Centre for Indigenous Sovereignty

Numéro de projet : RB-268-ON

Rapport d'étude de cas

I da wa da di

Rédigé par :

Wanda Gabriel

Sous la direction de :

Linda Archibald et Kishk Anaquot Health Research

Rédigé pour le compte du :

Conseil d'administration de la Fondation autochtone de guérison

2001

Table des matières

1. Introduction **1**

2. Vue d'ensemble du projet (Réflexion holistique) **2**
2.1 Caractéristiques des participantes 4
2.2 Équipe du projet—Personnel, formation et bénévolat 6
2.3 Contexte 6

3. Faire preuve de bon sens : processus de collecte de données **8**
3.1 Réflexion logique : activités et résultats 11

4. Notre espoir de changement **13**
4.1 Suicide 13
4.2 Abus physique 14
4.3 Abus sexuel 15
4.4 Incarcération 16
4.5 Enfants pris en charge ou en placement familial 17
4.6 Recours à des services thérapeutiques 18

5. Compte rendu des résultats **18**
5.1 Influence sur les personnes 19
5.2 Changements perçus dans la collectivité 22
5.3 Partenariats et viabilité du projet 23
5.4 Joindre les personnes ayant les plus grands besoins 24
5.5 Meilleures pratiques 25
5.6 Défis à relever 27
5.7 Leçons retenues 28

6. Conclusion **28**

Notes 29

Appendice 1) Questionnaire d'entrevue *I da wa da di* 31

Tableaux

Tableau 1) Participation au cercle de guérison 4
Tableau 2) Participation à des retraites de jeûne 4
Tableau 3) Participation aux retraites de guérison 5
Tableau 4) Participation aux ateliers de formation 5
Tableau 5) Accusations de voies de fait déposées par les services de police des Six nations, 1998–2000 15
Tableau 6) Recours à des services thérapeutiques, 2000 18

Figures

Figure 1) Diagramme de performance—*I da wa da di* 10
Figure 2) Modèle logique—*I da wa da di* 12

1. Introduction

Note : Dans ce document, les termes de genre masculin utilisés pour désigner des personnes englobent à la fois les femmes et les hommes.

Dans le cadre de l'évaluation de l'incidence des projets menée par la Fondation autochtone de guérison, treize études de cas ont été effectuées. Cette méthode fondée sur l'étude de cas consiste à recueillir des données portant sur des indicateurs sociaux types dans le but d'évaluer les incidences des projets au fil du temps, notamment pendant l'année précédant l'appui financier de la FADG et une autre fois pendant l'année 2003; dans le domaine de l'évaluation, il s'agit d'une méthode désignée comme « un processus permettant des mesures répétées à l'intérieur de chacun des groupes étudiés ». L'étude de cas vise à présenter une synthèse holistique du projet et de ses résultats. Les coordonnateurs du soutien communautaire (CSC) ont procédé à une collecte des données, à leur interprétation et à leur synthèse, orientés dans l'accomplissement de cette tâche par les facilitateurs de Kishk Anaquot Health Research.

Cette étude de cas porte sur le projet intitulé *I da wa da di* ([traduit de la langue Mohawk] Nous devrions tous prendre la parole) (Projet FADG # RB-278-ON). Sur la formule de demande de financement, le projet est décrit comme : [TRADUCTION] « une gamme de services traditionnels sera offerte aux femmes autochtones qui ont souffert des répercussions des abus sexuels et physiques commis dans les pensionnats ou de leurs répercussions intergénérationnelles. Des ateliers de formation fondés sur la culture seront dispensés aux femmes autochtones qui oeuvrent auprès des personnes survivantes. »[1] Ce rapport présente une synthèse holistique du projet de guérison selon l'approche traditionnelle *I da wa da di*, comprenant une description de ses caractéristiques et de la situation provinciale qui a pu influer sur le projet. Il fait état des activités et des résultats escomptés à court et à long terme. On explique comment l'incidence du projet sera mesurée. Il décrit l'éventail des indicateurs de changements potentiels, notamment ceux sélectionnés par le conseil d'administration de la Fondation pour être appliqués à l'ensemble des projets (la fréquence d'abus physique, d'abus sexuel, le taux d'incarcération, le taux de suicide et de placement d'enfants en foyer nourricier). L'analyse des résultats du projet et l'évaluation de l'incidence à ce jour et finalement, le document termine par la présentation des conclusions tirées de toutes les dimensions du projet qui s'avèrent fructueuses, les leçons retenues à ce jour et les défis continuels à relever.

