

Le premier pas

Volume 2 numéro 1 AUTOMNE 2000



*Shubenacadie Indian Residential School
-Mount St. Vincent Motherhouse Archives*

PORTRAIT

d'un projet

Première Nation de St. Mary's

UNIR LES FAMILLES

Le fait que 114 participants soient venus à ce rassemblement, le premier de ce type, démontre l'intérêt et le désir que les survivants, leurs familles, les personnes qui les appuient, que la communauté toute entière, portent aux questions qui touchent l'expérience des pensionnats.

ALMA BROOKS, PREMIÈRE NATION DE ST. MARY'S

DESCRIPTION

Ce projet comprend deux volets

Ce projet va permettre d'offrir de la formation adaptée à la communauté, dans le but de perfectionner les compétences nécessaires pour concevoir, planifier et mettre en œuvre des stratégies et des programmes de guérison qui traiteront adéquatement les séquelles laissées chez les survivants et leurs descendants par la violence commise dans les pensionnats.

Ce projet vise à rassembler les survivants perdus, désorientés, leur famille et la communauté et à évaluer leurs besoins spécifiques.

ACCENT SUR... UN RASSEMBLEMENT POUR LES SURVIVANTS

Quelle réussite, cette fin de semaine! C'était une idée fantastique! Tous nos buts ont été atteints, un grand nombre a été en fait dépassé. Les récits des survivants étaient pleins d'émotion, tragiques et réels. Leur capacité à partager leur cheminement avec d'autres personnes nous ont fait comprendre le pouvoir de survie qu'ils possèdent et que tous peuvent posséder mais que nous n'aurions jamais pu ressentir sans ce partage.

-BRENDA ROBINSON, PROJET DE RASSEMBLEMENT DE ST. MARY'S

Un rassemblement de trois jours a réuni les survivants du pensionnat de Shubenacadie ainsi que leur famille et les membres de la communauté. Ce rassemblement a marqué les premiers pas d'un cheminement vers la guérison. Le rassemblement a été planifié, organisé et animé par les membres de notre communauté qui avaient participé et complété un programme de 10 semaines sur le sujet du bien-être communautaire, présenté par l'institut de formation Nechi, des professionnels et des bénévoles de notre communauté. Le but de cette grande réunion était d'explorer ensemble les impacts du système des pensionnats, amorçant ainsi un premier pas d'un processus de guérison pour la communauté de St. Mary's.

Le pensionnat de Shubenacadie combinait les fonctions d'orphelinat et de centre d'éducation. Ils recevaient des enfants provenant de toutes les régions des Maritimes.

Ce rassemblement a été le point saillant des activités communautaires de l'année. Grâce à la collaboration des médias que nous avons contactés, la bande de Woodstock nous a demandé si nous pouvions accepter la participation de trois survivants de leur communauté (dans le territoire Malécites, les réserves sont petites et les familles sont toutes connectées les unes aux autres).

À l'origine, le rassemblement avait été planifié pour les membres de la communauté de St. Mary's. Nous avons changé d'idée en réalisant que de nombreux autres survivants pourraient participer s'ils recevaient une invitation personnelle. L'an prochain nous inviterons les survivants des autres communautés le long de la rivière St. John River, dans et hors réserve.

La publicité pour le rassemblement a pris la forme de lettres, d'annonces dans les journaux. Les informations se sont également transmises de bouche à oreille. Vingt-cinq survivants ont été avisés directement, et au fur et à mesure que l'information se répandait les appels nous sont parvenus. Des survivants d'autres réserves, Tobique, Woodstock et Oromocto nous ont demandé s'ils pouvaient venir. Douze survivants parmi ceux qui sont venus faisaient partie de la communauté de St. Mary's. Sur tous les survivants qui nous avaient annoncé leur présence, onze ont changé d'avis à la dernière minute.

voir page 3

Ce numéro

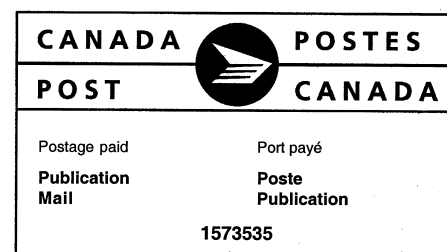
Message du
Président
PAGE 2

Tsleil-Waututh:
Guérir notre nation
PAGE 25

Ressources sur les
pensionnats
PAGE 28

Une liste des
pensionnats
PAGE 21

Première Nation
d'Eskasoni
Un festival de la
jeunesse
PAGE 11



La fondation autochtone de guérison a maintenant presque deux ans et demi. Notre regard peut maintenant s'arrêter sur une liste d'expériences et d'accomplissements qui s'est considérablement allongée depuis le début de notre existence. Il y a à peine 15 mois, en juin 1999, nous annonçons nous annonçons le financement de nos premiers 35 projets, Maintenant, en septembre 2000, nous avons approuvé un total de 276 projets, et 108 autres sont en attente. Nous avons, à date, engagé plus de 53 millions de dollars en financement de projets.

Nous venons tout juste de passer la deuxième date limite du deuxième cycle de financement. Tout récemment encore, nous étions une toute nouvelle organisation. Bien qu'elle soit encore très jeune, la Fondation a maintenant fait ses preuves en tant qu'organisme de financement. Nous sommes maintenant très bien placés pour promouvoir les meilleures pratiques de guérison. Chaque jour, des personnes autochtones et non-autochtones font appel à nous en tant que centre de ressources, car nous pouvons maintenant fournir une foule de renseignements sur les pensionnats et sur la guérison du syndrome des pensionnats.

Au fur et à mesure que notre travail progresse, notre expérience et expertise grandissent et nous permettent de mieux promouvoir, soutenir et encourager les initiatives de guérison.

Nous savons, par exemple, que nous devons continuer à focaliser notre soutien sur des projets facilement réalisables et soutenus par les survivants. Notre expérience nous confirme que pour que le processus de guérison soit une réussite, il doit être appuyé par un grand nombre de programmes communautaires de petite envergure. L'accent doit être mis sur la participation de la communauté, et les projets doivent, dès leur inception, mobiliser la participation des survivants, de leur famille et de leurs descendants. L'autre solution – des projets ambitieux, conçus par des personnes extérieures à la communauté – ne servira pas les intérêts des survivants, de leurs descendants ou de leur famille.

Nous espérons et sommes en fait convaincus que ce que la Fondation construit et laissera en héritage sera le rassemblement et le partage de connaissances, de sagesse et d'expérience que nous accumulons ensemble. À travers tout le Canada, les autochtones recherchent comment faire un usage créatif et innovateur des méthodes traditionnelles et contemporaines de guérison, afin de s'attaquer aux

Message du Président, Georges Erasmus



répercussions intergénérationnelles des traumatismes subis dans les pensionnats du Canada. Les projets que nous avons financés, par le biais des alliances et des partenariats qu'ils ont su forger, servent à appuyer les efforts de l'ensemble des communautés autochtones. Lorsqu'elles sont partagées, les expériences, bonnes ou mauvaises, deviennent une force pour chacun.

Nous continuerons à raffiner notre processus de financement, en nous concentrant, comme toujours, sur le traitement rapide des propositions. Les principes de "Meilleures pratiques" qui ont fait leurs preuves grâce aux initiatives et aux efforts des peuples autochtones, nous aideront à identifier les propositions qui ont les plus grandes chances de réussir. Au cours de l'année écoulée, notre taux d'approbation a doublé. Ceci prouve que les propositions que nous recevons sont de haut calibre. Dans la plupart des cas, le nombre restreint d'employées à la Fondation peut maintenant traiter les demandes de financement à l'intérieur d'une période de 3 à 5 mois. La brièveté de cette période de traitement et l'utilisation réfléchie de nos ressources nous positionnent favorablement parmi les agences de financement ayant un mandat et une envergure comparable à la notre.

Pour résumer, Nous continuerons à tenir notre engagement, c'est-à-dire à fournir meilleur soutien possible aux projets de guérison. Ceci signifie que nous fournirons non seulement les ressources nécessaires, mais que nous porterons une attention minutieuse aux meilleurs principes de guérison, aux connaissances et à la sagesse des peuples autochtones. Nous continuerons à écouter les survivants, leurs descendants et leurs familles, nous continuerons de raffiner nos méthodes de travail. Et, comme d'habitude, nous anticipons avec grand plaisir le temps où les peuples autochtones auront guéri de manière significative les séquelles du système des pensionnats, où ils auront jeté, pour leurs communautés et pour leurs nations, les bases d'un plus grand bien-être.

Masi,
Georges Erasmus,
Président, Fondation autochtone de guérison



La mission de Premiers pas est d'honorer l'engagement de la Fondation envers les Survivants, leurs descendants et leurs communautés. Premiers pas est l'un des instruments par le biais duquel nous démontrons notre respect envers les ententes que la Fondation a signé et nous réalisons la Mission, la Vision et les objectifs de la Fondation autochtone de guérison, ainsi que les buts de la stratégie de communication de la Fondation.

À gauche: Franciscan Province of the Sacred Heart, St. Louis, Missouri. Les autochtones ont été envoyés dans des pensionnats gérés par les églises au Canada et aux États-Unis.

suite de la page 1

Ce style de réunion (combinant la culture traditionnelle et les méthodes contemporaines) semble bien convenir à notre communauté. Nous avons élaboré une politique de confidentialité définissant les droits des survivants et ce document a été distribué aux participants.

Le thème du rassemblement était : «*Unir les familles et la communauté*». On a demandé aux survivants de choisir une personne en qui ils avaient confiance, et qui pouvait les accompagner pour la durée du rassemblement. L'évènement a pris place à la nouvelle école élémentaire de notre communauté, la Harold Sappier Memorial Elementary School, située au cœur de St. Mary's. Nous n'aurions pas pu choisir de meilleur endroit pour tenir notre rassemblement... une école nouvelle...si différente des pensionnats que nos survivants avaient connus. Cela était pour eux la preuve que leurs sacrifices, travail et espoirs n'avaient pas été vains.

119 participants, tous membres de communautés des Premières Nations – Vingt-huit étant des survivants directs- ont participé à ce rassemblement, le premier de ce genre. Cette réponse démontre l'intérêt et le désir que les survivants, leurs familles et que la communauté toute entière portent aux questions qui touchent l'expérience des pensionnats.

Nous avons plusieurs objectifs : faire revenir les survivants chez eux dans leur communauté afin qu'ils puissent commencer à rétablir les liens avec leur famille et leur communauté; rehausser le niveau de sensibilisation culturelle en encourageant le partage d'histoires, de récits, afin de commencer ainsi à construire une bonne base de connaissances et à donner une vie nouvelle aux souvenirs; offrir des cercles de guérison et amorcer un premier pas vers l'exploration des questions profondes, des souffrances et des pertes. Le rassemblement nous a aussi permis d'effectuer une évaluation des besoins de la communauté et d'évaluer l'évènement lui-même.

Des présentateurs et des conteurs (qui parlaient notre langue) ont participé pendant les trois jours. La décision d'inclure des membres du clergé a été difficile à prendre. Après avoir consulté les aînés, il a été décidé d'inviter un évêque catholique et un évêque protestant pour une journée, en tant qu'observateurs. L'Évêque McDonald, de l'église Catholique et l'Évêque George Lemmon, de l'église anglicane, ont donc assisté au rassemblement en tant qu'observateurs, ces deux églises étant celles qui ont été impliquées dans les pensionnats de la région. Cette portion du programme se déroulait en plénière et les présentateurs partageaient leurs expériences. Les deux membres du clergé ont parlé à la fin de la journée. Ils n'ont cependant offert aucun mot de validation ou d'excuses, comme nous l'avions espéré. Ils sont, la plupart du temps, restés silencieux. Quelques personnes ont été provoquées par leur présence, mais ont pu franchir la journée sans incident.

DÉROULEMENT

Cérémonies d'ouverture

Sur une table, en avant des chaises arrangées en demi-cercles dans la salle du gymnase de la toute nouvelle école, étaient placés du foin d'odeur, des bougies, des objets sacrés et d'autres médecines traditionnelles. Margaret Paul, une Aînée de St. Mary's a récité une prière et un chant en malécite, la langue de notre peuple. Elle a répandu la fumée dans la salle et sur les participants, afin de créer le climat de spiritualité dont nous avons besoin pour la journée.

Bienvenue

Deux conseillers de bande, Candice Paul et Wayne Brooks, ont accueilli les participants avec des mots chaleureux :

«Bienvenue chez vous. Je comprends qu'en revenant ici dans votre communauté d'origine, vous ressentiez toutes sortes d'émotions. Dans toutes les communautés, les familles ont une grande importance. Si vous avez besoin de quoi que ce soit, venez me voir, je ferais tout pour que votre séjour parmi nous cette fin de semaine vous soit une expérience heureuse et réconfortante. Les membres de notre communauté et d'autres personnes d'autres communautés aussi ont travaillé très fort pour que ce rassemblement devienne réalité. Je me sens très fier de savoir combien qu'il y a dans notre communauté des gens qui aiment les autres et qui le prouvent chaque jour. Il y a ici des gens tellement remplis de compassion pour les autres, je suis si fier d'eux. Les survivants qui sont maintenant dans le monde des esprits sont

aussi avec nous aujourd'hui. Je peux sentir la force de leur présence dans cette pièce. Je vous souhaite de passer les meilleurs moments possibles au cours de cette fin de semaine».

«Bonjour à tous. Je vous souhaite aussi la bienvenue chez nous aujourd'hui. Je me sens honoré de prendre part à ce rassemblement et aussi du fait que le Conseil m'ait demandé de vous accueillir. J'ai aussi des membres de ma famille qui sont des survivants des pensionnats. Je suis heureux d'être présent, et de pouvoir vous écouter, pouvoir partager vos expériences, et votre peine. Je n'en dirais pas plus, et vous remercie».

Organisation

Les présentateurs et bénévoles ont été présentés et nous avons aussi fait les annonces de routine. Des personnes étaient disponibles pour la garde des enfants des survivants et elles avaient organisé un programme. Nous avons demandé la permission de prendre des photos, et lorsque cette permission n'était pas donnée, nous l'avons respecté.

Nous avons réservé une table pour y disposer des documents d'information et de ressources pour ceux qui voulaient en savoir plus sur l'histoire malécite, les enseignements des Aînés et quelques nouvelles médiatiques.

Le lieu choisi pour le rassemblement était des plus approprié: Les survivants ont pu constater les progrès dont bénéficient maintenant les enfants. Notre école communautaire toute neuve, la Harold Sappier Elementary School est située au cœur de St. Mary's et vient juste d'ouvrir ses portes. Si les survivants avaient pu fréquenter une telle école dans leur temps, l'histoire qu'ils raconteraient serait bien différente.

Code d'éthique

Les organisateurs ont élaboré un code d'éthique qui a été respecté tout au long des activités du rassemblement des survivants. Ce code a été distribué à tous les participants. Les professionnels et les survivants de notre communauté ont collaboré à l'élaboration de ce code, qui traitait des droits à la confidentialité de renseignements privés, le droit d'être pleinement informé avant de donner son consentement et le droit à l'accès à l'information.

Repas

Nous avons servi deux repas par jour, sur le site du rassemblement. Le partage de nourriture et le fait de manger ensemble a donné l'occasion à tous de se rencontrer dans une atmosphère informelle, cordiale et détendue.

Cercles de guérison

Les cercles de guérison ont eu lieu en soirée, animé par les Aînés. Cette activité a été réservée uniquement aux survivants et leur accompagnateur et aux Aînés. Le personnel infirmier et les travailleurs sociaux y ont également assisté. Certaines personnes ont ressenti leur anxiété monter au fur et à mesure que les partages et discussions se déroulaient. Mais elles étaient libres d'aller et revenir comme elles le voulaient, selon leur propre besoin. Elles pouvaient aussi demander des sessions de counselling individuelles si elles en avaient besoin, à n'importe quel moment. Les cercles de guérison ont été quelque chose de nouveau pour presque tous les survivants. Pour la majorité, c'était la première fois qu'ils vivaient ce type d'expérience. D'autres problèmes reliés aux abus subis pendant l'enfance ont émergé chez quelques survivants et les conseillers se sont mis à leur disposition, nuit et jour.

Il est essentiel que ces cercles de guérison continuent d'être offerts, en conjonction avec des activités culturelles et des cérémonies, afin que le processus de guérison des survivants n'ait pas de rupture et qu'ils puissent passer à l'étape suivante de leur travail sur eux-mêmes. En d'autres mots, la continuité est importante.

Cérémonies de clôture

Au cours de ce rassemblement, on a demandé aux personnes ayant participé aux cercles de guérison d'écrire - leurs pertes, leurs plaintes et des prières spéciales - sur des morceaux de papier. Ces morceaux de papier, offrandes symboliques, on alors été attaché pour en faire des drapeaux sacrés, qui a été placé sur une table spéciale. La dédicace de cette table avait été faite lors d'une cérémonie, le

jour précédent le rassemblement. Sur la table avait aussi été placé tout un assortiment de paniers qui avaient été faits par des anciens de notre communauté, il y a deux ou trois générations. Il y avait aussi les poches de tabac de cérémonie et les médecines.

À la fin de notre rassemblement, on a demandé à tous les participants de former une procession. Les jeunes filles et garçons venaient premier, portant les drapeaux sacrés, puis venaient les drapeaux des anciens. Ensuite, quatre jeunes femmes ont porté les baluchons des survivants. Les Aînés marchaient derrière et ceux qui ne pouvaient pas marcher étaient dans le cortège de voitures, La procession a fait le tour de la communauté, communauté qui aurait dû, pour les survivants être leur foyer. De nombreux souvenirs ont été partagés au cours de cette marche. Le cortège s'est ensuite dirigé vers le feu sacré qui avait préparé et allumé d'avance, sur un terrain connu sous le nom de vieille réserve. Les baluchons ont ensuite été placés dans le feu, au cours d'une cérémonie, pour faciliter le processus de transformation et de clôture.

Un grand travail a été accompli durant ces trois jours. Nous avons pu compléter l'évaluation des besoins et les survivants ont eu l'occasion de partager autour de cercles et en petits groupes. Lorsqu'ils le demandaient, ils ont eu accès à des séances de counselling individuel. Les survivants nous ont exprimé leur anticipation vis-à-vis de la prochaine étape du processus, lorsqu'ils pourront travailler les questions qui les touchent et élaborer un plan d'action pour s'avancer sur le chemin de la guérison.

Nous avons effectué un suivi avec chaque survivant avant leur départ et nous avons aussi vérifié et organiser le transport et l'accompagnement des personnes pour être surs que tout le monde avait pu revenir sain et sauf à la maison. Nous avons aussi fait un suivi téléphonique deux semaines après le rassemblement, pour vérifier si les questions abordées lors des trois jours n'avaient pas fait naître des malaises chez les participants.

Une fois les survivants sur le chemin du retour, nous avons tenu une session de débriefage avec le personnel, les bénévoles, les organisateurs, les membres de la communauté et les Aînés. Les gens de notre communauté ont été profondément touchés par tout ce qui s'était passé au cours des trois jours d'activité.

L'un des problèmes qui est ressorti est celui du coût des voyages depuis des lieux éloignés. Certains membres de la famille des survivants ont dû venir de loin pour assister au rassemblement et au processus communautaire de guérison. Nous prévoyons faire une analyse de cette situation avec les survivants pour essayer de trouver une solution raisonnable que nous pourrions utiliser la prochaine fois.

Il est encore un peu tôt pour bien saisir tous les obstacles à la guérison engendrés par toutes les répercussions des abus physiques et sexuels perpétrés dans les pensionnats. Il faudra qu'un plus grand nombre de survivants soient mis dans des situations où ils se sentent assez en sécurité pour partager ce qui les touche au plus profond d'eux-mêmes. La guérison prend du temps et ne doit pas être pressée. La continuité est un élément essentiel au progrès de la guérison. Il est important que le soutien nécessaire soit en place lorsqu'il est requis. Une fois qu'ils ont pris l'engagement de se guérir, les survivants des pensionnats serait une fois encore victime d'abus si les ressources leur étaient retirées. Leur confiance serait détruite si le processus de guérison ne possédait pas cet élément de continuité.

Il était important d'accepter les émotions et de ne pas les juger. Cette attitude a créé un climat de compréhension, de soutien et de force. Même lorsque les émotions ressortaient sous forme de colère et de frustration, il n'y a pas eu d'interjection ou de dévalorisation de ce qui était dit.

Toutes ces choses sont des éléments important lorsqu'on l'on parle d'un bon processus de guérison. Ce que les gens ressentent est légitime et il n'y a aucune raison pour que ces émotions soient mises en question, interpellées, niées, gonflées ou diminuées.

BRENDA ROBINSON, PROJET DE RASSEMBLEMENT DE ST. MARY'S

tales qui leur est appliqué doit être sérieusement réexaminé par les communautés autochtones engagées dans la prévention et la guérison du suicide chez leurs jeunes. Un autre aspect qui doit aussi être l'objet de réflexion est la pertinence des thérapies mises au service de la guérison des «*dysfonctions*» autochtones. Un regard soutenu sur ces concepts-clés permettra aux communautés autochtones d'utiliser des méthodes qui feront progresser le processus de guérison et qui ne retraumatiseront ou revictimiseront pas ceux qu'elles veulent aider.

pour les non-autochtones, vivre dans une société qui accepte la mort comme un phénomène naturel et qui favorise l'acte de vie est une de leur plus haute aspiration. Dans ce contexte, le processus de guérison entrepris par les peuples autochtones a une pertinence qui va au-delà de la revitalisation de leur propre culture.

“Le sens de la vie... a sa source dans la capacité que nous avons à exprimer notre identité unique au sein du monde inter relié dans lequel nous évoluons”

-Alfred Painter

Au coeur de la question

Les racines, la nature et les conséquences du suicide des jeunes autochtones sont complexes et énormément douloureuses, aussi bien pour ceux qui s'enlèvent la vie que pour ceux qui restent et qui doivent faire le deuil de ces vies enlevées. Le suicide des jeunes autochtones, comme bien des aspects de la vie autochtone, a été le sujet de nombreuses études, recherches, rapports. La majorité de ce qui a été publié nous a transmis des perspectives d'observateurs : ceux-ci nous offrent des faits, des statistiques, nous fournissent des informations rationnelles, scientifiques. Cette documentation est certes importante et contribue à mieux nous faire comprendre le sujet. Mais la guérison va bien au-delà d'une simple compréhension des faits. Elle consiste à poser un regard courageux sur ce qui se trouve à la racine du phénomène et à trouver la force nécessaire pour partager la douleur et transformer cette expérience en action.

Il y a une grande différence entre examiner le suicide des jeunes sous l'angle habituel des facteurs de risque, et de les examiner sous l'optique de ses racines. C'est ce que nous allons entreprendre dans la série d'articles sur ce thème et le ce que vous lirez dans ce numéro vous demandera d'exercer les yeux de votre tête et de votre cœur.

Nous déclarons ici que les causes profondes du suicide des jeunes autochtones et ses répercussions au niveau familial et communautaire ne peuvent être dissociées des relations que de nombreux peuples autochtones survivants et donc leurs communautés, entretiennent avec la mort... et la vie. Cette relation étant le résultat des traumatismes individuels et collectifs qu'ils ont subi et qu'ils subissent encore au niveau intergénérationnel.

Car un fait domine tous les autres : le suicide était virtuellement inconnu dans les cultures autochtones traditionnelles, aujourd'hui, avec un taux de suicide de trois à quatre fois supérieur à celui des non-autochtones, on admet l'existence d'une véritable épidémie.

