

DE SAGES PRATIQUES

POUR PROMOUVOIR LA VIE DANS LES COMMUNAUTÉS DES PREMIÈRES NATIONS RÉDUIRE LA TOXICOMANIE ET PROMOUVOIR LA VIE : CE QUE DIT LA LITTÉRATURE

LE LIEN ENTRE LA TOXICOMANIE ET LE SUICIDE

Selon les travaux de recherche, il existe un lien entre la toxicomanie et le suicide dans les communautés autochtones, bien que cette relation n'y soit pas décrite comme étant de cause à effet. La toxicomanie est parfois décrite comme un « facteur de risque » de suicide (Strickland et Cooper, 2011). Selon Philip et al (2016), il existe un lien entre les réseaux sociaux, le suicide et les troubles liés à l'abus d'alcool. En particulier, leurs recherches suggèrent que les relations avec les adultes et les personnes âgées peuvent constituer des facteurs de protection familiaux. Dans leur article sur une initiative de prévention menée au niveau communautaire en Alaska, Allen, Mohatt, Beehler et Rowe (2014) décrivent L'ALCOOL ET LE SUICIDE comme des « MALADIES JUMELLES qui constituent « la plus importante raison des disparités en matière de taux de mortalité chez les Autochtones de l'Alaska » (p. 100).

Dans leur étude, Allen et al. (2014) commencent par une épidémiologie de la toxicomanie et du suicide chez les Autochtones de l'Alaska et notent qu'il s'agit d'un phénomène concomitant, en particulier chez les jeunes. Cette recherche épidémiologique suggère : (1) qu'il existe une « ÉNORME INÉGALITÉ EN SANTÉ » relativement au « risque » encouru par les Autochtones de l'Alaska par rapport à l'ensemble de la population, (2) que des approches préventives qui traitent la consommation d'alcool et le suicide en tant que phénomènes concomitants sont nécessaires, et (3) qu'il faut éviter de faire des généralisations devant une si grande diversité de communautés. Les efforts de prévention devraient donc être « souples et adaptés » (p. 103).

De la même façon, Gone (2013) reconnaît que le suicide est l'un parmi toute une série de « problèmes de santé mentale » officiellement reconnus (p. 684) qui, pris ensemble, sont précipités par la détresse, la pauvreté et la discrimination vécues par les peuples autochtones EN RAISON DE LA COLONISATION ET DE SON HÉRITAGE.

LA RÉSILIENCE COMMUNAUTAIRE

Au cours des 40 dernières années, la recherche sur la résilience a changé sa perspective première qui consistait à se concentrer sur les qualités individuelles pour concevoir dorénavant la résilience comme un phénomène favorisé par des facteurs collectifs (comme la famille, la communauté, la culture) « les chercheurs ayant reconnu que certains facteurs de protection étaient extérieurs à l'individu » (Fleming & Ledogar, 2008. page 9). Selon Kirmayer et al (2009), la « RÉSILIENCE COMMUNAUTAIRE » peut se comprendre de deux manières : l'une est la façon dont les individus surmontent le stress et l'adversité en faisant appel aux ressources culturelles et aux réseaux sociaux. L'autre est la manière dont les communautés elles-mêmes réagissent au stress et aux défis « de manière à rétablir leur fonctionnement » (p. 66).

Étant donné les dommages causés au niveau communautaire par le traumatisme historique associé à la colonisation dans les communautés autochtones du Canada, ces deux conceptions de la résilience communautaire constituent un bon point de départ pour l'étude de la guérison et du bien-être des jeunes des Premières Nations. Il importe de noter que les approches autochtones en matière de résilience « tendent à considérer LA PERSONNE DANS SA GLOBALITÉ, et à décrire le bien-être en termes d'équilibre entre les aspects physiques, culturels, affectifs et spirituels » (Kirmayer et al, 2009, p. 78). Cela signifie notamment qu'il pourrait être utile de concevoir la

promotion de la vie dans les communautés des Premières Nations, non pas tant en ciblant des problèmes précis (comme le suicide ou la consommation de substances), mais en adoptant une approche davantage holistique du bien-être et de la santé communautaire. Par exemple, les recherches d'Andersson et Ledogar (2008) indiquent que « l'efficacité personnelle, l'estime de soi, l'absence de détresse et la fierté de son patrimoine » sont autant d'atouts personnels qui contribuent à la résilience. Ils indiquent également une série de « ressources » sociales comme le soutien de la famille et de la communauté (p. 11).

