

## Recommandations

### Recommandation 1

Accès à une gamme complète de services professionnels et traditionnels pour soutenir les individus dans leurs parcours de guérison en utilisant tous les moyens possibles.

- Les conseillers expérimentés ne sont pas toujours intéressés à déménager dans les collectivités nordiques et éloignées. Cela, jumelé au niveau élevé de roulement parmi les professionnels qui soutiennent les clients ayant des problèmes de santé mentale et de bien-être, ajoute aux défis de la prestation des services. Les expériences acquises au cours des années de pandémie de Covid ont ouvert de nouvelles possibilités pour la prestation de soutien et de services de santé mentale par téléphone et par Internet. Il est important que nous nous en utilisions pour accroître la disponibilité de ces services au Nunavik jusqu'à ce qu'un plus grand nombre d'Inuit puissent être formés.
- Explorer les possibilités d'élargir les types de services disponibles pour inclure, mais sans s'y limiter:
- Désensibilisation et retraitement des mouvements oculaires (EMDR), une technique interactive de psychothérapie employée pour soulager le stress psychologique.

- La thérapie cognitivo-comportementale (TCC) est une forme de traitement psychologique dont l'efficacité a été démontrée pour une gamme de problèmes, y compris la dépression, les troubles anxieux, les problèmes de consommation d'alcool et de drogues, les problèmes conjugaux, les troubles de l'alimentation et les maladies mentales graves.
- Thérapie par les arts et musicothérapie

### Recommandation 2

Inviter les autorités compétentes à examiner ce qui est nécessaire pour accélérer la mise en route d'un programme visant à former des conseillers inuit afin qu'ils fournissent un soutien thérapeutique à ceux qui font face aux répercussions des traumatismes intergénérationnels.

### Recommandation 3

Cerner et combler les lacunes dans les services touchant la santé mentale et le bien-être chez les enfants, les jeunes et les adultes, y compris, mais sans s'y limiter :

- Des protocoles simplifiés et faciles à comprendre pour les utilisateurs et d'autres personnes pour accéder à des services urgents tels que l'intervention en cas de suicide et d'autres crises de santé mentale;
- Des services résidentiels appropriés pour les enfants sous la garde de l'État qui ont dépassé l'âge limite des foyers de groupe fournis aux enfants de 6 à 12 ans;

- Des programmes et des installations de transition pour les jeunes adultes qui ont passé leur adolescence dans divers foyers de groupe ou foyers d'accueil;
- Services de soutien pour les familles et/ou les principaux soignants des Nunavimiut aux prises avec d'importants problèmes de santé mentale. Ces familles et soignants sont très importants dans le continuum de soins en santé mentale et peuvent prévenir les crises et les épisodes aigus s'ils sont soutenus efficacement.

#### **Recommandation 4**

Donner accès à un apprentissage sur l'impact intergénérationnel des traumatismes historiques dans chaque communauté, y compris des activités continues pour soutenir un processus vers une compréhension plus approfondie des impacts des traumatismes et de la façon dont ils se déroulent dans nos communautés.

- Offrir des ateliers sur l'impact des traumatismes intergénérationnels dans le plus grand nombre de communautés possible tout en identifiant activement les personnes communautaires intéressées à animer des ateliers. Explorer les pratiques traditionnelles pour traiter des questions liées à la santé, au bien-être et à la guérison, ainsi que les liens entre les soins communautaires traditionnels et les soins sensibles aux traumatismes.

Inviter et inclure des aidants naturels dans la mesure du possible afin qu'ils puissent eux aussi ajouter aux ressources qu'ils apportent à la communauté dans leur rôle.

- Offrir le Programme de formation des formateurs du Nunavik pour donner aux participants l'occasion d'apprendre à utiliser les compétences de développement et d'animation d'ateliers pour concevoir et offrir des ateliers en fonction de leurs expériences personnelles et de leurs intérêts en matière de guérison.

#### **Recommandation 5**

Examiner tous les programmes et services existants pour s'assurer qu'ils contribuent à l'autonomisation de la communauté, en particulier ceux qui touchent les organisations communautaires de base, car ce sont les principaux exemples d'autonomisation communautaire efficace.

- Des liens solides et significatifs avec d'autres groupes et organisations afin de partager des ressources et des expériences.