Bien que l'on reconnaisse de plus en plus les nombreuses répercussions, au niveau social et économique, de ces traumatismes, on a rarement porté attention à l'impact le plus grave. Le cœur de la question est celle-ci: la première identité des peuples autochtones était - est encore - façonnée par la nature de leurs liens avec le Créateur d'un univers parfaitement ordonné. Les traditions, cultures et langues autochtones servaient à exprimer, à donner un sens, une substance, une pérennité et des couleurs à ces liens. C'est cette première identité, cette force originelle animant le désir de vivre, de bien vivre, qui a été presque détruit par les politiques du système dominant.

Le processus de guérison, par conséquent, trouve sa logique dans le principe qu'il n'existe aucune dysfonction dans les croyances et le paradigme des peuples autochtones, ni dans les efforts qu'ils déploient pour les rétablir. Ce qui a si souvent été décrit comme des «*maladies mentales*» est simplement la réaction de toute entité qui, ayant été privé des clés de son bien-être, doit alors fonctionner dans le système et le monde dysfonctionnel qui lui est imposé. Dans ce sens, le chemin menant vers la guérison doit nécessairement passer par la redécouverte de cette identité originelle, la reconstruction d'un paradigme qui protège santé et vie à travers des pratiques < traditionnelles que les Aînés ont préservées et que les jeunes aideront à transmettre aux générations futures.

Le déplacement de cette étiquette de «*dysfonction*» du système dominant vers les peuples autochtones, signifie également que le concept prédominant de la «*maladie men-*

Au coeur de la question

Glen Coulthard, dans son rapport *Colonisation, indian policy, suicide, and Aboriginal Peoples*, soulève ce point de manière très claire en citant cet extrait tiré d'un livre par le thérapeute Allan Wade:

Compte tenu de la prolifération des pratiques définissant les victimes de violence comme des personnes endommagées, dysfonctionnelles ou aux prises à des désordres psychiques, les professions aidantes ont adopté un rôle critique et hautement spécialisé au sein de l'entreprise coloniale. Bien que l'objectif de la colonisation était dirigé vers l'extérieur, contre l'autochtone déficient (mais pour son propre bien) ces pratiques axées sur la déficience et promulguées par les professionnels de la santé ont contribué au processus de «*psychocolonisation*», c'est-à-dire un mouvement de colonisation interne, dirigé contre l'intelligence et l'esprit de l'individu ainsi violé (encore une fois pour son propre bien).

Des sociétés où la mort était acceptée et où l'acte de vie était favorisé

À cause de leur croyance et par le biais de leurs pratiques (et contrairement aux écrits historiques sur cette question) les cultures autochtones étaient, par tradition, des cultures qui acceptaient la mort comme un phénomène naturel et qui favorisaient pleinement l'acte de vie. L'imposition d'un système dysfonctionnel, où parmi d'autres choses, la vie est honorée par des mots et la mort glorifiée par et dans les actes, où le pouvoir matériel est synonyme d'autorité spirituelle - a mené à l'infériorisation, la désécration et la destruction presque réussie des croyances et traditions autochtones, de leur vue du monde et de leur environnement écologique. Cette oppression est responsable d'avoir altéré, avec des conséquences tragiques, le sens même de la vie autochtone, aussi bien au niveau individuel que collectif. Cette perte de sens, à son tour, a résulté en une perte de motivation et une énorme réduction de la capacité des personnes à se maintenir en vie. Dans un tel contexte, la définition du suicide peut logiquement inclure celle de la mort lente, définie par Tatz comme un *suicide chronique*, causé directement ou indirectement par le refus ou la négligence des éléments maintenant la vie.

Dans de nombreuses communautés autochtones, où les systèmes de cultures protecteurs de vie se reconstruisent, les jeunes sont les flèches d'espoir lancées dans l'avenir. Leur mort est un coup terrible, retraumatisant. Dans les communautés où la culture a été presque détruite, le désespoir et la douleur provoqués par la mort auto-infligée sont insupportables.

Cependant, pour les peuples autochtones aussi bien que

Courage, vision et engagement

Le travail de guérison que les communautés et leurs jeunes ont entrepris pour atténuer les incidences de suicide a besoin d'être partagé, ainsi que les messages-clés qu'ils contiennent. Tant de personnes et de communautés ont relevé ce défi avec courage, vision et engagement. Nous ne pouvons que suivre leur exemple et ouvrir davantage les portes de ce processus en partageant quelques-uns des aspects les plus difficiles et les plus provocateurs du suicide des jeunes. Certains des articles de ce numéro retracent des terrains connus, mais d'autres offrent des perspectives nouvelles. De nombreuses communautés ont découvert que, aussi douloureux que sont les suicides des jeunes, le succès des efforts de prévention ou d'atténuation ne dépend pas automatiquement de projets compliqués ou coûteux. Nous espérons que les histoires qu'ils partagent ici avec vous, vous apporteront espoir et réconfort. Nous, à **Premier Pas**, reconnaissons humblement que nous apprenons avec et grâce à vous. Si vous découvrez des lacunes dans notre compréhension, dites-le nous, partagez ce que vous savez avec nous et avec les autres lecteurs, dans l'esprit de guérison.

Ce n'est pas facile...

Il n'est pas facile de parler de la mort en général. Ce n'est pas facile de parler de la mort de jeunes personnes. Ce n'est jamais facile d'exprimer ses sentiments au sujet de la mort des jeunes gens de nos communautés. Particulièrement lorsque ce sont ces jeunes-mêmes qui se l'infligent.

La mort a des significations diverses et profondes pour toutes les cultures, dans toutes les époques. Elle accorde l'honneur au héros, doucement à celui condamné par une longue maladie, permet à celui qui souffre ou qui est torturé de s'échapper, et offre un nouveau commencement à ceux qui terminent le long voyage d'une vie bien remplie. La mort choque, endeuille, fait éclater les émotions et les vies. La mort, selon les croyances est simplement une étape ou une destination finale.

Dans le monde d'aujourd'hui, où la grande majorité des décès ne sont pas, généralement parlant, la conclusion naturelle d'une vie saine et bien remplie, le concept de la mort, son sens et son but sont aussi confus que ceux relatifs à la vie. D'un côté, une seule vie sauvée reçoit l'acclamation

Les «*vieux*» et ceux qui sont condamnés par des maladies dites «*terminales*» sont relégués dans des institutions, dans des hospices, afin que leur mort ne dérange pas. D'autre part nos yeux sont collés aux écrans où la mort, réelle ou fictionnelle est étalée dans toute sa laideur violente. Les conventions exigeant qu'elle soit clandestine, occultée, silencieuse, expéditive, l'attitude que cette mort provoque en occident est marquée par la révulsion et est inscrite dans le décret social qui cautionne toute personne de ne pas faire de sa mort un acte embarrassant par son manque de grâce. “*embarrassingly graceless dying*”.

Parmi toute cette confusion, ancrée semble-t-il dans une sorte de conscience universelle, la mort qui survient tard et naturellement, demeure un idéal. Ainsi, mourir à la fin d'une vie longue et utile est reconnu comme étant la manière la plus douce et la plus acceptable soit de passer à une autre vie, soit de conclure définitivement celle-ci. L'acceptation de la mort, par la personne qui la perd et par son entourage est une composante originelle et essentielle du sens d'harmonie profond avec la loi de l'univers. Il semble donc que le facteur principal qui affecte le plus la relation entre l'humanité et la mort est justement cette

Au cœur de la question

acceptation. Cette acceptation de la mort est prédominante dans les cultures caractérisées par une connaissance et un respect profondément enraciné envers la signification et le but de la vie et de la mort. Contenu dans cette signification se trouve le concept de l'actualisation du potentiel de tout être humain.

“Si nous voulions vraiment réussir à actualiser tout notre potentiel, nous devrions vivre notre vie jusqu'à sa fin naturelle. C'est à ce moment-là que notre vie serait alors complète.”

Lisl Marburg Goodman

Un continuum harmonieux

“Cela peut paraître contradictoire, mais c'est seulement lorsque la mort fait intimement partie de nos vies — qu'elle est une présence constante—que nous ne vivons plus dans son ombre; c'est seulement lorsque chaque moment de notre vie prend l'importance d'un dernier moment que nous vivons pleinement notre vie”

Lisl Marburg Goodman

Dans de nombreuses communautés autochtones, l'acceptation de la mort était et est encore enracinée dans une vue du monde et des croyances qui trouvent une expression dynamique dans les traditions, les cultures et les langues. La croyance en un Créateur d'un univers parfaitement interconnecté et ordonné, la connaissance et le respect des lois qui gouvernent cet univers ont toujours donné aux peuples autochtones un sens solide et sûr de la place et du rôle de toute chose créée ainsi qu'une signification à leur propre vie. Ce paradigme a aussi donné à la mort, naturelle et accidentelle, une place dans l'intégralité de ce continuum. Dans la plupart des cultures autochtones, l'esprit et la matière possèdent la vie et tous deux participent au processus éternel de transformation et d'évolution.

Loin d'être une forme de fatalisme, l'acceptation de la mort reste une célébration spirituelle de la vie elle-même. Elle libère l'individu du fardeau de la peur et donne donc libre cours à l'énergie de la paix et de la joie de vivre, qui sont essentiels au bien-être et à la guérison. Les émotions, le deuil sont bien sûr ressentis, car l'absence est toujours douloureuse, mais à un niveau profond, les peuples autochtones possèdent non seulement un pouvoir puissant de guérison, où l'honneur et la célébration ont une grande place, mais ils disposent aussi des systèmes de soutien qui rendent ce processus significatif et réconfortant.

L'acceptation de la mort dans les cultures autochtones ne signifie pas non plus passivité. Croire que la mort est en harmonie avec le principe d'un continuum universel et de l'évolution de toute vie - et donc croire que cette mort est soustraite au contrôle des humains - ne diminue pas le contrôle qu'un autochtone détient sur sa vie, sur la responsabilité qui lui incombe de faire sa part, au meilleur de ses capacités, dans le déroulement dynamique de ce continuum.

Dans ce contexte, les étapes de la naissance, de l'enfance, de l'adolescence, de l'âge adulte et de la vieillesse contribuent les qualités et vertus qui leur sont propres - diversité, utilité et beauté - à la vie spirituelle, mentale, psychologique et sociale de la communauté et des individus qui la composent.

L'impulsion innocente et joyeuse de l'enfance, l'énergie et l'élan vers le changement des adolescents et des jeunes adultes, la maturité et stabilité des adultes, la vision élargie et la sagesse de la vieillesse toutes contribuent à soutenir et à dynamiser la vie individuelle et collective. Lorsqu'une partie de ce capital communautaire est négligé, ce sont les bénéfices de tous et de chacun qui diminuent. Ce sont les traditions, les cultures et les langues qui tiennent ensemble la trame sociale de la communauté et qui fournissent à chacun le moyen de respecter ses responsabilités spirituelles et humaines.

Afin de préserver ce continuum de vie et de valeurs communautaires, les cultures traditionnelles pratiquent l'art et la science de la longévité et de la santé. Un régime alimentaire sain, un code de vie sain faisait leur part dans l'optimisation de la vie et du bien-être. Ils ajoutaient valeur et

bénéfices à la vie des individus et de la communauté. Mères en bonne santé veut dire enfant en bonne santé, hommes en bonne santé veut dire partenaires et pères en bonne santé, des Aînés en bonne santé signifie plus de sagesse et de ce fait une plus grande capacité à maintenir la paix, la connaissance et la prospérité communautaire.

Ce continuum, qui apportait équilibre, santé et bien-être à la vie autochtone, au niveau social, psychologique, émotionnel, mental et spirituel, a été rompu par la force, par les politiques d'assimilation, en particulier celles des pensionnats. Privés des structures qui maintenaient la vie et qui étaient construites sur ce continuum, les organismes vigoureux qu'étaient les communautés autochtones ont été écartelés, désagrégés, réduits à un état de survie précaire.

Lorsque la mort survient prématurément, la désintégration de ce continuum est exacerbée, cette rupture dans l'ordre des choses, causant un nouveau choc. Lorsque la mort survient après une vie bien remplie, le deuil est ressenti pour l'absence de l'être cher, mais pour la vie enlevée trop tôt, une autre blessure vient s'ajouter : celle d'un potentiel qui n'aura jamais la chance s'actualiser.

La mort ne signifie-t-elle pas séparation et désintégration des éléments composant un organisme auparavant en vie ? Les traumatismes causés par la décomposition forcée des structures et des pratiques inter reliées, qui donnait vie aux communautés autochtones n'ont pas été soulagés par les «alternatives» qui leur ont été imposées : un système élaboré à partir de la dynamique de la mort elle-même : Séparation, isolation, compartimentalisation, désintégration, et à l'intérieur de ce système, un mode de vie où les dons de chaque étape d'âge n'avaient plus aucune pertinence.

Comment une société où les dons de tous avaient valeur égale, où la sagesse du vieil âge était vénérée, sa connaissance considérée comme un bien commun précieux, peut-elle survivre dans un système où chaque génération est séparée par un «fossé», où devenir vieux signifie aller vers une mort seule, triste et vide ? Les traumatismes vécus par les peuples autochtones peuvent se mesurer par la distance qui sépare ces deux paradigmes.

L'anthropologue Colin Turnbull affirme que l'amour, l'altruisme, le respect, les bonnes compétences parentales sont le luxe des sociétés bien ordonnées. Le cœur de la question est ceci : Toutes ces choses qui sont «un luxe des sociétés bien ordonnées», étaient auparavant la norme dans les communautés autochtones et des efforts, énormes et courageux sont déployés pour les rétablir. À quelle logique, donc, peut-on faire appel pour exiger d'une communauté, d'un individu qu'ils vivent dans cette société si bien ordonnée, que des choses telles que l'amour, l'altruisme, le respect, sont des luxes, dont ils n'ont d'ailleurs aucunement profité dans cette société.

Mais blessures profondes et état de survie ne signifient pas désintégration complète. Le mouvement de guérison dans lequel les peuples autochtones sont engagés prend de la force, des repères de plus en plus nombreux indiquent maintenant clairement la voie à suivre. L'article qui suit souligne certains de ces repères. Grâce à eux, il n'est plus besoin de trébucher sur le chemin de la guérison, mais de marcher plus droit. -GR.

*Cela prend de la force pour prendre sa place
Cela prend du courage pour s'affirmer
Cela prend de la force pour sentir la douleur d'un ami
Cela prend du courage pour sentir sa propre douleur
Cela prend de la force pour cacher ses émotions
Cela prend du courage pour les montrer
Cela prend de la force pour endurer les abus
Cela prend du courage pour les faire cesser
Cela prend de la force pour se tenir seul
Cela prend du courage pour s'appuyer sur quelqu'un d'autre
Cela prend de la force pour aimer
Cela prend du courage pour se laisser aimer
Cela prend de la force pour survivre
Cela prend du courage pour vivre*

-Anonyme



CHIFFRES.....

Au Canada, le taux de suicide des personnes autochtones est de trois fois supérieur à la moyenne nationale et de sept fois supérieur dans le cas des jeunes de 17 à 24 ans.

- Dans la tranche d'âge des 15 à 19 ans, le taux de suicide six fois plus élevé que la moyenne nationale.
- Dans la tranche d'âge des 20 à 24 ans, le taux de suicide cinq fois plus élevé que la moyenne nationale.

Les décès par suicide représente près du tiers des décès chez les jeunes Indiens inscrits.

Chez les hommes inuits âgés de 16 à 30 ans, le taux de suicide est environ dix fois plus élevé que celui des hommes non autochtones de la même catégorie d'âge. (Claudia Brann, 1996)

Pour les jeunes femmes autochtones, le taux de décès par suicide est 8 fois plus élevé que la moyenne nationale des filles non-autochtones (Forum National sur la Santé, 1997).

Pour un suicide effectivement commis, on estime qu'il y a entre 50 et 150 tentatives avortées. Ces tentatives portent le nom de parasuicide.

Les parasuicides sont rares chez les hommes, car ceux-ci adoptent d'autres comportements auto-destructeurs, comme par exemple, la consommation excessive d'alcool ou de drogue, la conduite en état d'ébriété et des actes criminels impulsifs. Ces comportements auto-destructeurs sont vus comme étant équivalents aux parasuicides.

Une étude parrainée par Santé et Bien-être social Canada souligne que le suicide chez les Autochtones est «le facteur le plus révélateur de l'effet des mauvaises conditions sociales et de la détresse culturelle de la population des Premières Nations, en particulier les jeunes».

Suicide chez les jeunes hommes

FAITS.....

Symptômes particuliers :

- humeur dépressive
- image de soi négative
- désespoir
- insomnie
- difficultés de concentration
- anhédonie
- culpabilité
- perte d'énergie
- mauvais appétit
- isolement social
- consommation excessive d'alcool.

Les tentatives de suicide sont aussi associées aux facteurs suivants:

- humeur dépressive
- consommation excessive d'alcool
- auto-évaluation négative
- consommation excessive de drogues

LE PROCESSUS SUICIDAIRE

La crise suicidaire est généralement le fruit d'un processus suicidaire. Au cours de ce processus, l'idée du suicide prend de plus en plus de place pour devenir l'ultime solution. Le point important à retenir, c'est que **ce n'est pas la mort qui est recherchée, mais la fin de la souffrance**. L'ambivalence est présente tout au long de ce processus. C'est pourquoi la présence d'une personne, l'écoute et la possibilité d'une solution de rechange et d'espoir peuvent freiner le processus suicidaire.

CHIFFRES, FAITS ET MYTHES SUR LE SUICIDE

La figure suivante illustre les grandes étapes du processus suicidaire. Rappelons que la personne en crise cherche des solutions à une situation difficile et souffrante. Parmi ces solutions, on retrouve en toile de fond un péremptoire besoin de fuir la douleur. Il faut toutefois insister sur l'ambivalence, sur toutes les possibilités de freiner ce processus et sur la potentialité d'ouvrir la porte à l'espoir et à une vie moins souffrante. **C'est à partir de cette ambivalence et de cet espoir que nous pouvons aider**, soutenir la personne en crise et prévenir éventuellement son suicide.

Schématisation du processus suicidaire

LES SIGNES D'AVERTISSEMENT DE SUICIDE

- Tentative(s) de suicide antérieure(s) — Les personnes qui ont déjà commis des tentatives de suicide sont à haut risque. Jusqu'à 50 % des personnes qui se suicident ont déjà fait des tentatives.
- Parler de se suicider — Souvent la personne suicidaire fait des références directes ou indirectes au suicide, par des phrases comme «Je serais mieux mort(e)», «Ils pleureront quand je serai mort(e)», etc.
- Changements dans la personnalité ou le comportement — L'humeur de la personne peut changer brutalement sans raison apparente. Elle ou il cesse de participer à des activités, des loisirs, etc. La personne peut également exprimer des sentiments de désespoir, d'inutilité.
- Dépression — Les personnes dépressives ne sont pas toutes suicidaires mais la plupart des personnes suicidaires sont dépressives. Parmi les signes de dépression figurent un changement d'appétit ou de poids, des perturbations du sommeil, un changement dans l'échange verbal ou le déplacement, la perte d'intérêt dans les activités, la baisse de la libido, la fatigue, des sentiments d'inutilité.
- Préparation à la mort — Faire un testament, régler ses affaires, distribuer ses biens personnels, acquérir une arme ou des médicaments comme moyens de suicide ou agir comme si on préparait un voyage.
- Usage abusif d'alcool, de drogues ou de substances dangereuses — Les personnes qui consomment de manière abusive de l'alcool ou d'autres substances dangereuses sont désignées de façon constante dans les études comme étant plus susceptibles de se suicider que les autres.
- Perte du réseau social — Une personne suicidaire tend à se retirer de la vie sociale, à éviter la communication et à rechercher la solitude.
- Perte récente d'un être cher ou anniversaire de sa mort — Une personne suicidaire peut sembler pleurer le décès d'une personne plus longtemps que les autres. Les personnes suicidaires font souvent une tentative de suicide vers la date d'anniversaire de la mort de l'être cher.

- Pensée focalisée — Les personnes suicidaires tendent à devenir rigides dans leur pensée et à tout voir comme étant noir ou blanc+, +vie ou mort+ ou +oui ou non+. Le système de pensée de la personne peut également paraître bizarre ou noyée dans des généralisations excessives.
- Facteurs évidents de stress — Un changement dans la vie d'une personne, comme un décès récent, un changement d'emploi, le chômage, la retraite, la maladie, le déménagement, etc., peut produire un stress qui encourage le comportement suicidaire.
- Récupération ou remontée soudaine soit après une dépression ou après des signes d'avertissement de suicide — Ce comportement peut indiquer que les plans de suicide ont été finalisés et que la personne est plus détendue parce qu'elle a pris la décision. Ce peut être la le dernier signe d'avertissement avant de passer à l'acte.

Source: *Votre vie! Votre avenir!: Trousse de ressources sur la prévention du suicide.*

MYTHES...

Que l'on soit touché par le problème du suicide, par la présence d'un comportement suicidaire dans notre entourage ou que l'on soit motivé par la volonté d'agir socialement, la question du Pourquoi revient constamment. On cherche à comprendre afin de pouvoir ordonner et saisir l'insaisissable, de façon à intégrer ce qui nous fait mal, ce qui nous dérange. Parfois, on cherche à trouver le ou les coupables. On désire également comprendre pour être en mesure de mieux intervenir et prévenir par la suite.

Les mythes les plus fréquents sont les suivants

Ceux qui en parlent ne le font pas

Ce mythe sous-entend que lorsqu'une personne nous parle de son intention suicidaire, c'est qu'elle va déjà mieux, qu'elle désire attirer l'attention ou encore, qu'elle veut manipuler son entourage, et que si elle était vraiment décidée à mourir, elle n'en parlerait pas. Or la réalité est tout autre: sur dix (10) personnes qui se suicident, huit (8) donnent des indices de leurs intentions. Qu'il soit très clair ou plus subtil, le message verbal est un élément de dépistage des plus importants.

Pour la personne suicidaire, parler du suicide est peut-être sa dernière tentative d'exprimer sa souffrance. **Nous devons prendre très au sérieux toute allusion au suicide ou à la mort.**

Ceux qui se suicident sont vraiment décidés à mourir

Ce mythe nous laisse supposer que la personne suicidaire choisit la mort, qu'elle a pesé le pour et le contre et que, après mûre réflexion, elle prend une décision rationnelle. Cela sous-entend que l'on ne peut plus intervenir et, de ce fait, ravive le sentiment d'impuissance ressenti en présence de celle qui souffre.

En réalité, la personne suicidaire est ambivalente. **Ce n'est pas la mort qui est recherchée, mais la fin de la souffrance**. Pour elle, il n'y a plus d'autres solutions, aucune autre issue. L'ambivalence entre cesser de souffrir et vivre ne vient pas nier le sérieux de l'idée. Au contraire, une grande partie de l'intervention auprès d'une personne suicidaire consistera à vraiment comprendre cette ambivalence et à s'en servir pour trouver une solution porteuse d'espoir en un futur moins souffrant.

voir page suivante

CHIFFRES, FAITS ET MYTHES SUR LE SUICIDE *continué*

Le mythe du courage ou de la lâcheté

Pour certains, vu de l'extérieur, le geste suicidaire se perçoit comme un signe de lâcheté, tandis que pour d'autres, comme un signe de courage. Quant à la personne suicidaire, ces qualificatifs sont rarement ceux qu'elle utiliserait. En fait, la personne suicidaire n'y voit là ni courage ni lâcheté: il n'y a pas d'autre choix possible. Ce sont les autres qui posent ce jugement, probablement en fonction de leurs propres limites et de leur façon personnelle de faire face à un problème.

