



Indicateurs sociaux Pandémie de COVID-19

Décembre 2020



Gouvernement des
Territoires du Nord-Ouest

If you would like this information in another official language, call us.

English

Si vous voulez ces informations en français, contactez-nous.

French

Kīspin ki nitawihtīn ē nīhiyawihk ūma ācimōwin, tipwāsinān.

Cree

Tłı̨chǫ yati k'ęę. Dí wegodi newq dè, gots'o gonede.

Tłı̨chǫ

ɻerihɬ'is Dëne Sųłiné yati t'a huts'elkér xa beyáyatı theɬqat'e, nuwe ts'ën yólti.

Chipewyan

Edı gondı dehgáh got'je zhatié k'ęę edat'eh enahddhę nıde naxets'ę edahťi.

South Slavey

K'ahshó got'jne xəda k'ę hederı ɻedjhtl'ę yeriniwę nídé dúle.

North Slavey

Jii gwandak izhii ginjik vat'atr'ijahch'u zhit yinohthan jı', diits'at ginohkhìi.

Gwich'in

Uvanittuaq ilitchurisukupku Inuvialuktun, ququaqluta.

Inuvialuktun

Ćbda ɻɻbΔc ɻɻLJΔc Δo bNc ɻɻLc, Dq cDc Dc ɻɻbC ɻɻaC.

Inuktitut

Hapkuat titiqqat pijumagupkit Inuinnaqtun, uvaptinnut hivajarlutit.

Inuinnaqtun

1-855-846-9601

Table des matières

Introduction	3
Limites des données	3
Maltraitance et négligence envers les enfants	5
Santé mentale et dépendances	7
Préjudices liés à l'alcool	11
Violences familiales	15
Recouplement des indicateurs sociaux	17

Introduction

La pandémie de COVID-19 a des répercussions importantes sur les particuliers, les communautés et les gouvernements à l'échelle de la planète. En vue de prévenir les préjudices causés par la COVID-19, on peut adopter un large éventail de mesures sociétales et sanitaires visant à limiter l'exposition à la maladie et les risques de transmission. Certaines de ces mesures peuvent néanmoins avoir des conséquences involontaires – directes ou ayant des ramifications plus complexes – comme l'isolement social, la perte d'un emploi, la diminution de la qualité de vie, ou encore les préjudices découlant de la consommation de substances. Il est de plus en plus urgent de définir et de prévenir les préjudices découlant de la COVID-19 et des mesures de santé publique, en particulier ceux provenant de mesures prises par les autorités de santé publique ou le gouvernement.

En mai 2020, le ministère de la Santé et des Services sociaux a créé un groupe de travail pour définir, surveiller et interpréter divers indicateurs sociaux propres aux TNO. Ces indicateurs permettent d'estimer rapidement le degré de bien-être des Ténois. À terme, les indicateurs sociaux serviront de base de réflexion pour élaborer des politiques, planifier des programmes et attribuer des ressources en vue d'améliorer le bien-être des Ténois durant la pandémie de COVID-19.

Limites des données

Les indicateurs sociaux se veulent fiables, c'est-à-dire qu'ils doivent mesurer ce qu'ils sont censés mesurer. Voici la liste des limites que nous pouvons rencontrer quant à leur fiabilité :

Quantité limitée de données

La population des TNO est relativement faible et les résultats ou extrants sont mesurés à partir d'un petit nombre de personnes, ce qui augmente la probabilité d'avoir des données reflétant plus un hasard qu'une véritable tendance.

La COVID-19 et les mesures prises par la suite ont provoqué des changements qui ont une incidence sur les résultats

Si nous mesurons un résultat qui dépend de la participation à des activités sociales, et que celles-ci ont largement été modifiées par la COVID-19, le résultat changera non pas à cause d'une tendance, mais bien à cause de l'évolution du concept sur lequel il s'appuie. On parle ici d'une sorte de « biais de sélection » d'une statistique descriptive. Prenons par exemple les rapports de maltraitance d'enfants qui sont en général initiés parce que les enfants fréquentent l'école. Si les enfants ne vont plus à l'école, il y aura moins de rapports. La

diminution de ces rapports peut donc refléter une baisse de fréquentation scolaire et non une réduction de la maltraitance à l'égard des enfants aux TNO. Pour citer un autre exemple, si nous mesurons les effets néfastes de l'alcool sur la base des consultations médicales liées à la consommation d'alcool, le fait d'avoir demandé aux gens de « rester chez eux » pendant la pandémie peut expliquer la réduction du nombre de ces consultations sans qu'il y ait pour autant une diminution de la consommation d'alcool.

Mauvaise classification des données

Des observateurs pourraient être plus sensibles aux problèmes causés par la COVID-19, et donc plus susceptibles de classer un résultat dans la catégorie des résultats attendus. Par exemple, les professionnels de la santé pourraient avoir davantage tendance à poser des questions relatives à l'anxiété ou à relier un symptôme à ce trouble dans le contexte de la pandémie COVID-19, comparativement aux années passées.

Amalgamation des effets (facteurs parasites et modification des effets)

Au moment d'interpréter des résultats, il peut s'avérer difficile de les attribuer à des mesures sanitaires précises en raison de la présence de nombreuses mesures simultanées, et des interactions complexes entre les déterminants de la santé. Par exemple, l'isolement et la consommation d'alcool sont tous les deux des facteurs de risque potentiellement à l'origine de la violence entre partenaires intimes. Si l'isolement social et l'augmentation de la consommation d'alcool ont lieu simultanément, il pourrait être difficile de déterminer les effets de chaque facteur, sauf si chacun est mesuré dans chaque cas.

Dans l'ensemble, les différentes limites à la fiabilité des résultats peuvent signifier qu'un indicateur social simple ne mesure pas vraiment ce qu'il est censé mesurer. Ces limites peuvent rendre les données irrecevables. Pire encore, les indicateurs faussés et mal interprétés pourraient se révéler dangereux (s'ils suggèrent que l'alcool n'a pas d'effets néfastes alors qu'il en a véritablement).

Pour chaque indicateur, le groupe de travail tentera d'établir s'il mesure bien ce que nous pensons qu'il mesure, et comment cela influence l'interprétation.

