



Mental Health
Commission
of Canada

Commission de
la santé mentale
du Canada

Travailler avec les Premières Nations, les Inuits et les Métis : Accent sur les Premières Nations

#MHCChopelives

 @MHCC_  /theMHCC  /Mental Health Commission of Canada

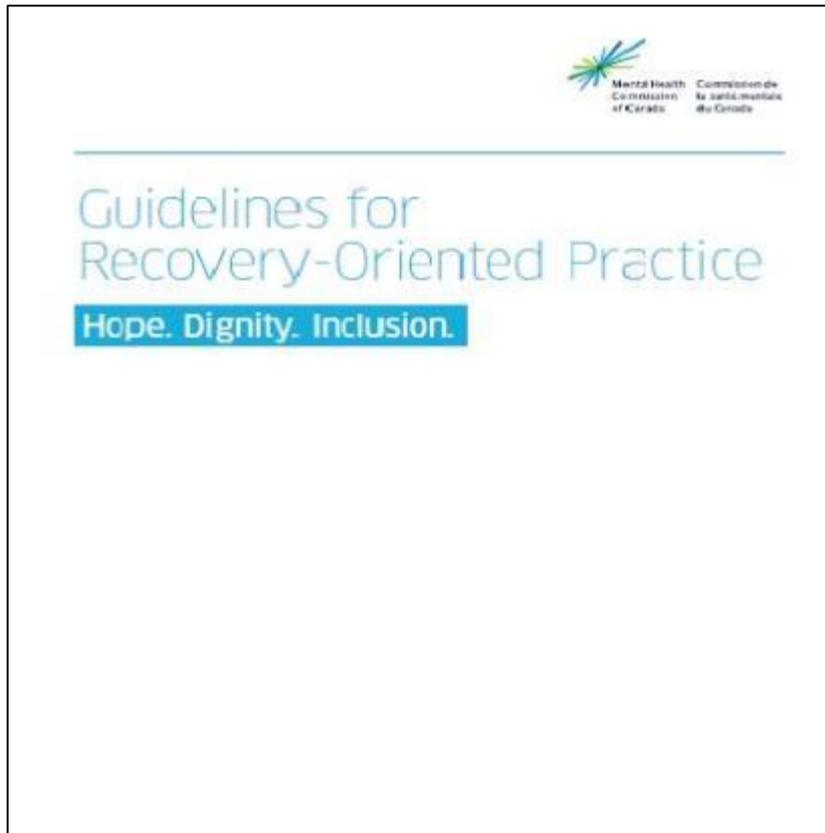
 @theMHCC  /1MHCC

Guide de référence pour des pratiques axées sur le rétablissement



Mental Health
Commission
of Canada

Commission de
la santé mentale
du Canada



Le Guide de référence a été publié en juin 2015 dans le but de fournir un document complet pour aider à comprendre les pratiques axées sur le rétablissement et pour promouvoir l'application uniforme des principes du rétablissement au Canada

Six dimensions de la pratique axée sur le rétablissement :

1. Instaurer une culture et un langage empreints d'espoir
2. Le rétablissement est une affaire personnelle
3. Le rétablissement se produit dans le contexte de la vie
4. Répondre aux besoins diversifiés de toute personne vivant au Canada
5. **Travailler avec les Premières Nations, les Inuits et les Métis**
6. Le rétablissement passe par la transformation des services et des systèmes



Présentateurs



Donna Lyons, spécialiste de la santé des Autochtones,
Réseau local d'intégration des services de santé de
Champlain



Mary Bartram, doctorante, École de politiques
publiques et d'administration, Université Carleton



Bill Hill, conseiller en pratique clinique autochtone,
travailleur social, Institut Parkwood de soins en santé
mentale, London, suivi intensif dans le milieu (SIM) II



Sommaire

1. Élaboration du Guide de référence
2. Points saillants du Guide de référence
3. Application pratique du Guide de référence



Mental Health
Commission
of Canada

Commission de
la santé mentale
du Canada

1. Élaboration du Guide de référence



Prise en compte de la stigmatisation et des problèmes propres aux régions nordiques dans l'élaboration de la Stratégie