Wexler (2014) souligne qu'il est important de comprendre et de clarifier « les mécanismes et modes de pensée qui soutiennent la résilience ou lui font entrave » (p. 75). Ses recherches auprès de groupes autochtones de l'Alaska (avec trois générations d'individus de culture différente) ont mis en lumière non seulement le fait *que* la CULTURE PEUT PROMOUVOIR LA RÉSILIENCE, mais aussi la manière dont elle peut le faire.

UNE APPROCHE HOLISTIQUE À LA GUÉRISON

Barker, Goodman et DeBeck (2017) nous rappellent que « le suicide est l'une des nombreuses inégalités en santé découlant des injustices sociales et historiques que les peuples autochtones continuent d'endurer ». L'« immense souffrance sociale avec laquelle les populations autochtones doivent composer » est un phénomène historique relativement récent, et plusieurs attribuent ce phénomène à « la perte de culture et d'identité résultant du déplacement forcé de leurs terres traditionnelles et du mandat assimilationniste du gouvernement d'où est issu le système des pensionnats indiens » (p. 208). Il est donc logique que la réponse à ces injustices prenne une forme holistique qui défie les APPROCHES STANDARD ET INDIVIDUALISTES, particulièrement parce que les programmes standard de prévention du suicide axés exclusivement sur les risques individuels, importés d'ailleurs dans les communautés des Premières Nations, n'ont pas connu un bien grand succès (Barker, Goodman et DeBeck, 2017).

Le Cadre du continuum des services de mieux-être mental pour les Premières Nations (Assemblée des Premières Nations, 2015), récemment mis au point, présente une APPROCHE GLOBALE ET COORDONNÉE DU MIEUX-ÊTRE MENTAL soulignant dans ce modèle l'importance capitale de la culture. « Le continuum vise à soutenir toutes les personnes au cours de leur vie, y compris celles ayant des besoins multiples et complexes » (p. 2). Fait important, le cadre n'est pas structuré en fonction de ces divers besoins, fragmentant les expériences vécues par les individus. Il s'agit plutôt d'un « modèle complexe, enraciné dans la culture et formé de plusieurs strates et éléments fondamentaux permettant de soutenir le mieux-être mental des Premières Nations » (p. 2).

Wesley-Esquimaux et Snowball (2010) ont mis de l'avant le concept de « sages pratiques ». Contrairement aux notions restrictives et normatives de « pratiques exemplaires », ils soutiennent que de sages pratiques peuvent élever les peuples autochtones en exploitant un « COURANT DE MIEUX-ÊTRE sous-jacent en lien avec les enseignements traditionnels qui ont trouvé racine et expression au niveau communautaire » page 391). Le fondement de ces sages pratiques correspond aux sept valeurs ou enseignements sacrés, à savoir : le courage, l'honnêteté, l'humilité, le respect, la vérité, l'amour et la sagesse. Ces vertus ne sont pas exclusives, mais elles forment un tout, tel que les auteurs l'expliquent en détail.

Braveheart, Chase, Elkins et Altschul (2011) définissent le TRAUMATISME HISTORIQUE « comme un traumatisme affectif et psychologique cumulatif sur plusieurs générations, y compris la durée de vie, qui provient d'un traumatisme collectif massif » (p. 283). Ils préconisent un travail fondé sur la culture qui réduit les souffrances affectives des peuples autochtones de toutes les générations, en tenant compte de la diversité qui existe entre eux. De même, selon Gone (2013), le traumatisme historique (HT) est une importante « construction contre-colonialiste » (p. 688) dans la mesure où il préserve l'aspect relationnel et se centre sur la pathologie sociale plutôt que sur « des cerveaux endommagés » (p. 688), et qu'il ouvre à des possibilités d'éducation culturelle autochtone

et à la participation cérémoniale au service d'un puissant renouvellement du sentiment d'appartenance tribale » (p. 688). Sur la base de ces éléments, Gone relate l'expérience d'une femme dans un pavillon de ressourcement, plaidant avec force en faveur du « pouvoir guérisseur de la culture » (p. 697).

Pour comprendre « la culture en tant que mode de prévention », Baete Kenyon et Hanson (2012) affirment que la recherche indique que l'inclusion du « développement culturel et spirituel [montre] une réduction des facteurs de risque de suicide » (p. 273). Les auteurs décrivent ensuite un cadre de développement positif de la jeunesse afin de montrer comment intégrer les atouts culturels aux programmes et aux politiques. Ce cadre utilise la socialisation positive pour renforcer les points forts et « prévenir les comportements à haut risque tels que la toxicomanie, la violence et le décrochage scolaire » (274). De même, les recherches de Walters, Simoni et Evans-Campbell (2002) sur la consommation de substances chez les Indiens d'Alaska et les Indiens d'Amérique soulignent l'importance d'une approche « AUTOCHTONE » pour aider à faire face au stress. Leur modèle fournit « un moyen cohérent d'intégrer le raisonnement social, psychologique et culturel sur la discrimination et d'autres formes de traumatisme en tant que déterminants de la toxicomanie et de ses répercussions sur la santé » (p. S106).

