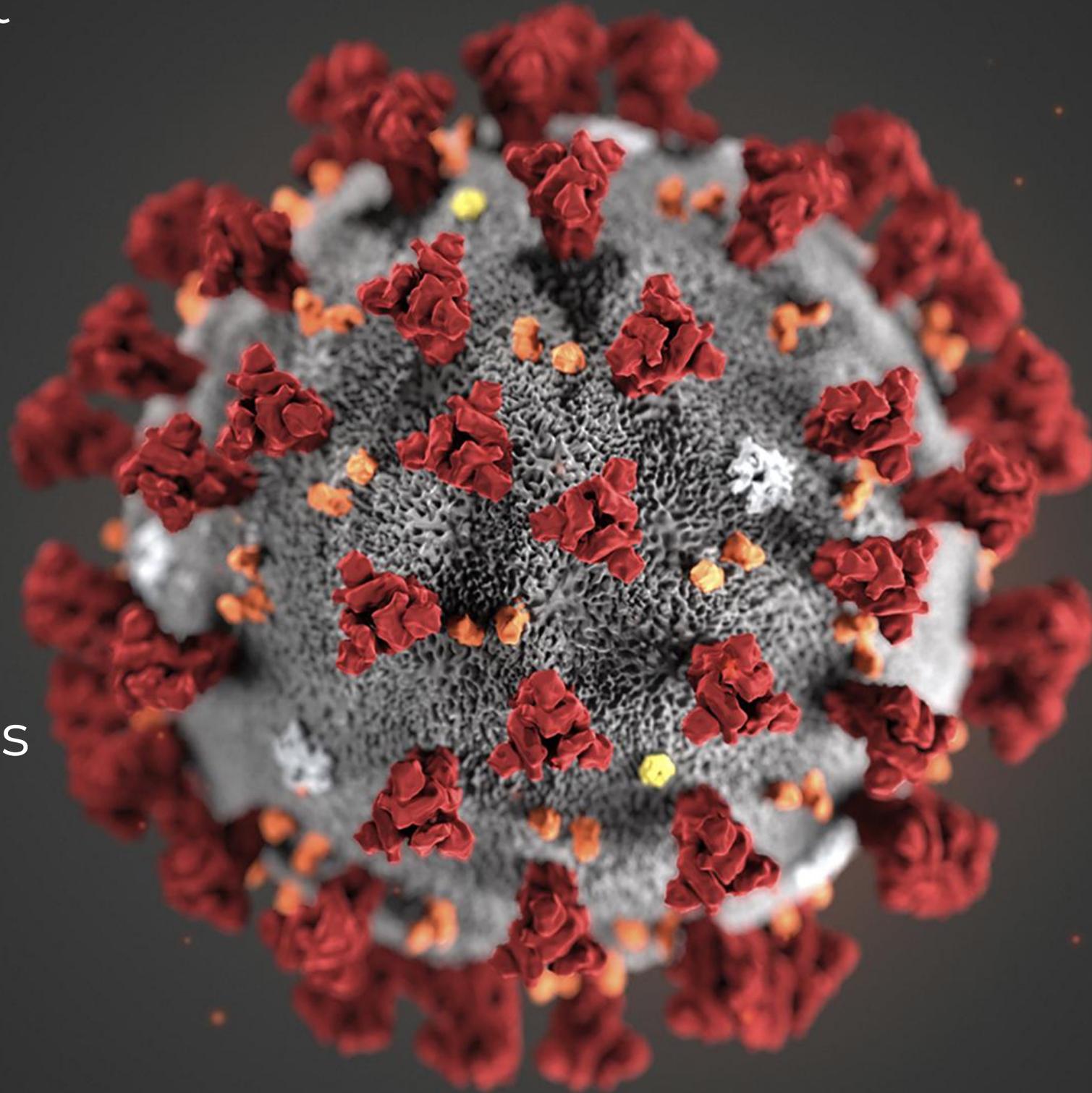
Cette rencontre se tient sur les territoires traditionnels des nations Mississauga et Haudenosaunee, ainsi que sur les terres protégées par l'accord wampum d'« un plat à une cuillère ».