Maltraitance et négligence envers les enfants

Risques potentiels pour les enfants et les jeunes

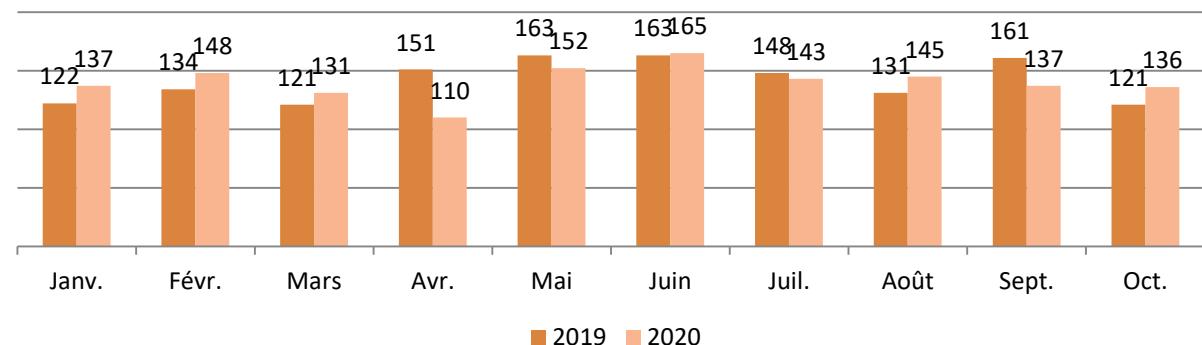
De nombreuses familles sont susceptibles de vivre davantage de stress et d'isolement dans le contexte actuel, ce qui peut augmenter le risque de maltraitance et de négligence envers les enfants. L'isolement social freine aussi les signalements aux Services à l'enfance et à la famille, étant donné que les enfants ne font plus l'objet d'une surveillance extérieure.

Interprétation des données

Durant la pandémie, les Services à l'enfance et à la famille des TNO ont examiné chaque mois leurs données pour vérifier si le nombre de signalements pour négligence ou maltraitance envers les enfants évoluait. Ce suivi peut nous aider à évaluer le nombre d'enfants en danger pendant la pandémie.

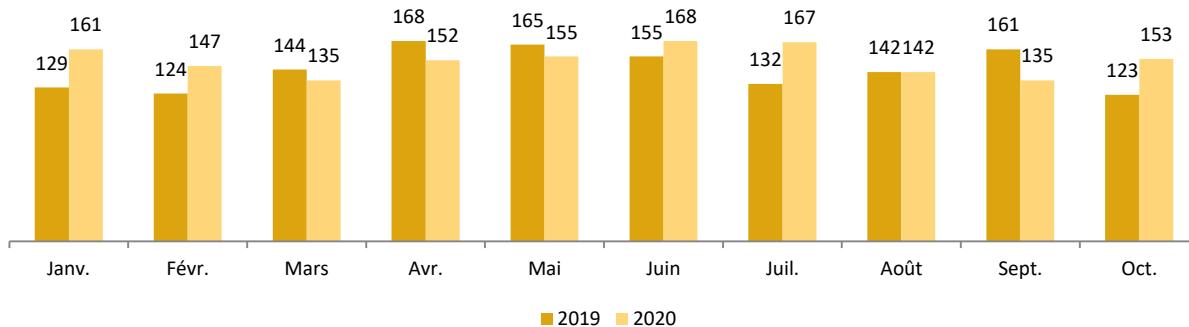
Un enfant peut faire l'objet de plusieurs signalements pour différents motifs de suspicion de négligence ou de maltraitance. Par conséquent, si l'on analyse l'évolution des chiffres concernant les enfants uniques qui font l'objet de ces signalements, cela peut nous aider à estimer le nombre d'enfants possiblement en danger à cause de la COVID-19. La **figure 1** illustre la baisse des signalements de maltraitance présumée chez les enfants uniques en avril et en septembre 2020 par rapport à l'année précédente. Notons toutefois que ce chiffre évolue peu entre 2019 et 2020 sur la période entre mai et juillet.

Figure 1 : N^{bre} d'enfants soupçonnés d'avoir fait l'objet de maltraitance par mois – Comparaison 2019 et 2020



Malgré la situation actuelle, les sources à l'origine des signalements restent les mêmes, soit la GRC, les proches et les membres de la communauté (hors famille). La **figure 2** montre une légère baisse du nombre d'appels liés à des cas présumés de négligence ou de maltraitance envers des enfants en avril, mai et septembre 2020 par rapport à l'année précédente. Notons toutefois une hausse des appels en juin, juillet et octobre 2020 par rapport à 2019.

Figure 2 : N^{bre} de signalements de maltraitance d'enfants soupçonnée, par mois – Comparaison 2019 et 2020



Mesures prises pour limiter les risques

Au début de la pandémie, nous savions déjà que l'isolement social pourrait faire obstacle aux signalements aux Services à l'enfance et à la famille. Pour cette raison, des lettres ont été envoyées aux différents acteurs du secteur pour leur demander d'être particulièrement vigilants quant à la sécurité dans leur collectivité et de signaler tout cas présumé de négligence ou de maltraitance à l'égard d'enfants au bureau local des Services à l'enfance et à la famille. En juin 2020, une campagne de sensibilisation a été lancée dans les médias sociaux pour encourager le signalement de tels cas.

Pendant la phase de confinement, nous avons été régulièrement en contact avec les enfants et leur famille de façon virtuelle et avons porté une attention particulière aux questions de sécurité et de bien-être. Nous avons parfois augmenté le nombre d'échanges jusqu'à en avoir deux ou trois par semaine. Nous travaillons avec des partenaires clés pour assurer la sécurité des enfants et des jeunes. Les cas de figure diffèrent selon les communautés et les régions et la façon dont nos partenaires connaissent les familles.

Pour réduire le stress financier durant la pandémie, les Services à l'enfance et à la famille ont mis en place un soutien financier à court terme pour aider les familles à répondre à leurs besoins fondamentaux si d'autres programmes ne peuvent leur offrir une aide suffisante. Les familles reçoivent aussi de l'aide dans le cadre d'autres programmes, notamment par les Services à l'enfance et à la famille, pour les aider à participer à des activités sur les terres ancestrales. Le fait de conserver le lien avec la culture et la nature peut participer à la cohésion familiale et aider à éviter certains cas de maltraitance ou de négligence. Les travailleurs sociaux reçoivent d'ailleurs des témoignages positifs à ce sujet de la part des familles et des enfants.