« Contribuer à cet exercice a été inspirant. Au Nunavut, je me suis intéressé à la santé mentale, car une bonne partie de la population a subi un traumatisme quelconque. Pourtant, les gens hésitent à chercher de l'aide en raison de la stigmatisation. Au Nunavut, il faut accorder la priorité à la santé mentale. J'espère que les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux prendront ceci au sérieux, qu'ils réagiront aux problèmes et donneront suite aux recommandations. »

Jack Anawak – militant pour la santé mentale



Réflexions sur la collaboration

- Les lignes directrices sur le rétablissement chez les Premières Nations, les Inuits et les Métis (PNIM) sont fondées sur la collaboration avec les organisations autochtones nationales (OAN) et d'autres organisations autochtones
- La collaboration est inspirée des principes et des valeurs autochtones en matière d'engagement, notamment :
 - Renforcer les relations, établir une relation de confiance
 - Respect et intégrité
 - Réciprocité



Renforcer les relations

- L'engagement initial à collaborer peut être pris lors de la première rencontre
- Il est important d'établir des relations et de s'engager à les préserver – ce qui se poursuit après le projet initial
- Il faut établir une relation de confiance avec les groupes à mesure qu'ils échangent leur information avec vous
- Des ressources peuvent être nécessaires pour faciliter une collaboration efficace



Respect et intégrité

- Le respect et l'intégrité sont essentiels à la collaboration – vous devez savoir avec qui vous collaborez
- La collaboration n'est pas une prescription. Vous devez tenir compte de la façon dont le groupe veut participer et ce qu'il doit faire pour participer efficacement
- L'engagement à collaborer doit être pris au début du processus
- Il faut prévoir du temps pour une réponse, et respecter les structures et les processus de chaque groupe, car ils varient
- Écoutez et réfléchissez à ce que vous entendez dans le cadre de votre travail



Réciprocité

- Il est important pour les groupes de voir leur contribution reflétée dans le travail
- La collaboration doit être perçue comme valable pour la progression et l'autonomisation des communautés autochtones
- Il faut harmoniser le plus possible le travail avec les priorités existantes
- L'information communiquée durant le processus de collaboration doit être respectée et valorisée
- La collaboration est fondée sur une relation continue ou donne lieu à une telle relation – vous devez continuer à collaborer à la mise en œuvre ou à d'autres initiatives



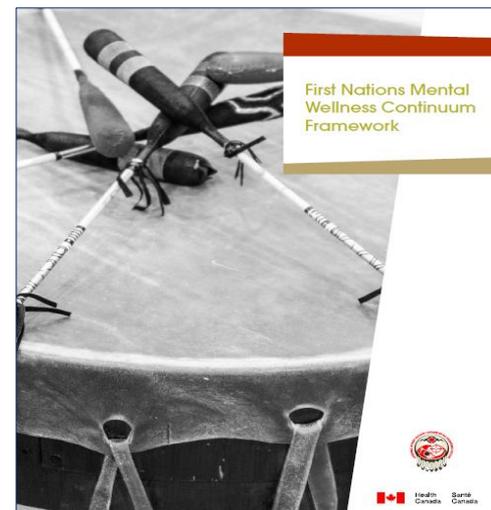
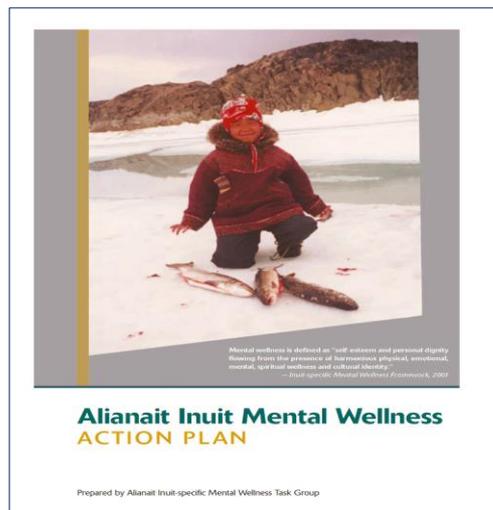
Processus de collaboration