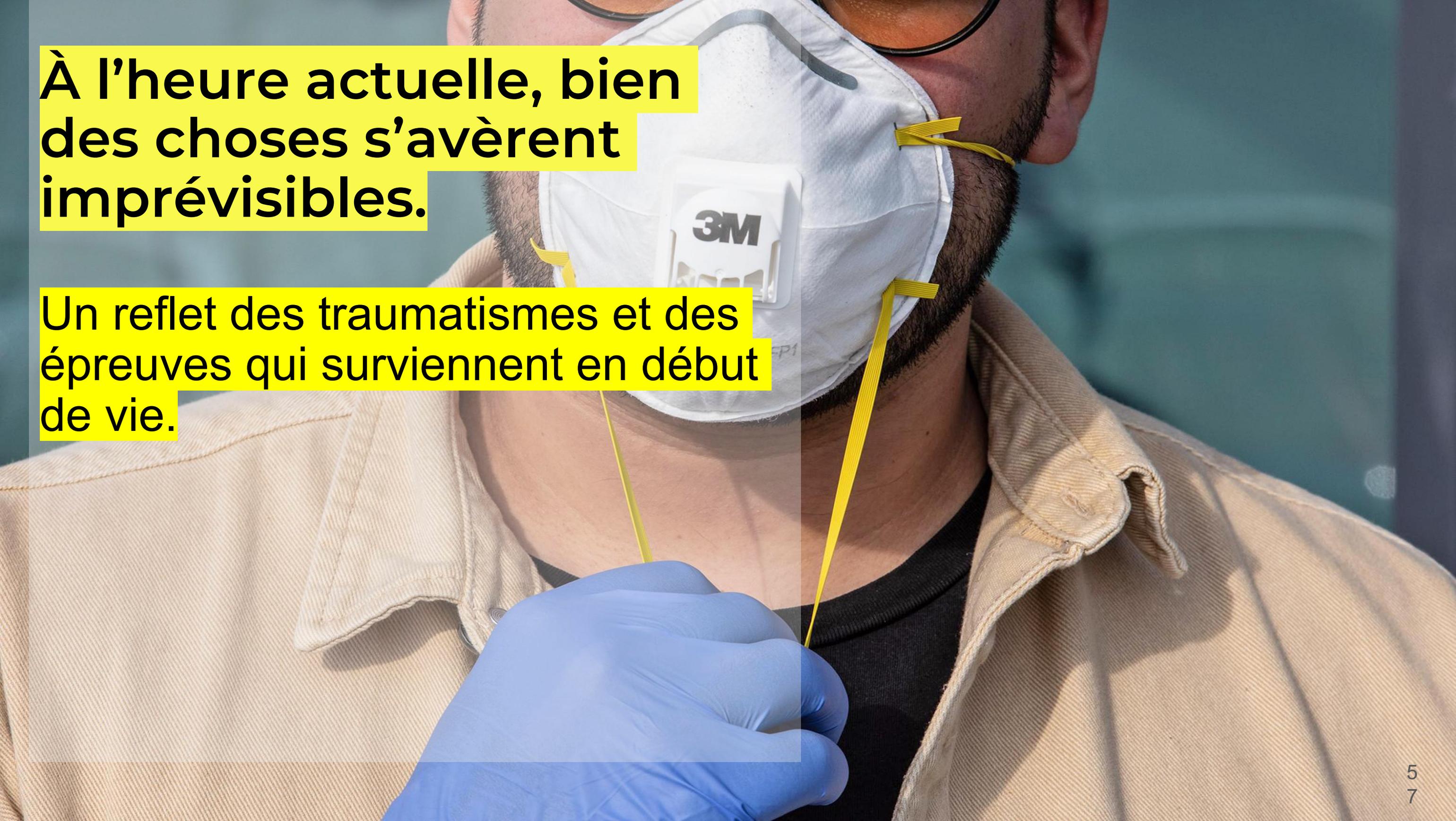


Notre monde s'est transformé pendant la pandémie de COVID-19.

Nos mandats, nos attentes et nos rôles ont changé du jour au lendemain.

Nous ignorons combien de temps cela durera (intemporalité).



A close-up photograph of a man wearing a white 3M respirator mask with yellow straps. He is also wearing a tan work jacket and blue nitrile gloves. A hand in a blue glove is adjusting the mask. The background is a blurred outdoor setting.

À l'heure actuelle, bien des choses s'avèrent imprévisibles.

Un reflet des traumatismes et des épreuves qui surviennent en début de vie.

L'arc de l'univers moral (MLK)

- Mouvements sociaux visant à rectifier les iniquités et les injustices raciales
- Nous avons tous des identités multiples qui s'entrecroisent et façonnent la personnalité qui nous est propre
- Un double fardeau dont on ne tient pas compte à l'heure actuelle
- D'autres formes de stress chez les minorités (p. ex. : minorités sexuelles, ethniques ou raciales, et [in]capacités)
- Révélations entourant les pensionnats autochtones au Canada



Intersectionnalité

Toronto

La participation des femmes au marché du travail atteint son plus bas niveau en trois décennies en raison de la pandémie de COVID-19 – Banque Royale du Canada



Selon la RBC, « Les hommes se font déjà réembaucher alors que certaines industries reprennent de la vigueur ». (traduction)

Tara Deschamps, La Presse canadienne, Publié : 16 juillet 2020, 18 h 42 HAE | Dernière mise à jour le 16 juillet



Une femme marche dans le quartier financier de Toronto, le lundi 30 juillet 2018. Une nouvelle étude de la Banque Royale du Canada révèle que la pandémie de COVID-19 a fait chuter la participation des femmes au marché du travail à son plus bas niveau en trois décennies. [LA PRESSE CANADIENNE]

À New York, le coronavirus tue deux fois plus d'hommes que de femmes

Selon les nouvelles données, les hommes sont également plus nombreux à être infectés que les femmes, et ils sont plus fréquemment hospitalisés. Une tendance similaire a été observée en Chine.



Samedi, des corps ont été transférés dans des remorques réfrigérées au centre médical de Wyckoff Heights, à Brooklyn. Victor J. Blue pour le New York Times

PARTIE 2/3

LES EFFETS COMBINÉS DU RACISME SYSTÉMIQUE ET DE LA PANDÉMIE SUR LES TRAVAILLEURS DE LA SANTÉ RACIALISÉS

La pandémie de COVID-19 a accentué les répercussions du racisme systémique sur la santé physique et mentale des personnes racialisées.

Les personnes racialisées présentent un **RISQUE PLUS ÉLEVÉ** dans ces sept domaines :

1 EXPOSITION À LA COVID 19

Les personnes racialisées présentent un **RISQUE PLUS ÉLEVÉ D'ÊTRE EXPOSÉES** à la COVID-19 parce qu'elles sont **PLUS SUSCEPTIBLES** de :

Source : 9-14



Connaître une iniquité de revenu et la pauvreté



Vivre dans des quartiers fortement peuplés



Habiter dans des logements collectifs



Connaître une iniquité en matière de logement



Utiliser les transports publics



Occuper un emploi de travailleur essentiel présentant une exposition accrue

3 CONSÉQUENCES GRAVES

Les personnes racialisées subissent des iniquités qui augmentent leur risque de développer des problèmes de santé chroniques. Elles s'exposent donc à un **RISQUE ACCRU DE DÉVELOPPER DES CONSÉQUENCES GRAVES** lorsqu'elles sont infectées par la COVID-19.