De la phase de confinement à la phase 1, puis 2, du plan *Une reprise avisée*, les Ténois ont vu leur bulle sociale s'agrandir peu à peu. Cette évolution des choses pourrait diminuer les risques de maltraitance à l'égard d'enfants liés à l'isolement social. En outre, les enfants auront plus de contacts avec des sources potentielles de signalement comme la famille élargie. Nous continuerons d'observer l'évolution de la situation dans les mois à venir.

Que dois-je faire si je soupçonne un cas de maltraitance ou de négligence d'enfant?

Toute personne qui soupçonne un cas de maltraitance ou de négligence d'enfant a la responsabilité de le signaler au bureau local des Services à l'enfance et à la famille. Pour obtenir les coordonnées de tous les bureaux, veuillez consulter le site Web du ministère de la Santé et des Services sociaux : <https://www.hss.gov.nt.ca/fr/contact/signaler-cas-presume-maltraitance-negligence-enfant>.

La priorité des Services à l'enfance et à la famille est de protéger la santé et la sécurité des enfants et des familles. Pendant la crise de la COVID-19, les Services à l'enfance et à la famille continuent de recevoir tous les signalements de maltraitance ou de négligence d'enfants et d'intervenir rapidement.

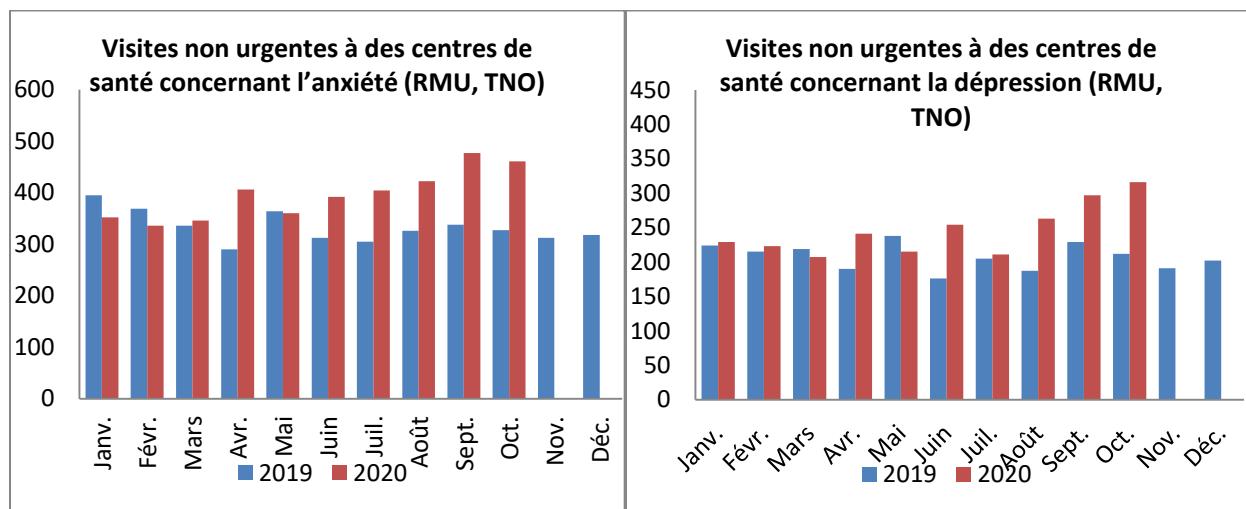
Santé mentale et dépendances

Risques potentiels pour la santé mentale

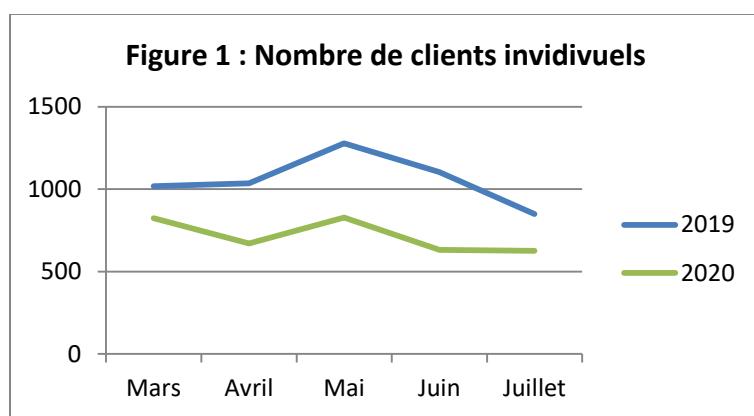
La pandémie nous touche tous. Tout le monde ressent de l'inquiétude, du stress et de la frustration en raison de la situation et des arrêtés de santé publique connexes. Les gens ne peuvent plus passer du temps entre amis ou en famille aussi facilement, sans parler des activités qu'ils aiment pratiquer et qui sont plus limitées. D'autant plus que plusieurs de ces restrictions sont en place depuis longtemps, cela peut peser lourdement sur la santé mentale et le bien-être. Pour les personnes souffrant déjà de problèmes de santé mentale ou de consommation de substances, la pandémie peut aggraver les symptômes existants.

Interprétation des données

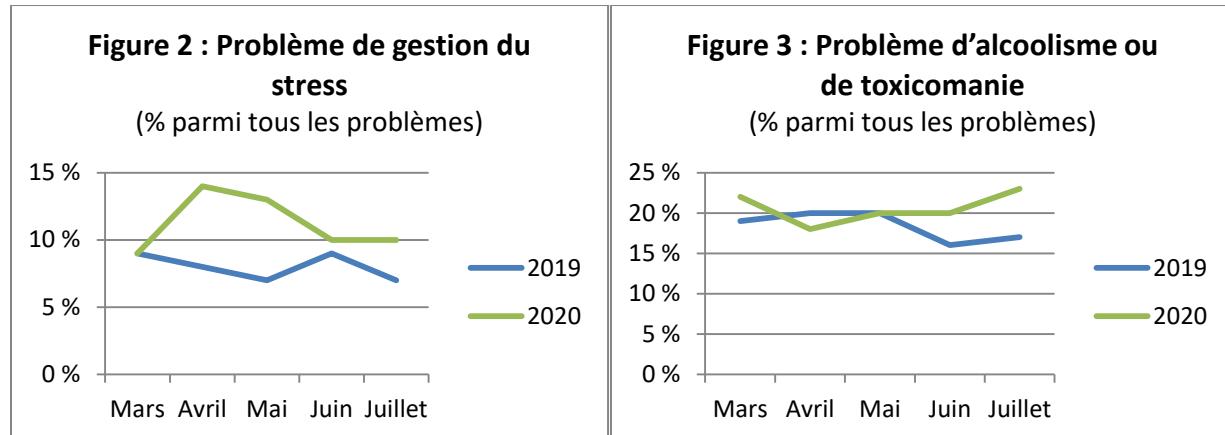
Grâce au dossier médical électronique (DME), il est possible de comparer le nombre total de visites dans les centres de santé communautaires et les cliniques de soins primaires pour les questions de santé mentale. Le nombre absolu de consultations liées à l'anxiété est plus élevé en avril, juin et juillet 2020 par rapport à 2019. Quant au nombre absolu de consultations liées à la dépression, il y a peu de changements d'une année à l'autre, sauf en avril et en juin.