Le suicide se produit sans avertissement

En général, les gens connaissent et/ou reconnaissent peu les signes précurseurs d'un comportement suicidaire. Or, le suicide est l'aboutissement d'un processus au cours duquel la personne **donne des signes de sa détresse et de son intention suicidaire**. Encore une fois, la reconnaissance rapide de ces signes et du processus suicidaire s'avère un élément déterminant dans la prévention du suicide.

Suicidaire un jour, suicidaire toujours

La personne suicidaire est une personne souffrante, en état de crise. Pour un certain nombre d'individus, cette crise sera ponctuelle, sans récurrence et pourra même se révéler une occasion importante d'apprentissage. Par contre, pour une certaine proportion de personnes suicidaires, on remarque un état de chronicité qui peut débiter à l'adolescence, et ce spécialement à l'intérieur d'une population plus à risque.

Le mythe de l'hérédité et de la folie

Le suicide n'est ni héréditaire ni transmis génétiquement. L'existence de plusieurs tentatives ou suicides complétés parmi les membres d'une même famille résulte d'un **comportement appris** où le suicide est une façon de régler ses problèmes. Pour la personne suicidaire dont un parent s'est suicidé, le mythe est souvent très fort et se traduit par: « je vais finir comme ma mère ou mon père. » C'est un héritage lourd à porter, surtout lorsqu'une personne est en processus suicidaire.

Quant à la folie, la place de la maladie mentale dans les comportements suicidaires ne fait pas l'unanimité. Bien que les personnes suicidaires soient malheureuses et déprimées, elles ne sont pas nécessairement atteintes d'une psychopathologie ou d'un trouble mental diagnostiqué. Ainsi, on constate que la population suicidaire serait formée, d'une part, de personnes en crise situationnelle et d'autre part, de personnes suicidaires chroniques et comptant plusieurs tentatives de suicide à leur actif.

Toutefois, une large proportion de personnes suicidées a été diagnostiquée souffrant de maladie mentale. Par ailleurs, il faut insister sur **l'interaction complexe de facteurs bio-psycho-sociaux et culturels** dans le comportement suicidaire qui, pris isolément, ne peuvent expliquer à eux seuls le recours au suicide.

Parler du suicide à une personne perturbée lui donnera l'idée de passer à l'acte

Il est certain qu'il faut parler du suicide, mais pas n'importe comment. Par exemple, lorsque l'on dit à quelqu'un qui nous parle de ses intentions suicidaires *qu'il peut mettre à exécution ses plans de suicide*, on ne fait que lui confirmer qu'il a raison et qu'effectivement, il n'y a plus d'alternatives à sa souffrance. Certains croient que mettre au défi une personne suicidaire va l'amener à réaliser le non sens de son geste et à changer d'idée.

Lancer un défi peut faire réagir la personne mais peut-être pas dans le sens voulu. La personne ainsi mise au défi peut sentir que sa mort est souhaitée. Le rejet, le sentiment de ne pas être entendue peut pousser la personne suicidaire à agir plus vite. Par contre, si on lui demande directement s'il songe au suicide, on ne lui met pas l'idée en tête, au contraire, **on lui ouvre plutôt des portes** à travers lesquelles il pourra exprimer sa souffrance. On lui dit qu'il peut nous en parler et que nous l'écoutons. On lui démontre qu'on le croit et qu'on veut l'aider.

Ce bref tour d'horizon des mythes et des préjugés fréquemment rencontrés démontre que **le suicide n'est pas toujours ce que l'on croit**. Le suicide relève toujours d'un ensemble de conditions qui créent un contexte dans lequel une personne sera plus vulnérable qu'une autre face à une même situation de crise.

Mais je ne pouvais pas m'empêcher de sourire à travers ces larmes. Le tambour faisait écho dans mon cœur, et dans ma tête. Ces enfants étaient pour moi les plus célèbres des musiciens.

Je nous ai vu changer, chacun d'entre nous, apprendre et grandir, nous ouvrir à la vie, à la famille et à la culture. J'ai appris ce qu'était le dévouement en regardant les parents, le personnel, la communauté et ce que les enfants pouvait nous inspirer à faire. J'ai aimé chaque seconde de chaque moment, de chaque minute. Mais ce qui a été pour moi l'expérience la plus enrichissante au niveau spirituel a été de voir mon ange, ma petite fille précieuse de trois ans prendre sa place. Elle a découvert sa famille, elle est fière de ce qu'elle est. Elle aime et respecte son héritage, son appartenance aux Premières Nations. En apprenant sa culture, elle nous a fait voir la lumière qui brillait de son esprit. Je me suis sentie humble, pour cela et pour tout ce que j'ai décrit plus haut.

Je suis aussi allée aux classes du jeudi soir. J'avais déjà essayé auparavant d'y aller, mais j'avais toujours abandonné. Cette fois-ci j'étais prête. Lorsque j'ai appris la première fois que j'attendais un enfant, j'ai juré que je ne serais pas comme mes parents. J'ai lu tous les livres que je pouvais obtenir, sur le développement de l'enfant, la discipline, comment élever son enfant, leur croissance émotionnelle, comment faire des bébés en santé, tout! Tout ce qu'il y avait à lire, je l'ai lu! J'étais une experte. Mais lorsque mon bébé est né, il a pleuré, j'ai pleuré, il a percé ses dents, il a pleuré, moi aussi. Je n'étais plus à la hauteur. Alors j'ai pensé que j'étais à moitié folle, mais, Heh! j'avais lu des livres et avais pratiquement élevé mes frères et soeurs, n'est-ce pas..Alors! alors ? Quelqu'un m'a dit, juste une fois "le créateur ne nous donne jamais ce que nous ne pouvons pas supporter; il donne simplement les outils qu'il nous faut pour cheminer dans la vie." Ceci a changé le cours de mes pensées. Ce n'est que lorsque j'ai vu la peur. La suspicion et la souffrance dans les yeux de mon fils que j'ai réalisé que j'étais, inconsciemment, devenue comme mes parents, que je disciplinais mon fils de la même manière que les prêtres et les soeurs l'avaient fait. Je ne voulais pas détruire le droit que mes enfants avaient de grandir dans la sérénité, l'amour le respect, le rire et l'innocence. Je voulais qu'ils vivent une vie libre de violence, d'abus mentaux et émotionnels. Je n'allais pas tuer leur esprit. J'ai grandi, mûri et j'ai appris à changer. Je voulais leur donner un environnement nourrissant, leur donner la fierté d'eux-mêmes, leur permettre de faire briller leur intelligence et leur force. À la fin de ce tunnel, j'ai trouvé la soirée des parents.

Les plus grands accomplissements de ma vie sont ceux-ci: je n'ai plus honte. Je peux apprécier ce que j'ai de bon en moi et accepter mes défauts. Je peux vraiment écouter et parler librement, sans peur, en sachant que je serais écoutée. Je peux pleurer et ressentir toutes mes émotions. Je peux trouver refuge auprès de mes compagnons de voyage. Et je n'ai pas à cheminer toute seule, cela je le comprends très bien maintenant. Je peux demander de l'aide lorsque j'en ai besoin et l'accepter. Ceci a toujours été une bataille chez moi. Mais ce ne l'est plus, pour aujourd'hui en tout cas. Je suis en construction, en cheminement. Aujourd'hui je suis un meilleur parent, demain je serais encore meilleure. C'est dommage que j'ai gaspillé hier, lorsque nous aurions pu créer tant de ressources telles que celles-ci. Pour les personnes comme moi, qui en avaient désespérément besoin pour pouvoir continuer à espérer et créer des grands rêves pour l'avenir, pour leurs enfants.

Je vous remercie de l'occasion que vous m'avez offerte de partager. Cela a été enrichissant. C'est aussi une vraie inspiration pour moi, d'écrire tout ce qui a été et tout ce qui pourrait être.

J'espère que vous recevrez dans votre cœur ce que je vous ai donné avec amour et respect. Sincèrement vôtre,

Cheyenne.

Toutes mes Relations.

CHEZ LES PERSONNES AUTOCHTONES, LE SUICIDE EST DIFFÉRENT

Chacune des personnes autochtones dont il est question dans cette étude, a, au niveau familial, été affectée. «Jadis» est en fait «juste hier».

-Colin Tatz

CHEZ LES PERSONNES AUTOCHTONES, LE SUICIDE EST DIFFÉRENT

En ce qui concerne le suicide des jeunes, deux faits se posent en relief parmi tous les autres : un, quel que soit le pays du monde, le taux de suicide dans les communautés autochtones est plusieurs fois supérieur aux moyennes nationales pour les non-autochtones. Deux, cette tendance repose sur une commonnalité des causes primaires. Ces deux éléments font que le suicide des jeunes autochtones ne peut être placé dans la même catégorie que le suicide d'autres jeunes. Le suicide des jeunes autochtones est différent : on doit le traiter et y répondre différemment.

L'article qui suit jette la lumière sur ces points communs et ces différences. Bien que le texte soit extrait d'un rapport sur le phénomène du suicide chez les jeunes autochtones des Nouvelles Galles du Sud, le contenu de la recherche pourrait très bien s'appliquer à la situation des communautés autochtones du Canada.

L'expérience vécue aujourd'hui par les autochtones, au niveau individuel et collectif, est unique. Aucun autre groupe n'a enduré la panoplie de lois, de décrets et de règlements administratifs spécifiquement créés pour cibler un groupe entier de gens, considérés comme ayant besoin d'être sous tutelle et protection.

Professeur Colin Tatz, *Aboriginal Youth Suicide in New South Wales, The Australian Capital Territory and New Zealand: Towards a Model of Explanation and Alleviation* – Traduction libre pour *Le premier pas*

Différencier le suicide chez les jeunes autochtones

“Pensez différemment” est le slogan d'une publicité récente pour les ordinateurs Apple Macintosh. Cette phrase pourrait tout aussi bien s'appliquer au phénomène du suicide chez les jeunes autochtones. Leur suicide a des origines, un historique, une sociologie, des caractéristiques, et même des rituels différents. Ces différences sont qualitatives et il est nécessaire de les traiter - et d'y répondre - différemment. Nous ne pouvons pas considérer ce comportement comme s'il faisait simplement partie d'un problème national affectant la jeunesse dans son ensemble. Si nous le faisons, ceci ne servirait qu'à embrouiller la question voire même de l'enterrer, tout simplement. Avec, pour conséquence, de

découvrir - trop tard bien sûr - qu'une autre stratégie nationale de prévention ou d'atténuation a coûté les yeux de la tête, mais n'a eu aucun effet sur les communautés autochtones. Les lamentations et les regrets seront alors bien vains.

Quelle est la différence ?

L'expérience vécue aujourd'hui par les autochtones, au niveau individuel et collectif est unique. Aucun autre groupe n'a enduré la panoplie de lois, de décrets et de règlements administratifs spécifiquement créés pour cibler un groupe entier de gens, considérés comme ayant besoin d'être sous tutelle et protection.

Que cette protection soit «dans leur meilleur intérêt » ne change pas le fait que les autochtones aient été désignés au niveau juridique comme une classe séparée et distincte de personnes - c'est-à-dire ayant un statut de mineurs aux yeux de la loi. Physiquement mis en isolation, relocalisés et institutionnalisés, leurs vies, que ce soit au niveau biologique, culturel, politique, économique et social ont été réglementées et règlementées par l'état et l'église, cette dernière faisant office de «garde-barrière», la plupart du temps en secret. Dans ce rôle, l'église détenait l'autorisation de mettre en place des systèmes de permis, désignés pour maintenir les autochtones à l'intérieur (et les non-autochtones à l'extérieur) de zones appelées réserves ou missions.

Quelles que soient les différences - régionales, linguistiques, tribales, claniques ou encore liées aux pourcentages de sang racial, les autochtones étaient et sont encore perçus comme un seul peuple. S'il existe chez les autochtones un facteur d'unicité, ce facteur se trouve dans la commonnalité de leur cheminement historique - c'est-à-dire en tant que victimes de campagnes d'extermination, de l'animosité des colons, du mépris missionnaire, de décimation par la maladie, de la tutelle juridique exercée sur eux et de la destruction de leurs institutions sociales. L'histoire et non la race, la couleur ou la culture est à la source de leur ségrégation unifiante.

En Australie, les politiques conservatrices ont cherché à reléguer ces expériences à un temps appelé « jadis », une époque éloignée de nous et qui sous-entend donc qu'il existe une limite de responsabilités en regard de l'immoralité des comportements et des sentiments de honte ou de culpabilité que l'on devrait ressentir face à ces comportements. Chacune des personnes

autochtones dont il est question dans cette étude, a, au niveau familial, été affectée. «Jadis» est en fait «juste hier».

Nous voyons donc aujourd'hui des communautés «désordonnées», qui luttent pour survivre. L'anthropologue Colin Turnbull nous affirme que l'amour, l'altruisme, le respect, les bonnes compétences parentales sont le luxe des sociétés bien ordonnées. Ses luxes sont une rareté dans de nombreuses communautés autochtones. Les pertes qu'elles ont subies ont été catastrophiques : perte de leurs territoires, de leur nation, de leurs pratiques culturelles - que la société des blancs trouvaient d'ailleurs «détestables». Perte également de leurs processus de décision et de discipline à l'intérieur d'un système basé sur les Aînés, des rituels entourant la mort et la naissance. Ces pertes ne sont pas ressenties seulement par les autochtones considérés comme traditionnels, elles affectent aussi les autochtones vivant dans les banlieues et les zones urbaines, et qui ont maintenu une forte sous-culture autochtone.

Malheureusement, ce «désordre» est ressorti sous forme de violence conjugale, de violence latérale et maintenant, comme phénomène suicidaire. Il y a trente ans, le phénomène du suicide était virtuellement inconnu dans les sociétés autochtones. Ce désordre se traduit aussi par des abus sexuels au sein des familles et de la toxicomanie, raisons pour lesquelles de nombreux autochtones se retrouvent aux prises avec le système de justice.

Mais désordre ne signifie pas désintégration. De nombreuses communautés - la plupart n'ayant pas accès aux services considérés comme élémentaires dans les centres urbains. (dans bien des cas ces services leur sont même refusés) survivent tout de même et quelques-unes ont choisi de se reconstruire un chemin vers le bien-être et la prospérité.

Les femmes en particulier ont retrouvé une nouvelle force, un nouveau sens d'auto-détermination, qui les aident à surmonter des obstacles presque infranchissables et à donner un sens à la nouvelle vie qu'elles construisent. Mais je ne suis pas aussi optimiste lorsqu'il s'agit des jeunes, trop d'entre eux semblent démontrer une préférence pour la mort et non pour la vie.

Les données

Le suicide des jeunes, inconnu parmi les

En l'absence d'une lettre de suicide cohérente, nous ne pouvons jamais vraiment comprendre pourquoi quelqu'un pensait que sa vie ne valait pas la peine d'être vécue. Nous nous retrouvons donc dans une situation où nous devons, *post mortem*, chercher à deviner, puis à expliquer (plutôt que de comprendre) un phénomène qui, bien que paraissant incompréhensible, suscite à la fois notre curiosité et notre révolusion.

autochtones il y a trente ans à peine, est maintenant le double, voire le triple de la moyenne pour les non-autochtones. En 1997, le taux de suicide parmi les jeunes autochtones était déjà de cinq fois supérieur à la moyenne nationale pour les non-autochtones. Cette moyenne est établie selon une tranche de 100 000 personnes, et selon le groupe d'âge des 24 à 26 ans.

En 1997, 10 suicides dans le groupe d'âge des 15 à 24-ans représentaient un taux annuel 48.56 sur 100,000, le double du chiffre national. Pour les hommes, le taux de suicide, en 1997 (incluant deux suicides de jeunes de moins de 14 ans), atteignait le chiffre monstrueux de 127.8 sur 100,000. Ce chiffre est le plus élevé ayant été documenté dans la littérature internationale que j'ai examinée. Dans la cohorte des 5 à 15 ans, le taux annuel était de 15.6 sur 100,000 – trois fois le chiffre le plus élevé que j'ai pu trouver, qui était celui des jeunes autochtones du Manitoba, dont le taux de suicide était de 5.25.

Les tentatives de suicide - appelées «parasuicides» - doivent être considérées comme faisant partie d'un continuum aboutissant au suicide complété. Certains chercheurs suggèrent que, derrière un suicide complété, se cachent de six à huit tentatives ; d'autres estiment que ces tentatives se situent entre 50 et 300 ! Je ne peux offrir un chiffre exact pour ce phénomène et il n'y a pas besoin de le faire ici. Faut-il absolument connaître les chiffres précis avant de reconnaître qu'il s'agit d'une véritable épidémie ?

La nature du suicide chez les personnes autochtones

Aujourd'hui, la norme généralement acceptée, en ce qui concerne l'approche biomédicale, est que le suicide des jeunes est causé par, ou accompagné d'une "maladie psychiatrique". Cette approche, selon moi, ne peut être appliquée à la majorité des cas impliquant de jeunes autochtones.

La suicidologie est maintenant une discipline reconnue, où les théories abondent. Il est cependant impossible, comme le dit le chercheur américain Joseph Zubin, de «*débrouiller les causes du suicide après que celui-ci ait été accompli*». En l'absence d'une lettre de suicide cohérente, nous ne pouvons jamais vraiment comprendre pourquoi quelqu'un pensait que sa vie ne valait pas la peine d'être vécue. Nous nous retrouvons donc dans une situation où nous devons, *post mortem*, chercher à deviner, puis à expliquer (plutôt que de comprendre) un phénomène qui, bien que parais-

sant incompréhensible, suscite à la fois notre curiosité et notre révolusion.

La perspective commune de l'appareil légal, de la théologie et de la médecine affirme que le suicide est une offense contre les normes, les conventions, voire une trahison de celles-ci. Aujourd'hui, la norme généralement acceptée, en ce qui concerne l'approche biomédicale, est que le suicide des jeunes est causé par, ou accompagné d'une "maladie psychiatrique". Cette approche, selon moi, ne peut être appliquée à la majorité des cas impliquant de jeunes autochtones.

La grande majorité des personnes autochtones que je connais et que j'ai connu, aussi bien dans le cadre de cette étude qu'en dehors de celle-ci, rejette la théorie de "maladie mentale" dans laquelle le suicide des jeunes autochtones a été englobé. Nous ne pouvons leur répondre, comme nous l'avons fait jusqu'à présent, qu'ils *doivent* accepter l'approche occidentale.

La typologie de Louis Wekstein, selon moi, présente de très bons éléments, en particulier sa liste énumérant et décrivant les types de suicide. J'y ai ajouté quelques nouvelles pistes. Trois types inclus dans la liste de Wekstein sont pertinents à cette étude. Tout d'abord la notion de *suicide chronique*, caractérisé par une consommation excessive d'alcool et de drogues, et qui masque en fait un désir de mort. Deuxièmement, le *suicide focalisé* ou auto-mutilation, traduisant la pensée d'une mort partielle. Une partie précise du corps – les membres ou organes sexuels – sont ainsi «tués». Troisièmement, le *suicide existentiel*, celui qui a peut-être la plus grande pertinence en ce qui concerne les communautés autochtones. Ce type de suicide trouve sa définition dans la notion mise de l'avant par Albert Camus, c'est-à-dire d'en finir avec l'hypocrisie omniprésente, la vie dénuée de sens, l'ennui et l'absence de l'envie de vivre. Victor Frankl, psychologue et survivant des camps de concentration, nous éclaire sur cet état d'esprit en décrivant des gens qui n'ont plus la *volonté de donner un sens à leur vie, ou qui n'ont aucun but dans la vie*.

J'ajouterai à cela:

•Le «suicide politique»: le jeune déclare bien haut: «j'aurai ma revanche avec vous», ou, à la police «vous perdrez votre emploi ou encore «je vais vous faire payer ça». Ces notions sont des tentatives de reproches et une prise de position contre l'autorité. Joseph Reser l'appelle le suicide de «réaction».

•Le «suicide pour non-respect», similaire à celui décrit ci-dessus. De nombreux jeunes – négligés, à qui les parents ou les frères et sœurs ne montrent aucun respect, qui ne se sentent aucun pouvoir mais qui se sentant dépossédés de leur place légitime dans la famille se considèrent comme des non-personnes – expriment leur désespoir en déclarant «vous aurez tous à venir à mon enterrement». Et bien sûr, tout le monde le fait. Freud a suggéré une fois que les jeunes croient que leur suicide est un acte de courage mais que leur âme, leur psyché or inconscient continue de vivre, témoins, en quelque sorte, de leur geste.

•Le «suicide de deuil» est un fait réel. Les personnes autochtones vivent une vie marquée par le deuil continu. Il n'est pas rare qu'une communauté ait à vivre un deuil toutes les deux semaines ou même toutes les semaines. Et cela sans avoir accès à de l'aide psychologique pour vivre ces deuils. Il n'existe plus de rituels de funérailles – seulement des pratiques occidentales de veillées, où l'alcool est de rigueur.

•Le «suicide rationnel-ambivalent» que le jeune choisit lorsqu'il réalise, dans un moment de clarté qui vient percer sa confusion, qu'il se trouve au pied du mur. Ceci arrive souvent, par exemple, lorsqu'il est incarcéré. Se voyant dans une situation sans issue, le suicide lui apparaît comme une porte de sortie.

•Le «suicide-appel au secours» ceci est le terme utilisé par l'anthropologue Israélien Emanuel Marx. Le jeune choisit ce suicide lorsqu'il est au bout du rouleau, incapable d'atteindre aucun de ses objectifs sociaux sans l'aide d'autrui. Ce suicide est une forme de violence dirigée contre les autres : en partie un appel au secours adressé au public, en partie une tentative visant à décharger sur les autres certaines responsabilités qu'ils ont envers ceux qui dépendent d'eux.

•Le«suicide-prise de pouvoir» ressemble au «suicide politique» et au «suicide pour non-respect». Ce suicide fait fonctionner ce que James Hillman appelle «*la petite graine du Moi*». Le suicide représente alors le moment où le jeune affirme son autonomie, suggérant ainsi que la seule «chose» qu'ils possèdent est sa vie physique.

•Finalement, le "suicide-trou", lorsqu'un jeune ressent un «vide» dans sa vie mais ne sait pas ce qu'est ce vide. Il endure l'étiquette «d'autochtone» que l'on appose sur lui, mais ils n'arrivent pas à comprendre ce qu'est cette "Aboriginalité" qui suscite tant de mépris et d'agression.

Le racisme – qui n’est pas seulement une idée ou un épithète – est omniprésent : explicite dans le terme «eux» contrasté au «nous», dans des phrases telles que «ces gens-là» et «vous, là» ; dans le refus de l’emploi ou des locations de logement, les injustices commises dans les compétitions de sport, les attitudes des enseignants et des écoles et dans la vie sociale de n’importe quelle ville.

James Ellroy, l’écrivain américain courageux qui explore les sous-couches de la ville of Los Angeles, déclare que le suicide exige de l’imagination. « vous devez être capable de conjurer l’image d’une vie après la mort ou d’un lieu de repos – ou alors ressentir une douleur tellement insupportable que n’importe quoi d’autre semble préférable à cette douleur ». Les jeunes autochtones et Maoris possèdent cette imagination et ressentent cette douleur. Ils ne souffrent pas de «maladie mentale».

Facteurs d’influence: Valeurs communautaires

Les facteurs influençant la détresse existentielle très visible dans toutes les communautés autochtones se retrouvent dans les modes de vie pratiqués à l’intérieur et à l’extérieur de ces communautés. Quelques-uns de ces facteurs peuvent être mitigés ou éliminés par les autochtones seulement; d’autres pour être mitigés ou éliminés, ont besoin de l’aide de ceux qui collaborent avec les autochtones sur une base quotidienne, ceux dont le travail est de traiter – au niveau légal, médical ou social – leurs clients autochtones.