Pour cette étude de cas, voici les sources d'information qui ont été consultées : l'information des dossiers sur le projet (demande/proposition pour l'obtention de financement et rapports trimestriels); la réponse du projet à l'Enquête de l'évaluation nationale de la FADG (EEN) qui a été effectuée auprès de tous les projets financés en février 2001; des entrevues avec des informateurs-clés, dont la coordonnatrice du projet et des prestataires de services sélectionnés dans la collectivité des Six Nations, Toronto et Muncey-Delaware, Ontario; des documents et des données d'information recueillis par les CSC dans le cadre du processus d'étude de cas. Parmi ces sources d'information importantes, on compte des formulaires d'évaluation remplis par les participantes au projet, résumés dans les rapports trimestriels présentés à la Fondation et un rapport spécial soumis par le projet après la rencontre annuelle (Projet–*I da wa da di*, Rencontre des 28, 29, 30 septembre 2000, Awakening the Spirit [Éveil de l'esprit], compte rendu des évaluations des participantes).

2. Vue d'ensemble du projet (Réflexion holistique)

I da wa da di a été financé comme projet pilote du 1e décembre 1999 au 30 novembre 2000 et une contribution au montant de 191 532 $ a été versée. Un financement temporaire a été alloué au montant de 47 883 $ pour permettre de mener le projet jusqu'au 31 mars 2001 et par la suite, une deuxième phase du projet a été appuyée jusqu'au 31 décembre 2001. Cette étude de cas porte essentiellement sur la période antérieure au 30 novembre 2000. La demande de financement établit le but du projet comme suit :

> [TRADUCTION]
> Ce projet mènera une action commune avec les femmes autochtones ayant été affligées par les effets des abus physiques et sexuels commis dans les pensionnats, y compris les répercussions intergénérationnelles. En appliquant les approches traditionnelles de guérison, le Programme viendra en aide aux femmes afin qu'elles commencent à aborder et à traiter les traumatismes causés par les abus subis dans leur enfance et leur jeunesse au sein d'une famille et d'une collectivité rendues dysfonctionnelles en raison de ces effets de longue date laissés par les pensionnats.

Voici la liste des objectifs présentés dans le plan de travail du projet :

[TRADUCTION]

- « Commencer une démarche de guérison holistique liée aux effets de longue date des abus physique et sexuel commis dans les pensionnats et de leurs répercussions intergénérationnelles en établissant un environnement de guérison sécuritaire, thérapeutique et traditionnel »;
- « aider les membres à reconnaître que leur expérience d'abus subis dans le passé déborde des limites d'un comportement normatif »;
- « enseigner les façons de faire/les moyens traditionnels et non-traditionnels de conserver un état de bien-être physique, affectif, spirituel et mental »;
- « assurer le soutien des membres entre les sessions et au terme du programme »;
- « transmettre des connaissances se rapportant aux méthodes, aux outils et aux approches traditionnels de guérison; dispenser de la formation tenant compte de la réalité culturelle aux femmes oeuvrant auprès des survivantes d'abus »;
- « confirmer l'importance de prendre soin de soi-même si on travaille comme intervenantes dans le domaine de la guérison »;
- « mettre fin à l'isolement des femmes autochtones et faire naître un sentiment de solidarité chez ces femmes engagées dans une démarche de guérison. »

Ces objectifs ont été poursuivis au moyen de la prestation de trois types d'activités de guérison - des cercles de guérison, des retraites de jeûne et des retraites de guérison - de même que des ateliers de formation et d'une rencontre annuelle auxquels ont participé plus d'une centaine de femmes survivantes, de conseillères et de guérisseuses.