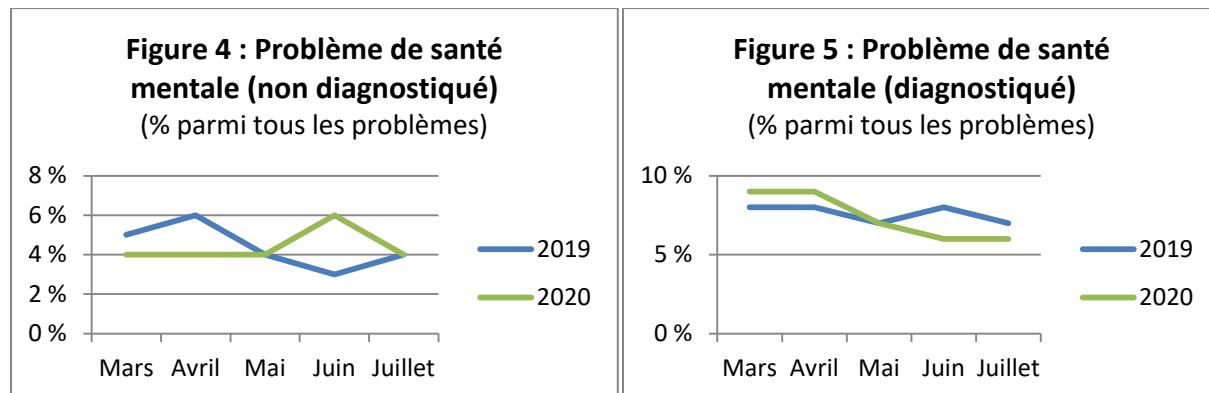
Pendant la pandémie de COVID-19, le système de santé et des services sociaux des TNO a fait un suivi des données mensuelles générées par le Programme de counseling communautaire (PCC) pour voir s'il y avait des changements dans les motifs de consultation et la fréquence de celles-ci. Malgré le fait qu'à l'échelle nationale on observe une hausse des troubles liés à l'anxiété, à la dépression ou à la consommation de substances, le recours à des services de counseling en santé mentale et en dépendances aux TNO reste globalement plus bas qu'à la même période en 2019. La figure 1 illustre le nombre de demandes individuelles pour accéder au Programme de counseling communautaire entre mars et octobre 2019 et les chiffres pour la même période en 2020. Les taux d'accès semblent suivre le même schéma, à savoir un recours plus élevé pendant les mois d'hiver et plus faible pendant les mois d'été, mais avec un nombre globalement plus faible en 2020 par rapport à 2019.



Les données indiquent que parmi les personnes ayant accédé au PCC, le nombre de personnes ayant consulté pour des problèmes de gestion du stress et de consommation de substances reste plus important pendant la pandémie, comparativement à la même période l'an passé. Les figures 2 et 3 illustrent les chiffres pour les consultations liées à ces problèmes en 2019 et en 2020.

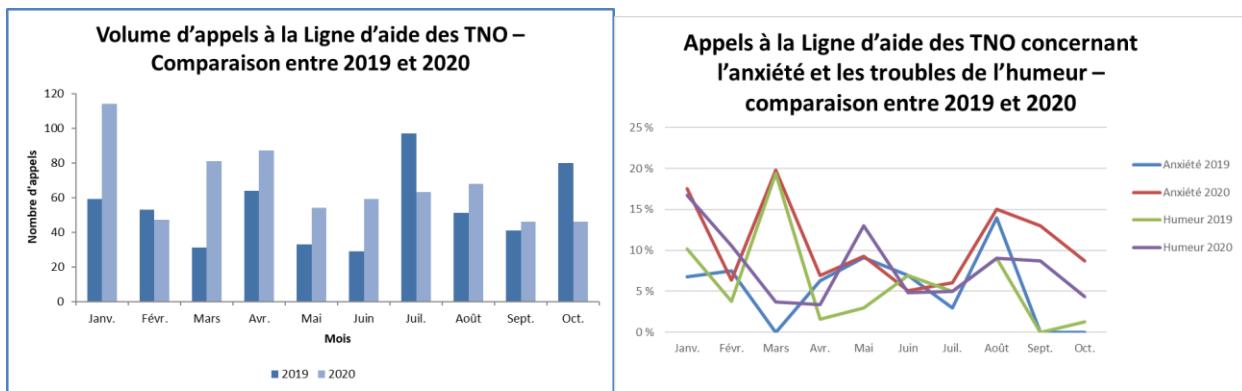


De même, les figures 4 et 5 montrent le nombre de consultations en 2019 et 2020 pour des troubles de santé mentale diagnostiqués et non diagnostiqués. Entrent dans ces catégories les troubles comme l'anxiété et la dépression. Il ne semble pas y avoir de différence significative en ce qui concerne les maladies mentales non diagnostiquées entre 2019 et 2020; cependant, dans le cas des maladies mentales diagnostiquées, il y a une nette diminution de l'accès en 2020 par rapport à 2019. Cette baisse peut être compensée par l'augmentation des visites dans les centres de santé pour cause d'anxiété et de dépression. Il se peut que les résidents accèdent aux services par l'intermédiaire du système de soins primaires plutôt que par les cabinets de counseling.