Chercher à découvrir les facteurs qui influencent une communauté n’est pas un exercice ayant pour but de blâmer les victimes.

Quelle que soit la multiplicité des origines et des explications de ce que j’appelle le « désordre » qui affecte de nombreuses vies, plusieurs conséquences de ce désordre peuvent être solutionnées par les personnes mêmes qui sont en détresse.

Facteurs d’influence: valeurs sociétales

Les valeurs sociétales empiètent - avec plus ou moins de répercussions sérieuses – sur le suicide des jeunes : le racisme endémique, le climat de mépris et de dénigrement envers tout ce qui est autochtone, l’attitude du personnel de service, et le «diviser pour régner», qui résume la philosophie intentionnelle (même si cette intention est inconsciente), des institutions qui traitent avec les autochtones.

Le racisme – qui n’est pas seulement une idée ou un épithète – est omniprésent : explicite dans le terme «eux» contrasté au «nous», dans des phrases telles que «ces gens-là» et «vous, là» ; dans le refus de l’emploi ou des locations de logement, les injustices commises dans les compétitions de sport, les attitudes des enseignants et des écoles et dans la vie sociale de n’importe quelle ville.

L’esprit profond de ségrégation entretenu envers les autochtones engendre l’isolation entre les autochtones. Les signes de détresse existentielle et de désespoir sont évidents chez les jeunes. Ils

adoptent des comportements agressifs, souvent violents. Ils boivent, prennent des drogues et s’adonnent au cambriolage. Ils prennent d’énormes risques au niveau physique et sont souvent négligents en ce qui concerne la valeur de la vie. Vouloir quitter cette vie n’est ni mal ni fou.

Cette détresse n’est pas une maladie mentale. La frustration existentielle n’est en elle-même ni pathologique, ni pathogénique, comme nous l’affirme Victor Frankl. Comme le dit aussi James Hillman, un tel désespoir existentiel ne peut être traité *vitam eternam* par des «doses d’engourdissement». Elle ne peut non plus, comme le confirme Frankl être «enfouie sous une pile de tranquillisants».

La valeur des thérapies ou de l’aide psychologique recherchées par ceux qui en ont besoin n’est pas à dénigrer. Cependant, il s’agit de repenser la singularité et le péjoratif de l’approche «maladie mentale» dans le cadre de laquelle sont prononcés les diagnostics et les traitements, et selon laquelle on peut dire, de communautés entières, qu’elles «ne vont pas bien au niveau mental».

Quelles leçons pouvons-nous retirer de l’expérience d’autres pays ?

La littérature Nord-Américaine a tendance à être désengagée, à fournir plutôt des statistiques et des informations hors-contexte. Les facteurs sociaux, historiques et politiques sont souvent ignorés. Il est rare d’y trouver une évaluation ou une discussion des «conflits culturels». On n’y retrouve pas de détails sur les modes de vie ou les différences en matière de mode de vie, seulement des différences reliées à la géographie. Les rapports de recherche exemplifient les inquiétudes occidentales et urbaines : chômage élevé, bas niveau d’éducation, pauvre estime de soi, désordres psychiatriques, toxicomanies, possession d’armes à feu, stress.

Sur toutes ces questions, les niveaux sont élevés pour la plupart des groupes. En général les taux sont de cinq à dix fois la moyenne nationale. Plusieurs programmes scolaires et parascolaires de «prévention» ont réussi à réduire les taux de suicide, de tentatives de suicide, de consommation d’alcool, d’appartenance à des gangs, des grossesses d’adolescentes et de délinquance.

Atténuation ou prévention?

Mon rapport contient un long chapitre qui explique et valide une grande gamme d’initiatives qui pourrait mener non pas à la «prévention» des comportements suicidaires mais à leur «atténuation» . Comment pouvons-nous prévenir ce que

nous ne connaissons pas, et, il faut le souligner, nous ne savons pas encore pourquoi les gens s’enlèvent la vie. Mais nous pouvons limiter les comportements de groupe qui de toute apparence, sont des gestes menant à l’auto-destruction.

Ma recherche traite aussi des théories du suicide, le besoin que nous avons de nous débarrasser du modèle «maladie mentale» et de tenir tenant compte, en ce qui concerne les suicides des personnes autochtones, des dimensions politiques, historiques, sociales et culturelle du phénomène. Des orientations nouvelles en matière de recherche doivent inclure une attention plus grande envers le suicide féminin et la tendance féminine à se «couper». Il est utile de citer deux projets d’atténuation mis en œuvre en Nouvelle-Zélande. Le premier est un programme sportif autour du thème des objectifs et des compétences de vie, qui pourrait avoir des aspects transférables en ce qui concerne la réduction du suicide. Le deuxième est un programme Maori *anti-tabac* qui a opté de souligner l’aspect «cool» du renoncement aux cigarettes plutôt que de générer, par le biais de la publicité, une peur du cancer des poumons. Vu le succès enregistré à date par cette approche, ce projet pourrait fort bien être adapté et être présenté sous le thème de «la vie, c’est cool».

Un grand nombre de projets, mettant ensemble autochtones et non-autochtones pourraient mitiger les incidences et les impacts du suicide des jeunes : Counselling de deuil, formation en résolution de conflits, développement de compétences parentales, encouragement à la pratique des sports, plus grande interaction entre la police et les clubs de jeunes et l’adoption du programme d’alphabétisation de Ann Morrice, grâce auquel une personne peut apprendre à lire en quelques mois seulement.

L’admonestation de Alfred Alvarez ne nous ménage pas. Il déclare : «le suicide moderne a été dérobé au monde vulnérable et volatile des êtres humains pour être dissimulé dans les pavillons d’isolation de la science». J’espère que ma recherche a servi à libérer le suicide des jeunes de cette isolation.

Professeur Colin Tatz, Directeur, Centre for Comparative Genocide Studies, Université de Macquarie, Sydney, Australie.

Rapport pour le Criminology Research Council, July 1999

Services sociaux et de santé mentale d'Eskasoni

ENCOURAGER LES GENS À TRAVAILLER ENSEMBLE

Notre projet a réuni notre communauté et a eu des retombées vraiment positives sur nos jeunes. Tout cela n'aurait pas été possible sans le support financier de la FADG...

SISTER FRANKLIN FERGUSON, ESKASONI MENTAL HEALTH

DESCRIPTION

Ce programme offre des services de thérapie aux membres de notre communauté qui ont été, directement et indirectement affectés par le système des pensionnats. Une variété de services sera mise à la disposition des survivants des pensionnats, ainsi qu'à leurs descendants

Notre projet a été élaboré selon une approche de traitement à trois volets. Le premier volet se concentre sur la

Se suicider signifie en finir: en finir avec la confusion et la douleur; en finir avec une vie qui n'a plus de sens. Le suicide est aussi une reprise de contrôle sur une vie incontrôlable.

guérison des traumatismes et blessures profondes qui affectent encore les survivants des pensionnats en offrant des services cliniques de thérapie et de counselling. Le deuxième volet se concentre spécifiquement sur les jeunes. Le troisième volet, c'est-à-dire la création d'un lieu de rencontre, qui servira à encourager les interactions et liens entre les jeunes et les aînés et qui permettra de s'adresser aux dysfonctions familiales.

Les services de counselling thérapeutiques seront offerts pour répondre aux besoins des survivants des pensionnats, d'une manière qui respecte, encourage et souligne la culture la langue et la spiritualité autochtone. La deuxième partie du projet traitera les multiples séquelles, sur les membres de la communauté d'Eskasoni, des politiques et abus résultant du système des pensionnats. Les travailleurs auprès des jeunes qui ont été embauchés pour ce projet sont chargés d'enseigner aux jeunes des modes de vies sains et respectueux de la culture. La majorité des jeunes de notre communauté doivent vivre de grands deuils à cause des pertes soudaines dues au suicide d'autres jeunes. Le suicide est trop souvent l'option que choisissent nos jeunes. Une majorité de ces enfants/jeunes proviennent de familles dysfonctionnelles.

ACCENT SUR ... UN FESTIVAL DE LA JEUNESSE

Célébrer la vie pour se guérir du suicide

Eskasoni est une communauté Mi'kmaq de nouvelle Écosse, avec une population de trois mille membres environ. À certaines périodes, le nombre de naissance a dépassé la centaine. De premier abord, un taux de naissance aussi vigoureux pourrait laisser croire à une communauté en santé. Cependant, à Eskasoni comme dans de nombreuses communautés à travers l'Amérique du Nord, ce n'est pas le cas. Les toxicomanies, la violence familiale, la négligence parentale et le suicide affectent notre communauté et l'empêche de se développer pleinement et sainement. De nombreux membres de notre communauté sont des survivants des pensionnats et/ou des descendants de ces survivants.

La majorité des jeunes de notre communauté doivent vivre de grands deuils à cause des pertes soudaines dues au suicide d'autres jeunes. Le suicide est trop souvent l'option que choisissent nos jeunes. Une majorité de ces enfants/jeunes proviennent de familles dysfonctionnelles.

Les statistiques les plus récentes, pour l'année débutant le 1er avril 1997 et se terminant le 31 mars 1998, indiquent 164 tentatives de suicide. Malheureusement, notre communauté a dû vivre le deuil, le 8 avril 1998, d'un jeune dont la tentative de suicide a réussi. Ce décès a été immédiatement suivi de trois autres décès dans deux accidents d'automobile, une semaine à peine après le suicide. Il est devenu impératif de pouvoir offrir du soutien et du counselling à nos jeunes afin de les aider à choisir des modes de vie plus sains.

L'âge auxquels nos jeunes choisissent d'essayer de se suicider (à partir de huit ans, le plus grand groupe se retrouvant dans les dix-huit ans) est une source profonde d'inquiétudes pour nous. Nous avons donc identifié les jeunes de notre communauté comme étant le groupe présentant les plus grands risques en ce qui concerne l'idée suicidaire et les tentatives de suicide.

Il est tellement important, pour nos jeunes d'avoir de jeunes adultes qui peuvent leur servir de modèle. Souvent, nos jeunes ont un besoin criant de se faire entendre et d'être placés devant des défis qui leur indiquera les bonnes directions à prendre, par quelqu'un qu'ils respectent et en qui ils ont confiance.

SANTÉ ET TRAVAIL SOCIAL – ESKASONI – RAPPORT ANNUEL
1999-2000

Le programme thérapeutique de guérison communautaire d'Eskasoni

Texte de Dale Sharkey, Psychologue, Projet conjoint FADG/Eskasoni

Les services sociaux et de santé d'Eskasoni dessert les membres Mi'kmaq de la réserve d'Eskasoni au Cape Breton, Nouvelle Écosse. Ce service s'est élargi depuis sa création en 1991 le personnel, qui se limitait alors à un seul travailleur social, seul personne, consiste maintenant d'une équipe de neuf membres. Nos privilégions une approche holistique et nous offrons une grande gamme de services : services de counselling en profondeur pour traiter les blessures émotionnelles et psychologiques tenaces; Services de soutien au domicile ; formation en compétences de vie ; activités fournissant des expériences positives pour les jeunes telles que les camps familiaux ou en milieu sauvage. Notre personnel, engagé et dévoué, est composé de personnes engagées et dévouées provenant de différents secteurs culturels et professionnels. Nous sommes très fiers du fait que, sur les neuf membres du personnel, six sont des personnes Mi'kmaq d'Eskasoni.

Comme la plupart des services de counselling dans les communautés autochtones, nous ne recevons pas de fonds de fonctionnement et notre existence dépend de notre succès en regard des propositions de projet que nous soumettons, chaque année, à plusieurs départements gouvernementaux. Le développement de nos services dépend des besoins de notre communauté puisqu'ils existent pour y répondre. Nous avons pu ajouter deux autres membres à notre équipe, un thérapeute et un travailleur auprès des jeunes, grâce aux fonds que nous avons réussi à obtenir de la Fondation autochtone de guérison. Ces deux personnes utilisent toutes deux une approche holistique. Tandis que le thérapeute, en offrant des services de counselling, concentre ses efforts sur la guérison des séquelles intergénérationnelles du système des pensionnats, le travailleur auprès des jeunes, lui, se focalise sur la création d'initiatives qui fournissent aux jeunes des expériences de vie positives et qui les encouragent à adopter des modes de vie sains

À Eskasoni, comme dans de nombreuses communautés autochtones, les effets des pensionnats se traduisent au quotidien, par la toxicomanie, la violence familiale, les abus sexuels, les abus contre les enfants, et les rup-

tures et dysfonctions au sein des familles. Nous sommes aux prises avec des taux de suicide élevés. En une seule année nous avons dû faire face à 164 tentatives de suicide. Comme beaucoup d'autres communautés autochtones, nous confrontons chaque jour les effets dévastateurs des pensionnats, où les Mi'kmaq ont appris à dévaloriser, à mépriser qui ils étaient en tant qu'individus et en tant que peuple. Toutes ces questions sont interreliées et leurs multiples aspects exigent d'être traitées dans le contexte d'une approche holistique. Nous aimerions partager avec vous un projet que nous avons réalisé récemment avec les jeunes et qui illustre cette approche.

Notre travailleur auprès des jeunes, Tex Marshall, a organisé des groupes de discussion avec les jeunes de notre communauté, afin qu'ils déterminent leurs besoins. C'est suite à ces rencontres que les jeunes ont décidé de tenir un festival de la jeunesse. Le déroulement de ce qui était en fait d'être le premier festival de la jeunesse autochtone a été organisé pour les trois jours d'activités prévues.

Les jeunes d'Eskasoni se sont impliqués dans tous les aspects de l'organisation et de la mise en œuvre du festival, qui s'est déroulé du 13 au 17 juillet. Les jeunes des réserves avoisinantes ont été invités. Les activités ont inclus des tournois sportifs, des danses, un concours de karaoké et, le «clou» du festival, la nomination de «Monsieur Eskasoni».

Se suicider signifie en finir: en finir avec la confusion et la douleur, en finir avec une vie qui n'a plus de sens. Le suicide est aussi une reprise de contrôle sur une vie incontrôlable. Se suicider signifie s'échapper, s'enfuir d'un monde où l'on se sent de trop, non désiré et non désirable. Le suicide est synonyme de dépression mais aussi de colère. Se suicider veut dire venger les offenses contre nous, blesser ceux qui nous ont blessés.

En organisant, en animant et en participant à ce festival, les jeunes Mi'kmaq ont eu l'occasion de contrôler les événements de leur vie. Ils ont eu l'occasion aussi de se célébrer les uns les autres et de célébrer leur identité Mimosa. La fierté qu'il éprouve envers leur culture s'est exprimée dans les poèmes et les chansons qu'ils ont présenté dans leur propre langue, durant le concours pour «Monsieur Eskasoni. Tous vêtus d'habits formels, les participants ont été jugés pour leur habileté oratoire et leurs talents. Toute la communauté est venue assister à cet événement, marqué de bonne humeur. Les encouragements et les rires, ont permis à chacun de libérer sa joie et tous ont eu l'occasion de reconnaître les contributions positives des jeunes.

Suicide des jeunes –quelques réponses

Le festival des jeunes

Le festival des jeunes a donné l'occasion aux jeunes de notre communauté de faire quelque chose de bien à eux, d'anticiper avec plaisir un événement qu'ils avaient planifié à une période de temps où, d'ordinaire ils se retrouvent sans rien à faire. L'élément important de ce processus a été le soutien de la communauté., le fait que les parents, les autres adultes sont venus célébrer avec eux. Leta a décrit cela comme le sentiment d'être abrité sous un grand parapluie, un refuge réconfortant et chaleureux, qui a été créé pour cette fin de semaine spéciale. Tex nous a aussi fait remarquer combien il a été important que cet événement soit reconnu, comme il l'a d'ailleurs été, comme quelque chose qui allait se reproduire chaque année et non pas être un événement qui allait simplement passer dans les annales de la communauté. Leta et Tex ont commenté le fait que nos jeunes avaient maintenant le regard fixé sur l'avenir et qu'ils planifiaient déjà le prochain festival.

Ce qui marche/ce qui ne marche pas

Tex, Leta et moi-même nous sommes assis ensemble.

Nous voulions discuter sur ce qui marchait et sur ce qui ne marchait pas avec les jeunes, et avec nous. Nous pensons qu'il est important de discuter de cela, particulièrement ce qui marche pour nous. Ce que nous voulions explorer est surtout *qui* nous étions plutôt que ce que nous étions. Ce qui marche pour nous peut très bien ne pas marcher pour d'autres. Ce serait intéressant de savoir et de partager ce qui marche pour d'autres personnes, dans d'autres projets et communautés.

- L'aide psychologique/les thérapies sont souvent axées sur le négatif et présentent des aspects positifs que les jeunes peuvent ne pas avoir vu ou vécu. Ils ont besoin de voir, de vivre l'expérience, qu'on leur montre ce qui est sain et qui conduit au bonheur.

- Nos jeunes se sentent souvent désemparés, désespérés. Ils ont besoin de modèles, d'être exposés à ce qui est possible, et de savoir que cela est quelque chose qu'ils peuvent avoir.

- Les jeunes ne réagissent pas très bien aux approches directes et confrontationnelles. Il est préférable d'intervenir indirectement. De les aider à se procurer des expériences positives, agréable à vivre. Les jeunes sont plus ouverts au dialogue lorsqu'ils vivent de telles expériences. Leta les emmène au Macdonald, organise des piques-niques avec eux, les invite à des dîners pizza, à venir voir des vidéos, à des sessions de maquillage etc...

- Ils ont besoin de savoir que quelqu'un sent leur peine et la comprend et qu'ils n'ont plus besoin de se sentir seuls.

- Ne jamais prêcher, les jeunes ont besoin d'être écoutés et non jugés. Ils ne veulent pas entendre de prêche ou entendre parler des conséquences.

- Il faut que la discussion soit dans les deux sens. Ils ont besoin de savoir qui vous êtes, que vous avez passé par là, que vous avez vécu les mêmes expériences. Ils veulent savoir ce qui était important pour vous, et ensuite prendre une décision sur ce qui est important pour eux.

- Vous ne pouvez spéculer sur ce qu'ils veulent et sur ce dont ils ont besoin. Cela doit venir d'eux.

- Il est important qu'ils établissent des liens avec d'autres personnes, d'établir ce qu'ils ont en commun.

Le processus

- Nous avons tenu des groupes de discussion (focus groups) afin d'identifier les besoins et les questions qui intéressent les jeunes de notre communauté. Sans ordre du jour ni sujet établi au préalable. Notre approche était plutôt : «dit-moi ce qui est important. Qu'est-ce que nous devrions discuter?» Grâce à cette approche, ce qui émergeait venait des jeunes, de ce qu'ils considéraient comme important.

- Durant ces groupes de discussion, les jeunes ont identifié ce dont ils avaient besoin: d'organiser un événement au cours de l'été, une période où ils n'avaient d'habitude rien à faire.

- L'idée d'un concours pour un prince est venue des garçons. Un concours pour une princesse est d'habitude tenu en février, durant le carnaval d'hiver. Ils ont pensé que ce serait amusant que les garçons aient aussi leur moment de gloire.

- Nous avons tenu une série de rencontres pour définir le type d'activités qu'ils voulaient organiser dans le cadre de cet événement, pour planifier le déroulement, les échéanciers et pour voir comment ils pourraient obtenir les fonds pour financer leur projet.

- Une fois que la date et l'heure ont été finalisés, l'événement a été publicisé dans les médias locaux, tels le canal câble local, des affiches etc... Des annonces ont aussi été placées dans la presse des nations Mi'kmaq et Amalécites. Des affiches ont été envoyées dans tous les bureaux des conseils des maritimes.

- Les compétiteurs du concours du Prince ont sollicité le parrainage d'organismes locaux. Des lettres décrivant l'événement et les coûts ont été écrites pour rechercher ce parrainage. Les parrains ont fourni un montant de 250 \$ qui a servi à couvrir les frais de location d'un costume et l'achat d'un habit semi-formel.

- La globalité du parrainage a été accordé par la Eskasoni Gaming Commission, dont le mandat est de fournir des fonds pour des activités communautaires. Ces fonds ont été utilisés pour payer un orchestre, un DJ, pour embaucher des agents de sécurité et acheter de l'équipement. Les cadeaux et prix, les trophées et médailles pour le concours ont aussi été achetés grâce à ces fonds.

- Durant tout le festival, les jeunes ont été responsables de l'organisation et de la mise en œuvre des activités.

- Les services de cantine ont été fournis par le Comité du Concours du festival.

Un grand succès

Le festival des jeunes a connu un immense succès. Voici, d'après Tex, les raisons de ce succès :

- La chose la plus importante a été le fait que cette idée venait des jeunes et qu'ils ont maintenu ce «titre de propriété» sur le processus et sur le festival.

- Les jeunes se sont impliqués dans tous les aspects de la planification, de l'organisation et de la mise en œuvre du festival.

Le Concours du Prince a été un grand succès parce que:

1) C'était quelque chose de nouveau

2) Les jeunes ont su maintenir un équilibre entre la compétition et le plaisir. Tout le monde s'est amusé et parlait dans la langue qui le mettait le plus à l'aise. Ils ont fait ce qu'ils ont pu dans le concours de talent et ils ont eu du plaisir en le faisant. Si nous devons résumer en un seul mot ce qu'a représenté ce concours, ce serait le mot PLASISIR. Tous étaient des gagnants et tous (y compris les compétiteurs) ont été heureux pour les finalistes.

Les jeunes ont participé en grand nombre aux danses qui ont eu lieu chaque soir du festival. Le fait que ces danses se sont déroulées sans consommation d'alcool ni de drogues en ont fait des activités saines et très agréables.

La réussite de cet événement est soulignée par l'intérêt démontré par les jeunes pour le prochain festival, prévu pour l'année prochaine.

Un grand nombre d'entre eux ont déjà demandé à Tex de participer au festival. Le festival de cette année est donc, vraiment a donc été un premier succès, qui se répétera certainement au fil de nombreuses années.

UN GRAND MERCI À NOS CONTRIBUTEURS

Les renseignements sur les projets qui apparaissent dans ce numéro nous ont été généreusement fournis par les membres des équipes de projet. Nous remercions les personnes suivantes pour avoir accepté de contribuer leur expérience et leurs connaissances avec nous tous.

- Eskasoni Mental Health and Social Work Services: Dale Sharkry, Leta Bernard et George Marshall (Tex)

- Tsleil Waututh Project: Debby Parker et Carleen Thomas St-Mary's : Alma Brooks, Brenda Robinson

- Elder Joseph Paul : Histoire de l'arbre Sacré et de Waloostookwiyik

S.O.S
POÈTES!

Merci aussi aux poètes que nous avons publié ici. Savez-vous comme il est difficile de vous trouver ? S'ILVOUS PLAÎT, vous, TOUS les poètes, que vous soyez jeunes ou vieux, connus ou non, envoyez-nous vos pensées, vos réflexions sous forme de prières, de chants, ou de poèmes.

Il est très difficile de trouver des poèmes en français. Mais nous aimerions aussi recevoir des poèmes dans votre propre langue.

«Je me lève avec les mouvements rapides
D'un battement d'aile de corbeau
Je me lève
À la rencontre du jour.
Mon front détourné du noir de la nuit
Contemple l'aube d'un jour nouveau
Qui blanchit maintenant l'horizon.»