Ce projet est unique quant à sa prestation d'activités de guérison. Les retraites de guérison, les retraites de jeûne et le cercle de guérison ont eu lieu dans la réserve des Six Nations à proximité de Brantford, Ontario, sur le très beau site Earth Healing Herb Gardens & Retreat Centre. Le centre qui n'est pas une corporation, ni exploité comme une entreprise, est l'aboutissement des 20 années d'engagement et de dévouement à la cause de la guérison de la coordonnatrice du projet. En effet, la coordonnatrice a mis sur pied ce centre de guérison sans l'appui financier d'un programme gouvernemental. Il est ouvert à toutes les femmes qui veulent poursuivre une démarche de guérison. Quant au projet *I da wa da di*, il est parrainé par le Centre

for Indigenous Sovereignty (CFIS) [trad. Centre pour la souveraineté des populations autochtones] étant donné qu'« il semble que, selon les critères d'admissibilité établis (par la Fondation) pour les demandes de financement, ce projet ne satisfait pas aux critères. »[2]

Tout à fait remarquables, l'emplacement et la configuration des lieux justifient d'en donner une description détaillée. Le domaine sur lequel est établi le centre est la propriété de la famille de la guérisseuse depuis de nombreuses générations. Le bâtiment principal, constituant la résidence des propriétaires, est entouré ou contigu à plusieurs autres habitations adjacentes, plus petites, construites au fil des années, des endroits permettant de faciliter des activités de guérison. Dans le bâtiment principal, deux chambres sont réservées à des personnes souhaitant séjourner pendant leur retraite de guérison; il y a aussi une salle circulaire où ont lieu le cercle de guérison et d'autres types d'ateliers. Dans un coin de la maison, on trouve une petite salle réservée à la méditation où l'ambiance est chaleureuse et paisible, invitant à s'asseoir et à entrer en méditation. Dans un autre endroit de la maison, on y conserve dans le noir et le froid des herbes recueillis dans le jardin de plantes et d'herbes médicinales du centre. L'intérieur du centre au complet est décoré simplement mais avec goût. Des oeuvres d'artiste sont accrochées aux murs, permettant ainsi d'étaler les nombreux dons artistiques et le savoir-faire des nôtres, un des apanages de la culture Mohawk. Le reste de la maison – le coin salle à manger, la cuisine, les salles de bain et les pièces d'habitation – est très confortable. L'extérieur du domaine familial est simple, une pelouse bien entretenue et un beau jardin d'herbes. Le jardin est de forme circulaire et divisé de façon à représenter les quatre directions et les quatre composantes d'une personne. Des herbes/plantes spécifiques sont cultivées selon chaque direction ou chaque composante de l'être. Quatre petits pavillons un peu en retrait sont consacrés aux retraites de jeûne. Chacun de ces pavillons permet à deux femmes d'être hébergées pour la nuit. En résumé, l'endroit est bien organisé et propice à la guérison.

Dans le cadre de l'évaluation post-activité suivant la rencontre annuelle et les retraites de jeûne, les femmes d'autres régions ayant participé à ces activités de guérison ont affirmé que l'emplacement et les installations du centre de retraite étaient splendides, confortables et tranquilles. Elles ont exprimé leur reconnaissance d'avoir été invitées à cet environnement de solitude qui les a aidées à bien se préparer, à bien disposer leur attitude, leur esprit et leur coeur avant d'entreprendre leur démarche de guérison. Les membres de la collectivité ayant participé aux activités du centre ont reconnu l'incidence positive de l'autonomie du centre, fonctionnant indépendamment du conseil de bande et des services communautaires. Ils ont eu l'impression que l'emplacement du centre permettait que la confidentialité et l'anonymat soient mieux préservés. Par contre, quelques prestataires de services locaux ont allégué que le centre était trop éloigné de la collectivité, mais par ailleurs, ils ont fait part de leur respect à l'égard du travail effectué par la coordonnatrice et de leur appui.

Un autre élément saillant du projet *I da wa da di*, c'est que la coordonnatrice–guérisseuse se déplace dans différentes collectivités autochtones et qu'elle facilite des ateliers de guérison traditionnelle s'adressant à des femmes qui oeuvrent dans les domaines de la santé, des sciences sociales et de la guérison. Dans les sections suivantes, nous présenterons les caractéristiques de ces femmes ayant participé au projet, notamment leur collectivité ou nation d'origine, leur âge et leur état de survivante.