Source : 10, 11, 13

En Ontario, au Canada, les quartiers les plus diversifiés présentent :

4x

DES TAUX D'HOSPITALISATION DUS À LA COVID-19 4 FOIS PLUS ÉLEVÉS que les quartiers les moins diversifiés.

DES TAUX D'ADMISSION DANS LES UNITÉS DE SOINS INTENSIFS (USI) 4 FOIS PLUS ÉLEVÉS que les quartiers les moins diversifiés.

Source : 13

2 INFECTION À LA COVID 19

Les personnes racialisées présentent un **RISQUE PLUS ÉLEVÉ D'INFECTION À LA COVID-19** :

Source : 9-14

3x

En Ontario, au Canada, **LES TAUX D'INFECTION À LA COVID-19 SONT 3 FOIS PLUS ÉLEVÉS** dans les quartiers les plus diversifiés que dans les quartiers les moins diversifiés.

Source : 13

4 MORTALITÉ ATTRIBUABLE À LA COVID 19

Les personnes racialisées présentent un **RISQUE PLUS ÉLEVÉ DE DÉCÉDER DE LA COVID-19**.

Source : 9-14

2x

En Ontario, au Canada, **LES TAUX DE MORTALITÉ ATTRIBUABLES À LA COVID-19 SONT 2 FOIS PLUS ÉLEVÉS** dans les quartiers les plus diversifiés que dans les quartiers les moins diversifiés.

Aux États-Unis, comparativement aux personnes de race blanche, **LES TAUX DE MORTALITÉ ATTRIBUABLES À LA COVID-19** sont :

3,7x

PLUS ÉLEVÉS chez les Noirs

3,5x

PLUS ÉLEVÉS chez les Autochtones

3,1x

PLUS ÉLEVÉS chez les Insulaires du pacifiques

2,8x

PLUS ÉLEVÉS chez les LatinX

1,4x

PLUS ÉLEVÉS chez les Asiatiques

Source : 9





DANGER

Il est impossible de présumer ce qui va se passer.

« C'est exactement ce à quoi je m'attendais. »

« Maintenant, les gens savent ce que je vis au quotidien. »

« Ça va aller. »



Perte

**Les routines et le travail
sont sécuritaires et
prévisibles**

Traumatisme répété

Avoir le contrôle sur son corps et son espace



La « distanciation physique » est susceptible de raviver des émotions associées à un rejet vécu dans le passé.

« Ensemble et non seul » – Le soutien social est le meilleur moyen de détecter le développement d'un TSPT.



Thérapie virtuelle

Culpabilité/honte

Dégoût de soi – difficile de se voir à l'écran

Téléphone

- Détourner le regard et se concentrer sur le fournisseur



Difficulté à percevoir les émotions

- Il est plus difficile de percevoir les émotions des autres dans un environnement virtuel.