#### **Recommandation 6**

Un plan stratégique régional pour élaborer et mettre en œuvre une approche sensible aux traumatismes pour tous les services, programmes et établissements publics, y compris, mais sans s'y limiter :

## Santé et services sociaux

### Services de la protection de la jeunesse

#### Écoles

- Services de sûreté, de sécurité et de justice
- Programmes et services d'éducation des adultes

Une approche tenant compte des traumatismes vise à :

- Réaliser l'impact généralisé des traumatismes et comprendre les voies de rétablissement;
- Reconnaître les signes et les symptômes de traumatisme chez les enfants, les adultes, les familles et le personnel;
- Intégrer les connaissances sur les traumatismes dans les politiques, les procédures et les pratiques; et
- Évitez activement la retraumatisation en veillant à ce que tous les utilisateurs/clients soient traités avec respect et dignité dans un environnement « sécuritaire » sur le plan psychologique.

Une approche globale des services sensibles aux traumatismes doit être adoptée au niveau du personnel de (Maté, 2022) et au niveau organisationnel. Trop souvent, les fournisseurs et les systèmes s'efforcent de mettre en œuvre des soins sensibles aux traumatismes au niveau de la première ligne sans fournir les soutiens appropriés nécessaires pour un changement de culture organisationnel général. Cela peut entraîner des changements inégaux, et souvent insoutenables, dans les opérations quotidiennes. Cette orientation étroite ne tient pas non plus compte de la façon dont le personnel qui ne participe pas à la prestation directe des services, comme les travailleurs de la réception et le personnel de sécurité, qui aura souvent des interactions importantes avec les utilisateurs et les clients et peut être essentiel pour s'assurer que ces personnes se sentent en sécurité, dignes et respectées.

Les éléments suivants sont reconnus comme des principes fondamentaux d'une approche sensible aux traumatismes qui sont nécessaires pour transformer les milieux de prestation de services :

- En toute sécurité : Dans l'ensemble de l'organisation, les utilisateurs, les clients et le personnel se sentent

en sécurité physiquement et psychologiquement

- Fiabilité et transparence : Les décisions sont prises dans la transparence et dans le but d'établir et de maintenir la confiance
- Soutien par les pairs : Les personnes ayant des expériences partagées sont intégrées à l'organisation et considérées comme faisant partie intégrante de la prestation des services
- Collaboration : Les inégalités de pouvoir – entre le personnel et les utilisateurs/clients et entre le personnel de l'organisation – sont nivelés pour appuyer la prise de décision partagée
- Autonomisation : Les forces des utilisateurs, des clients et du personnel sont reconnues, fondées et validées – cela comprend une croyance en la résilience et la capacité de guérir d'un traumatisme
- Humilité et réceptivité : Les préjugés et les stéréotypes (p. ex., fondés sur la race, l'origine ethnique, l'orientation sexuelle, l'âge, la géographie) et les traumatismes historiques sont reconnus et abordés
- Développement communautaire sensible aux traumatismes
- Tel qu'il est éclairé par l'expérience vécue des traumatismes, à la fois personnels et collectifs, le développement communautaire sensible aux traumatismes est un cadre qui établit et favorise des communautés résilientes de guérison et saines afin que les gens puissent être en assez bonne santé pour maintenir les opportunités et réaliser leur potentiel.

Nos antécédents de traumatismes exposent bon nombre de nos personnes à des risques de menaces à leur bien-être physique et psychologique. Nous avons mis en place de nombreux programmes pour soutenir les familles qui ont besoin d'aide, mais dans de nombreux cas, ils ne sont pas liés d'une manière significative qui pourrait aider les individus et les familles à « changer » leur réalité vivante. L'aide sociale, la réduction du loyer et les paniers de nourriture peuvent atténuer un certain stress. Cependant, pour certains adultes, l'incapacité d'obtenir et de conserver un emploi valorisant qui répond aux besoins financiers de leur famille continue d'avoir une incidence négative sur la santé mentale et le bien-être de toute la famille.



Fournir de l'aide et du soutien pour guérir des effets des traumatismes intergénérationnels et de la colonisation doit être lié à tous nos programmes de formation professionnelle et de placement professionnel.

### **Recommandation 7**

#### **Plan de mise en œuvre**

Un leadership régional engagé et compétent sera nécessaire pour élaborer le plan stratégique. Les dirigeants qui se sont engagés dans les processus communautaires ou qui sont prêts à approfondir leur propre compréhension de l'impact des traumatismes et à commencer leur propre parcours personnel de rétablissement seraient les mieux placés pour effectuer ce travail. L'étendue du travail nécessaire à l'élaboration de ce plan et au suivi de la mise en œuvre dans les différents secteurs exigera un engagement ferme.

Ce groupe dirigeant devrait comprendre des personnes provenant du plus grand nombre possible d'organisations régionales et locales.

Les activités de ce groupe devraient comprendre, sans toutefois s'y limiter :

- Élaboration et approbation d'ateliers de formation de base sur les traumatismes pour des dirigeants institutionnels.