- Des rencontres et des exposés ont eu lieu initialement avec les organisations et les comités
- Ensuite se tiennent des conversations et des rencontres de suivi pour déterminer l'intérêt à participer au processus
- Un processus est établi pour chaque groupe – ce processus varie en fonction de la structure, du travail antérieur, de l'échéancier, des ressources
- Discussions sur la structure de travail – approches distinctes pour chaque groupe



Fondé sur la stratégie de collaboration

- Activité de sensibilisation parallèle auprès des OAN en respectant les protocoles de collaboration
- S'inspirer le plus possible des initiatives de politique des PNIM en prenant appui sur la collaboration de l'ensemble de la communauté





Processus de collaboration

- Inspiré du travail antérieur, p. ex. comité Alianait et Cadre du continuum du mieux-être mental des Premières Nations
- Rencontres en personne – p. ex. Comité sur la santé du Ralliement national des Métis (RNM)
- Occasions de réfléchir et de réagir aux versions provisoires et de les réviser
- Version définitive envoyée à tous les groupes pour la ratifier



Réflexions

- L'importance des protocoles pour la collaboration
- Contraintes de la collaboration communautaire
- Questions de gouvernance – Les organismes nationaux peuvent-ils jouer un rôle dans l'élaboration des politiques autochtones ou faut-il allouer toutes les ressources aux organisations autochtones?
- Engagement éthique envers les politiques avec peu d'impact direct sur les besoins locaux



Mental Health
Commission
of Canada

Commission de
la santé mentale
du Canada

2. Points saillants du Guide de référence



Mental Health
Commission
of Canada

Commission de
la santé mentale
du Canada

La pratique axée sur le rétablissement tire des enseignements de la façon dont les Autochtones conçoivent le mieux-être et travaille avec les PNIM pour soutenir le rétablissement en tenant compte du caractère unique de leurs cultures, de leurs droits et de leur situation.



Trois principaux points

- Les principes du rétablissement représentent l'adoption des concepts autochtones du mieux-être, qui aurait dû avoir lieu il y a longtemps
- La première étape de l'appui des PNIM dans leur rétablissement est la compréhension de l'impact de la colonisation
- Le contexte du rétablissement est défini par le caractère unique des cultures, des droits et de la situation des PNIM



Structure du Guide de référence

- Introduction générale donnant un aperçu distinct des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain
- Une équipe a formulé les recommandations suivantes :
 - Contenu propre aux Inuits, aux Premières Nations, aux Métis et aux Autochtones en milieu urbain (connaissances, possibilités et ressources)
 - Contenu partagé le cas échéant (principes, valeurs, compétences et comportements communs, et questions de réflexion sur la pratique axée sur le rétablissement et le leadership connexe)



Principes de base de la pratique axée sur le rétablissement

- Les cultures distinctes des Premières Nations, des Inuits et des Métis, avec toutes leurs variantes, constituent le contexte dans lequel a lieu le rétablissement
- La pratique doit être holistique, adaptée aux forces et sécuritaire sur le plan culturel, en plus de promouvoir l'espoir, le sentiment d'appartenance, un sens et un but
- La famille, la communauté et les déterminants sociaux généraux ont tous des répercussions sur le mieux-être et le rétablissement
- Il faut appuyer l'autodétermination et favoriser un choix parmi un continuum de pratiques ordinaires, culturelles et traditionnelles
- Les besoins des personnes passent avant les questions de compétence (principe de Jordan)



Points saillants – Connaissances – Premières Nations

- Droits (les traités, les lois, les revendications territoriales, l'autonomie gouvernementale, les décisions des tribunaux)
- Concepts culturels fondamentaux (l'esprit, la connexion à la terre et aux ancêtres dans le continuum de la vie, la langue comme expression de la culture)
- Rôle des aînés et des guérisseurs traditionnels, du bien-être communautaire
- Effets intergénérationnels du colonialisme (les pensionnats, la « rafle des années soixante »), de la pauvreté et d'autres déterminants sociaux de la santé



Points saillants – Connaissances – Inuits

- Droits (les lois et les revendications territoriales)
- Importance de l'approche holistique, de la promotion du mieux-être, des forces de la communauté et de la connexion à la terre
- Traditions et pratiques culturelles locales
- Perte relativement récente de la langue et de la culture, accompagnée de la réinstallation forcée et de la fréquentation forcée des pensionnats
- Difficultés à obtenir les moyens de subsistance de base