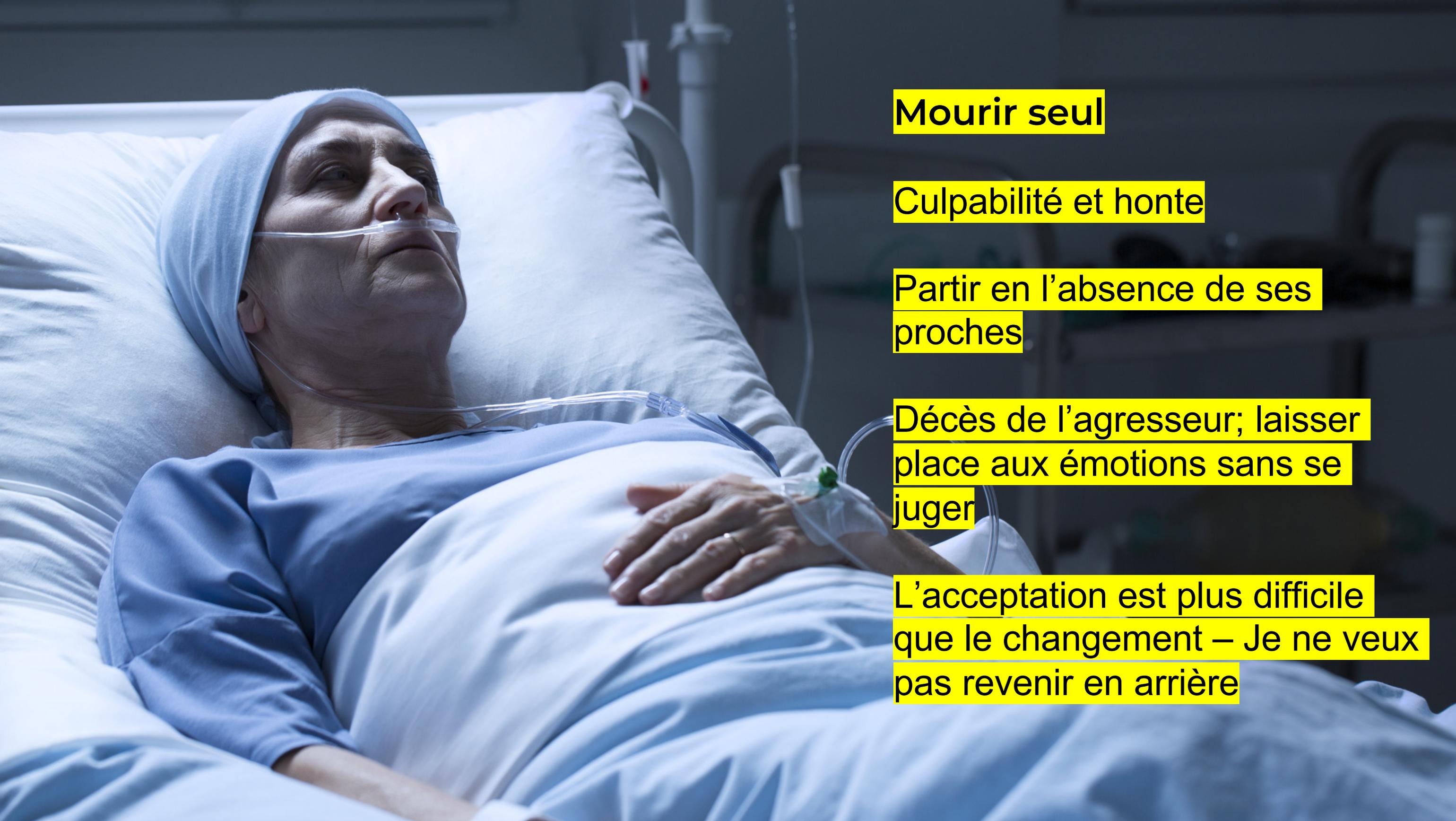




Enseignement à domicile

Changement d'environnement pour les parents et l'enfant – augmente le risque de dysrégulation émotionnelle

Augmente le stress au sein du ménage



Mourir seul

Culpabilité et honte

**Partir en l'absence de ses
proches**

**Décès de l'agresseur; laisser
place aux émotions sans se
juger**

**L'acceptation est plus difficile
que le changement – Je ne veux
pas revenir en arrière**

Approche personnalisée

Quels sont vos signes précurseurs?
Qu'est-ce qui a fonctionné pour vous
dans le passé?

Stratégies proposées pour gérer l'anxiété liée à la COVID-19 : littérature grise

Divers organismes, comme le CDC et le CTSM, ont publié des recommandations afin de mieux gérer le stress et l'anxiété dans le contexte de la pandémie de COVID-19 :

Tenez-vous informé, mais sachez quand faire une pause

- Référez-vous à des sources dignes de confiance, restreignez vos consultations des mises à jour, évitez de consulter les médias si vous vous sentez submergé.

Concentrez-vous sur ce que vous pouvez contrôler

- Lavez-vous souvent les mains, évitez de vous toucher le visage, évitez tout magasinage ou voyage non essentiel, dormez suffisamment.

Demeurez en contact, même si vous êtes séparés physiquement

- Gardez contact avec votre famille et vos amis par vidéoconférence, évitez de ne parler que de la pandémie lors de vos échanges.

Prenez soin de votre corps et de votre bien-être

- Mangez sainement, reposez-vous suffisamment, faites de l'exercice régulièrement, évitez l'usage excessif de substances psychoactives.
- Soyez patient avec vous-même, faites de votre mieux pour maintenir une routine, consacrez du temps aux activités que vous aimez, faites des exercices de relaxation.
- Rappelez-vous que vous êtes résilient, que vous pouvez surmonter vos inquiétudes et vos pensées anxieuses, et demandez de l'aide au besoin.

Permettez-vous une pause et mettez l'anxiété de côté pour un moment



Lcol Dre Andrea Tuka, MD, FRCP(C)
Psychiatre en chef, Forces armées canadiennes



**Maj Carra Greenhorn, C.D., B.A.,
B.T.S., M.S.S., TSI**
Développement de programmes de travail
social, Direction de la santé mentale

*Services et programmes des Forces armées canadiennes en appui aux victimes
d'inconduites sexuelles et de traumatismes sexuels liés au service militaire*



National
Defence

CANADIAN FORCES HEALTH SERVICES GROUP

GROUPE DES SERVICES DE SANTÉ DES FORCES CANADIENNES



Forces armées canadiennes Services et programmes Soutenir les victimes de traumatismes sexuels liés au service militaire

Maj Carra Greenhorn, CD, B.A., B.T.S, M.T.S., RSW

Élaboration de programmes de travail social,
Département de santé mentale

D^{re} et Icol Andrea Tuka, CD, FRCPC

Chef national des services professionnels – Psychiatrie
Responsable clinique, M.Sc.S. C Svcs S des FC (O) – dét. de Vancouver

Canada



Aperçu

- Services et programmes offerts en soutien aux victimes de traumatismes sexuels liés au service militaire (TSM) dans les Forces armées canadiennes (FAC)
- Quand demander de l'aide et vers quelles ressources se tourner
- Importance de la confidentialité lorsque l'on fait appel aux Services de santé des Forces canadiennes (SSFC)
- Mythes à propos de la recherche d'aide



Les Services de santé des Forces canadiennes fournissent des soins médicaux et de santé mentale aux militaires actifs.

Les conjoints peuvent être vus pour des consultations de couple avec les militaires ou pour des évaluations préalables aux déploiements, des dépistages HORSCAN ou des rapports d'évaluation relatifs au travail social.



Quelles mesures de soutien sont offertes aux membres des FAC ayant vécu un TSM?