Ces ateliers peuvent être offerts aux personnes de n'importe quelle organisation et maximiseront les « liens » entre les partenaires et assureront un développement continu sans surcharger chaque organisation de la tâche de maintenir une équipe de formation en leadership. Le partage de cette formation signifie également que les dirigeants parlent tous le même langage et disposent de la même compréhension lorsqu'il s'agit de traumatismes et d'une approche sensible aux traumatismes.

- Entreprise d'un examen des politiques et des procédures pour s'assurer qu'elles reflètent les principes fondamentaux de l'approche sensible aux traumatismes.
- Élimination de la duplication des efforts parmi les organisations. En titre d'exemple: si une organisation est prête à commencer à travailler sur des pratiques sensibles aux traumatismes dans les ressources humaines, alors d'autres organisations peuvent leur transmettre leurs problèmes et défis pour intégration, et se concentrer sur d'autres domaines qu'ils doivent développer.
- Évaluation des politiques et des procédures  
Des mécanismes pour s'assurer que les politiques et les procédures modifiées ont l'effet souhaité à différents niveaux – les « utilisateurs/clients » et le personnel ressentent-ils la différence?

### Recommandation 8

Accès à une formation de base en matière de traumatismes et de guérison pour tous les postes de direction.

Une formation générale sur les traumatismes sera élaborée dans le cadre de la recommandation no 5, mais sachant que le processus de changement sera à long terme, nous devons nous assurer que les dirigeants nouvellement élus ou les dirigeants organisationnels recrutés ont accès à la formation pour s'assurer qu'ils s'engagent pleinement et soutiennent le processus lorsqu'ils occupent de nouveaux postes.

### Recommandation 9

Assurer qu'une approche sensible aux traumatismes est utilisée lorsque des établissements externes participent à la prestation de services de formation et d'éducation, non seulement pour élaborer des programmes de formation, mais aussi pour préparer les participants potentiels à réussir.

### Recommandation 10

Initier des mesures pour accéder au financement des autorités concernées afin de s'assurer que des progrès complets et significatifs peuvent être réalisés dans le plus bref délai.

Les recommandations et les activités décrites ci-dessus nécessiteront un financement supplémentaire important. À l'heure actuelle, dans un esprit de la réconciliation, il serait important de préciser que bon nombre des enjeux sociaux qui affligent les Inuit du Nunavik trouvent leur origine dans les actions du système colonial qui a été imposé autrefois.

L'augmentation des coûts associés à la tentative de « contenir » les dommages causés par le traumatisme non résolu du passé rend impératif un investissement dans ce processus. Les dommages nous affectent à tous les niveaux et ne continueront d'augmenter que si des mesures ne sont pas prises pour soutenir et habiliter notre peuple au changement.



## Annexe 1

### Liste des organisations régionales consultées

- Hébergement Communautaire Uvattinut est un organisme communautaire sans but lucratif qui offre des possibilités de vie autonome et des services de soutien communautaire aux Inuit à faible revenu qui font face à des problèmes de santé mentale. Puvirnituq – octobre 2022
- Conseil des commissaires Kativik Ilisarniliriniq - décembre 2022
- Conseil de la santé et des services sociaux du Nunavik – Conseil d'administration – décembre 2022
- Administration régionale Kativik – janvier 2023
- Réseau Qajaq– janvier 2023
- Deux (2) foyers de groupe pour Inuit à Montréal (sensibles aux traumatismes) – janvier 2023
- Refuge pour femmes Tunngasuvvik Kuujjuaq– janvier 2023
- Centre de rétablissement Isuarsivik Kuujjuaq – janvier 2023
- Foyer de groupe Saturvik Kuujjuaq – février 2023
- Foyer de groupe Qaumajuapik pour jeunes de 6-12 ans Kuujjuaq– février 2023
- Directeur du Centre de réhabilitation - Centre de santé Ungava Tulattavik – février 2023
- Tasiujaqmiut – Février 2023
- Directeur des services communautaires - Centre de santé Ungava Tulattavik – février 2023
- L'Initiative les Enfants d'Abord NRBHSS– février 2023
- Conseil d'administration - Centre de santé Ungava Tulattavik – février 2023
- Association des femmes inuit Saturviit du Nunavik – février 2023
- Centre de santé Inuulitsivik – Administration – février 2023
- Centre de santé Inuulitsivik – Conseil d'administration – février 2023
- Conseil exécutif de la Société Makivik – mars 2023

## Références

### Documents électroniques supplémentaires examinés au cours du processus de recherche

Vincent J. Felitti, MD,FACP, Robert F Anda, MS, MS, Dale Nordenberg MD, David F Williamson, Ms,PhD, Alison M. Spitz MS, MPH, Valerie Edwards, BA, Mary P Koss, PhD, James S. Marks, MD, MPH (1998) . Relationship of Childhood Abuse and Household Dysfunction to Many of the Leading Causes of Death in Adults. The adverse childhood Experience (ACE) Study. (Relation entre les mauvais traitements infligés aux enfants et le dysfonctionnement du ménage et bon nombre des principales causes de décès chez les adultes. L'étude sur les expériences négatives durant l'enfance (ENE).) American Journal of Preventative Medicine 14 p.245-258.