Points saillants – Connaissances – Métis

- Apparition d'une culture métisse distincte dans les communautés établies le long des routes du commerce des fourrures
- Tradition d'ancêtres inconnus
- Reconnaissance limitée par le gouvernement fédéral
- Lacunes dans les connaissances des besoins en santé mentale



Points saillants – Connaissances – Autochtones en milieu urbain

- 56 % de la population autochtone vit en milieu urbain
- Défis liés à la compétence, à l'accès aux services sécuritaires sur le plan culturel, à la pauvreté, aux traumatismes intergénérationnels



Points saillants – Compétences et comportements

- Réflexion critique sur les préjugés culturels et les privilèges
- Appuyer les interventions visant les déterminants sociaux, le racisme et la discrimination individuels et systémiques
- Offrir des lieux sûrs aux personnes qui ont subi des traumatismes
- Travailler en collaboration avec les aînés et les communautés



Points saillants – Questions liées au leadership réfléchi

- Réflexion critique sur les préjugés culturels et les privilèges
- Appuyer les interventions visant les déterminants sociaux, le racisme et la discrimination individuels et systémiques
- Offrir des lieux sûrs aux personnes qui ont subi des traumatismes
- Travailler en collaboration avec les aînés et les communautés



Points saillants – Ressources et possibilités (mises à jour)

- Appels pour combler l'écart dans l'état de santé mentale et financer de nouveaux centres de guérison autochtones (Commission de vérité et réconciliation [CVR]), 2015)
- Enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées
- Cadre du continuum du mieux-être mental des Premières Nations
http://health.afn.ca/uploads/files/24-14-1273-fn-mental-wellness-framework-fr03_low.pdf
- Stratégie nationale de prévention du suicide chez les Inuits (en voie d'élaboration)
- Arrêt *Daniels* de la Cour suprême, reconnaissant les Métis et les peuples autochtones non inscrits
- Fonds de 70 M\$ sur 3 ans consentis par le gouvernement fédéral pour les équipes de bien-être psychologique, etc.

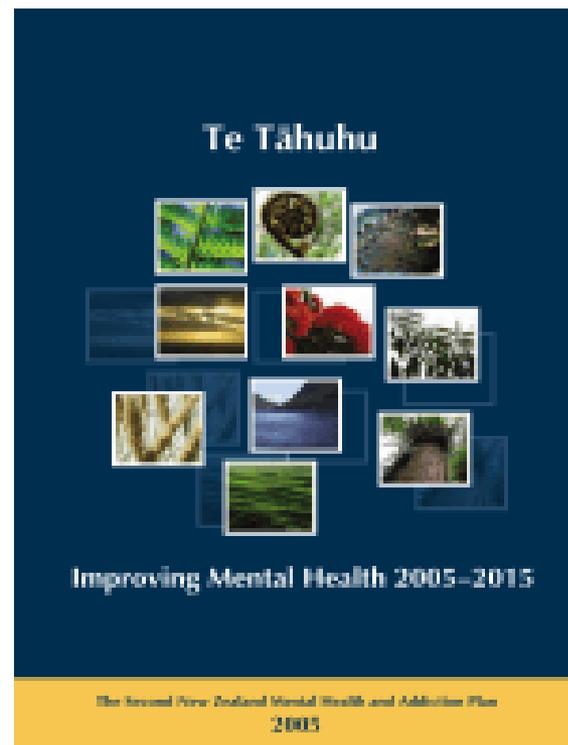
Réflexions II



Mental Health
Commission
of Canada

Commission de
la santé mentale
du Canada

- Importance des approches axées sur les distinctions et panautochtones
- Contenu autochtone distinct ou intégration des connaissances autochtones à l'ensemble des politiques générales (modèle de la Nouvelle-Zélande)
- Élaboration de politiques de nation à nation?