- **Services en santé mentale** – équipes multidisciplinaires composées de psychiatres, de psychologues, de travailleurs sociaux, d’infirmiers en santé mentale, de conseillers en toxicomanie et d’aumôniers en santé mentale
- Consultation sans rendez-vous, sans recommandation ou suivant la recommandation de cliniciens de première ligne
- Orientation vers des fournisseurs de services communautaires au besoin
- Choix du sexe du clinicien ou du thérapeute
- Choix de la langue



Quelles mesures de soutien sont offertes aux membres des FAC ayant vécu un TSM?

- Les membres sont également mis en relation avec des **cliniciens de première ligne**, le cas échéant, pour une évaluation médicale, une orientation vers des soins de santé mentale secondaires, voire l'obtention d'un congé médical, au besoin.
- **Rapports relatifs au travail social** – une affectation pour motifs personnels peut être demandée afin qu'un membre ayant été victime de TSM puisse demeurer à distance de l'auteur des méfaits et/ou avoir accès à du soutien familial pendant son rétablissement.



Que se passe-t-il lorsque le TSM s'est produit au sein d'un couple de militaires?

- Des services individuels seront alors fournis par différents thérapeutes et reposeront sur des évaluations pertinentes des risques encourus, un plan afin d'assurer la sécurité de la victime et l'obligation de signaler le méfait (au besoin). Selon la situation, les services pourront être fournis par des thérapeutes ne travaillant pas au sein du Département de santé mentale.
- Lorsque l'on propose des thérapies de couple, des séances individuelles sont d'abord organisées dans le cadre du processus d'évaluation. S'il est question de violence familiale ou d'un TSM, la thérapie de couple n'est pas recommandée, mais des services individuels, des évaluations de risques ainsi que des plans de sécurité appropriés sont mis en place.



Quand doit-on demander de l'aide?



À surveiller :

- Durée de la réaction
- Intensité de la réaction
- Capacité à fonctionner



EN BONNE SANTÉ

EN RÉACTION

BLESSÉ

MALADE

Amis/famille/unité/leadershipPrévention primaire

Ressources favorisant la résilience et le maintien d'une bonne santé chez les membres des FAC :

- *Mode alternatif de résolution des conflits*
- *En route vers la préparation mentale*
- *Énergiser les Forces*

Interventions de soutien

Pour les défis à court terme :

- *Services psychosociaux*
- *CIIS*
- *Programme d'aide aux membres des Forces canadiennes*
1-800-268-7708
- *Aumôniers*
- *Centres de ressources pour les familles*

Interventions cliniques

Ressources spécialisées lors de problèmes de santé mentale plus graves :

- *Services de santé mentale – approche multidisciplinaire*
- *Services de soins de première ligne*



EN BONNE SANTÉ

EN RÉACTION

BLESSÉ

MALADE

Amis/famille**Centre de ressources pour les familles des militaires****Ligne d'information pour les familles 1-800-866-4546**Prévention primaire

Ressources favorisant la résilience et le maintien d'une bonne santé chez les membres des FAC :

- *En route vers la préparation mentale*
- *Énergiser les Forces*

Interventions de soutien

Pour les défis à court terme :

- *Programme d'aide aux membres des Forces canadiennes
1-800-268-7708*
- *Aumôniers*
- *Régime de soins de santé de la fonction publique (RSSFP)*
- *Médecin de famille*
- *Services psychosociaux*

Interventions cliniques

Ressources spécialisées lors de problèmes de santé mentale plus graves :

- *Cliniciens de première ligne*
- *Services communautaires et hôpitaux*



La confidentialité, une pierre angulaire des Services de santé des Forces canadiennes

Les renseignements fournis par les clients au moment d'accéder aux services demeurent confidentiels et ne sauraient être divulgués à leur insu et sans leur consentement.

Les cliniciens des FAC *ne sont pas tenus d'informer* les autorités compétentes des cas où des membres leur font part, dans le cadre clinique, de leur expérience à titre de victimes de traumatismes sexuels liés au service militaire.



La confidentialité – Qu'en est-il?

- Lorsque les membres veulent accéder à des services auprès du Département de santé mentale, ils sont d'abord informés des limites de la confidentialité et de la nécessité de fournir un consentement éclairé avant de procéder.
- Les éléments discutés lors des rencontres sont inscrits dans leur dossier médical électronique et peuvent être consultés par les cliniciens *faisant partie de leur équipe de soins*.
- Les Services de santé des Forces canadiennes (SSFC) ne fournissent aucun renseignement médical personnel sur les membres aux conjoints, aux collègues ou à toute autre personne susceptible d'en faire la demande.



La confidentialité – Qu'en est-il?

- La chaîne de commandement n'a pas accès au dossier médical des membres et n'est pas tenue informée de leur état de santé ni de leurs traitements médicaux.
- La chaîne de commandement pourrait être informée de la présence d'un membre à un rendez-vous médical sans que le type de services auxquels il a eu recours ne soit toutefois précisé.
- Les contraintes à l'emploi pour des raisons médicales sont également fournies par le prestataire de soins de première ligne, mais aucune autre information médicale n'est communiquée sans le consentement du membre.



Mythes à propos de la recherche d'aide

- Si je demande de l'aide, tout le monde saura pourquoi...
- Si je demande de l'aide, c'en est fini de ma carrière...
- Personne ne me croira, alors chercher de l'aide est une perte de temps...

N'attendez pas d'être libéré des FAC. Demandez de l'aide quand vous en avez besoin!