Poème inuit

LE TAM-TAM

Ma Mère, la Terre, ma Grand-Mère la Lune,
mon Grand-Père le Soleil,
Faites parler le tam-tam,
Chair, bois, forces bénis et honorés.
Notre Terre Sacrée, l'aube paraît.
Une culture revient à la vie.
Les tam-tams, le cercle, les danses.
Un mode ancien réveille les esprits
Et donne des réponses

L'AÎNÉ

Le Créateur t'a invité à défendre un mode de vie spirituel.
Tu as inséré loin au fond de toi-même les rêves qui t'ont été donnés,
Avec un couteau surnaturel.
Les propositions du monde spirituel,
T'ont aidé à fermé l'incision
Et ton chemin se dressait clairement devant toi,
Et ce dont tu as été témoin dans ta vision.
Tes chants d'harmonie dans la suerie,
Ont aidé à laver nos esprits de toute saleté.
Et nous tenons compte de la sagesse de tes mots d'encouragement.
Tu nous exhortes à comprendre le foin d'odeur,
La plume et le tam-tam
Les remèdes de l'esprit que nous devons transmettre,
Aux générations à venir.

(Traduction libre de poèmes tirés de Councils of Encouragement, d'Albert Dumont. Cités avec la permission de l'auteur)



Vos équipes: départements des communications, de la recherche et du bureau exécutif



Mike DeGagné, Directeur général



*Linda Coté, Adjointe à la
Direction générale*



*Deborah Recollet,
Agente administrative*



*Gauche à droit: Gail Valaskakis (Directrice du Département de recherche), Jackie Brennan (Adjointe à la
Direction de recherche), Carolyn McDonald (Contrat). Absent: Roberta Greyeyes (Agente de recherche)*



*Kanatïo (Allen Gabriel), Directeur
des communications*



*Marilyn McIvor, Adjointe au Directeur
des communications*



Kyle Fletcher, Webmaster



Giselle Robelin, Agente de communication



Wayne K. Spear, Agent de communication

LES

Le pensionnat de Shubenacadie, en Nouvelle-Écosse, pour les autochtones

PENSIONNATS

L'établissement : Le pensionnat de Shubenacadie pour les autochtones était dirigé par l'Église catholique. On y accueillait des enfants âgés d'à peine six ans.

Les actes de violence :

Violence physique :

Des élèves ont été mis en isolement parce qu'il parlaient micmac et ont été enfermés dans des placards en guise de punition. Les frères et sœurs qui couchaient ensemble parce qu'ils s'ennuyaient étaient battus. On pouvait punir les enfants qui souffraient d'énurésie, ce qui était fréquent au pensionnat de Shubenacadie, en les battant de manière excessive ou en les humiliant publiquement. On les privait aussi de nourriture. La discipline était souvent appliquée de façon arbitraire. Par exemple, une élève aurait été privée de nourriture pendant deux jours parce qu'elle avait placé par mégarde les pelures des pommes de terre qu'elle préparait pour un repas dans un bidon de lait. Les prêtres et les religieuses avaient généralement de la nourriture de bonne qualité tandis que les élèves mangeaient des patates pourries et de la viande rance. La nuit, les enfants avaient souvent froid parce qu'ils n'avaient pas assez de couvertures. Les plus maltraités étaient les orphelins et ceux dont la famille habitait à une grande distance du pensionnat. Quand les parents de l'élève pouvait venir de la réserve à pied pour le visiter, l'élève risquait moins d'être maltraité.

Violence psychologique :

Les enfants n'étaient pas autorisés à parler leur langue maternelle, le micmac. Ils recevaient un numéro d'identité et devaient porter des vêtements semblables à ceux de détenus. On leur rasait la tête pour les punir. Les garçons et les filles étaient séparés et les frères et sœurs n'avaient la permission de se parler qu'à Noël. Les élèves devaient observer pendant qu'un ou plusieurs prêtres ou religieuses administraient une correction avec une lanière à leurs frères et sœurs ou à d'autres pensionnaires de l'école. Knockwood écrit qu'il y avait une atmosphère de crainte de l'inconnu, de l'imprévu et de la réalité qu'on pouvait être le suivant. Les religieuses détestaient les enfants et loin d'être des exemples de l'indulgence et de l'amour chrétiens, elles étaient des objets de terreur.

Dénonciation :

Les enfants qui se plaignaient des conditions régnant au pensionnat étaient battus par un prêtre. Étant donné qu'il était interdit d'écrire des lettres, il était extrêmement difficile d'informer des gens de l'extérieur des mauvais traitements.

Les effets :

Le fait de séparer de force les frères et sœurs a eu une incidence sur leurs relations pendant toute leur vie. Quelques élèves ont eu les pieds déformés parce qu'ils portaient des chaussures trop petites.

Sources :

Knockwood, Isabelle. *Out of the Depths: The Experiences of Mi'kmaw Children at the Indian Residential School at Shubenacadie, Nova Scotia*, Lockeport, Nouvelle-Écosse, Roseway Publishing, 1992

Eggertson, Laura. " Pressure Mounts Over Abuse Cases ", article publié dans le *Toronto Star* le 10 juin 1998, A2.

PENSIONNATS POUR AUTOCHTONES DE NOUVELLE-ÉCOSSE

Le centre de formation pour garçons de la Nouvelle-Écosse (actuellement connu sous le nom de centre de formation pour adolescents de Shelburne)

L'établissement : L'établissement pour garçons de la Nouvelle-Écosse, situé à Shelburne, était un internat financé par le gouvernement de la Nouvelle-Écosse. L'établissement a d'abord relevé du ministère de l'Aide sociale publique, puis ensuite, du ministère des Services communautaires. En 1994, la responsabilité a été transférée au ministère de la Justice.

Les enfants étaient envoyés au centre de formation pour garçons de la Nouvelle-Écosse pour des périodes d'une durée indéfinie conformément à la *Loi sur les jeunes délinquants*. Les infractions pour lesquelles ils étaient internés variaient de l'indocilité à l'école bis

sonnière en passant par les infractions relatives au vol. Les pensionnaires étaient âgés de 7 à 16 ans.

Le personnel : Le personnel n'avait pas la formation voulue.

Politique relative à la discipline et à la dénonciation de cas d'abus : Jusqu'en 1978, aucun texte de loi n'interdisait expressément d'utiliser la force physique pour assurer son autorité sur les élèves. Selon le surveillant de l'école de Shelburne, jusqu'à l'adoption, en 1976, de la loi sur les services à l'enfance (*Children's Services Act*), il n'était pas nécessaire de déclarer les mauvais traitements ou autres genres d'abus infligés aux élèves à l'agence de protection de l'enfance de la Nouvelle-Écosse.

Les actes de violence : Le juge en chef Stratton conclut, dans le rapport déposé à la suite de l'enquête indépendante qu'il a mené en 1995 sur la situation des écoles de 1950 à 1970, que des actes de violence physique et sexuelle étaient commis de façon systématique. À l'enquête, plus de 60 anciens élèves ont décrit les actes de violence auxquels ils avaient été soumis. Deux cent cinq cas de violence physique et 103 cas de violence sexuelle ont été signalés.

Les auteurs des actes de violence : Plusieurs membres du personnel de l'école et un conseiller en particulier, Patrick Macdougall, étaient responsables des actes de violence. Ces personnes occupaient des postes de confiance à l'école de Shelburne.

Dénonciation : D'anciens pensionnaires de l'établissement ont déclaré s'être fréquemment plaints au directeur des études de l'école. On ne les a pas crus et on leur a ordonné de cesser de faire de fausses accusations. Selon le Rapport Stratton, le personnel de l'établissement de Shelburne et les agents du ministère des Services communautaires savaient tous qu'il s'y commettait des actes de violence. Le juge Stratton mentionne que les histoires sur les penchants sexuels de M. MacDougall circulaient dans l'école et au bureau principal du Ministère à Halifax. Des plaintes d'actes de violence physique ont été portées à l'attention de la direction de l'établissement et du ministère des Services communautaires.

Les effets de la dénonciation : Ni la haute direction de l'établissement de Shelburne ni le ministère provincial qui en a été responsable jusqu'en 1975 n'ont pris de mesures. En 1975, le directeur des études de l'école a signalé à son supérieur, le directeur des services de protection spéciaux du ministère des Services communautaires que Patrick Macdougall avait porté atteinte à la pudeur d'un élève et lui avait infligé des mauvais traitements. La même année, M. MacDougall était muté de l'école de Shelburne à un autre établissement pour enfants, le centre de formation pour enfants de Sydney où on lui confiait le poste de gardien de nuit. Le centre de formation de Sydney a été établi en 1969 pour le soin des enfants aux prises avec de grandes difficultés mentales. Selon le ministère des Services communautaires, on n'a pas licencié M. MacDougall en 1975 parce qu'on craignait qu'il se suicide. Le surveillant du centre de formation de Sydney lui a interdit d'aller aux endroits servant aux enfants de l'établissement. Son salaire était identique à celui qu'il recevait lorsqu'il faisait partie du personnel du centre de formation de Shelburne et était payé à même les ressources allouées à cet établissement par le gouvernement de la Nouvelle-Écosse. M. MacDougall a pris sa retraite en 1983.

Les effets sur les victimes : Quelques-unes des victimes des actes de violence commis au centre de Shelburne sont devenues toxicomanes et alcooliques, ont fait des tentatives de suicide et font des cauchemars périodiquement. D'anciens élèves sont sous les soins d'un psychiatre. Beaucoup d'entre eux sont incapables d'occuper un emploi continu et ont de la difficulté dans leurs relations avec les femmes. Certains d'entre eux éprouvent des difficultés sur le plan physique et plusieurs portent des cicatrices permanentes causées par les mauvais traitements dont ils ont été victimes pendant la période de leurs études à l'école pour garçons de Shelburne.

Le centre de formation pour filles de la Nouvelle-Écosse (aussi connu sous le nom de pensionnat de la Nouvelle Écosse)

L'établissement : Le centre de formation pour filles de la Nouvelle-Écosse relevait de la Section de la protection de l'enfance du ministère de l'Aide sociale publique, plus tard connu sous le nom de ministère des Services communautaires. Les pensionnaires y étaient envoyées conformément à la loi sur la protection de l'enfance (*Child Welfare Act*), en tant qu'enfants ayant besoin de protection, ou pour avoir contrevenu à la *Loi sur les jeunes délinquants*. Comme dans le cas de l'école pour garçons de Shelburne, bon nombre des élèves y ont été envoyées parce qu'elles avaient fait l'école buissonnière, certaines parce qu'elles étaient indociles et d'autres parce qu'elles avaient été déclarées coupables d'infractions relatives au vol. La moitié des pensionnaires étaient de la Nouvelle-Écosse, les autres étant du Nouveau-Brunswick et de l'Île-du-Prince-Édouard. Après la promulgation de la *Loi sur les jeunes contrevenants* en 1984, le Nouveau-Brunswick a établi ses propres établissements pour les adolescents condamnés pour des infractions criminelles.

Le personnel : Selon les conclusions de l'enquête Stratton, le personnel n'avait pas la formation voulue pour s'occuper efficacement des élèves qui lui étaient confiées. George C.

LES PENSIONNATS

C. Moss, un des conseillers qui a été condamné au criminel pour attentat à la pudeur en 1992 pour des actes commis à l'école et qui a aussi été poursuivi au civil par huit élèves avait antérieurement travaillé dans le domaine de la vente avant d'occuper le poste de conseiller à l'école de la Nouvelle-Écosse. Douglas Hollett avait travaillé comme conducteur d'autobus avant d'obtenir un emploi à l'école.

Les victimes et les actes de violence : Neuf anciennes pensionnaires de l'école pour filles de la Nouvelle-Écosse ont témoigné à l'enquête Stratton qu'elles avaient été victimes de violence physique et sexuelle. Les filles étaient âgées de 13 à 16 ans à l'époque où cela s'est produit. Les actes de violence sexuelle comprennent des relations sexuelles, des relations sexuelles orales et anales, des caresses et des baisers.

Les auteurs des actes de violence : Les conseillers et conseillères de l'école étaient tous responsables des actes de violence sexuelle et physique. Deux conseillers, George C. Moss et Douglas G. Hollett, ont été mentionnés à plusieurs reprises. Le directeur de l'établissement a aussi été désigné en tant que responsable des sévices infligés aux pensionnaires.

Dénonciations : Les élèves ont dénoncé les mauvais traitements au personnel, mais elles ont été discréditées. Des membres du personnel ont aussi constaté le comportement contraire au code professionnel de certains de leurs collègues. Par exemple, ils ont été témoins des actes de violence physique et sexuelle commis par M. Moss sur des filles de l'établissement.

En 1977, une des victimes s'est plainte de la conduite de M. Moss au directeur des études adjoint de l'école pour filles de la Nouvelle-Écosse. Encore une fois, en 1979, le directeur des études de l'école a été saisi d'une plainte au sujet du comportement de M. Moss, cette fois par la mère d'une élève. Son enfant s'était sauvée de l'école.

Effets de la dénonciation des actes de violence : La haute administration de l'école, et principalement le directeur des études et le directeur des études adjoint, étaient au courant de la tendance de M. Moss à se comporter d'une façon contraire au code d'éthique avec les pensionnaires. Ils lui en ont parlé à plusieurs occasions, mais son comportement ne s'est pas amélioré. En 1977, ils étaient tous les deux au courant du fait qu'une pensionnaire avait allégué avoir été victime d'actes de violence sexuelle commis par M. Moss. Ils ont confronté M. Moss avec l'accusation. Celui-ci nia les faits et la haute administration ne prit aucune autre mesure. Le directeur des études et son adjoint n'ont pas mené d'enquête interne, ils n'ont pas mentionné la plainte à leurs supérieurs du ministère des Services communautaires et ils n'ont pas informé la police des allégations. Le juge Stratton conclut que les autorités ont fait preuve de négligence en ne réagissant pas de façon positive à la plainte en 1977. Il a appris que la direction de l'établissement était au courant de la conduite inconvenante de M. Moss avant d'être saisies de la plainte. Il déclare dans son rapport que les autorités ont négligé de prendre des mesures, ce qui a permis à M. Moss d'agir de manière infâme.

Une fois que la mère de l'élève eut porté plainte en 1979, le directeur a encore une fois confronté M. Moss, qui a reconnu que l'accusation était bien fondée. Même si le directeur a signalé les actes au ministère des Services communautaires de la Nouvelle-Écosse, il n'y a pas eu d'enquête interne. Les actes ont aussi été signalés à la police. Le juge Stratton déclare que sur réception de la deuxième plainte d'inconduite contre M. Moss en 1979, les autorités de l'école et les personnes qui étaient au courant de la plainte au bureau principal du Ministère auraient dû prendre plus rapidement et de façon plus décisive la décision de tenir une enquête ou de demander à la police de le faire au lieu de se contenter d'accepter la démission de Moss et de fermer le dossier.

Le juge Stratton laisse entendre que le directeur des études et son adjoint pourraient avoir tenté de dissimuler la plainte afin d'éviter une enquête plus poussée. En 1985, Moss travaillait dans une autre section du ministère des Services communautaires.

Effets des actes de violence sur les victimes : Les victimes des actes de violence ont mentionné parmi les effets un état de stress post-traumatique, des tentatives de suicide, la pharmacodépendance et l'alcoolodépendance, le manque de confiance en d'autres personnes, les dysfonctions sexuelles et l'incapacité de soutenir des relations avec les hommes. Quelques-unes des anciennes pensionnaires sont sous les soins de psychologues et de psychiatres.

Le centre de formation pour adolescents de la Nouvelle-Écosse

L'établissement : Le centre de formation pour adolescents de la Nouvelle-Écosse, établi en 1927, était un internat provincial pour les enfants souffrant de difficultés mentales légères ou moyennes qui était géré par le ministère des Services communautaires. L'école accueillait tant des garçons que des filles.

Le personnel : Le personnel n'avait ni la formation ni les compétences voulues pour s'occuper des élèves du centre de formation pour adolescents de la Nouvelle-Écosse.

Les auteurs des actes de violence : Les actes ont été commis par le personnel du centre, des personnes en situation de confiance.

Les actes de violence et les victimes : Les actes englobent la violence sexuelle, physique et morale. Il ne s'agissait pas d'actes isolés, mais plutôt d'actes qui se produisaient de façon constante. Les victimes étaient des pensionnaires tant de sexe masculin que féminin de l'établissement. Nous reproduisons ci-dessous la description de quelques-uns des actes dont il est question dans le Rapport Stratton :

Une pensionnaire, placée au centre de l'âge de 10 ans à l'âge de 18 ans, a été victime d'actes de violence sexuelle commis par des membres du personnel. Les actes comprennent l'introduction des doigts dans le vagin et les attouchements aux seins. Le personnel a en outre donné des corrections avec une lanière à cette élève sous prétexte qu'elle simulait ses crises d'épilepsie.

Un pensionnaire, qui est resté au centre de l'âge de dix ans à l'âge de 16 ans, était constamment frappé à coups de pied par un membre du personnel. Les mauvais traitements lui ont laissé des marques au dos, aux fesses et aux jambes. L'élève a vu un conseiller de l'établissement donner un coup de genou dans l'estomac d'un autre pensionnaire. Cet employé a aussi maltraité d'autres élèves.

Une pensionnaire, placée au centre de 1959 à 1961, a été maltraitée par deux membres du personnel. Elle a été placée dans une cellule d'isolement et frappée à la figure et à la tête. On lui a administré une correction avec une lanière et elle a été privée de nourriture. Elle a été témoin de plusieurs cas de violence physique et psychologique, tels que des enfants ligotés sur leur chaise.

Une pensionnaire, placée au centre de formation pour adolescents de la Nouvelle-Écosse de l'âge de 13 ans à l'âge de 17 ans, a été soumise à des sévices et à des actes de violence morale par des employés. Un employé de la cuisine lui donnait constamment des coups de pied et un membre du personnel l'a frappée tellement violemment avec une courroie qu'elle avait des ampoules aux mains.

La dénonciation et ses effets : Un pensionnaire s'est plaint d'être battu de façon excessive à un membre du personnel. Les mauvais traitements se sont poursuivis jusqu'à ce qu'un membre de sa famille porte plainte. L'établissement n'a jamais consigné la plainte ni les actes de violence. Un autre pensionnaire a révélé au directeur des études adjoint qu'un cadre supérieur l'avait frappé. Aucune mesure n'a été prise par les gens de l'établissement.

La victime de sexe féminin dont on a caressé les seins (voir le paragraphe a) ci-dessus) a signalé l'incident à un cadre supérieur. On n'a trouvé aucune mention de la plainte dans les dossiers de l'établissement et aucune mesure n'a été prise pour régler le problème.

Le membre du personnel responsable d'avoir causé des ampoules aux mains de la pensionnaire (voir le paragraphe d) ci-dessus) a été mis à pied. Selon le Rapport Stratton, il existait une conspiration du silence au centre de formation pour adolescents de la Nouvelle-Écosse. Le personnel et l'administration ne croyaient pas les plaintes des pensionnaires et ne prenaient pas de mesures pour vérifier les allégations qu'ils pensaient comporter un élément de véracité. Les personnes occupant des postes de confiance fermaient les yeux sur le problème, faisaient la sourde oreille et choisissaient de ne pas s'impliquer eux-mêmes ou leurs collègues.

Effets des actes de violence sur les victimes : Les effets sur les victimes comprennent les tentatives de suicide, la dévalorisation, les problèmes d'ordre physique et l'incapacité de conserver un emploi.

Sources :

Report of an Independent Investigation in Respect of the Incidents and Allegations of Sexual and other Physical Abuse at Five Nova Scotia Residential Institutions, Monsieur le juge Stuart G. Stratton, C.R., le 30 juin 1995.

Ministère de la Justice de la Nouvelle-Écosse, *Compensation for Institutional Abuse Program*, Note d'information du 6 novembre 1997.

Ministère de la Justice de la Nouvelle-Écosse, Déclaration de Bill Gillis, ministre de la Justice sur les progrès réalisés relativement aux recommandations du Rapport Stratton, Communiqués du 17 octobre 1995 et des 3 mai, 1^{er} novembre et 6 et 19 décembre 1996.

Ministère de la Justice de la Nouvelle-Écosse, *Compensation for Institutional Abuse Program: Guidelines*, novembre 1997.

Rodenheiser, David. " RCMP investigating reform-school deaths ", article publié dans le *Daily News* le 20 avril 1998.

Rodenheiser, David. " RCMP 'see light at end of tunnel' in reform-school probe ", article publié dans le *Daily News* le 22 avril 1998.

Rodenheiser, David. " The Important Part of Compensation ", article publié dans le *Daily News* le 27 avril 1998.

" RCMP Seize Abuse Files from Justice Department ", article publié dans le *Daily News* le 11 avril 1998.

Jobb, Dean. " One Little Story for Ex-Staffers ", article publié dans le *Chronicle Herald*.

G.B.R. c. Hollett (1996), 139 D.L.R. (4th) 260 (Cour d'appel de la Nouvelle-Écosse), rejet de la demande d'autorisation d'interjeter appel devant la Cour suprême du Canada [1996] C.S.C.R. n 541.

Pour tous les êtres humains de notre terre, le Créateur a planté un arbre sacré, sous lequel ils peuvent tous se rassembler. Dans cet endroit de refuge, tous peuvent trouver la guérison, la force, la sagesse et la sécurité. Les racines de cet arbre s'étendent dans le corps profond de notre mère la terre. Ses branches se dressent vers notre père le ciel comme des bras en prière. Les fruits de l'arbre sont toutes les bonnes choses que le Créateur a données aux humains. (l'amour, l'altruisme, la justice, le respect, la générosité, la sagesse et l'humilité).

Il est important pour nous de ne pas mourir sans avoir de passé. Le passé parle de qui nous sommes, il nous dit pourquoi le Créateur nous a fait venir en ce monde et où nous devons aller.

Les Aînés nous disent que la vie de l'arbre protège la vie des gens. S'ils s'en éloignaient trop ou s'ils cherchaient à le détruire, un sentiment de grand désespoir les envahirait. Le cœur d'un grand nombre d'entre eux se desséchait et la confusion règnerait dans leur esprit. Leurs rêves cesseraient et ils n'obtiendraient plus de visions. Ils commenceraient à se disputer entre eux, et deviendraient incapables de dire la vérité ou d'être honnêtes les uns envers les autres. Petit à petit, ils oublieraient comment vivre sur leurs terres. Leurs vies seraient remplies de colère et de tristesse. Petit à petit le poison se répandrait en eux et dans tout ce qu'ils viendraient à toucher. Nos ancêtres, qui sont partis avant nous, nous ont dit comment ces choses arriveraient. Mais ils nous ont dit aussi que l'arbre, lui, ne mourrait jamais; et, aussi longtemps que l'arbre vivra, les humains vivront. Ils nous ont dit que le jour viendrait où nous nous réveillerions de notre long sommeil et où nous nous mettrions à la recherche de l'arbre sacré.

Les dons que le créateur leur avait donnés ont été volés aux peuples autochtones, et le poison s'est répandu dans l'arbre sacré de la vie. Le temps est venu de réveiller le géant endormi et de l'écouter rugir. Car il a été prédit que l'arbre de vie ne mourra jamais, et qu'aussi longtemps qu'il vivra, les peuples vivront aussi, car toutes les choses sont liées entre elles. Pour comprendre la vie d'aujourd'hui, les jeunes générations ont besoin d'entendre les récits de ce qui est arrivé dans le passé. Ils pourront alors clairement discerner la route qui mène à l'avenir.

UN RETOUR VERS LE BIEN-ÊTRE



LES ENSEIGNEMENTS

Il est important pour nous de ne pas mourir sans avoir de passé. Le passé parle de qui nous sommes, il nous dit pourquoi le Créateur nous a fait venir en ce monde et où nous devons aller. Nous sommes "Waloostookwiyik; (Le peuple de l'aurore) le peuple de la belle rivière.