Potvin-Boucher et Malone (2014) ne traitent pas du suicide isolément, mais le considèrent comme étant lié à d'autres résultats négatifs (tels que la toxicomanie et le décrochage scolaire). Selon leurs recherches, la PARTICIPATION CONTINUE DES JEUNES dans des programmes de littératie en santé mentale semble atténuer ces résultats négatifs ; par ailleurs, l'intégration d'un contenu culturel digne d'intérêt dans ces programmes pour les jeunes des Premières Nations est considérée comme essentielle. Pour y arriver, il faut reconnaître l'importance de participer aux activités culturelles, de côtoyer la communauté et de se rendre sur le territoire ; les programmes de littératie en santé mentale ne doivent pas nécessairement être coupés de la vie communautaire.

Potvin-Boucher et Malone (2014) offrent l'exemple d'un programme d'encadrement par les pairs pour soutenir ces arguments. En outre, ils soutiennent que « la promotion de la fierté et du sentiment d'appartenance passe avant tout par la compréhension de l'histoire et du contexte » (p. 349). Cela fait passer le discours de la motivation à l'autonomisation, ce qui est considéré essentiel à la résilience. Encore une fois, des exemples concrets sont fournis pour démontrer que non seulement la création de programmes adaptés à la culture renforce la motivation, mais augmente aussi la résilience et les résultats positifs pour les jeunes des Premières Nations.

VOIX DES PARTICIPANTS

STAGIAIRE ANONYME (MANITOBA):

« Je trouve que les modules ont permis aux étudiants de renforcer leurs confiance et estime d'eux-mêmes... et j'espère qu'ils auront acquis des capacités d'adaptation qui leur seront utiles toute leur vie durant ».

NORA BRESSETTE (ONTARIO):

« Pour moi, la beauté de la chose c'est : la capacité de développer la communauté et ses jeunes, ainsi que l'animateur ».

STAGIAIRE ANONYME (MANITOBA):

« Le matériel vise à changer notre façon de penser. Je me suis servi de l'histoire de la Création pour provoquer des changements et un sentiment identitaire positifs. Qui dit que nous sommes violents, malhonnêtes et faibles ? Nous sommes nés pour être bons, honnêtes et forts ».

RÉCITS DE COMMUNAUTÉS

Deux communautés du sud-ouest de l'Alaska ont élaboré LE GUIDE *QUNGASVIK*, UNE BOÎTE À OUTILS QUI FAIT LA PROMOTION DE LA VALEUR DE LA SOBRIÉTÉ ET DE LA VIE auprès des jeunes. Il consiste en une série de modules permettant la création d'activités « qui développent la force et protègent contre le suicide et l'abus d'alcool dans les communautés yup'ik » (Rasmus, Charles, & Mohatt, 2014, p. 140).

Le terme *Qungasvik*, qui signifie « boîte à outils », est un terme très parlant car cette ressource « contient des outils pour aider les Yup'ik à trouver leurs propres réponses et approches aux problèmes qui menacent leurs communautés et leurs jeunes, incluant les problèmes du suicide et de l'abus d'alcool » (p. 141). Fait important, il ne s'agit pas de solutions ou d'interventions pouvant être reproduites, mais d'une démarche qui peut aider les communautés et leurs jeunes à trouver leurs propres solutions et ressources. « Ancré dans la culture » ne signifie pas lié à un passé imaginé, mais plutôt dérivé de structures, théories et pratiques existantes (p. 141). La démarche qui s'inspire des cadres de référence autochtones et postcoloniaux, ne considère pas ceux-ci comme étant synonymes. Il ne s'agit pas simplement de prendre « le meilleur de deux mondes », mais plutôt de procéder à une « fusion des dualités

», ce qui ne peut se produire que lorsque les membres d'une communauté déterminent ce qui est et n'est pas digne d'intérêt dans la démarche (p. 141).

En ce qui concerne la démarche, il est à noter que le projet de la boîte à outils *Qungasvik* a été entrepris par la communauté, avec l'aide de chercheurs invités. Elle reposait sur les traditions, les ressources et l'infrastructure locales existantes, et sur les relations antérieures avec l'organisme de recherche. L'infrastructure existante fournissait les paramètres du processus de recherche. On comprend que tous ces facteurs ont contribué à son succès.