« Il est important d'intervenir rapidement dans le cas de traumatismes sexuels liés au service militaire afin d'atténuer ou d'éviter l'enracinement des symptômes, le développement ou l'aggravation de troubles mentaux comorbides, les années de souffrance dans le silence et la honte, voire éventuellement la libération précoce pour des raisons médicales. »
Un psychologue assurant le traitement de membres des FAC



Aperçu des ressources

- 911 en cas d'urgence seulement
- Services offerts 24 h/24, 7 j/7 par des conseillers du CIIS – counseling confidentiel et soutien affectif : 1-844-750-1648
- Ligne d'information pour les familles, 24 h/24, 7 j/7 : 1-800-866-4546
- 311 pour les ressources locales non urgentes
- **Centres des services de santé des Forces canadiennes à travers le Canada** – ouverts de 7 h 30 à 16 h les jours ouvrables
 - Soins de première ligne
 - Services psychosociaux (sans rendez-vous, avec ou sans recommandation)
 - Services généraux de santé mentale
- **Ressources des FAC accessibles 24 h/24 :**
 - PAMFC : 1-800-268-7708
 - Police militaire
 - Aumônier en service



Dre Linda Rose, Ph. D., psychologue agréée

Responsable clinique, Clinique pour traumatismes liés au stress opérationnel
d'Edmonton (ret'd)

*Projet pilote portant sur la tolérabilité de la thérapie du processus cognitif
(TPC) en groupe chez les vétérans de sexe féminin ayant vécu des
traumatismes sexuels liés au service militaire (TSM)*

Les cinq principaux éléments des groupes de TPC pour le traitement des TSM

1. Mieux comprendre les traumatismes sexuels liés au service militaire
2. Mieux comprendre le TSPT et la thérapie du processus cognitif (TPC)
3. Prendre conscience des pensées et des émotions qui nous habitent
4. Apprendre à remettre en question les pensées liées aux traumatismes
5. Les différents traumatismes

Le consentement doit être :

- clair
- éclairé
- volontaire et enthousiaste
- mesuré
- spécifique à l'acte et à la personne
- continu
- mutuel et engagé



- Selon la loi canadienne, il ***ne peut*** y avoir consentement à une activité sexuelle lorsque :
 - il y a abus de confiance ou de pouvoir;
 - la personne est inconsciente;
 - la personne n'a pas l'âge du consentement (16 ans).



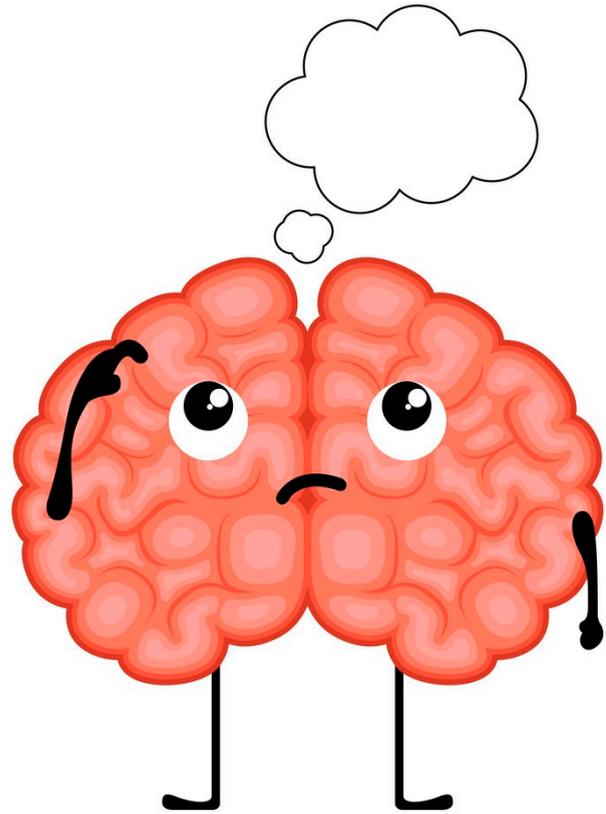
LA COERCITION
N'EST PAS UN CONSENTEMENT

- La coercition consiste à forcer une autre personne, par la violence, les menaces (physiques ou émotionnelles), la pression, la tromperie ou la culpabilité, à se livrer à des activités sexuelles contre sa volonté.

Mythes et idées fausses

- Les mythes au sujet des agressions sexuelles sont un ensemble d'attitudes et de croyances erronées qui servent à nier, voire à justifier l'agression et le harcèlement sexuels.
- On retrouve de nombreux mythes sur les agressions sexuelles dans la société canadienne.
- L'adhésion à de tels mythes est liée aux agressions et au harcèlement sexuels, de même qu'aux attitudes négatives à l'égard des femmes, et renforce les stéréotypes sur les rôles dévolus aux hommes et aux femmes.