2.1 Caractéristiques des participantes

Le projet *I da wa da di* cible les femmes autochtones adultes. D'après le rapport de fin d'année présenté à la collectivité et à l'Enquête d'évaluation nationale de la FADG (EEN), environ 233 personnes ont participé aux activités du projet. Le calendrier des activités de guérison et de formation menées par le projet a été établi sur une année complète :

Deux sessions de 12 semaines ont été offertes au centre. D'une durée de trois heures par semaine, elles ont été facilitées les lundis soirs et comptaient un maximum de 20 participantes. Le but de ces cercles consiste à aider les femmes à rétablir l'intégrité des aspects physique, affectif, mental et spirituel de leur être à mesure qu'elles se penchent sur leurs problèmes et qu'elles acquièrent de nouveaux moyens d'affronter la honte, la colère, la confusion, la dévalorisation et d'établir des relations saines. Toutes les participantes sont des femmes adultes.

Tableau 1) Participation au cercle de guérison

Session/dates	# de participantes	Statut des participantes	État/situation des Survivantes
24 janvier–10 avril 2000	17 sessions achevées (19 en cours)	13 avec statut demeurant dans une réserve 4 avec statut demeurant hors réserve	3 Survivantes 14 de générations subséquentes
17 avril–11 juillet 2000	19	4 avec statut demeurant dans une réserve 14 demeurant hors réserve 1 Inuite	2 Survivantes 17 de générations subséquentes

Les retraites ont eu lieu au centre une fois par mois du mois de mai au mois d'octobre inclusivement. Chaque retraite a duré 3 jours et elle a été offerte à un maximum de 8 femmes. Pendant cette période de jeûne, on a dispensé du counselling individuel, des cercles de guérison, le cercle du tambour et des cérémonies.

Tableau 2) Participation à des retraites de jeûne

Session/dates	# de participantes	Statut des participantes	État/situation des Survivantes
7–9 juin 2000	4	4 avec statut demeurant hors réserve	4 de générations subséquentes
11–13 juillet	4	1 avec statut demeurant dans une réserve 3 avec statut demeurant hors réserve	4 de générations subséquentes
23–25 août	3	3 avec statut demeurant dans une réserve	3 de générations subséquentes
13–15 septembre	5	3 avec statut demeurant dans une réserve 2 avec statut demeurant hors réserve	1 Survivante 4 de générations subséquentes
25–27 octobre	7	3 avec statut demeurant dans une réserve 2 avec statut demeurant hors réserve	1 Survivante 6 de générations subséquentes

Un service en établissement a été offert aux femmes ayant besoin d'être éloignées de leur famille pour poursuivre une démarche de guérison. L'hébergement était offert à deux femmes pendant quatre jours au cours des mois de février, avril, juin, août et novembre. Afin de les aider à se ressourcer, en plus de

repas nourrissants, elles ont bénéficié de counselling, des cérémonies d'apprentissage des enseignements traditionnels et de l'établissement d'objectifs.

Tableau 3) Participation aux retraites de guérison

Session/Dates (2000)	# de participantes	Statut des participantes	État/situation des Survivantes
11–14 avril	3	3 avec statut demeurant dans une réserve	1 Survivante 2 de générations subséquentes
28 juin–1 juillet	2	2 avec statut demeurant hors réserve	2 de générations subséquentes
11–13 juillet	1	1 avec statut demeurant hors réserve	1 de générations subséquentes
28–31 août	3	3 avec statut demeurant hors réserve	3 de générations subséquentes
1–4 novembre	1	1 avec statut demeurant dans une réserve	1 de générations subséquentes

Des ateliers de formation de quatre jours ont été dispensés à des intervenantes des services d'aide oeuvrant auprès des femmes autochtones survivantes d'abus. Ils avaient pour objet d'enseigner aux femmes des méthodes et des approches de guérison, de donner des outils à appliquer dans une démarche de guérison; au cours de ces ateliers, il a été aussi question de l'importance de « prendre soin de soi ». En effet, les responsables de l'atelier ont facilité des échanges d'information portant sur des moyens/des façons de faire pour que les guérisseuses et les intervenantes des services d'aide puissent parvenir à préserver continuellement l'équilibre pensée–corps–esprit.