Les graphiques ci-dessous comparent les données concernant le volume d'appels à la Ligne d'aide des TNO et le pourcentage d'appels liés à l'anxiété ou à des troubles de l'humeur, en 2019 et en 2020. Si le nombre total d'appels reçus par la Ligne d'aide en 2020 a

augmenté par rapport à 2019 au cours des premiers mois de la pandémie, il semble que le volume global d'appels au cours de l'automne 2020 ait été inférieur à 2019. Les appels spécifiques à l'anxiété et à l'humeur étaient initialement plus faibles pendant la période de la pandémie qu'en 2019, mais au cours des trois derniers mois, ils ont augmenté par rapport à l'année précédente.



Les données initiales du DME indiquent que pendant la pandémie, les résidents ont plus souvent choisi d'accéder à des ressources pour l'anxiété et la santé mentale par l'entremise du système de soins de santé (soins primaires et centres de santé) et des lignes d'aide anonymes plutôt que de faire appel à des services de counseling. Il est difficile de dire pourquoi exactement il y a eu une diminution du recours aux services de counseling, mais cela pourrait s'expliquer de plusieurs façons. Par exemple, les gens pourraient ne pas savoir que les services de counseling sont encore accessibles malgré les arrêtés de santé publique indiquant de rester à la maison et de respecter la distanciation physique. Ou alors ils pourraient ne pas se sentir à l'aise avec le counseling à distance, voire ne pas disposer d'un espace privé chez eux leur permettant d'accéder à ce service en toute confidentialité. Ils pourraient aussi ne pas disposer de la technologie nécessaire pour accéder à ces services à distance (par téléphone ou Internet).

Mesures prises pour limiter les risques

Au début de la pandémie de COVID-19, le système de santé et des services sociaux a pronostiqué les répercussions sur le bien-être qui provoqueraient un besoin accru en services de counseling. Nous avons réagi par des communications régulières indiquant au public que ces services étaient toujours disponibles et lui expliquant comment y accéder. Le personnel de counseling a aussi pris contact avec les personnes qui avaient besoin d'aide et mis en place un processus de triage et d'évaluation lui permettant de proposer des services en personne, si nécessaire.

En plus des communications, le Programme de counseling communautaire a éliminé les délais en mettant sur pied un service permettant d'obtenir un rendez-vous le jour même. Des téléphones cellulaires ont aussi été mis à la disposition des personnes qui en avaient besoin.

Des processus d'évaluation ont été mis en place pour encadrer l'accès aux centres de traitement des dépendances qui sont encore ouverts, mais dont la capacité est limitée. Ces processus permettent d'évaluer les risques et les avantages lorsqu'une personne doit être envoyée hors du territoire pour accéder à un service en temps de pandémie, et ainsi de donner la priorité à celles qui en ont le plus besoin.

Le passage du confinement aux phases 1, puis 2, du plan *Une reprise avisée* signifie que les services en personne pourront bientôt reprendre. Il pourrait être nécessaire de communiquer plus clairement au public la disponibilité des services en personne, étant donné que les services virtuels peuvent constituer un obstacle pour certains résidents.

Que puis-je faire si je connais quelqu'un qui éprouve des difficultés?

Si vous ou une personne que vous connaissez vivez des problèmes de santé mentale ou de dépendances, vous pouvez obtenir de l'aide. Il suffit de prendre contact avec votre bureau local ou régional de counseling pour demander un rendez-vous. Vous n'avez pas besoin de prescription médicale pour participer au programme. Les conseillers peuvent vous offrir une assistance directe ou vous orienter vers des services plus spécialisés comme des services de psychiatrie ou de traitement des dépendances. Vous trouverez les coordonnées des cabinets de counseling aux adresses suivantes :

<https://www.hss.gov.nt.ca/fr/services/programme-de-counseling-communautaire-pcc-des-tno>

<https://www.hss.gov.nt.ca/fr/services/ligne-d'aide-des-tno>

Préjudices liés à l'alcool

Risques liés à l'alcool en temps de pandémie

À l'échelle nationale, 18 % des Canadiens déclarent consommer plus d'alcool en raison de la COVID-19, évoquant l'absence d'activités régulières, l'ennui ou le stress. Les Canadiens âgés de 18 à 34 ans (21 %) et de 35 à 54 ans (25 %) étaient plus susceptibles de déclarer une hausse de leur consommation d'alcool que ceux âgés de 55 ans et plus (10 %)¹. La consommation d'alcool, en particulier quand elle est excessive ou à risque, peut affaiblir le système immunitaire, augmentant ainsi les risques de contracter une maladie grave à la

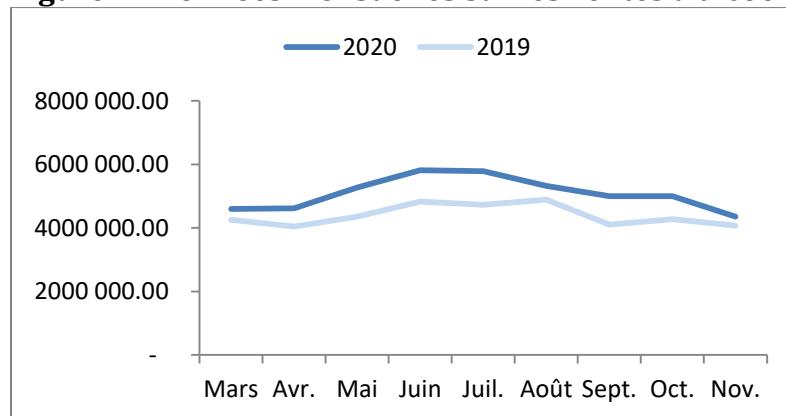
¹Nanos pour le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances. COVID-19 and Increased Alcohol Consumption: NANOS Poll Summary Report. Avril 2020. <https://www.ccsa.ca/sites/default/files/2020-04/CCSA-NANOS-Alcohol-Consumption-During-COVID-19-Report-2020-en.pdf> (en anglais seulement)

suite d'une infection à la COVID-19. La consommation d'alcool peut également exacerber le sentiment de solitude et d'isolement lié à la distanciation physique, mais aussi intensifier les symptômes d'anxiété et de dépression et augmenter les risques de violence familiale ou entre partenaires intimes, ainsi que la négligence envers les enfants².