Mental Health
Commission
of Canada

Commission de
la santé mentale
du Canada

3. Application pratique du Guide de référence

Traitement axé sur le rétablissement adapté à la culture

Valider les méthodes de guérison autochtones par leur mise en œuvre

Bill Hill

Institut Parkwood de soins en santé mentale, London

SIM II

bill.hill@sjhc.london.on.ca



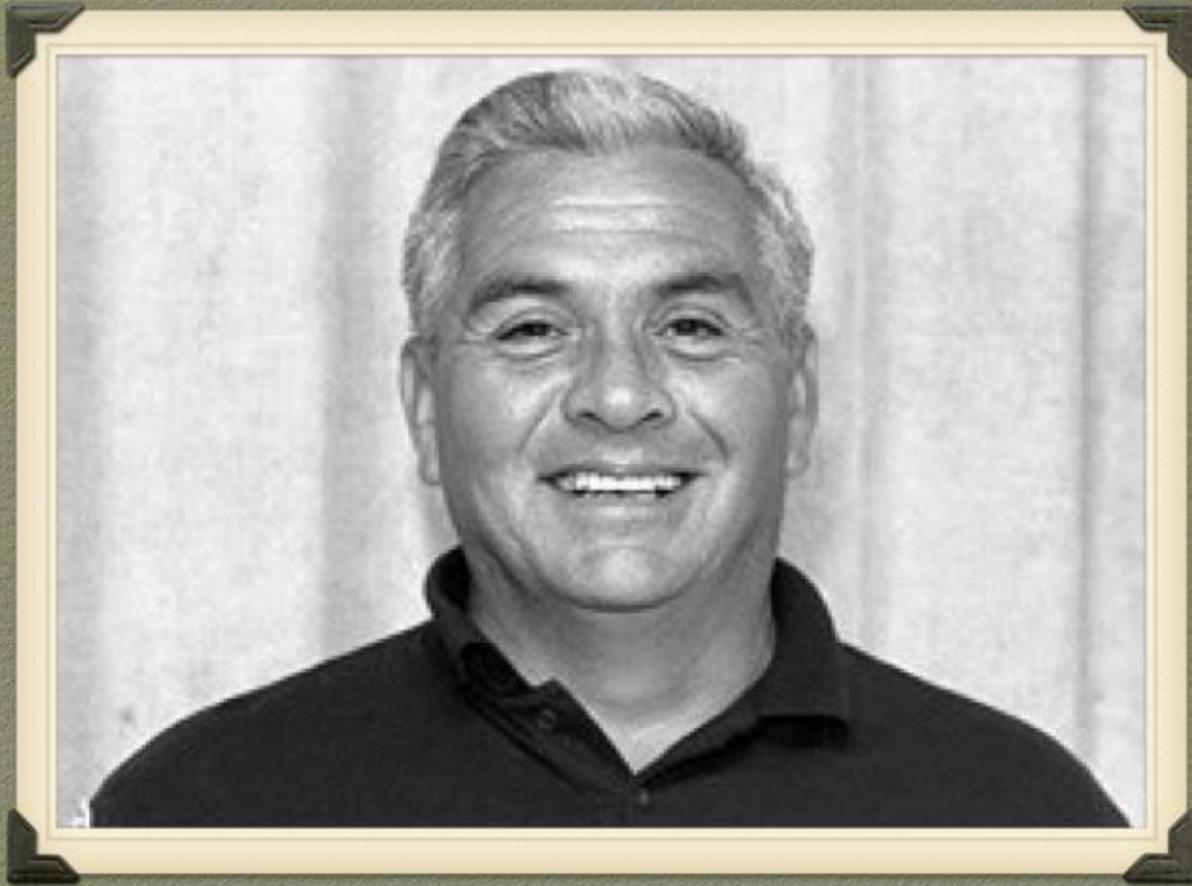
L'importance de l'identité
dans le traitement en santé mentale