Par ailleurs, Finlay, Hardy, Morris et Nagy (2010) présentent dans leur étude « les principes directeurs de l'initiative appelée *MAMOW SHA-WAY-GI-KAY-WIN* [tout le monde cherche ensemble des réponses] UN MODÈLE QUI INSPIRE LE RESPECT ET LA CONFIANCE DANS LES PARTENARIATS entre Premières Nations et non-Autochtones, des partenariats qui guérissent, perdurent et facilitent l'échange et le développement des ressources » (p. 246). Cette initiative n'est pas centrée exclusivement sur la prévention du suicide, mais sur des approches relationnelles et collaboratives pour résoudre les difficultés des communautés.

Jusqu'à présent, la démarche a été entreprise auprès de sept communautés et l'échange d'information entre communautés est réputé en faire partie intégrante. Les évaluations s'effectuent de diverses façons et les initiatives de renforcement des capacités sont amorcées localement. Les auteurs soulignent qu'il s'agit d'un processus évolutif et que les résultats des évaluations réalisées ne sont pas présentés explicitement.

Enfin, Crooks, Chiodo, Thomas et Hughes (2010) ne se concentrent pas particulièrement sur la prévention du suicide, mais sur le traitement des « comportements négatifs » en général, au moyen de « possibilités culturellement pertinentes permettant aux jeunes de nouer des relations saines et d'acquérir des habiletés de leadership » (p. 160). Leur article présente tout particulièrement une SÉRIE DE PROJETS INITIÉS PAR UN CONSEIL SCOLAIRE POUR AMÉLIORER LES RELATIONS DES JEUNES DES PREMIÈRES NATIONS ET LES MOBILISER. Les auteurs de l'article 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 intergénérationnel » (p. 161) plutôt qu'une indication de pathologies individuelles.

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.
- Andersson, N. & Ledogar, R. (2008). The CIET Aboriginal youth resilience studies: 14 years of capacity building and methods development in Canada. *Pimatisiwin, 6*(2), 65-88.
- Assembly of First Nations and Health Canada. (2015). *First Nations Mental Wellness Continuum: Summary Report*.
- Baete Kenyon, D. & Hanson, J. (2012). Incorporating traditional culture into positive youth development programs with American Indian/Alaska Native youth. *Child Development Perspectives, 6*(3), 272-279.
- 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.
- Fleming, J. & Ledogar, R. (2008). Resilience, an evolving concept: A review of literature relevant to Aboriginal research. *Pimatisiwin: A Journal of Aboriginal and Indigenous Community Health, 6*(2), 7-23.
- Gone, J. (2013). Redressing First Nations historical trauma: Theorizing mechanisms for indigenous culture as mental health treatment. *Transcultural Psychiatry, 50*(5), 683-706.
- Kirmayer, L.; Sehdev, M.; Whitley, R.; Dandeneau, S.; & Isaac, C. (2009). Community resilience: Models, metaphors and measures. *Journal of Aboriginal Health, 7*(1), 62-117.
- 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.
- Potvin-Boucher, J. & Malone, J. (2014). Facilitating mental health literacy: Targeting Canadian First Nations youth. *Canadian Journal of Counselling and Psychotherapy, 48*(3), 343-355.
- Rasmus, S.; Charles, B.; & Mohatt, G. (2014). Creating Qungasvik (A Yup'ik intervention 'toolbox'): Case examples from a community-developed and cultural-driven intervention. *American Journal of Community Psychology, 54*, 140-152.
- 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.
- Walters, K.; Simoni, J.; Evans-Campbell, T. (2002). Substance use among American Indians and Alaska Natives: Incorporating culture in an 'Indigenist' stress-coping paradigm. *Public Health Reports, 117*(supplement 1), S104-S117.

- Wesley-Esquimaux, C. & Snowball, A. (2010). Viewing violence, mental illness and addiction through a wise practices lens. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 8, 390-407.
- Wexler, L. (2014). Looking across three generations of Alaska Natives to explore how culture fosters indigenous resilience. *Transcultural Psychiatry*, 51(1), 73-92.
- Yellow Horse Brave Heart, M.; Chase, J.; Elkins, J.; & Altschul, D. (2011). Historical Trauma among Indigenous Peoples of the Americas: Concepts, Research, and Clinical Considerations, *Journal of Psychoactive Drugs*, 43(4), 282-290.