Interprétation des données

L'accès à l'alcool varie selon les communautés aux TNO, car seules six des trente-trois collectivités ténoises disposent d'un magasin d'alcool. Les données concernant la vente d'alcool (figure 1) indiquent que les dépenses en alcool ont augmenté en 2020 par rapport à la même période en 2019. Depuis avril 2020, une augmentation d'environ 20 % des ventes a été signalée tous les mois, la plus faible hausse ayant été enregistrée en août (8,7 %) et la plus forte en juillet (22,5 %).

Figure 1 : Données mensuelles sur les ventes d'alcool



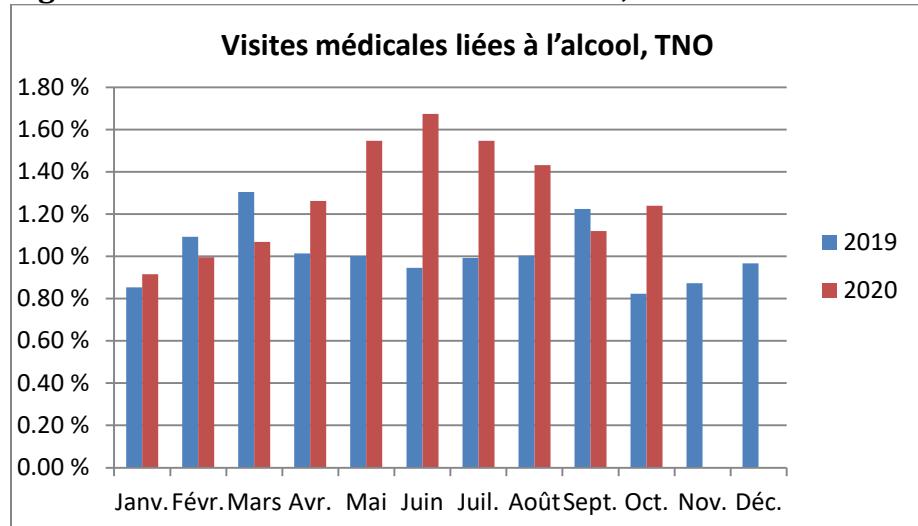
Même si on avait d'abord émis l'hypothèse que l'augmentation des ventes d'alcool était provoquée par la constitution de réserves, phénomène généré par la peur de la fermeture des magasins d'alcool, il semble plutôt que la tendance à la hausse se maintienne. Il a été suggéré que cette évolution pouvait être attribuée en partie à la fermeture des frontières avec l'Alberta, la Colombie-Britannique et le Yukon où certains allaient s'approvisionner en alcool, mais il n'est pas possible de définir dans quelle mesure ce facteur a un effet sur cette tendance.

On dispose actuellement de peu de données récentes sur les préjudices liés à l'alcool aux TNO. Une recherche initiale dans les dossiers médicaux électroniques du système de santé a montré une hausse de la proportion des visites liées à l'alcool en avril, mai, juin, juillet, août et octobre 2020 par rapport à la même période en 2019 (figure 2). Cette augmentation

²Organisation mondiale de la santé Europe. Alcool et COVID-19 : ce que vous devez savoir. OMS 2020. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0010/437608/Alcohol-and-COVID-19-what-you-need-to-know.pdf?ua=1 (en anglais seulement)

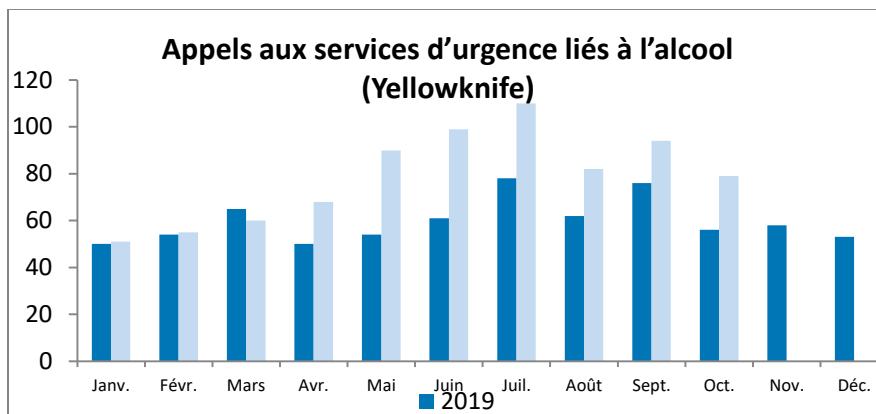
a été la plus prononcée en juin, où l'on a recensé deux fois plus de visites liées à l'alcool en 2020 qu'en 2019.

Figure 2 : Visites médicales liées à l'alcool, TNO



Il est difficile de déterminer le nombre d'appels au 9-1-1 en lien avec l'alcool sur l'ensemble du territoire, étant donné que cette information n'est pas consignée dans la base de données sauf si elle est connue de l'appelant et qu'il la mentionne. Pour autant, les services médicaux d'urgence de Yellowknife conservent une trace du nombre d'appels liés à l'alcool. En avril, le centre de jour et de dégrisement de Yellowknife a été transformé en centre d'isolement. Étant donné que cela réduisait le nombre d'endroits où la fourgonnette d'aide aux sans-abri pouvait emmener les personnes en état d'ébriété, on s'attendait à ce que les appels aux services médicaux d'urgence augmentent. Pourtant, une fois que le centre de jour et de dégrisement est revenu à la normale, le nombre d'appels liés à l'alcool a continué d'augmenter à Yellowknife, de façon constante tout au long de l'été, et est resté élevé en automne (voir la figure 3). Cela pourrait s'expliquer par l'augmentation du nombre d'appels d'urgence liés à l'alcool et par la capacité limitée de la fourgonnette, qui ne pouvait pas transporter autant de personnes à la fois et devait respecter des protocoles sanitaires entre chaque personne, ce qui a limité le nombre de transports assurés par la fourgonnette chaque mois.

Figure 3 : Appels aux services d'urgence liés à l'alcool (Yellowknife)



Les données préliminaires montrent que la consommation d'alcool aux TNO a probablement augmenté comme dans le reste du Canada à cause du stress, de l'ennui et de l'isolement ressentis à la suite des mesures prises pour lutter contre la COVID-19.