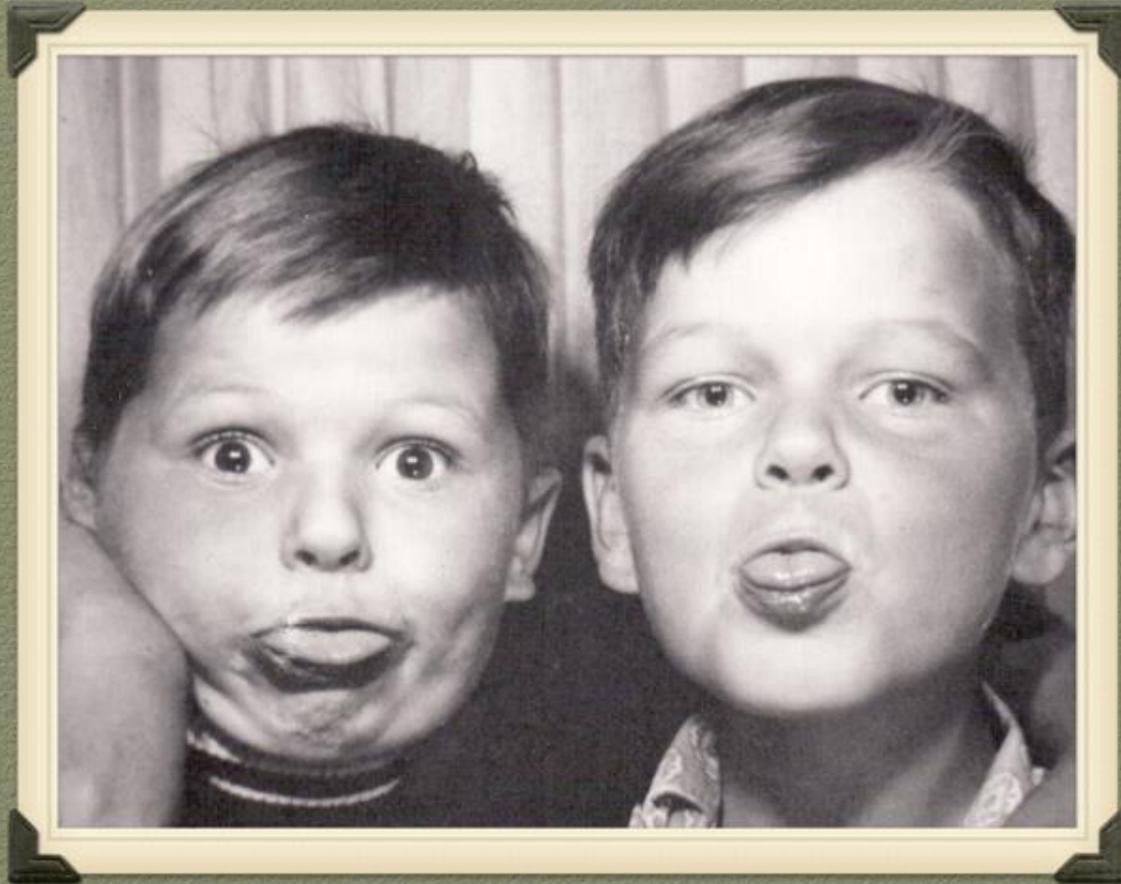
L'importance de l'identité dans le traitement en santé mentale



L'importance de l'identité
dans le traitement en santé mentale



L'importance de l'identité dans le traitement en santé mentale



L'importance de l'identité
dans le traitement en santé mentale



L'importance de l'identité
dans le traitement en santé mentale

Question de réflexion sur la pratique –

*Guide de référence pour des pratiques axées sur le
rétablissement*

Avez-vous mené une réflexion critique sur les déséquilibres des rapports de force et les iniquités sociales qui peuvent exister entre vous à titre de pourvoyeur de services et les utilisateurs de vos services, en conformité à votre engagement envers une pratique culturellement sécuritaire?

Question de réflexion sur la pratique –

*Guide de référence pour des pratiques axées sur le
rétablissement*

Dans quelle mesure votre pratique a-t-elle été influencée par ce que vous savez de la façon dont le rétablissement chez les Autochtones est défini par la culture et spécifiquement influencé par l'histoire de la colonisation du Canada?

Prestation de services axés sur le rétablissement – Pourquoi les Premières Nations diffèrent-elles des autres groupes minoritaires au Canada?

- Quel que soit leur pays d'origine, les nouveaux arrivants ont quatre droits sacrés que le Canada s'est engagé à protéger :
- Culture
- Langue
- Identité
- Croyances religieuses

Parmi ces quatre droits,
LEQUEL pourriez-vous
supprimer de votre vie
SANS ce cela n'ait
d'impact sur votre santé
mentale?