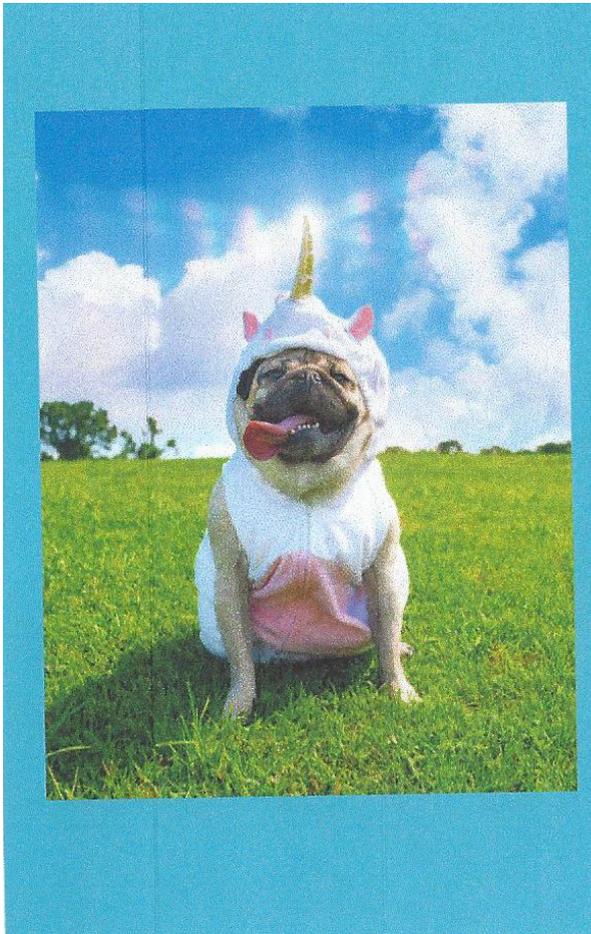
**La plupart des victimes d'agression sexuelle
sont en partie responsables de leur agression;
leur apparence, leurs actions ou leur comportement
ont directement contribué à ce qui leur est arrivé.**



- Apprendre à reconnaître les pensées négatives créées par le traumatisme – « points de blocage »
- La TPC apprend aux personnes comment passer outre les points de blocage et voir les choses de manière plus équilibrée.

RESSENTIR
POUR
GUÉRIR

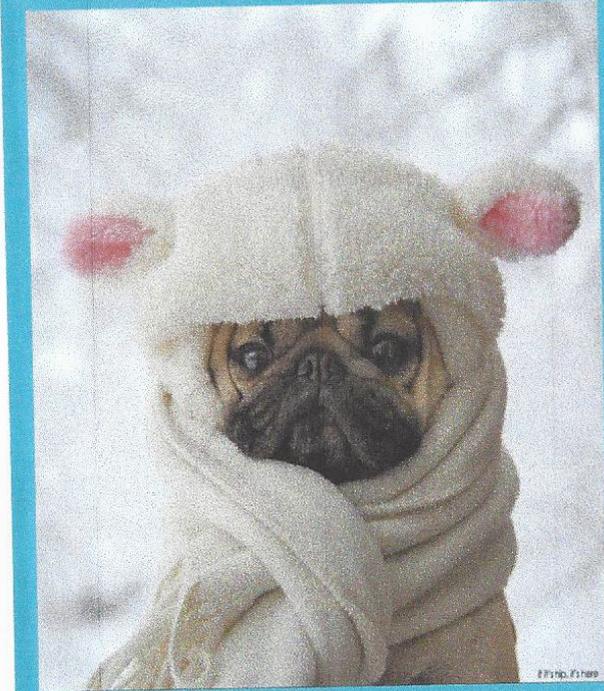
Émotions naturelles ou fabriquées



Émotions naturelles

- Authentiques
- Automatiques, biologiques
- Besoin de ressentir nos émotions naturelles (p. ex. la tristesse suivant le décès d'un proche)
- Importance de les laisser s'exprimer

(Presley, 2020)