La terre et la rivière ont pris soin de nous. Elle nous a offert toutes les choses qu'un paradis possède. Les Waloostookwiyik y vivaient heureux et complètement satisfaits, car ils avaient tout ce dont ils avaient besoin pour vivre. Nos croyances, notre compréhension de ce que signifiait pour nous l'arbre sacré de la vie étaient au cœur des liens que nous avions avec la terre, le grand cycle de l'harmonie de la terre et à celle du Créateur. Parce que nous étions d'un naturel facile à vivre et que nous étions enclins à la réflexion avant de nous prononcer, les nouveaux venus sur notre continent nous ont jugé comme des créatures vivant dans «un état de passivité et de manque d'initiative général».

E. Tappin Adney a très souvent voyagé le long de la rivière St. John. Il a écrit des articles dans lesquels il citait ce que les Aînés d'alors lui avaient dit. Il a écrit, de leur part, des lettres au gouvernement et a consigné par écrit les choses qu'il apprenait au cours de ses voyages. Voici ce qu'il a écrit dans ses mémoires

«Leur disposition raciale est caractérisée par la douceur, à moins d'être provoqués par des outrages insupportables. Les peuples des régions de l'Est n'ont pas de système de caste ecclésiastique. Ils avaient des chefs, et leur position reposait sur le fait que ces peuples croient en la force de l'esprit. Ces peuples possédaient naturellement ce pouvoir ou pouvaient l'acquérir ou l'augmenter par la connaissance de choses que nous rejetons parce que nous les considérons comme des superstitions païennes. Chaque homme et femme possédaient ces formules magiques et donc chaque autochtone se sentait maître de sa situation et de sa vie».

Adney ajoute «Les concepts chrétiens étaient inconnus, bien que ces peuples possèdent un très bon code moral. Un autochtone, chaque fois qu'il parlait de religion, se levait et se tenait debout. Il ne s'agenouillait pas et ne s'humiliait pas, ni devant ses chefs, ni en présence de Kci-Mundoak (Grand Mystère), origine des forces de l'univers. Lorsqu'il éprouvait le besoin de prier, il allait d'abord se purifier dans une suerie. Il concluait ensuite un traité avec les esprits du soleil. Ne voulait pas que son geste soit ingrat, il sacrifiait alors un article qui avait pour lui une réelle valeur. L'autochtone qui n'a pas été touché par la civilisation occupait et avec respect

une place, non pas à proximité de la nature mais en son sein».

À Passamaquoddy, William Neptune, qui a fait de grandes et belles choses pour son peuple, est resté comme tous les Neptunes, un païen, travaillant à redonner vie aux vieilles coutumes. Il a mis au défi la domination des prêtres qui venait en leur déclarant : «une dose

modeste de votre religion n'est pas un mal, mais nous ne pouvons pas en faire un code de vie, mais les indiens peuvent vivre selon leur propre religion».

Tous les liens qui nous unissent à l'univers ont leur origine dans nos croyances. Nous croyons que, sans le soleil, sans la lune, notre existence sur cette terre serait impossible. Toutes les choses qui ont le pouvoir du mouvement possèdent ce que nous appelons la vie et possèdent aussi des dimensions matérielles et spirituelles. Les pouvoirs qu'ils possèdent sont inexplicables mais ils sont ressentis, c'est tout. La connaissance de ces choses, qui appartiennent au grand mystère universel (un seul Créateur), est contenue dans le mot Mun'do'uk (diversité des choses créées/manifestées)

Tappan Adney explique en grand détail les mesures extrêmes que les chefs d'églises ont pris pour changer le concept que nous avons du monde, et ceci au nom de la civilisation. «Des missionnaires catholiques ont cherché un mot qui exprimait le concept d'un dieu unique. Ils ont ainsi inventé l'expression Kitchi-Mun'T'o (Grand Esprit) afin de traduire le mot dieu et remplacer le mot Mun'do'uk, qu'ils avaient traduit par «les et les Malécites, tandis que le Mun'T'o; signifie Le grand Esprit (un seul dieu) pour nos cousins du Nord, les Ojibway».



Photo: Richard Erdoes

Les Mun'do'uk étaient les forces créatrices de tout mouvement, et d'actions de toute sorte, y compris l'action de l'esprit d'intelligence duquel dépend la vie physique. Ce mystère sous forme humaine s'appelait Med'ew'ul'in (le transformateur). Ces hommes et femmes, - mystères sous forme physique - exerçaient une grande influence parmi les humains. Ces leaders spirituels n'étaient pas désignés officiellement et n'étaient pas des chefs héréditaires, ils n'étaient pas non plus soumis à la sanction de l'opinion publique. •

En février 1995, la Commission royale sur les peuples autochtones a rendu public son rapport spécial sur le suicide. Durant 172 jours (répartis sur plusieurs années) d'audiences publiques qui se sont tenues dans 92 collectivités d'un bout à l'autre du Canada, les commissaires ont appris que le suicide était l'un des plus urgents problèmes auquel font face les collectivités autochtones. De plus, en 1993, la Commission a tenu deux consultations spéciales sur la prévention du suicide avec des organisations nationales représentant les autochtones, à savoir l'Assemblée des premières nations, la Native Women's Association of Canada, le Conseil national des autochtones du Canada (maintenant le Congrès des peuples autochtones), les Inuit Tapirisat du Canada, la Pauktuutit (association de femmes inuit) et Ralliement national des Métis.

L'AMPLEUR DU PROBLÈME

Dans son rapport, la Commission signale que l'utilisation des données existantes pose plusieurs problèmes puisque, pour diverses raisons, celles-ci ne révèlent pas l'ampleur réelle du problème. En effet, les statistiques recueillies concernent principalement les Indiens inscrits et les Inuit qui vivent dans les Territoires du Nord-Ouest et excluent les Indiens non inscrits, les Métis et les Inuit qui habitent ailleurs au pays. De plus, dans certains cas, il peut être difficile de déterminer si le suicide est la cause du décès; on estime que jusqu'à 25 p. 100 des morts accidentelles chez les autochtones sont en fait des suicides non déclarés.

Bien que le taux réel de suicide soit sans doute plus élevé que ne l'indiquent les chiffres disponibles, la Commission estime que le taux de suicide chez les autochtones, dans tous les groupes d'âge, est environ trois fois plus élevé que dans la population non autochtone. Elle fixe le taux de suicide chez les Indiens inscrits et chez les Inuit à respectivement 3,3 fois et 3,9 fois la moyenne nationale.

Ce sont chez les adolescents et les jeunes adultes que les risques sont les plus élevés. Les cas de suicide chez les jeunes autochtones de 10 à 19 ans sont cinq à six fois plus nombreux que chez les non-autochtones du même âge; c'est toutefois entre 20 et 29 ans que l'on constate le taux le plus élevé de suicide chez les autochtones et les non-autochtones.

LES FACTEURS DÉTERMINANTS

Dans son rapport, la Commission répartit les principaux facteurs de risque associé au suicide en quatre grandes catégories : les facteurs psychobiologiques, le contexte situationnel, les facteurs socio-économiques et les tensions d'ordre culturel. Elle estime que ces tensions sont particulièrement graves chez les autochtones.

Bien que la présence de troubles mentaux ou de maladies mentales associés au suicide (comme la dépression, l'anxiété et la schizophrénie) soit moins documentée chez les autochtones que dans d'autres groupes, le ressentiment serait, d'après les responsables des services de santé communautaire, un problème psychologique répandu dans ces collectivités.

Le contexte situationnel semble être plus déterminant. L'éclatement de la famille par suite de l'internat forcé des enfants dans des pensionnats, de l'adoption ou de longues périodes d'hospitalisation dans des établissements situés à vol d'avion pour le traitement de maladies chroniques comme la tuberculose font partie des facteurs qui contribuent au suicide. À cela s'ajoute une consommation accrue d'alcool et de drogues comme palliatif à la détresse. Des études portant sur des autochtones qui se sont suicidés ont révélé que près de 90 p. 100 des victimes avaient de l'alcool dans le sang. On indique aussi les lésions cérébrales ou les psychoses paranoïaques résultant de l'inhalation chronique de solvants sont une cause importante de suicide chez les jeunes.

Les facteurs socio-économiques, tels que l'extrême pauvreté, une faible scolarisation, des possibilités d'emploi limitées, le piètre état des logements et des installations sanitaires et la mauvaise qualité de l'eau touchent un nombre anormalement élevé d'autochtones. Les personnes qui vivent dans de telles conditions sont beaucoup plus susceptibles que d'autres d'éprouver des sentiments de désarroi et de désespoir qui risquent de les mener au suicide.

LE RAPPORT DE LA COMMISSION ROYALE LE SUICIDE CHEZ LES AUTOCHTONES: Nancy Miller Chenier Division des affaires politiques et sociales février 1995

Les tensions d'ordre culturel désignent la perte de confiance dans la manière de comprendre la vie et dans le mode de vie qui ont été enseignés dans une culture en particulier. Elles se produisent lorsque l'ensemble des rapports, des connaissances, des langues, des institutions sociales, des croyances, des valeurs et des règles morales qui unit un peuple et lui confère son identité collective et son sentiment d'appartenance se trouve bouleversé. Le fait que les autochtones aient été dépossédés de leurs terres, aient perdu le contrôle sur leurs conditions de vie, aient vu leurs croyances et leur vie spirituelle anéantis et leurs institutions sociales et politiques affaiblies ainsi que la discrimination raciale dont ils sont victimes ont gravement entamé leur confiance et contribuent à les prédisposer au suicide, à l'automutilation et à d'autres formes d'autodestruction.

LA PRÉVENTION DU SUICIDE : CERTAINES INITIATIVES COMMUNAUTAIRES

En plus des témoignages faisant état du désespoir provoqué par le suicide, la Commission a entendu des témoignages décrivant des initiatives de prévention du suicide motivées par une volonté individuelle, communautaire et régionale de changer les choses. Chaque initiative est unique. Certaines visent directement à prévenir le suicide et d'autres s'attaquent plus généralement aux causes et aux conséquences d'un comportement violent et autodestructeur. Dans le rapport, la Commission décrit six initiatives de ce genre, soit celles prises par la réserve de Wikwemikong de l'île Manitoulin, sur le lac Huron, en Ontario; par la réserve de Big Cove, au Nouveau-Brunswick; dans l'ensemble des Territoires du Nord-Ouest; dans les rues du secteur nord de Winnipeg, au Manitoba; à Canim Lake en plein coeur de la Colombie-Britannique; et dans les collectivités faisant partie du Conseil tribal de Meadow Lake, dans le nord-ouest de la Saskatchewan.

Les initiatives prises par la réserve de Wikwemikong remontent au milieu des années 70 lorsque sept suicides ont eu lieu dans un petit secteur de la collectivité. Par suite d'une enquête et d'une étude concernant les événements, il a été décidé de financer deux organismes de services locaux. Rainbow Lodge, connu maintenant sous le nom de Ngwaagan Gamig Recovery Centre, est un centre non médical de traitement et de prévention de l'alcoolisme et des toxicomanies et le Wikwemikong Counselling Service, rebaptisé depuis Nadmadwin Mental Health Clinic, est un service de soutien indépendant en santé mentale. La présence de ces services, conjuguée à une sensibilisation publique, une responsabilisation collective et un développement communautaire accrus ont contribué à favoriser la stabilité psychologique que connaît à l'heure actuelle la collectivité.

En 1992, sept suicides et 75 tentatives de suicide ont eu lieu à Big Cove. À la suite d'une enquête du coroner, il a été recommandé de contrôler plus sévèrement l'alcool et la drogue, de créer des emplois, d'offrir des services permanents de santé mentale dans les réserves et de favoriser l'accès à l'autonomie gouvernementale. Les intervenants locaux ont entrepris une consultation collective afin de déterminer le genre de collectivité que pourrait devenir Big Cove si chacun faisait sa part pour l'améliorer. Ce groupe a préconisé que l'on mise davantage sur les valeurs traditionnelles, les rituels et les cérémonies de guérison autochtones pour remédier aux problèmes sous-jacents de l'éclatement de la famille et de la collectivité. On a donc tenu un rassemblement d'une semaine faisant

appel aux ressources de la spiritualité micmaque, du christianisme et de la psychothérapie occidentale, et au cours duquel la collectivité a pleuré ses disparus et amorcé un processus de guérison. Lors d'une dernière séance de partage, on a formulé des recommandations sur tout un éventail de questions depuis les responsabilités de la collectivité jusqu'au racisme en dehors de cette même collectivité.

En 1989, un débat à l'assemblée législative des Territoires du Nord-Ouest sur le suicide parmi les autochtones a abouti à la nomination d'un coordonnateur chargé d'élaborer une stratégie globale et à la mise en oeuvre d'un programme de prévention du suicide. En 1990, un forum populaire à Rankin Inlet a déclenché une série de sept forums régionaux réunissant plus de 300 personnes et à l'issue desquels il a été recommandé que tous les ministères territoriaux contribuent à renforcer les familles et les collectivités et que des ressources soient affectées aux initiatives communautaires. La nécessité de mettre sur pied un programme de formation sur l'ensemble du territoire a entraîné l'établissement d'un partenariat entre le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, l'Association canadienne pour la santé mentale et la Muttart Foundation, d'Edmonton. Le programme d'études en prévention du suicide qui en est résulté forme ceux et celles qui travaillent près des gens dans leur collectivité — conseillers en désintoxication, représentants en santé communautaire, travailleuses des refuges pour femmes — afin qu'ils fassent profiter les autres de leurs compétences.

Dans les rues du secteur nord de Winnipeg, la Patrouille du clan de l'ours, une force bénévole, s'emploie à protéger les membres vulnérables de cette collectivité autochtone urbaine contre la violence et l'exploitation. Des préoccupations quant à la sécurité urbaine avaient été soulevées à l'occasion de l'assemblée annuelle des jeunes autochtones en 1991, préoccupations auxquelles a donné suite le Ma Mawi Chi Itata Centre, un service autochtone d'aide sociale à l'enfance et à la famille. La patrouille se compose de bénévoles qui reçoivent environ 20 heures de formation en premiers soins, en mesures de sécurité et en résolution de conflits. Elle s'occupe des femmes et des enfants qui sont harcelés dans la rue, des cas d'intoxication et de surdose, de violence familiale et de menaces de suicide.

À Canim Lake, au milieu des années 70, on a tenté de remédier aux problèmes que connaissait la collectivité en s'attaquant à l'alcoolisme qui y sévissait. Par suite de ces mesures, l'alcoolisme a presque totalement disparu. Mais devant la persistance des problèmes, les dirigeants de la collectivité ont entrepris d'en déterminer les causes profondes et ont découvert les abus qui avaient cours dans la collectivité. Ils ont constaté que les auteurs de ces abus avaient eux-mêmes été victimes d'agressions physiques et sexuelles au pensionnat St. Joseph, où ils avaient été internés de force de 6 à 16 ans. Pour combattre l'alcoolisme et les séquelles de ces abus, on a fait, entre autres, appel à la thérapie, aux cérémonies traditionnelles et aux programmes de traitement basés sur les modèles de justice propres aux Shuswaps.

Au milieu des années 80, le Conseil tribal de Meadow Lake a constaté que les enfants de ses réserves étaient privés d'un milieu propice à leur développement et d'un sentiment d'appartenance culturelle, tant sur le plan de la langue que sur celui des traditions. Par ailleurs, les adultes de ces collectivités n'avaient personne pour garder leurs enfants lorsqu'ils devaient quitter leur milieu pour suivre des cours ou un programme de désintoxication. Après des mois de discussion, un plan de programme de garde communautaire a été élaboré, axé sur la culture, les traditions et les valeurs des premières nations et fonctionnant d'après les normes d'éducation et de soins les plus élevées au pays. Grâce à un partenariat avec la School of Child and Youth Care de l'Université de Victoria, un programme de cours a été élaboré, axé sur les besoins et les priorités de la collectivité. Les installations de formation et la garderie sont situées dans le Wakayos Child Care Education Centre. On y favorise un plus grand intérêt envers le bien-être des enfants et des familles.

voir la page suivante

OBSTACLES ET SOLUTIONS

La Commission reconnaît que certains des obstacles au changement existent au sein même des collectivités. Elle fait remarquer que certains dirigeants communautaires s'intéressent plus souvent au développement économique et à l'autonomie gouvernementale qu'aux problèmes sociaux, que les événements et les facteurs de risque liés au suicide constituent des sujets de honte que l'on s'efforce de dissimuler, que les adultes n'arrivent pas à servir de modèles aux jeunes, et que les conflits et les rivalités dans les collectivités empêchent une action concertée. Cependant, elle constate également que le contrôle par des non-autochtones des programmes et des ressources a donné très peu de résultats en matière de prévention à long terme et s'est traduit par une absence de coordination des interventions d'urgence, une absence de politique globale et nationale en matière de santé mentale, l'inégalité d'accès aux programmes et aux ressources, de la confusion engendrée par la multiplicité des sources de financement et une insuffisance des ressources documentaires et des programmes de formation.

Dans le cadre d'action que propose la Commission, cette dernière recommande, pour l'ensemble du Canada, une démarche comportant trois niveaux d'intervention, axée sur la collectivité. Cette démarche comprend la mise sur pied de services d'aide directe en cas de suicide, la promotion de la prévention globale par le développement communautaire et un appui à l'autodétermination, à l'autosuffisance, à la guérison et à la réconciliation. Elle s'appuie sur sept éléments : la revitalisation culturelle et spirituelle, le resserrement des liens familiaux et communautaires, l'attention prioritaire aux enfants et aux jeunes, l'approche holistique, la participation collective, le partenariat et la prise en charge par la collectivité.

La Commission a de plus précisé certains objectifs, entre autres, l'établissement d'un calendrier étalé sur dix ans pour atteindre les objectifs premiers de la campagne pancanadienne de prévention du suicide et de l'automutilation chez les autochtones. D'ici 1997, chaque collectivité autochtone devra compter au moins une personne-ressource qui sache dépister les intentions suicidaires, intervenir au besoin et soutenir les proches des victimes. D'ici 1998, chaque collectivité devra disposer d'une personne-ressource spécialisée en développement communautaire. Un forum national sur la prévention du suicide chez les autochtones devra se tenir la première année de la campagne, puis tous les trois ans par la suite jusqu'à la dixième année de la campagne.

CONCLUSION

Lorsqu'il a été rendu public, le rapport de la Commission royale a d'une part été critiqué parce qu'il préconise des solutions traditionnelles qui freineraient la modernisation des collectivités autochtones et d'autre part été louangé parce qu'il tâche de s'attaquer à un problème complexe et d'acheminer les collectivités vers la santé et le bien-être à tous les niveaux. Un commissaire a indiqué ne pouvoir souscrire à la politique générale préconisée dans le rapport tout en insistant sur la nécessité de prendre des mesures appropriées dans les collectivités aux prises avec un problème de suicide. Dans l'ensemble, le rapport présente une démarche d'ensemble à un problème qui inquiète de plus en plus les collectivités.



Shubenacadie Indian Residential School



Photo: Dave Tellier; le coordonnateur chargé de l'entrée des données à la FAG, examine l'une des soumissions reçues pour la date-limite du 25 août 2000. Notre processus de traitement des soumissions commence avec son équipe, qui entre les données de chaque proposition de projet.

Soumission des manuscrits

Vous pouvez soumettre vos articles ou autres contributions par la poste ou sous forme de disquette (Wordperfect ou MS Word):

Télécopieur: 613-237-4442

Adresse: Au Rédacteur, *Premier pas*
75 rue Albert, Pièce 801
Ottawa, Ontario K1P 5E7

Courriel: grobelin@ahf.ca ou wspear@ahf.ca

Veillez nous transmettre vos photos par la poste ou par voie électronique en format TIFF (grayscale). Veillez noter que la FAG n'assume aucune responsabilité pour la perte ou les dommages du matériel envoyé par la poste.

Veillez inclure, avec vos contributions, une courte biographie (votre nom, ce que vous faites) ainsi que votre adresse complète (ou l'adresse de votre organisation), vos numéros de téléphone, de télécopieur et votre adresse électronique.

Le FAG ne paie pas les articles qu'elle publie dans *Premier pas* mais envoie aux auteurs une copie de *Premier pas* ou, sur demande des copies supplémentaires pour distribution.

Les points de vue et les opinions exprimés dans les articles soumis par les auteurs ne reflètent pas nécessairement les points de vue et opinions de la FAG.

Nous n'imposons pas de limite quand à la longueur des manuscrits, mais les textes courts sont préférables. Tous les articles qui sont soumis à la FAG à des fins de publication doivent être approuvés par l'équipe éditoriale. La FAG se réserve le droit de réviser et corriger les manuscrits (longueur du texte et style).

La FAG conservera les articles qui lui sont soumis, pour les publier dans un autre numéro de *Premier pas*. La FAG se réserve le droit d'accepter ou de refuser les articles qui lui sont soumis. La FAG se réserve le droit de retirer les passages dont le langage n'est pas acceptable et de corriger les erreurs de grammaire, d'orthographe et de ponctuation.

Les pensionnats en Canada



Remarque: Les termes «Pensionnats» et «Maison» ont souvent été utilisés pour décrire les institutions construites avant 1923.