Question de réflexion sur la pratique –

*Guide de référence pour des pratiques axées sur le
rétablissement*

De quelles façons avez-vous
collaboré systématiquement avec les
praticiens traditionnels et culturels et
les aînés des Premières Nations et
les avez-vous inclus dans la
prestation de vos services?

“Although they are kind, they need to learn us before they can introduce effective treatment that works. We should be the ones who are guiding them, they should be working together with us.”

Oneida Elder and Traditional Healer - Bruce Elijah

BALANCING THE TWO



**Traditional
Healing**

**Mainstream
Health Care**

PROVIDING TAILORED CARE TOGETHER

- Breaking New Ground
- Develop New Strategies of Shared Knowledge
- Mutual Learning Toward Recovery Oriented Practice



VALIDATING AND INCLUDING TRADITIONAL KNOWLEDGE IN RECOVERY

- Including Traditional Ceremony as an integral part of a Recovery Oriented Care Plan
- Having Culturally relevant interventions as part of the services offered for inpatient care
- Have practitioners attend and experience ceremonies with the person in recovery



INCORPORATING AND COMBINING OUR KNOWLEDGE(S)

- Our Ceremonies have always been the cornerstone of our Identity Formation, a means of expressing our Culture, and encompassing our Spiritual Mind
- Mental, Emotional and Spiritual Health are all inter-related within our Medicine Wheel
- Each can be addressed separately yet comforted as one

THE CORE OF THE ACT OF HEALING

- Spiritually Focused
- Utilizes Ancestral Knowledge and Expression through Traditional Ceremony to calm our mind and soul as one, in balance
- Dene glo heyos - “Make your mind good”

IMPLEMENTING THE RECOVERY- ORIENTED GUIDELINES

**STRATEGIES TO ENGAGE FNIM
COMMUNITIES IN A
MEANINGFUL WAY**

CREATE A SPACE WITHIN YOUR ORGANIZATION FOR CULTURAL PRACTICE

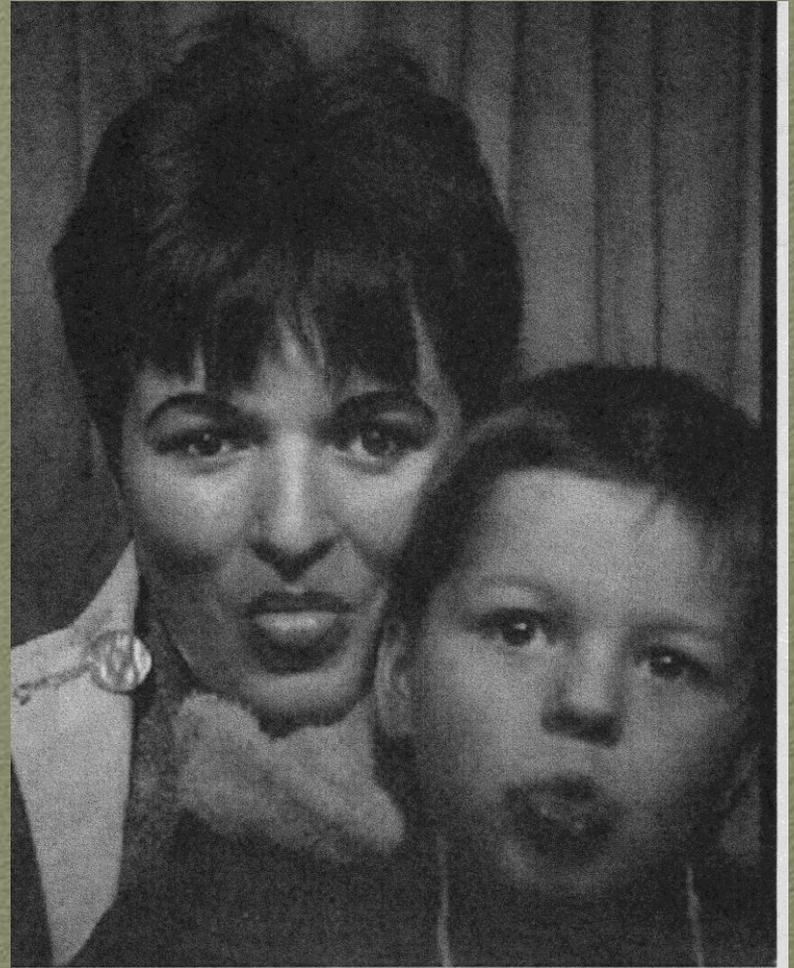
- Presently working with our Leadership to have space provided to conduct Traditional Ceremonies for in-patient use. Collaborating with local Elders and Traditional Healers for input
- Follow this dialogue - Strategize to improve access to effective mental health care that is specific to Indigenous needs that are expressed by the local community(ies) we serve
- Building working relationships with local First Nations Healing Centres
- Have practitioners provide mutual in-services with local Indigenous communities which will foster a relationship of knowledge sharing, building and validation