Mesures prises pour atténuer les risques

Avant la pandémie, il y avait des restrictions quant à la possession d'alcool dans onze collectivités, et l'alcool était interdit dans cinq collectivités, ainsi que sur le territoire de la Première Nation K'atl'odeeche. Pendant la pandémie, cinq autres collectivités ont interdit temporairement l'alcool.

Le 3 avril 2020, les dirigeants de la Nation dénée ont adopté une résolution pour limiter la vente d'alcool et de cannabis pendant la pandémie³. La Société régionale inuvialuite a publié une recommandation similaire le 7 avril, exposant ses inquiétudes quant à la revente illégale d'alcool dans les collectivités et aux problèmes de sécurité connexes⁴. Le 9 avril, le ministère des Finances a annoncé que les heures d'ouverture des magasins d'alcool seraient réduites⁵ et, le 16 avril, que la vente d'alcool serait limitée à un maximum de 200 \$ et de six bouteilles de 375 ml par jour⁶. Le 8 mai, les règlements territoriaux ont toutefois été modifiés pour autoriser les restaurants et les bars à livrer de l'alcool à domicile⁷. En novembre 2020, Fort Simpson a voté la suppression de ses restrictions liées à l'alcool, qui étaient auparavant plus restrictives que la limite fixée par le gouvernement territorial⁸.

³Bureau national déné et Assemblée des Premières Nations (TNO). 3 avril 2020. <https://denenation.com/wp-content/uploads/2020/04/April-5-2020-FOR-IMMEDIATE-RELEASE-Dene-Nation-Restriction-of-Liquor-Cannabis.pdf> (en anglais seulement)

⁴ <https://www.irc.inuvialuit.com/sites/default/files/IRC%20on%20illegal%20alcohol%20re-sale.pdf> (en anglais seulement)

⁵ https://www.gov.nt.ca/sites/flagship/files/documents/backgrounder_for_restrictions_of_liquor_sales_fr.pdf

⁶ <https://www.gov.nt.ca/fr/newsroom/restrictions-la-vente-dalcool-aux-territoires-du-nord-ouest>

⁷ <https://www.gov.nt.ca/fr/newsroom/le-gouvernement-des-territoires-du-nord-ouest-gtno-modifie-le-reglement-sur-les-boissons>

⁸ <https://www.cbc.ca/news/canada/north/fort-simpson-liquor-plebiscite-results-1.5801708>

Que puis-je faire si je connais quelqu'un qui a des problèmes d'alcool?

Si vous ou une personne que vous connaissez avez des problèmes de consommation d'alcool, ou si vous êtes victimes d'une personne aux prises avec de tels problèmes, il est possible d'obtenir de l'aide. Les personnes peuvent appeler directement le Programme de counseling communautaire. Vous n'avez pas besoin d'aiguillage. Les conseillers peuvent vous apporter du soutien, vous fournir des services de counseling sur les dépendances et vous aider à présenter une demande de traitement des dépendances en centre.

<https://www.hss.gov.nt.ca/fr/services/programme-de-counseling-communautaire-pcc-des-tno>

<https://www.hss.gov.nt.ca/fr/services/mieux-être-psychologique-et-traitement-des-dépendances/obtenir-aide>

<https://www.hss.gov.nt.ca/fr/services/addictions/solutions-des-tno-pour-le-traitement-des-dependances-en-etablissement>

Violence familiale

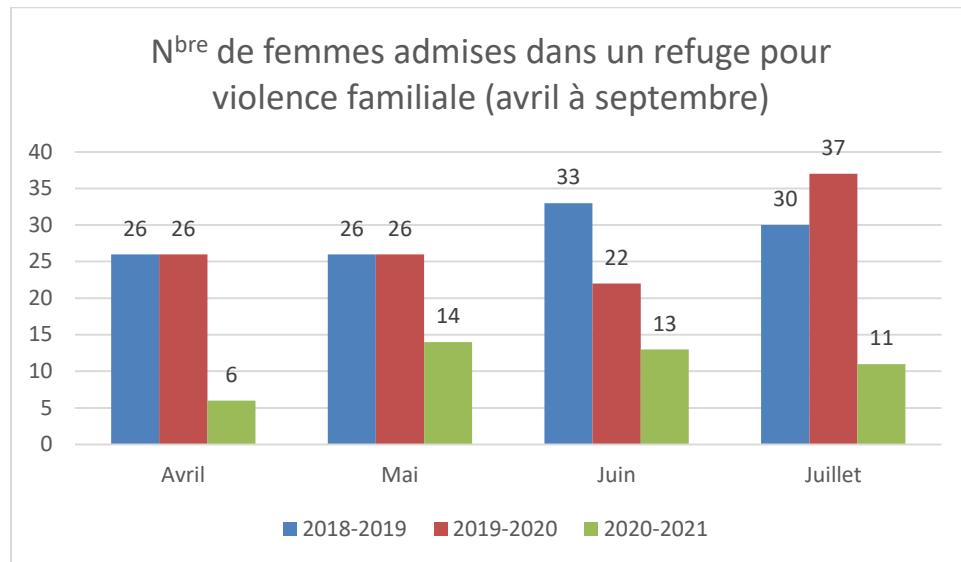
Risques liés à la violence familiale pendant la pandémie

Pour de nombreuses familles, le stress associé à la pandémie de COVID-19 peut être accentué par des difficultés financières, la perte d'un emploi, et les soins à temps plein prodigués à des parents âgés et à des enfants. Combiné à l'isolement, le stress peut accroître le risque de violence familiale et de violence envers les personnes âgées. En raison des consignes d'isolement, les femmes et les autres victimes peuvent avoir du mal à demander de l'aide, à cause de la présence constante de leur agresseur. Pour la même raison, les sources de soutien informel, comme les amis et la famille, peuvent être moins enclines à apporter leur aide ou à remarquer les signes de violence.