• Colombie Britannique

Pensionnat Indien d'Alberni (Pensionnat Indien de Port Alberni); Port Alberni; ouvert en 1920; fermé en 1973

Pensionnat Ahousaht Indian; Ahousaht; ouvert en 1901; fermé en 1950

Pensionnat indien All Hallows Indian; Yale; ouvert en 1884; fermé en 1920

Pensionnat indien de Christie (Nouveau pensionnat indien de Christie; Pensionnat indien Kakawis); Tofino (Meares Island); ouvert en 1900; fermé en 1973; nouvelle école construite en 1974; fermée en 1983

Couvent catholique de Cowichan; Cowichan; ouvert en 1863; Date de fermeture inconnue

Externat de Friendly Cove; Yuquot; ouvert en 1930; fermé en 1964

Pensionnat indien de Greenville pour garçons; Naas River; ouvert en 1863; Date de fermeture inconnue

Pensionnat indien de Kamloops (Pensionnat indien de St. Louis ; Académie St. Anne; Kamloops; ouvert en 1890; fermé en 1978

Pensionnat indien de Kitimaat (École Elizabeth Long pour les filles; Kitimaat; ouvert en 1883; Date de fermeture inconnue

Pensionnat indien de Kootenay (Pensionnat indien de St. Eugene's ; Pensionnat indien de St. Mary's); Cranbrook; ouvert en 1898; fermé en 1970

Pensionnat indien de Kuper Island; Chemainus; ouvert en 1890; fermé en 1975

Pensionnat indien de Lejac; Fraser Lake; ouvert en 1910; nouvel édifice construit en 1922; fermé en 1976

Pensionnat indien de Lower Post ; Lower Post; ouvert en 1940; fermé en 1975

Institut méthodiste de Coqualeetza Institute; Chilliwack; ouvert en 1886; fermé en 1937; devint plus tard l'hôpital de Coqualeetza

Pensionnat indien Metlakatla; Metlakatla; ouvert en 1891; fermé en 1962; Anglican et Méthodiste

École méthodiste pour les filles de Port Simpson; Port Simpson; ouverte en 1863; fermée en 1950

Pensionnat indien presbytérien de Coqualeetza; Chilliwack; ouvert en 1861; fermé en 1940

Pensionnat indien catholique romain de Coqualeetza; Chilliwack; ouvert en 1890; fermé en 1941

Pensionnat indien de Sechelt; Sechelt; ouvert en 1912; fermé en 1975

Pensionnat indien de Squamish (Pensionnat indien de St. Francis; Pensionnat indien de St. Paul); North Vancouver; ouvert en 1898; fermé en 1959

Pensionnat indien de St. George (Pensionnat indien de Lytton Indian); Lytton; ouvert en 1901; nouvelle école construite en 1928; fermée en 1979

Pensionnat indien de St. Mary; Mission; ouvert en 1861; fermé en 1984

Pensionnat indien de St. Michael (Pensionnat indien d'Alert Bay); Alert Bay; ouvert en 1929; fermé en 1975

Pensionnat indien Thomas Crosby; Port Simpson; ouvert en 1879; fermé en 1950

Couvent catholique de Victoria; Victoria; ouvert en 1863; closing date unknown

Pensionnat indien de Williams Lake (Pensionnat indien de Williams ; Pensionnat indien de Caribou; Mission St. Joseph); Williams Lake; ouvert en 1890; fermé en 1981

Pensionnat indien de Yale; Yale; ouvert en 1900; Date de fermeture inconnue

Pensionnat indien de Yuquot; Yuquot; ouvert en 1901; fermé en 1913

• Alberta

Pensionnat indien d'Assumption (Pensionnat indien de Hay Lakes); Hay Lakes; ouvert en 1953; fermé en 1965

Pensionnat indien de Shubenacadie–Archives de la maison-mère de Mount St. Vincent

Pensionnat indien de Blue Quill (Pensionnat de Lac la Biche; Hospice de St. Joseph); Lac la Biche; ouvert en 1962; relocalisé à Brocket en 1898 (Pensionnat indien du Sacré coeur; Saddle

Pensionnat indien de Lake); dernier déménagement à St. Paul en 1931 (Pensionnat St. Paul's); en 1970, devient la première école au Canada administrée par des autochtones

Couvent du Holy Angels (Pensionnat indien de Holy Angels; Pensionnat indien de Our Lady of Victoria); Fort Chipewyan; ouvert en 1902; fermé en 1974

Pensionnat indien de Crowfoot; Cluny; ouvert en 1909; fermé en 1968

École industrielle de Dunbow (École industrielle de St. Joseph; École industrielle de High River); High River; ouverte en 1888; fermée en 1939

École industrielle d'Edmonton; St. Albert; ouverte en 1919; fermée en 1960

Pensionnat indien d'Ermineskin; Hobbema; ouvert en 1916; fermé en 1973

Pensionnat indien de Fort Smith (Breyant Hall); Fort Smith; ouvert en 1955; fermé en 1970

Pensionnat indien de l'Immaculée Conception (Pensionnat indien de Blood; Pensionnat indien St. Mary; Stand-Off; ouvert en 1884; nouvelle école construite en 1911 à Cardston; école de Stand-Off fermée en 1926; École de Cardston location fermée en 1975

Orphelinat McDougall et Pensionnat indien (Pensionnat indien de Morley); Morley; ouvert en 1886; fermé en 1949

Pensionnat de Old Sun (Pensionnat de North Camp; Pensionnat de White Eagle; Pensionnat indien de Short Robe); Gleichen; ouvert en 1894; fermé en 1912; Nouvel édifice construit en 1929; fermé en 1971

Pensionnat indien de Peigan (Maison Victoria Jubilee); Brocket; ouvert en 1892; fermé en 1965

École industrielle de Red Deer; Red Deer; ouverte en 1889; fermée en 1944

Pensionnat indien de Sarcee; Calgary; ouvert en 1894; fermé en 1930

Pensionnat indien de St. Albert; St. Albert; ouvert en 1941; fermé en 1948

...suite de la page 21

Pensionnat indien de St. Andrew; Whitefish Lake; ouvert en 1895; fermé en 1950

Pensionnat indien de St. Barnabas; Sarcee; ouvert en 1899; nouvelle école construite en 1912; fermée en 1922

Pensionnat indien de St. Bernard (Pensionnat indien de Grouard); Grouard; ouvert en 1939; fermé en 1962

Pensionnat indien de St. Bruno (Pensionnat indien de Joussard); Joussard; ouvert en 1913; fermé en 1969

Pensionnat indien de St. Cyprian; Bocket; ouvert en 1900; nouvelle école construite en 1926; fermé en 1962

Pensionnat indien de St. François Xavier; Calais; ouvert en 1890; fermé en 1961

Pensionnat indien de St. Henri (Pensionnat indien de Fort Vermilion); Fort Vermilion; ouvert en 1900; fermé en 1968

Pensionnat indien de St. John's (Pensionnat indien de Wabasca); Wabasca; ouvert en 1895; nouvelle école construite en 1949; fermée en 1966

Pensionnat indien de St. Martin; Wabasca; ouvert en 1901; fermé en 1973

Pensionnat indien de St. Paul Des Métis; St. Paul; ouvert en 1898; fermé en 1905

Pensionnat indien de St. Paul; Cardston; ouvert en 1900; fermé en 1972

Pensionnat indien de St. Peter (Pensionnat indien Lesser Slave Lake); Lesser Slave Lake; ouvert en 1900; fermé en 1932

Pensionnat indien de Sturgeon Lake Indian; Sturgeon Lake; ouvert en 1907; fermé en 1957

Pensionnat indien de Youville; Edmonton; ouvert en 1892; fermé en 1948

• Saskatchewan

École industrielle de Battleford; Battleford; ouverte en 1883; fermée en 1943

Pensionnat indien de Beauval; Beauval; ouvert en 1895; fermé en 1983; maintenant le Centre d'éducation Beauval du Conseil tribal de Meadow Lake

Pensionnat indien de Cowesses (Pensionnat indien de Marieval) Marieval; ouvert en 1936; fermé en 1975

Pensionnat indien de Crowstand; Kamsack; ouvert en 1888; fermé en 1913

Pensionnat indien de St. Michael (Pensionnat indien de Duck Lake); Duck Lake; ouvert en 1892; fermé en 1964

Collège Emmanuel; Prince Albert; ouvert en 1865; fermé en 1923

Pensionnat indien de File Hills (École de Hills Colony); Okanese Reserve; ouvert en 1889; fermé en 1949

Pensionnat indien de Gordon; Punnichy; ouvert en 1889; nouvelle école construite en 1911, brûlée en 1929; fermée en 1975

Pensionnat indien de Guy; Sturgeon Landing; ouvert en 1926; fermé en 1964

Pensionnat indien d'Ile-à-la-Crosse; Ile-à-la-Crosse; ouvert en 1878; Date de fermeture inconnue

Pensionnat indien de Lake La Ronge; La Ronge; ouvert en 1914; nouvelle école construite en 1920; fermée en 1947

Pensionnat indien de Muscowequan; Lestock; ouvert en 1932; fermé en 1981

Pensionnat indien de Prince Albert (Pensionnat indien de All Saints; Pensionnat indien de St. Albans); Prince Albert; All Saintset St. Albans ouvert en 1865; amalgamés en 1951; fermés en 1964

Pensionnat indien de Qu'Appelle (Pensionnat indien de Fort Qu'Appelle; Lebre Indian Residential School); Lebre; ouvert en 1884; détruit par un incendie en 1908; fermé en 1969

Pensionnat indien Regina; Regina; ouvert en 1890; closing date unknown

Pensionnat indien Round Lake; Whitewood; ouvert en 1886; fermé en 1950
Catholique indien d'Onion Lake); Onion Lake; ouvert en 1891; fermé en 1968

Pensionnat indien de St. Barnabas (Pensionnat indien d'Onion); Onion Lake; ouvert en 1893; école détruite par un incendie en 1943; fermée en 1951

Pensionnat indien de St. Phillips (Externat de Keeseekoosie); Kamsack; ouvert en 1899; fermé en 1965

Pensionnat indien de Thunderchild (Pensionnat indien de Delmas); Delmas; ouvert en 1933; école détruite par un incendie provoqué par les étudiants en 1948

• Manitoba

Pensionnat indien d'Assiniboia; Winnipeg; ouvert en 1957; fermé en 1973

Pensionnat indien de Birtle Indian; Birtle; ouvert en 1889; fermé en 1975

École industrielle de Brandon; Brandon; ouvert en 1892; est devenue un pensionnat en 1923; fermé en 1975

Pensionnat indien de Cross Lake (Pensionnat indien catholique romain de Norway House); Cross Lake; ouvert en 1915; fermé en 1942

Pensionnat indien d'Elkhorn (Pensionnat indien de Washakada); Elkhorn; ouvert en 1888; fermé en 1919 la compagnie ferroviaire Canadian Pacific a acheté le terrain où l'école était construite. L'école a de nouveau ouvert ses portes 1925; fermé en 1949

Pensionnat indien de Fort Alexander; Fort

Alexander; ouvert en 1906; fermé en 1970

Pensionnat indien de Guy Hill; The Pas; ouvert en 1955; fermé en 1974

Pensionnat indien de Lake St. Martin; Fisher River; ouvert en 1874; nouvelle école construite en 1948; fermée en 1963

Pensionnat indien de MacKay; The Pas; ouvert en 1915; fermé en 1933; réouverte à Dauphin en 1955; fermé en 1980

Pensionnat indien méthodiste de Norway House; Norway House; ouvert en 1900; fermé en 1974

Pensionnat indien de Pine Creek (Pensionnat indien de Camperville); Camperville; ouvert en 1891; fermé en 1971

Pensionnat indien méthodiste de Portage la Prairie; Portage la Prairie; ouvert en 1896; fermé en 1975

Pensionnat indien presbytérien de Portage; Portage la Prairie; ouvert en 1895; fermé en 1950

Pensionnat indien de Sandy Bay; Sandy Bay First Nation; ouvert en 1905; fermé en 1970

École industrielle de St. Boniface; St. Boniface; ouvert en 1891; fermé en 1909

École industrielle de St. Paul (École industrielle de St. Rupert's Land); Selkirk County; ouvert en 1886; fermé en 1906

Pensionnat indien de Waterhen; Waterhen; ouvert en 1890; fermé en 1900

• Ontario

Pensionnat indien d'Albany (Pensionnat indien de Fort Albany); Fort Albany; ouverte en 1912; fermée en 1963

École industrielle d'Alexandra pour les filles; Toronto; ouverte en 1897; Date de fermeture inconnue

École industrielle; Alderville; ouverte en 1838; fermée en 1966; en partenariat avec le Pensionnat indien de Mount Elgin

École Bishop Horden (Pensionnat indien de Moose Factory; Pensionnat indien Moose Fort); Moose Factory; ouverte en 1907; fermée en 1963

Pensionnat indien Cecilia Jeffrey ol; Kenora; ouvert en 1900; fermé en 1966

Pensionnat indien de Chapleau (Pensionnat indien de Saint John); Chapleau; ouvert en 1907; fermé en 1950

Pensionnat indien de Fort Frances (Pensionnat indien de St. Margaret); Fort Frances; ouvert en 1902; fermé en 1974

Pensionnat indien de Kenora; Kenora; ouvert en 1949; fermé en 1963

Pensionnat indien de McIntosh; Kenora; ouvert en 1924; fermé en 1969

Institut Mohawk, Pensionnat indien (Mohawk école d'apprentissage manuel; Pensionnat indien de Mush Hole); Brantford; ouvert en 1850; fermé en 1969

Pensionnat indien de Mount Elgin; Muncey Town; ouvert en 1848; fermé en 1948; En partenariat avec Alnwick

Pensionnat indien de Singwauk (École de Wawanosh School pour les filles; Singwauk Hall); Garden River; Détruite par incendie six jours après son ouverture le 23 septembre 1873; déménagée à Sault Ste Marie en 1873; École de Wawanosh School pour les filles ouverte à Sarnia en 1877; Singwauk et Wawanosh s'amalgame pour former une plus grande école à Sault Ste Marie en 1934; fermée en 1971; Site actuel de l'université d'Algoma

Pensionnat indien de Sioux Lookout (Externat de Pelican Lake); Sioux Lookout; ouvert en 1911; fermé en 1973

Pensionnat indien de Spanish; Spanish; ouvert en 1883; fermé en 1965

Pensionnat indien de St. Anne ; Fort Albany; ouvert en 1936; fermé en 1964

Pensionnat indien de St. Joseph (Pensionnat indien de Fort William); Fort William; ouvert en 1936; fermé en 1964

Pensionnat indien de St. Mary ; Kenora; ouvert en 1894; fermé en 1962

Pensionnat indien de Wikwemikong (Externat de Wikwemikong; École d'apprentissage manuel de Wikwemikong); Manitowaning; Externat ouvert en 1840; devient un pensionnat en 1879; fermé en 1963

• Quebec

Pensionnat indien d'Amos (Pensionnat indien de St. Marc); Amos; ouvert en 1948; fermé en 1965

Pensionnat anglican de Fort George (Pensionnat indien de St. Phillip); Fort George; ouvert en 1934; fermé en 1979

Pensionnat indien catholique de Fort George; Fort George; ouvert en 1936; fermé en 1952

Pensionnat indien de La Tuque; La Tuque; ouvert en 1962; fermé en 1980

Pensionnat indien de Pointe Bleue; Pointe Bleue; ouvert en 1956; fermé en 1965

Pensionnat indien de Sept-Iles; Sept-Iles; ouvert en 1952; fermé en 1967

• Nouvelle-Écosse

Pensionnat indien de Shubenacadie; Shubenacadie; ouvert en 1922; fermé en 1968; première et unique pensionnat établi en Nouvelle-Écosse.

• Yukon

Pensionnat indien anglican d'Aklavik (Pensionnat indien All Saints); Shingle Point; ouvert en 1927; surpeuplée, cette école déménage à Aklavik en 1934

Pensionnat indien de l'église baptiste (Pensionnat indien du Yukon); Whitehorse; ouvert en 1900; fermé en 1968

Pensionnat indien de Carcross (Pensionnat indien de Choooutla; Pensionnat indien de Caribou Crossing school; Pensionnat de Forty Mile); Ouverte sous le nom de Pensionnat indien de Forty Mile Indian Residential School à Forty Mile (nord de Dawson) en 1891; Déménagé à Carcross en 1910; fermé en 1969

Pensionnat indien de St. Paul (St. Paul's Hall); Dawson; ouvert en 1920; fermé en 1943

Yukon Hall; Whitehorse; ouvert en 1956; fermé en 1965; résidences pour les garçons fréquentant l'externat

Pensionnat indien de Fort Resolution; Fort Resolution; ouvert en 1867; Date de fermeture inconnue

Pensionnat indien de Fort Simpson; Fort Simpson; ouvert en 1920; fermé en 1970; Bompas Hall, Lapointe Hall, St. Margaret's Hall (nom des résidences); catholique romaine, anglicane et non-denominationnel

Pensionnat indien de Hay River (Pensionnat indien de St. Peter); Hay River; ouvert en 1898; fermé en 1949

Pensionnat indien de Yellowknife (Externat de Rocher River); Yellowknife; ouvert en 1948; fermé en 1970; Akaitcho Hall (nom de la résidence)

• Nunavut

Pensionnat indien de Chesterfield Inlet; Chesterfield Inlet; ouvert en 1929; fermé en 1970; Turquetil (nom de la résidence)



Pensionnat indien de Shubenacadie—Archives de la maison-mère de Mount St. Vincent

• TNO

Pensionnat indien anglican d'Aklavik (Pensionnat indien All Saints); Aklavik. Situé auparavant à; ouvert en 1936; fermé en 1959

Pensionnat indien catholique d'Aklavik (Pensionnat indien d'Inuvik); Aklavik; ouvert en 1925; fermé en 1952; Stringer Hall et Grollier Hall (nom des résidences)

Pensionnat indien de Fort McPherson; Fort McPherson; ouvert en 1898; fermé en 1970; Fleming Hall (nom de la résidence); non-denominationnel

Pensionnat indien de Fort Providence ol (Pensionnat indien de Fort providence); Fort Providence; ouvert en 1867; fermé en 1953

Pensionnat indien de Frobisher Bay; Frobisher Bay, Baffin Island; ouvert en 1965; Date de fermeture inconnue •



Famille

Notre «FAMILLE» ... est le monde que nous connaissons en premier. C'est l'endroit où nous apprenons comment nous comporter en tant qu'êtres humains, comment parler, se sentir à l'intérieur de notre peuple et de notre culture. Nos valeurs et croyances les plus profondes, notre compréhension du bien et du mal prennent racines dans notre famille; Les expériences vécues durant notre enfance, avec nos grands-parents, nos parents, nos frères et sœurs et les autres personnes sont vécues à l'abri de notre première famille. C'est tout cela qui est à la source de notre vie et de notre identité. Lorsque nous pensons à ce que nous avons perdu, lorsque nous sommes en deuil de ces pertes, nous devons aussi inclure tout cela, car ce sont ces liens qui ont été brisés.

RESSOURCES ET RÉFÉRENCES SUR LE SUICIDE DANS LES COMMUNAUTÉS AUTOCHTONES

Information générale

Le suicide : comprendre et intervenir
www.cam.org/aqs/docs/compr_interv/index.html

Collectivités autochtones et suicide tiré de : Le suicide au Canada...
<http://www.interlinx.qc.ca/suicide/autochtones.html>

Blessures intentionnelles : suicide dans communautés autochtones
www.total.net/niichro/injuryF/ip3F.html

Il y a beaucoup de suicides dans nos communautés...
http://www.canadian-health-network.ca/faq-faq/aboriginal_peoples-autochtones/2f.html

Caractéristiques des suicides chez les Autochtones du Manitoba
<http://www.cma.ca/cmaj/vol-156/issue-8/1133>

Pourquoi y a-t-il tant de suicides chez les Autochtones?
<http://dsp-psd.pwgsc.gc.ca/dsp-psd/Checklist/w95-09f.html>

Caractéristiques des suicides chez les autochtones
http://www.hc-sc.gc.ca/hpb/lcdc/publicat/cdic/cdic181/cd181k_f.html

Le suicide Territoires du Nord-Ouest
www.hc-sc.gc.ca/hpb/lcdc/publicat/cdic194/cd194c_f.html

Graves problèmes de suicides, surtout chez les jeunes des communautés autochtones...
<http://www.pch.gc.ca/ddp-hrd/francais/pesc/esconc.htm>

Écart flagrant entre les Autochtones et la majorité des Canadiens, et suicides chez les jeunes des communautés autochtones...
<http://www.cam.org/~frapru/ONU/RapD.html>

Proportion de suicides chez les hommes autochtones
<http://www.psac.com/H%26S%26E/HumanRights/Human%2520Rights%2520Policies/abor-f.htm>

Rapport de la commission royale - Le suicide chez les autochtones :
<http://www.parl.gc.ca/36/refmat/library/PRBpubs/mr131-f.htm>

Rapport : Le suicide au Canada
www.hc-sc.gc.ca (Mental Health Division – Health Services Directorate)

Nouvelles méthodes de prévention des blessures
<http://www.total.net/~niichro/InjuryF/ip1F.html>

Caractéristiques des suicides chez les autochtones
http://www.hc-sc.gc.ca/hpb/lcdc/publicat/cdic/cdic181/cd181k_f.html

Autres sites

www.nativeweb.org/resources/society_culture/health

Le suicide – Emile Durkeim
http://gallica.bnf.fr/Fonds_Tables/002/M0020759.htm

Centre de recherche et d'intervention sur le suicide et l'euthanasie
http://gallica.bnf.fr/Fonds_Tables/002/M0020759.htm

Association québécoise de suicidologie
www.cam.org.aqs

Informations sur le suicide
www.chez.com/maika/suicide

Prévention du suicide, une question de vie
www.geocities.com/prevention_du_suicide/accueil.html

Réflexion sur le suicide
www.multimania.com/suicide

Processus de deuil
www.prevention-suicide.qc.ca/deuil.html

Bibliographie

Suicide et tentative de suicide chez les adolescents
Bibliographie sélective
www.ccr.jussieu.fr/santédoc/bib-suicide.htm

Gender and acceptability of suicidal behaviour among adolescents, article 35, XVIIe Congrès de l'Association internationale de la prévention du suicide.

Tendances de la mortalité chez les Premières Nations, 1979-1993, p. 63.

Leading Cause of People Years of Life Lost, First Nations, 1993, Analyse des programmes de santé, Bibliothèque d'information sur la santé, Direction générale des services médicaux.

Le Conseil d'administration de la Fondation autochtone de guérison se rassemblera cet automne dans cinq villes canadiennes afin d'amorcer un dialogue avec les peuples autochtones au sujet du processus de financement de la Fondation. Ils présenteront le rapport annuel de la Fondation, fourniront les informations les plus récentes sur les projets financés et annonceront les nouveaux projets. En 1999, le Conseil a rencontré des communautés et personnes survivantes en tenant des assemblées à Yellowknife, Thunder Bay, Montreal and Edmonton.

La première Assemblée régionale de l'année 2000 se tiendra à Iqaluit le 28 septembre au Air Cadet Hall, Royal Canadian Legion (Légion Royale canadienne, tel.: 867 979 6215) avec des services d'interprétation en anglais et Inuktituk. Les autres assemblées ont été prévues Winnipeg le 12 octobre (Indian & Metis Friendship Centre, 45 rue Robinson, Winnipeg, tel.: 204 586 8441 bel.: 204 582 8261) à Vancouver le 26 octobre (Vancouver Aboriginal Friendship Centre, Vancouver, 1607 rue Hasting est, tel.: 604 251 4844, bel.: 604 251 1986) à Ottawa le 9 novembre (Odawa Native Friendship Centre, 12 rue Stirling, Ottawa, tel.: 613 722 3811 bel.: 613 722 4667) et Moncton le 9 novembre (Delta Beauséjour, 750 rue Main, Moncton, tel.: 506 854 4344 bel.: 506 858 0957). Les Directeurs de la Fondation anticipent avec plaisir leur dialogue avec les personnes et les organisations autochtones intéressées, qui leur permettra de recueillir suggestions et commentaires. Toutes les assemblées sont ouvertes au public et tous sont les bienvenus, cependant les participants devront prendre en charge leurs frais de déplacement. La Fondation offrira des collations et un repas léger à midi.

La stratégie communautaire de guérison de la Fondation autochtone de guérison est accessible aux Métis, Inuit et aux peuples des Premières Nations, à l'intérieur et à l'extérieur des réserves. La Fondation sélectionne les programmes selon des critères de financement élaborés en consultation avec les Autochtones. La Fondation autochtone de guérison mettra en place plusieurs cycles de financement au cours de sa période d'activité. Cela permettra à tous d'avoir l'occasion de soumettre leur proposition dans les années à venir.

Si vous désirez obtenir d'autres renseignements ou vous inscrire aux assemblées, veuillez nous contacter :

(613) 237-4441 ou sans frais : (888) 725-8886
Marilyn McIvor (poste 245) ou Giselle Robelin (poste 309)
Inscription par courriel: special@ahf.ca

Assemblées Régionales 2000

PORTRAIT

d'un projet

Tsleil-Waututh

GUÉRIR LA NATION

Pendant notre rencontre de groupe sur les pensionnats, lorsque nous entendions dire "c'est peut-être parce qu'ils sont paresseux" nous avons pris tous ces mots négatifs et les avons jetés par la fenêtre. Les membres de notre nation on produit tous les reçus, ont respecté tous les échéanciers et ont observé chaque détail. Ce qui prouve bien qu'ENSEMBLE NOUS POUVONS SURMONTER TOUS LES OBSTACLES QUI SE TROUVENT SUR NOTRE CHEMIN

DESCRIPTION

Ce projet s'adresse aux séquelles des abus perpétrés dans les pensionnats à tous les niveaux.