Rapport de la Commission royale sur les peuples autochtones (CRPA) - 1996.

Volume 1 – Un passé, un avenir

Volume 2 – Une relation à redéfinir

Volume 3 – Vers un ressourcement

Volume 4 – Perspectives et réalités

Volume 5 - Vingt ans d'action soutenue pour le renouveau

Pensionnats du Canada : rapport final de la Commission de vérité et réconciliation du Canada. 2015

Documents publiés par la Fondation autochtone de guérison

Le Rapport Final de la FAdG : Volume I - Un cheminement de guérison : Le rétablissement du mieux-être - 20mb PDF - Volume II - Mesurer les progrès : Évaluation des programmes - 28mb PDF - Volume III - Pratiques de guérison prometteuses en collectivités autochtones - 16mb PDF - Sommaires du Rapport Final - 17mb PDF - Sommaires du Rapport en Inuktitut - 17mb PDF

Cas d'études AHF

Aboriginal Healing in Canada: Studies in Therapeutic Meaning and Practice (2008) La guérison autochtone au Canada : Études sur la conception thérapeutique et la pratique

Suicide Among Aboriginal People in Canada (2007) Le suicide chez les Autochtones au Canada

Comportements de dépendance chez les Autochtones au Canada (2007) Comportements de dépendance chez les Autochtones au Canada

Reclaiming Connections: Understanding Residential School Trauma Among Aboriginal People (2005) Retisser non liens: Comprendre les traumatismes vécus dans la pensionnats indiens par les Autochtones

A Brief Report of the Federal Government of Canada's Residential School System for Inuit (2006) Bref compte-rendu du Régime du pensionnats pour les Inuit du gouvernement fédéral du Canada

Decolonization and Healing: Indigenous Experiences in the United States, New Zealand, Australia and Greenland (2006) Décolonisation et guérison: Expériences des peuples autochtones aux États-Unis, en Nouvelle-Zélande, en Australie et au Groenland

Warrior-Caregivers: Understanding the Challenges and Healing of First Nations Men (2005) Les Guerriers-soignants: Comprendre les difficultés et la guérison des hommes des Premières Nations

Aboriginal People, Resilience and the Residential School Legacy (2003) Peuples autochtones, résilience et séquelles du régime des pensionnats

Aboriginal Sexual Offending in Canada (2006) La délinquance sexuelle chez les Autochtones au Canada

Historic Trauma and Aboriginal Healing (2004) Traumatisme historique et guérison autochtone

Fetal Alcohol Syndrome Among Aboriginal People in Canada: Review and Analysis of the Intergenerational Links to Residential Schools (2003) Syndrome d'alcoolisation foetale chez les peuples autochtones du Canada: Examen et Analyse des répercussions intergénérationnelles liées au régime des pensionnats

Ethics guidelines for Aboriginal Groups doing Healing Work (Directives déontologiques pour les groupes autochtones engagés dans le travail de guérison) (2000)

Reclaiming Power and Place: the Final Report of the National Inquiry into Missing and Murdered Indigenous Women and Girls (Réclamer notre pouvoir et notre place : le rapport final de l'Enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées) (2019)

The Report of the Public Inquiry Commission on relations between Indigenous Peoples and certain public services in Québec: listening, reconciliation and progress (Le Rapport de la Commission d'enquête sur les relations entre les Autochtones et certains services publics au Québec : écoute, réconciliation et progrès) – 2019

Eduardo Chachamovich, MD, PhD; Laurence J Kirmayer MD; JohnM Haggarty MD; Margaret Cargo PhD; Rod McCormick PhD; Gustav Turecki MD, PhD (2015) Suicide among Inuit: Results from a Large, Epidemiologically Representative Follow-Back Study in Nunavut (Suicide chez les Inuit : résultats d'une vaste étude de suivi épidémiologiquement représentative au Nunavut) The Canadian Journal of Psychiatry Vol 60, No.6 June 2015

National Inuit Suicide Prevention Strategy (Stratégie nationale de prévention du suicide chez les Inuit), Inuit Tapiriit Kanatami (2016)

The Gov. of Greenland's Strategy Against Sexual Abuse (Stratégie du gouvernement du Groenland contre l'abus sexuel) 2018-2022