

# DE SAGES PRATIQUES

## POUR PROMOUVOIR LA VIE DANS LES COMMUNAUTÉS DES PREMIÈRES NATIONS

### PRENDRE SOIN DES JEUNES DE LA COMMUNAUTÉ : CE QUE DIT LA LITTÉRATURE

#### LES JEUNES DANS UN CONTEXTE COMMUNAUTAIRE

En analysant des récits sur la prévention du stress et du suicide chez les jeunes Autochtones du nord-ouest du Pacifique, Strickland et Cooper (2011) ont entendu toutes sortes d'histoires concernant les « problèmes rencontrés » (p. 243). Les jeunes interviewés ont parlé de problèmes avec l'école, la police et la famille, et du fait qu'« être Autochtones les mettait en danger » (p. 243). En outre, les stratégies que ces jeunes avaient élaborées pour faire face à tout cela tendaient à les exposer à un potentiel de problèmes encore plus grand. Ils se sont efforcés de rester « sur la voie » et ont espéré PLUS D'ACTIVITÉS CULTURELLES, DE DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUE, D'UNITÉ TRIBALE et de POSSIBILITÉS D'APPORTER quelque chose de constructif à LEUR COMMUNAUTÉ (p. 246). Plutôt que de mettre l'accent sur les interventions individuelles / psychologiques, cette recherche attire l'attention sur l'importance potentielle des efforts qui traitent de questions d'intérêt communautaire et de justice sociale. Une revue de la littérature sur le suicide chez les jeunes Autochtones réalisée par Harder et al. (2012) indique également certaines des complexités qui vont au-delà de la focalisation individuelle et de la continuité culturelle, pour faire la promotion de « l'INTÉGRATION du milieu, de la famille, de l'éducation et de la formation, de la création d'emploi et d'autres éléments qui encouragent la cohésion au sein d'une communauté. Le problème du suicide chez les jeunes Autochtones doit être traité par l'ensemble de la communauté en renforçant la COHÉSION COMMUNAUTAIRE » (p. 139).

Finlay et al. (2010) présentent « un cadre de référence permettant de comprendre le bien-être des enfants, des adolescents et de leur famille dans les communautés isolées des Premières Nations de l'Ontario » (p. 249), ce qui comprend « les déterminants sociaux de la santé, des facteurs tenant compte du contexte nordique, et les perspectives culturelles des Premières Nations » (p. 249). Les facteurs inclus dans le cadre de référence sont notamment : la colonisation, la migration de mondialisation, la continuité culturelle, l'accès, le territoire, la pauvreté et l'autodétermination sur un axe, le statut autochtone, le début de la vie, l'éducation, l'emploi et les conditions de travail, la sécurité alimentaire, les services de santé, le logement, le revenu et sa répartition, le filet social, l'exclusion sociale, le chômage et la sécurité de l'emploi, les communications et le coût des marchandises (p. 250). L'idée est que le cadre de référence peut AIDER LES COMMUNAUTÉS À DÉTERMINER LEURS PROPRES POINTS DE DÉPART pour des partenariats axés sur le bien-être de la collectivité, selon leur configuration unique.

#### APPROCHES AXÉES SUR LA COMMUNAUTÉ

Mignone et O'Neil (2005) ont étudié les liens qui existent entre le capital social et le suicide chez les jeunes dans les communautés des Premières Nations. Selon ces auteurs, le capital social fait référence à « la qualité des interactions entre des personnes se trouvant dans des situations et des lieux particuliers » (p. S51). Bien qu'ils n'aient pas trouvé de preuves concluantes d'une corrélation, ils ont formulé des recommandations fondées sur des recherches existantes suggérant que les communautés disposant d'un capital social plus important sont celles où le risque de suicide est plus faible. Ils soulignent que si l'on découvrait que le capital social était un facteur déterminant du risque de suicide chez les jeunes, cela aurait des conséquences importantes pour l'élaboration des politiques « car le risque de suicide chez les jeunes des communautés des Premières Nations serait grandement affecté par des politiques AUTRES QUE LES POLITIQUES DE SANTÉ MENTALE CONVENTIONNELLES et les zones de

programme » (p. S53). Cette idée ne diffère pas radicalement de celle proposée par Wexler et Gone (2012) quelques années après. Ils concluent qu'une prévention du suicide efficace et respectueuse du point de vue culturel dans les communautés autochtones serait davantage susceptible de prendre la forme de PROJETS COMMUNAUTAIRES que de services de santé.