Pour nous, à tous les niveaux signifie que nous nous adressons, d'une part, aux survivants des pensionnats mais aussi aux enfants et petits-enfants de ces survivants, et d'autre part, que nous traiterons les autres dimensions de ces séquelles. Il est important de reconnaître, par exemple, que ces séquelles touchent au moins la génération des parents dont les enfants ont été enlevés. Un grand nombre de nos aînés n'ont peut-être pas vécu directement les abus perpétrés dans les pensionnats mais leurs droits ont été violés dans le sens que leurs enfants leur ont été arrachés et qu'ils ont dû voir ceux-ci – et leur communauté dans son ensemble - subir la dévastation générale causée par les pensionnats.

Nous élaborerons, développerons et réaliserons une gamme unique de programmes adaptés aux besoins des membres Tsleil-Waututh qui ont, directement et indirectement, subi les impacts du régime des pensionnats.

Voici ce qui sera inclus dans ces programmes

Des cercles d'éducation destinés à éliminer la honte et le blâme dirigés vers les victimes (les survivants et leurs descendants) des pensionnats. Ceci signifie éliminer l'attitude qui consiste à blâmer la victime, qui est si prévalente et si destructive dans nos communautés.

Des cercles de guérison qui s'attaqueront directement à la dévastation de la vie des individus- aussi bien celle des survivants que de leurs descendants. Ces cercles de guérison seront axés plus spécifiquement sur les jeunes. Ces cercles leur fourniront une perspective historique et les aideront à explorer le processus sous-jacent au syndrome des pensionnats. Ce cheminement, en instillant en eux la fierté, aidera à combattre la haine qu'ils entretiennent envers eux-mêmes face à leur culture, qui est l'une des séquelles tenace du syndrome des pensionnats. Nous organiserons également des cercles de femmes afin de permettre à celles-ci de retrouver leur voix

Divers programmes de Mentorat dont un destiné aux familles.

Revitalisation culturelle, avec les composantes suivantes :

- Cérémonies spirituelles et enseignements/revitalisation
- Processus de développement constitutionnel pour les Premières Nations
- Activités et camps en milieu naturel
- Programmes et activités d'apprentissage et de revitalisation de la langue
- Activités culturelles (courses de canots, musique traditionnelle, chants et danses)

L'un des thèmes choisis pour ce projet sera de traiter le syndrome de déni par le biais d'une approche positive, qui favorisera la guérison au niveau individuel, familial et communautaire.

ACCENT SUR... LA MOBILISATION COMMUNAUTAIRE

La plus grande partie de notre programmation a été générée par les coeurs et les têtes des membres de notre communauté. Notre philosophie a évolué. Le motto "que pouvons-nous faire pour vous changer" est devenu "que pouvez-vous faire, pour vous et votre nation". Nous nous sommes concentrés sur la force intérieure de nos membres et de notre communauté. Nous avons embauché 90% des membres de notre communauté, plutôt que de faire appel à des intervenants de l'extérieur, qu'on aurait quittés une fois le programme fini. Nous avons donné l'occasion à notre communauté de nous montrer comment ils voulaient participer au projet.

En réponse, nous avons eu des personnes qui se sont engagées à enseigner la cuisine à nos jeunes, à apprendre à nos aînés à tricoter. Elles ont aidé les Aînés et les jeunes à construire un tambour ensemble. Nous avons acheté des emblèmes pour les maillots des jeunes de l'équipe de soccer s'ils consentaient en échange, à lever les fonds pour payer le reste de leurs uniformes.

Nous leur avons fait confiance et ils l'ont tout à fait mérité. Certains membres de notre communauté avaient prédit que notre méthode ne réussirait pas, mais nous avons réussi. Nous avons commencé à faire confiance aux gens, même à ceux que l'on considérait sans talents. Pendant notre rencontre de groupe sur les pensionnats, lorsque nous entendions dire "c'est peut-être parce qu'ils sont paresseux", nous avons pris tous ces mots négatifs et les avons jetés par la fenêtre. Les membres de notre nation on produit tous les reçus, ont respecté tous les échéanciers et ont observé chaque détail. Ce qui prouve bien qu'ENSEMBLE NOUS POUVONS SURMONTER TOUS LES OBSTACLES QUI SE TROUVENT SUR NOTRE CHEMIN.

The Takaya Tots program

Le programme Takaya pour les tous-petits est un lieu qui a un impact positif sur les enfants et leurs parents, C'est aussi un lieu chaleureux et sécuritaire que nos aînés peuvent visiter. Chaque jour est rempli de récits; les enfants y apprennent les danses traditionnelles, les aînés viennent nous rendre visite. On y offre des collations saines aux enfants et l'horaire bien structuré aide les enfants à établir une routine quotidienne équilibrée

Beaucoup considèrent le programme Takaya pour les tous-petits comme le programme le plus réussi. Nous avons un enseignant pour le programme général, une assistante et un enseignant de la culture, tous les trois travaillant en collaboration avec les Aînés, les parents et les enfants. Nous avons appris à tresser des bandes en copeaux de cèdre, à coudre des costumes traditionnels de cérémonie et célébrations et à chanter des chants traditionnels. Nous avons aussi appris plusieurs légendes et commencé à nous exprimer dans notre langue. Nous avons appris à travailler comme une vraie communauté, guidés par une vision commune : offrir à nos enfants un lieu de vie sain et sécuritaire où ils peuvent goûter au bonheur de grandir et d'apprendre

Lettre d'une maman

Chers chefs, Aînés et Leaders,

Comment pourrais-je commencer à décrire ce que j'ai vécu au cours de ces 15 mois si brefs, et ce que l'expérience m'a apporté. Surtout, comment puis-je décrire ce que l'expérience a apporté aux 15 âmes qui l'ont vécu avec moi. Peut-être le mieux serait de commencer par dire que je me sens comme une survivante. Mon père a été placé au pensionnat de Port Alberni pendant presque toutes les années de son enfance, jusqu'à l'âge de 16 ans. Les parents de ma mère étaient eux aussi des survivants de la même angoisse, tout comme elle. À cause de tout cela, de ces traumatismes qui m'ont affectée depuis que je suis née, j'ai vécu une vie de colère, de souffrances, de pleurs et souvent d'abus physiques



*Debbie Parker et Carleen Thomas,
Première Nation Tsleil-Waututh*

et émotionnels aux mains de mes parents.

Ma lutte a été quotidienne, durant toutes les années de ma vie, et cette lutte m'a, je dois le dire, amenée, à certaines occasions, à la décision de ne plus vivre, justement. Mais je suis encore en vie aujourd'hui, comme vous le voyez. J'ai maintes fois trébuché, erré sur un chemin semé de drogues et d'alcool, mais le Créateur avait une autre destinée pour moi. Depuis ce temps-là j'ai abandonné la drogue et l'alcool, j'ai terminé mes études et ai réussi plusieurs autres cours. Mais c'est lorsque mes enfants sont nés que j'ai vraiment compris le but de ma vie et senti la force qui était en moi. J'ai reçu trois beaux cadeaux.

Mon fils n'est jamais allé à l'école maternelle. Avec un seul maigre salaire, je n'avais pas les moyens de l'envoyer là. Il se débat pour trouver son identité, au fur et à mesure qu'il grandit dans le monde de la ville, sans vraie place pour lui. Je sais qu'il erre, se demandant : qui suis-je? Comment est-ce que je peux me faire une place? Est-ce que j'ai vraiment une place? Je sais que son éducation a souffert du fait qu'il n'a pas été préparé à l'école. Je ne me sentais pas assez capable pour le préparer moi-même. J'ai pleuré des rivières pour mon fils, mais j'ai aussi trouvé le programme Takaya.

J'ai vu une petite fille trouver le courage de rester seule à l'école sans son père ou sa grand-mère. J'ai entendu la voix merveilleuse d'un petit garçon qui, lorsqu'il est arrivé à l'école, pouvait à peine prononcer les mots pour exprimer ce dont il avait besoin ou ce qu'il voulait. Aujourd'hui, il rit, joue et il parle! J'ai vu des enfants, tous nos enfants, assis ensemble et apprenant notre langue. J'étais bouleversée par les émotions. Je me rappelle mes propres jours d'école, il y a vingt ans, lorsque j'ai un jour, comme eux, découvert qui j'étais. C'était un moment magique, vraiment magique. Je les ai vus danser la "danse de l'aigle", et cela m'a fait pleurer.

voir page 7

La guérison et les jeunes

Les Autochtones, surtout les jeunes, doivent tâcher de se former une image positive d'eux-mêmes. Il faut pour cela revenir aux traditions dans le cadre desquelles tous trouvaient un rôle positif à jouer ainsi qu'une raison de vivre.

Source : Santé mentale au Canada

Nous espérons que l'information contenue dans cette série d'articles et de récits de projets a souligné la logique et la pertinence de la culture autochtone dans les programmes de guérison reliés au suicide des jeunes.

Nous espérons aussi qu'ils feront naître des idées qui mèneront à la mise en œuvre d'approches de guérison positives et innovatrices.

Comme les récits des deux communautés le montrent bien, ces approches vis-à-vis de la guérison peuvent redonner aux jeunes la place et le rôle valorisant qu'ils avaient toujours détenus, de plein droit, dans les communautés autochtones.

Dans les deux communautés, l'énergie, l'enthousiasme et la joie que les jeunes ont pu exprimer à travers les projets tous simples qu'ils ont eux-mêmes planifiés et organisés, ont mobilisé l'énergie de leur communauté tout entière.

En conclusion, je vous laisse avec les pensées suivantes. Elles illustrent les principes au cœur du processus de la guérison du suicide des jeunes :

Reconstruire notre vue du monde

Les germes de la confiance et de l'éveil étaient toujours là, plantés par les sages aînés des générations précédentes et contenus dans les légendes, les chants, les cérémonies et les enseignements sacrés. Un grand nombre de ces vieux usages étaient gardés secrets en raison de la persécution religieuse et juridique ainsi que de la répression politique.

Parmi les caractéristiques du mouvement de guérison autochtone qui semblent être acceptées par la plupart des peuples autochtones, citons les suivantes :

Le processus de guérison et de développement est enraciné dans la culture autochtone. C'est la culture qui donne la forme, l'énergie, les principes clés et les façons de travailler; c'est aussi elle qui engendre et soutient le processus de guérison.

La spiritualité est au cœur du mouvement.

une langue commune, ainsi que des principes et des modèles communs ont été créés. (Certains d'entre eux sont décrits dans le présent chapitre).

L'échange de modèles et de concepts est courant entre les groupes autochtones, de même que l'emprunt de modèles et de concepts non autochtones relatifs au travail de développement. Le mouvement ne comporte aucun centre particulier. Il fonctionne plutôt comme un réseau de personnes, de collectivités, d'organismes et de partenariats.

Principes communs

Voici un résumé de quatre des principes et idées qui continuent d'être au cœur du mouvement de guérison autochtone.

Il est fondamental et nécessaire de rétablir le lien avec le Créateur et avec nos propres racines culturelles. Sans ce lien, la guérison s'avère extrêmement difficile, voire même impossible.

La guérison des personnes et celle des familles et des collectivités va de pair. Ainsi, une approche globale axée sur la personne et la collectivité est requise. Cette approche fait appel au bien-être mental, émotif, physique et spirituel des personnes et des familles, ainsi qu'au bien-être politique, économique, social et culturel des collectivités. Par conséquent, les problèmes comme l'alcoolisme ou l'agression sexuelle ne peuvent pas être isolés, ni traités séparément par rapport au reste du développement humain et communautaire. Tous ces éléments sont inter reliés.

On doit passer d'une approche axée sur la maladie à une approche axée sur le bien-être. Cela signifie que notre énergie et notre pensée fondamentales devraient être consacrées à bâtir une vie saine sous tous ses aspects, et non à tenter d'enrayer notre maladie ou nos problèmes. La capacité de visualiser et d'atteindre le bien-être est une qualité humaine. Elle doit être développée, grâce à l'éducation et à la discipline, et mise à contribution en vue d'apporter un véritable état de santé à nos collectivités.

Redonner la place aux jeunes

Débutez avec les jeunes. Faites-les participer dans la planification. Trop souvent c'est nous qui planifions les choses pour eux mais sans eux. Ils ont besoin d'être impliqués dans le processus. Ce sont les jeunes qui savent la raison pour laquelle d'autres jeunes s'enlèvent la vie. DEMANDEZ-LEUR! Ils ne vont pas voir leurs parents ou ceux qui détiennent l'autorité lorsqu'ils souffrent. Ils vont voir leurs amis et ceux qui savent les écouter. Rappelez-vous de cela lorsque vous faites des interventions de prévention et d'urgence.

Black Bear

LE DEUIL

La perte d'un être cher nous touche au plus profond de nous-mêmes et déclenche un processus, communément appelé processus de deuil. Qu'est-ce que ce processus au juste ? Quelles en sont les manifestations et les conséquences ?

Le deuil est un processus universel déclenché par une perte. Il est associé à un ensemble de réactions physiques, psychologiques, affectives et comportementales. C'est un processus dynamique dans lequel les phases s'entremêlent et se confondent parfois. Les personnes ne passent pas nécessairement par toutes les étapes ; la transition d'une phase à l'autre n'est pas toujours perceptible et il n'est pas impossible que des personnes régressent à des phases antérieures de deuil. Il se peut donc que des individus affectés par une même mort vivent le processus différemment. Le processus du deuil peut se diviser en quatre grandes phases :

Phase 1 : Engourdissement et déni

Phase 2 : Protestation

Phase 3 : Désorganisation

Phase 4 : Réorganisation

Phase 1 : Engourdissement et déni

La première phase du deuil est marquée par le déni de la perte.

On a de la difficulté à assimiler la réalité de la perte ainsi que la forme du décès. Le déni représente ici une protection temporaire, qui nous permet d'absorber et d'intégrer progressivement la perte comme un fait réel. Généralement, le déni total est bref : quelques heures à quelques jours. Il est rapidement remplacé (dans les deuils suite à un suicide) par un déni partiel et temporaire (quelques semaines ou parfois quelques mois).

La négation peut prendre plusieurs formes:

négation de la perte survenue;

oublis sélectifs de souvenirs ou de propos significatifs reliés à la perte;

momification (conserver les choses intactes comme si la personne n'était pas décédée);

négation du sens de la perte (minimiser ce qui arrive);

dépréciation (" Ce n'est pas grave, je ne m'entendais plus très bien avec le défunt ");

idéalisations de la perte (la rendre noble).

Le choc émotif initial est souvent plus grand au niveau du deuil par suicide, en raison des circonstances entourant le décès.

La phase d'engourdissement et de déni peut être caractérisée par:

l'absence de réaction (engourdissement émotif) ou le fonctionnement automatique;

une manifestation d'alarme : gémissements, hyperactivité, cris;

un sentiment d'incrédulité;

une possibilité d'idéalisation du suicide, en le transformant en un geste noble ou idéologique;

une possibilité de dépréciation du défunt afin de minimiser la perte.

Phase 2 : Protestation

La phase de protestation se caractérise par deux éléments. Le premier est lié à l'émergence des émotions : la négation se transforme en douleur, détresse, dépression et réminiscences de la personne décédée. Ceci se manifeste souvent sous formes de nombreux symptômes physiques et psychologiques intenses : tristesse, colère, honte, impuissance, culpabilité, recherche d'un coupable, incompréhension, hallucinations, insomnie,

etc. L'intensité des émotions est en grande partie liée aux sentiments d'implication et de responsabilité que la personne s'attribue quant à la décision du défunt de mettre fin à ses jours.

Le deuxième élément est lié à un questionnement sur le sens de la perte. Avec l'émergence graduelle de la réalité de la perte, la personne endeuillée cherche à comprendre et à donner un sens à celle-ci : " Pourquoi cela m'arrive-t-il ? ". La personne aura donc pour tâche tout au long de son deuil, de tenter de trouver un sens à la perte qu'elle vit.

L'endeuillé cherche à comprendre (le fameux POURQUOI) et à donner obstinément un sens au suicide (décès dit volontaire). Il effectue un examen scrupuleux de l'ensemble de sa relation sociale avec le suicidé afin de se détacher de l'intolérable idée lui attribuant la responsabilité du suicide.

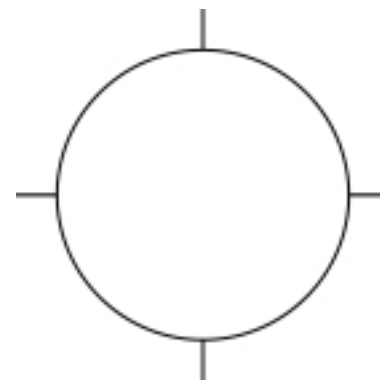


Phase 3 : Désorganisation

La phase de désorganisation émerge progressivement lorsque la personne prend contact de façon permanente avec la réalité du suicide. Ces tentatives pour retrouver le défunt mènent à des échecs incessants. Des sentiments de colère, de rage, d'anxiété et de peur sont ressentis par la personne. L'endeuillé reconnaît le caractère définitif de la perte, sans toutefois pouvoir l'accepter. La douleur et le désespoir qui en résultent entraînent la personne à vivre une désorganisation au niveau de sa personnalité et de son univers complet. Le désespoir prend le sens d'une profonde crise existentielle. Lors de cette phase, même si les personnes avancent dans leur deuil, elles ont habituellement l'impression de régresser car les émotions sont particulièrement intenses.

On remarque chez la personne une remise en question de ses relations avec autrui, ainsi qu'avec elle-même. La remise en question généralement totale, amène une redéfinition de sa personne selon de nouvelles valeurs, de nouveaux buts, objectifs et idéaux ainsi qu'une nouvelle priorité de vie. Cependant, la redéfinition de soi

se passe souvent par une baisse de l'estime de soi, des autoaccusations et des idéations suicidaires. Il y a vulnérabilité à utiliser l'option suicide afin d'apaiser ses souffrances ou pour régler ses problèmes.



Phase 4 : Réorganisation


La dernière phase du processus du deuil est celle où l'acceptation de la perte se fait graduellement. L'endeuillé sent l'intensité de sa douleur s'amoinrir. Les souvenirs sont moins fréquents et moins pénibles. La personne retrouve de l'intérêt pour le monde extérieur et recommence à investir dans de nouvelles relations ou projets.

Vivre avec le suicide de l'être cher devient possible. Il y a restructuration de sa vie sans le défunt. La personne resitue le défunt dans un contexte donné et réapprend à vivre avec cette réalité.

L'endeuillé se redéfinit en tant que personne et rétablit ses valeurs et ses désirs... Il commence à être capable de bien fonctionner et de reprendre plaisir à la vie. Toutefois, il peut être méfiant à s'investir dans de nouvelles relations.

www.prevention-suicide.qc.ca/deuil.html





Ressources sur les pensionnats

La bibliographie suivante est fournie à titre de service au public. Sa publication ne signifie pas que la Fondation autochtone de guérison souscrit aux opinions exprimées dans ces documents. Cette liste inclut livres, articles, vidéos, bandes audio et vidéo, rapports et sites Web qui portent sur les pensionnats et/ou leurs répercussions intergénérationnelles.

ARTICLES

Bull, Linda R. "Indian residential schooling: the Native perspective." *Canadian Journal of Native Education*. Vol.18 No. Supplement (1991): 1-63.

Grant, Peter R. "Settling residential school claims: litigation or mediation" in *Aboriginal Writes*. Canadian Bar Association National Aboriginal Law Section (January 1998).

Ing, N. Rosalyn. "The effects of residential schools on Native child-rearing practices." *Canadian Journal of Native Education*. Vol.18 No. Supplement (1991): 65-118

Riney, Scott. "Education by Hardship: Native American boarding schools in the U.S. and Canada." *The Oral History Review*. Vol.24 No.2 (Winter 1997): 117-123.

LIVRES

Bryce, P.H. *The story of a national crime, being an appeal for justice to the Indians of Canada*. Ottawa: James Hope and Sons, 1922.

Dyck, N. *Differing Visions: administering Indian residential schooling in Prince Albert, 1867-1967*. Halifax: Fernwood Publishing, 1997.

Furniss, Elizabeth. *A Conspiracy of Silence: the care of Native students at St. Joseph's residential school, Williams Lake*. Williams Lake, B.C.: Cariboo Council, 1991.

Hodgson, Maggie. *Impact of residential schools and other root causes of poor mental health*. Edmonton: Nechi Institute, 1990.

Lascelles, Thomas A. *Roman Catholic Indian Residential Schools in British Columbia*. Vancouver: Order of OMI in B.C., 1990.

Morriseau, Calvin. *Into the Daylight: A Wholistic Approach to Healing*. Toronto, Buffalo, London: University of Toronto Press, 1998.

Murphy, P.J., George P. Nicholas and Marianne Ignace, eds. *Coyote U: Stories and Teachings from the Secwepmc Education*

Institute. Penticton, B.C.: Theytus Books Ltd., 1999.

Teichroeb, Ruth. *Flowers on my grave: how an Ojibway boy's death helped break the silence on child abuse*. Toronto: Harpercollins Canada, 1998.

RAPPORTS/THESES

Law Commission of Canada. *Institutional Child Abuse*. <http://www.lcc.gc.ca/en/forum/ica2000/index.html>

Marceau-Kozicki, Sylvie. "Onion Lake Indian Residential Schools, 1892-1943." M.A. Thesis, University of Saskatchewan, 1993.

Porter, E. "The Anglican Church and Native Education: residential schools and assimilation." Ph.D. dissertation, University of Toronto, 1981.

WEBSITES

Aboriginal People and Residential Schools in Canada (a website of the University of Saskatchewan): <http://www.usask.ca/native-law/rsbib.html>, <http://www.usask.ca/nativelaw/rs.html> <http://www.usask.ca/nativelaw/rs2.html>

Assembly of First Nations (ADR, Alternative Dispute Resolution): <http://www.afn.ca/Residential%20Schools/Default.htm>

Bay Mills Community College (BMCC) Virtual Library: Three Fires Collection, boarding schools and residential schools: <http://www.bmcc.org/vlibrary/special/threefires/tfboardingschools.html>

Craven, James. "Judicial findings from the inter-tribal tribunal on residential schools in Canada." <http://kafka.uvic.ca/~vipirg/SISIS/resschool/tribunal.html>

First Nations Periodical Index <http://moon.lights.com/index2.html>

Four Worlds Institute, Residential Schools: <http://home.uleth.ca/~4worlds/4w/>

resschool/directory.html

The Residential School Experience: One Nation's Story: www.socserv2.mcmaster.ca/soc/courses/soc3k3e/stuweb/burnham/burnha04.htm

Shubenacadie Indian residential School: [www.booth.k.12.nf.ca/prtojects/mi"maq/home.htm](http://www.booth.k.12.nf.ca/prtojects/mi)

ASSOCIATIONS DES SURVIVANTES

The Association for the Survivors of the Shubenacadie Indian Residential School: Nora Bernard, 768 Willow Street, Truro, Nova Scotia, Canada, B2N5B6. Tel.: 902-893-4303 Canada.

Please let us know if you have resources you would like to share with others.

Please look for more resources in future issues...

Pour nous rejoindre

237-4441/1-888-725-8886

Les membres du personnel de la Fondation sont là pour vous aider. Veuillez communiquer avec nous si vous avez besoin d'assistance.

Bureaux exécutifs

Mike DeGagné, Directeur Général
Linda Côte, Adjointe exécutive
Poste 236

Département des programmes

Yvonne Boyer, Directrice
Pamela Lussier, Adjointe exécutive
Poste 223

Département des finances

Ernie Daniels, Directeur
Leanne Nagle, Adjointe exécutive
Poste 261

Département de la recherche

Gail Valaskakis, Directrice
Jackie Brennan, Adjointe exécutive
Poste 306

Département des communications

Kanatio (Allen Gabriel), Directeur
Marilyn McIvor, Adjointe exécutive
Poste 245