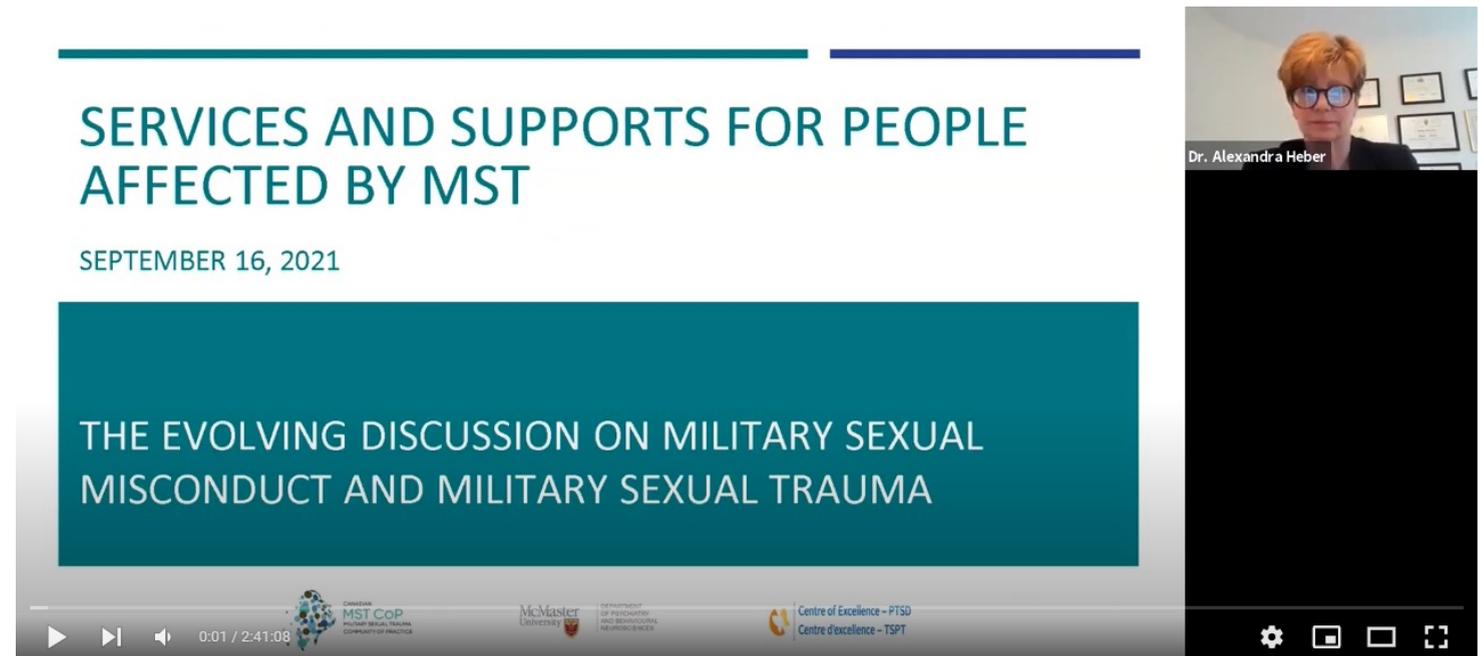
Émotions fabriquées

- Ni authentiques ni automatiques
- Résultat de nos pensées et de notre vision du monde qui nous entoure
- Empêchent les émotions naturelles de suivre leur cours (par analogie : en mettant des bûches sur le feu, les émotions naturelles « continuent de brûler »)
- Refouler les émotions = le « feu » brûle plus longtemps.

(Presley, 2020)

QUESTIONS ET RÉPONSES

Vous pouvez accéder à cette présentation en visionnant l'enregistrement vidéo de l'événement. Un sous-titrage codé est fourni en français.



The screenshot displays a video player interface. The main content is a presentation slide with the following text:

SERVICES AND SUPPORTS FOR PEOPLE AFFECTED BY MST

SEPTEMBER 16, 2021

THE EVOLVING DISCUSSION ON MILITARY SEXUAL MISCONDUCT AND MILITARY SEXUAL TRAUMA

At the bottom of the slide, there are logos for the Canadian MST CoP, McMaster University, the Department of Psychology and Neuroscience, and the Centre of Excellence - PTSD / Centre d'excellence - TSPT. The video player controls at the bottom show a play button, a progress bar at 0:01 / 2:41:08, and icons for settings, full screen, and a small window view. On the right side of the player, there is a video feed of Dr. Alexandra Heber, a woman with short red hair and glasses, sitting in front of a wall with framed certificates.

AVERTISSEMENT ET RENSEIGNEMENTS SUR LA LIGNE D'ÉCOUTE TÉLÉPHONIQUE

Ce webinaire a abordé des sujets comme le harcèlement sexuel, les agressions sexuelles, la violence physique ainsi que la discrimination et le harcèlement fondés sur l'identité. Ce contenu peut avoir été difficile à écouter et peut susciter toute une série d'émotions. Nous vous encourageons à vous soucier de votre sécurité et de votre bien-être. Si vous avez besoin d'aide, veuillez contacter :

Anciens Combattants Canada (Service d'aide d'ACC et services pour les familles)

Composez le 1-800-268-7708 | Appareil télécriteur (ATS) 1-800-567-5803 (service offert 24 h/24, 7 j/7)

Forces armées canadiennes (Programme d'aide aux membres)

Composez le 1-800-268-7708 | Appareil télécriteur (ATS) 1-800-567-5803 (service offert 24 h/24, 7 j/7)

Centre d'intervention sur l'inconduite sexuelle (CIIS)

Composez le 1-844-750-1648 (service offert 24 h/24, 7 j/7) | DND.SMRC-CIIS.MDN@forces.gc.ca

Ou pour une urgence, composez le 911.

Pour d'autres services d'aide, <https://santementaleancienscombattants.ca/ressources/trouvez-de-aide/>

Crisis Services Canada (Crisis services for all Canadians) - Call 1-833-456-4566 (available 24/7), Text 45645 (available 4pm to Midnight Eastern Time Zone). Residents of Quebec: Call 1-866-APPELLE (1-866-277-3553)

VAC and Canadian Armed Forces (Member Assistance Program & Assistance Services for Families) - Call 1-800-268-7708 | TDD/TTY 1-800-567-5803 (available 24/7)

Canadian Forces Morale & Welfare Services (Family Information Line) - Call 1-800-866-4546 (available 24/7)

The Hope for Wellness Help Line for all Indigenous peoples - Call 1-855-242-3310 (available 24/7)

La prévention du suicide et le soutien **Service d'aide en situation de crise pour tous les Canadiens** - Tél. : 1 833 456-4566 (24 h sur 24, 7 jours sur 7), Texto : 45645 (de 16 h à minuit, HE). Pour les résidents du Québec : 1 866 APPELLE (1.866.277.3553)

Anciens Combattants Canada et Forces canadiennes **Programme d'aide aux membres et services d'aide aux familles** - Tél. : 1 800 268-7708, ATS 1 800 567-5803 (24 h sur 24, 7 jours sur 7)

Services bien-être et moral des Forces canadiennes **Ligne d'information pour les familles** - Tél. : 1 800 866-4546 (24 h sur 24, 7 jours sur 7)

La Ligne d'écoute d'espoir pour tous les peuples autochtones - Tél. : 1-855-242-3310 (24 h sur 24, 7 jours sur 7)

AVANT DE PARTIR

- Lien vers l'enquête de satisfaction envoyée dans le chat
- Résumé de la session à envoyer après l'événement
- Rejoignez-nous pour notre dernière session le jeudi 23 septembre 2021



CDP TSSM
COMMUNAUTÉ DE PRATIQUE
CANADIENNE SUR LES TRAUMATISMES
SEXUELS LIÉS AU SERVICE MILITAIRE

MERCI



CDP TSSM

COMMUNAUTÉ DE PRATIQUE
CANADIENNE SUR LES TRAUMATISMES
SEXUELS LIÉS AU SERVICE MILITAIRE