Les initiatives communautaires varient selon les communautés d'où elles sont issues. Cela dit, « elles sont généralement axées sur l'autonomisation et peuvent impliquer le développement de partenariats locaux et tribaux, inclure des programmes scolaires, organiser la participation des adultes à un certain niveau et coordonner les services fournis aux jeunes à l'extérieur de l'école » (Allen et al, 2014, page 104). Le développement COLLABORATIF est également souvent évoqué.

Une étude en particulier fait ressortir d'importantes conclusions quant au succès du développement communautaire relativement à la prévention du suicide et à la promotion de la vie. Lors de recherches menées auprès de jeunes Autochtones ruraux de la nation yup'ik de l'Alaska, Philip et al (2016) ont constaté que les LIENS AVEC LES ADULTES (par opposition aux pairs) sont perçus comme un important facteur de protection par rapport à la famille et à la communauté, mais pas sur le plan individuel. Les adultes sont constitués de la famille immédiate et élargie, des aînés et des autres membres de la communauté. Cela parle de « la force qui est inhérente à la vie et à la culture de la communauté autochtone de l'Alaska, la famille constituant pour les jeunes un puissant réseau de soutien social » (p. 51). Les conclusions suggèrent également qu'« un réseau plus dense et une plus grande proximité peuvent avoir des effets bénéfiques sur les FACTEURS DE PROTECTION FAMILIAUX » (p. 52).

McCalman et al. (2016), examinant les travaux de recherche existants sur la prévention du suicide, rapportent très peu de données attestant du succès de la prévention du suicide chez les jeunes Autochtones. L'approche la plus prometteuse, cependant, était le MENTORAT : « Les modèles de mentorat les plus efficaces sont les modèles adaptés à la culture, structurés, individualisés et à long terme, qui tiennent compte de la compétence et du soutien des mentors et sont intégrés à des services et programmes de soutien plus vastes produisant un degré plus élevé de changement positif » (p. 4).

## PARTICIPANT VOICES

*Paroles d'un rap intitulé « vivre sa vie » composé par des membres du Conseil action-jeunesse (CAJ) (Saskatchewan):*

Les épreuves de la vie ne sont pas faciles à traverser. Mais dans un monde blessé, l'aigle déploie toujours ses ailes.

*Linda Cairns, CAJ, GCPA (Saskatchewan):*

Les jeunes avaient une raison-d'être et commençaient à ressentir un sentiment d'appartenance... On leur a confié des tâches et des responsabilités. C'étaient tous des bénévoles, ce qui en soi est très remarquable.

*Jared Settee, représentant CAJ, GCPA (Saskatchewan):*

J'adore me rendre à Pine Bluff. Chaque fois que j'y vais, je me sens aussitôt chez moi.

## LA COMMUNAUTÉ, SOURCE D'INSPIRATION POUR LES JEUNES

Le projet HCCI (communautés solidaires) d'Hawaii forme et mobilise « des jeunes et des membres de la communauté dans le domaine de la prévention du suicide et pratique des activités de sensibilisation communautaire » (Chung-Do et al, 2011, p. 109). Le projet vise non seulement les jeunes Autochtones, mais aussi

les minorités rurales et ethniques. « En mettant l'accent sur les possibilités de renforcement de l'esprit d'équipe, les STRATÉGIES D'AUTONOMISATION des jeunes et la formation factuelle à la prévention du suicide, les jeunes responsables du projet HCCI ont mis à profit leurs formation et compétences fraîchement acquises pour développer et mettre en œuvre des activités et des événements de sensibilisation au suicide » (p. 109). Dans le but d'évaluer comment les jeunes avaient vécu cette expérience, un suivi a été effectué « relativement au nombre de personnes atteintes par les activités communautaires, ainsi qu'au nombre de personnes réputées à risque de suicide et bénéficiant de services de santé mentale appropriés... En outre, des groupes de concertation ont été formés et des entrevues menées auprès de leaders et de coordonnateurs jeunes pour comprendre les effets de l'approche HCCI et en dégager des leçons » (p. 116).

Le projet a été jugé fructueux et les auteurs traitent d'un certain nombre de facteurs susceptibles d'avoir contribué à son succès : prioriser les relations, accroître l'efficacité personnelle par le mentorat, prendre suffisamment de TEMPS AU DÉPART pour établir ces relations et une identité de groupe, fournir suffisamment d'information et d'occasions de rencontres en personne pour entretenir des partenariats universitaires et communautaires, établir des liens avec d'autres projets sur toute l'île (ce qui a aussi permis de renforcer chaque projet communautaire individuel) et disposer d'un solide coordonnateur pouvant collaborer avec les jeunes et la communauté (Chung-Do et al, 2011; voir aussi Chung-Do et al 2014).