WALKING FROM TWO ROADS

- We see health from two perspectives and **we meet in the middle**
- When we meet, our Mutual Healers converse and collaborate
- We forge ahead knowing each of us has validated one another and we are being cognizant of the Indigenous lived experience

L'importance de l'identité

dans le traitement en
santé mentale



WORKS CITED

BERTRAM, MARY & LYONS, DONNA (2015). WORKING WITH FIRST NATIONS, INUIT AND MÉTIS. GUIDELINES FOR RECOVERY ORIENTED PRACTICE

ELIJAH, B. (2016). ONEIDA TRADITIONAL HEALER:
ORAL INTERVIEW AND QUOTE
ELIJAH, B. (2016). ONEIDA TRADITIONAL
HEALER:ORAL INTERVIEW AND QUOTE

CHANDLER, M. J., & LALONDE, C. E. (2004). TRANSFERRING WHOSE KNOWLEDGE? EXCHANGING WHOSE BEST PRACTICES?: ON KNOWING ABOUT INDIGENOUS KNOWLEDGE AND ABORIGINAL SUICIDE. IN J. WHITE, P. MAXIM, AND D. BEAVON (EDS.) ABORIGINAL POLICY RESEARCH: SETTING THE AGENDA FOR CHANGE, VOL. 2. THOMPSON: TORONTO ON.

MARION A. MARR, M. S. (N.D.). TRADITIONAL ANISHINABE HEALING IN A CLINICAL SETTING. JOURNAL DE LA SANTE AUTOCHONTE, JANVIER 2010 .

PSR CANADA, PARTNERS IN RECOVERY. (2013). COMPETENCIES OF PRACTICE FOR RECOVERY ORIENTATED PSYCHOSOCIAL REHABILITATION PRACTITIONERS .

WEAVER, H. (2001). INDIGENOUS IDENTITY: WHAT IS IT AND WHO REALLY HAS IT? THE AMERICAN INDIAN QUARTERLY, 25 (2), 240-255 .

YOUNG KIM., P. L. (1998). "I CAN WALK BOTH WAYS" IDENTITY INTEGRATION OF AMERICAN INDIANS. HUMAN COMMUNICATION RESEARCH, 25 (2), 252-274



Mental Health
Commission
of Canada

Commission de
la santé mentale
du Canada

Prochain webinaire sur les pratiques axées sur le rétablissement

Date : le jeudi 15 septembre 2016, de 13 h à 14 h 30 (HAE)

Pour regarder à nouveau ou échanger ce webinaire, visitez le site :
www.mentalhealthcommission.ca/English/recovery





Mental Health
Commission
of Canada

Commission de
la santé mentale
du Canada

Merci de votre attention

Karla Thorpe, directrice, Prévention et promotion
kthorpe@mentalhealthcommission.ca

Bonita Varga, agente de transmission du savoir
bvarga@mentalhealthcommission.ca

#mhcchopelives

 @MHCC_  /theMHCC

 @theMHCC  /1MHCC  /Mental Health Commission of Canada

Mary Bartram, doctorante, École de politiques publiques et d'administration, Université Carleton

Bill Hill, conseiller en pratique clinique autochtone, travailleur social, Institut Parkwood de soins en santé mentale, London, SIM II

Donna Lyons, spécialiste de la santé des Autochtones, Réseau local d'intégration des services de santé de Champlain