Interprétation des données

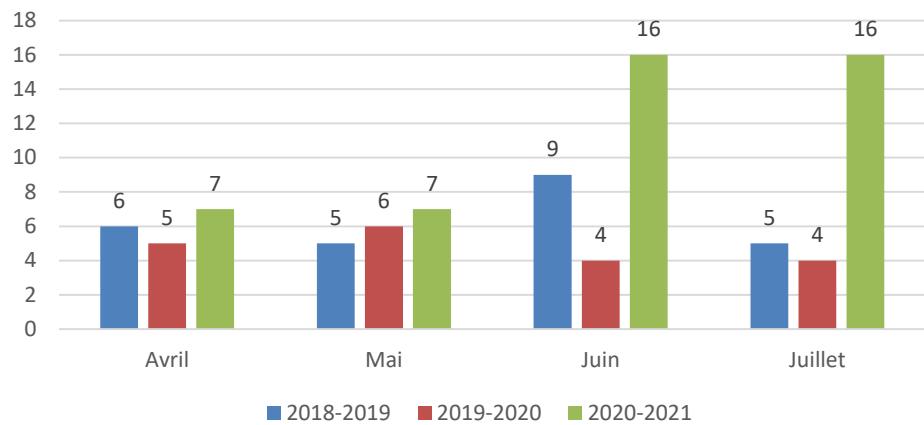
Pendant la pandémie de COVID-19, le système de santé et des services sociaux des TNO a continué à surveiller les données mensuelles provenant des refuges pour victimes de violence familiale. La plupart d'entre eux continuent à indiquer une baisse du nombre de femmes qui ont demandé à être admises en 2020-2021 par rapport aux deux années précédentes (voir figure 1); au début, c'était peut-être dû à la confusion quant à l'ouverture des refuges, de l'incertitude liée à la sécurité des refuges, étant donné les recommandations d'isolement, et des difficultés découlant des rapports de force dans une situation de violence familiale, qui peuvent faire en sorte que les femmes ont plus de difficulté à trouver des excuses pour sortir de la maison. Lorsqu'une personne est constamment surveillée par son agresseur, elle est moins en mesure de demander de l'aide et de se mettre à l'abri si le besoin se fait sentir. En outre, les consignes d'isolement tiennent à distance les amis et la famille, réduisant les occasions de soutien informel. Il convient également d'être conscient

que, pour se conformer aux arrêtés de santé publique concernant l'éloignement physique, les refuges fonctionnent à capacité réduite par rapport aux années précédentes. Cela aura une incidence sur le nombre total de femmes admises.



La figure 2 montre que le refuge de la maison Alison McAteer, à Yellowknife, continue de rapporter une hausse fulgurante des demandes d'ordonnance de protection d'urgence (OPU) par rapport à la même période en 2018-2019 et en 2019-2020. Une ordonnance de protection d'urgence est une ordonnance du tribunal offrant une protection d'urgence aux victimes de violence familiale pour un maximum de 90 jours et pouvant exiger de l'agresseur qu'il se tienne loin de la victime et des enfants, permettre à la victime de rester chez elle sans la présence de l'agresseur ou demander à la GRC de confisquer toute arme que possède l'agresseur. Les OPU peuvent représenter un important filet de sécurité pour les femmes qui n'ont pas accès aux services de refuge au même degré qu'avant la pandémie.

N^{bre} d'OPU prises en charges par la maison Alison McAteer (avril à septembre)



Mesures prises pour limiter les risques

Le système de santé et des services sociaux a mis l'accent sur les communications aux résidents, les avisant que les refuges pour victimes de violence familiale restent ouverts et qu'il n'est pas nécessaire d'obtenir une permission pour sortir d'une situation dangereuse et aller vivre dans un refuge ou chez un ami ou un proche de confiance.

De plus, le ministère de la Justice a distribué 150 téléphones cellulaires aux fournisseurs de services aux victimes. Ces appareils peuvent être offerts aux résidents à risque de violence afin qu'ils aient un moyen d'appeler à l'aide au besoin.

Que puis-je faire si je connais une personne touchée par la violence familiale?

Si vous connaissez une personne qui vit de la violence chez elle, faites-lui savoir que du soutien est à sa disposition. Les refuges pour victimes de violence familiale sont ouverts 24 h sur 24 et 7 jours sur 7, et le transport est fourni pour les femmes et les enfants qui n'ont pas de refuge dans leur collectivité. D'autres ressources sont également disponibles, comme les services aux victimes, le Programme de counseling communautaire et la Ligne d'aide des TNO. Pour plus de renseignements, consultez les liens suivants :

<https://www.hss.gov.nt.ca/fr/services/violence-familiale>

<https://www.justice.gov.nt.ca/fr/coordonnees-des-services-aux-victimes/>

<https://www.hss.gov.nt.ca/fr/services/programme-de-counseling-communautaire-pcc-des-tno>

<https://www.hss.gov.nt.ca/fr/services/ligne-d'aide-des-tno>

Recouplement des indicateurs sociaux

Les données que contient le présent document sont d'importants indicateurs des répercussions de la COVID-19 sur la santé et le bien-être des résidents des TNO, et ont été extrêmement utiles pendant la pandémie pour orienter les interventions et les mesures d'atténuation mises en place par le système de santé et des services sociaux. Cependant, les données couvrent une période relativement courte, et comme nous l'avons mentionné plus tôt, elles ont leurs limites. Par conséquent, davantage de temps et de données sont nécessaires pour tirer toute conclusion définitive et orienter des plans et des mesures à plus long terme. Le Ministère poursuivra la surveillance de ces indicateurs, ainsi que d'autres qui pourraient se révéler pertinents.

À court terme, les prochaines étapes comprennent l'élaboration d'un plan axé sur certains des principaux points de recouplement entre les indicateurs qui sont importants en cette période de pandémie, mais qui peuvent aussi étayer la planification des programmes et la prestation des services au-delà de la pandémie. Voici certains des domaines d'intérêt particulier :

- Liens entre l'accès aux refuges pour victimes de violence familiale, les données des Services à l'enfance et à la famille entourant l'exposition à la violence familiale et les données sur les blessures recueillies par les centres de santé et les hôpitaux;
- Liens entre le taux de préjudices liés à la consommation de substances ou d'alcool et les données des Services à l'enfance et à la famille;
- Liens entre les taux d'accès au Programme de counseling communautaire et aux centres de santé pour des questions liées à l'anxiété et à la dépression.

Le système de santé et des services sociaux compte continuer à rendre compte au fil du temps de ces indicateurs et recouplements, entre autres, et à travailler étroitement avec ses partenaires des autres ministères du gouvernement des TNO à la promotion d'un portrait global et complet de la situation sociale aux TNO pour orienter des mesures collaboratives et intégrées à court et à long terme.