Crooks et al (2010) présentent une série de projets initiés au sein du Conseil scolaire du district de Thames Valley (à London, en Ontario) visant à améliorer les relations et l'engagement des jeunes des Premières Nations. Le premier projet est un projet de mentorat par les pairs où des étudiants plus âgés de l'école sont jumelés à des étudiants plus jeunes ou nouveaux. Le second est un cours crédité, offert à l'école, sur le leadership culturel autochtone. Le troisième équivaut à des conférences de transition données en 8<sup>e</sup> année pour : « préparer les élèves du primaire à une transition réussie au secondaire » (p. 165). Les conférences comportent un solide volet culturel et elles mettent l'accent sur la connexité scolaire.

Des données factuelles indiquant une motivation accrue ont été recueillies; les indicateurs portaient notamment sur le comportement, les aptitudes cognitives et l'attitude. Les efforts futurs continueront d'être axés sur ce qui fonctionne déjà bien. On mettra également l'accent sur le RENFORCEMENT DES RESSOURCES DU SYSTÈME pour assurer la stabilité des projets (Crooks et al, 2010).

Crooks et al (2010) plaident en faveur d'activités de programme axées sur les forces et adaptées à la culture, en particulier pour les jeunes des Premières Nations du Canada, car cela permet de comprendre que les résultats négatifs actuels sont la conséquence de « la suppression délibérée de la culture et des traditions derrière le traumatisme multigénérationnel » (p. 161) plutôt qu'une indication de pathologies individuelles. Bien que la MOBILISATION DES JEUNES puisse revêtir diverses formes, « il s'agit d'un facteur de protection non spécifique associé à un large éventail de résultats positifs » (p. 161), et qui est compatible avec une approche axée sur les points forts

## RÉFÉRENCES

- Allen, J.; Mohatt, G.; Beehler, S.; & Rowe, H. (2014). People awakening: Collaborative research to develop cultural strategies for prevention in community intervention. *American Journal of Community Psychology, 54*, 100-111.
- Chung-Do, J.; Goebert, D.; Bifulco, K.; Tydingco, T.; Alvarez, A.; Rehuher, D.; Sugimoto-Matsuda, J.; Arume, B.; & Wilcox, P. (2011). Hawai'i's Caring Communities initiative: Mobilizing rural and ethnic minority

- communities for youth suicide prevention. *Journal of Health Disparities Research and Practice*, 8(4), 108-123.
- Chung-Do, J.; Napoli, S.; Hooper, K.; Tydingco, T.; Bifulco, K.; & Goebert, D. (2014). Youth-led suicide prevention in an Indigenous rural community. *Psychiatric Times*, p. 1-4. <http://www.psychiatrictimes.com/cultural-psychiatry/youth-led-suicide-prevention-indigenous-rural-community>.
- Crooks, C.; Chiodo, D.; Thomas, D.; & Hughes, R. (2010). Strengths-based programming for First Nations youth in schools: Building engagement through healthy relationships and leadership skills. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 8, 160-173.
- Finlay, J.; Hardy, M.; Morris, D.; & Nagy, A. (2010). Mamow Ki-ken-da-ma-win: A partnership approach to child, youth, family and community wellbeing. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 8, 245-257.
- Harder, H.; Rash, J.; Holyk, T.; Jovel, E.; & Harder, K. (2012). Indigenous youth suicide: A systemic review of the literature. *Pimatisiwin: A Journal of Aboriginal and Indigenous Community Health*, 10(1), 125-142.
- McCalman, J.; Bainbridge, R.; Russo, S.; Rutherford, K.; Tsey, K.; Wenitong, M.; Shakeshaft, A.; Doran, C.; & Jacups, S. (2016). Psycho-social resilience, vulnerability and suicide prevention: Impact evaluation of a mentoring approach to modify suicide risk for remote Indigenous Australian students at boarding school. *BioMed Central Public Health*, 16(98), 1-12.
- Mignone, J. & O'Neil, J. (2005). Social capital and youth suicide risk factors in First Nations communities. *Canadian Journal of Public Health*, 96(1), S51-S54.
- Philip, J.; Ford, T.; Henry, D.; Rasmus, S.; & Allen, J. (2016). Relationship of social network to protective factors in suicide and alcohol use disorder intervention for rural Yup'ik Alaska Native youth. *Psychosocial Intervention*, 25, 45-54.
- Strickland, J. & Cooper, M. (2011). Getting into trouble: Perspectives on stress and suicide prevention among Pacific Northwest Indian youth. *Journal of Transcultural Nursing*, 22(3), 240-247.
- Wexler, L. & Gone, J. (2012). Culturally responsive suicide prevention in Indigenous communities: Unexamined assumptions and new possibilities. *American Journal of Public Health*, 102(5), 800-806.