Tableau 4) Participation aux ateliers de formation

Date et endroit (2000)	# de participantes	Statut des participantes	État/situation des Survivantes
22–24 mars Keekeewaniikaan Southwest healing lodge, Première nation Muncey-Delaware	19	12 avec statut demeurant dans une réserve 6 avec statut demeurant hors réserve 1 sans statut	18 de générations subséquentes
25–27 mai Première nation West Bay, Manitoulin Island	15	15 avec statut demeurant dans une réserve	2 Survivantes 13 de générations subséquentes
19–21 juillet Six Nations	45	21 avec statut demeurant dans une réserve 23 avec statut demeurant hors réserve 1 sans statut demeurant hors réserve	2 Survivantes 43 de générations subséquentes
8–20 octobre De dwa da dehs nye Aboriginal Health Centre, Hamilton	17	6 avec statut demeurant dans une réserve 9 avec statut demeurant hors réserve 2 sans statut demeurant hors réserve	1 Survivante 16 de générations subséquentes

Une rencontre annuelle de trois jours a eu lieu les 28–30 septembre 2000 à Six Nations. Elle a permis de donner à plus de 100 femmes autochtones ayant subi les répercussions des actes de violence commis dans des pensionnats une tribune, un forum de discussion expérientiel, interactif, avec possibilité de se constituer un réseau — un endroit où les femmes ont pu rompre leur isolement et renforcer leur sentiment de solidarité. En plus de la coordonnatrice–guérisseuse, bon nombre de personnes dites «traditionnelles» étaient sur place pour animer les ateliers et partager leurs connaissances.

On comptait 120 personnes participantes à cette activité –109 femmes, 6 hommes et 5 enfants – dont 20 personnes ont été identifiées comme Survivantes des pensionnats et 75 participantes faisant partie des descendantes ayant souffert des répercussions intergénérationnelles des pensionnats. Les personnes participantes venaient de 44 collectivités de l'Ontario; Thunder Bay, Sturgeon Falls, Akwesasne, la Première nation Curve Lake, Kenora, Sudbury, London, Parry Sound, la Première nation Serpent River, Walpole Island et la Première nation Shawanaga, de même que de collectivités situées plus près de la région Ohsweken/Brantford. De plus, 14 nations différentes étaient représentées, les Mohawk et les Ojibway constituant la représentation la plus importante. Ces participants ont également rapporté faire partie du personnel ou être membres de conseil d'administration de 47 différents organismes, établissements, projets ou collectivités de Première nation, notamment toute une diversité d'organismes de santé et de services sociaux, d'établissements de traitement, de programmes d'aide pré-scolaire (bon départ) et de centres d'amitié ou d'accueil.

Le rapport de fin d'année indique que les 233 personnes ayant participé aux activités du centre venaient de 62 collectivités autochtones, rurales/urbaines, en Ontario. Huit d'entre elles provenaient d'une autre province ou vivaient à l'extérieur du Canada. En fait, les diverses activités ont attiré des femmes venant de l'extérieur des collectivités des Six Nations. Voici comment le 4e rapport trimestriel de l'année 2000 décrit les participantes des retraites de jeûne :

> [TRADUCTION]
> Les femmes sont venues de 10 différentes collectivités, à la fois de réserves et de centres urbains. Elles représentaient sept différentes nations. La majorité d'entre elles étaient âgées entre 26-49 ans, une femme seulement étant âgée entre 15-25 ans. Deux de ces femmes sont survivantes de l'abus subi dans les pensionnats tandis que dix d'entre elles sont descendantes de Survivantes. Neuf des douze femmes concernées avaient participé à d'autres programmes offerts par *I da wa da di*, notamment le cercle de guérison, les ateliers de formation et la rencontre Awakening the Spirit.

Il convient de faire remarquer que si des données d'information, comme celles présentées ci-dessus, sont disponibles, c'est grâce à l'application avec laquelle le projet a recueilli des données statistiques et la rétroaction des participantes sur toutes leurs activités.

2.2 L'équipe du projet-le personnel, la formation et le bénévolat

La propriétaire est une femme mohawk traditionnelle qui jouit d'une excellente réputation, une herboriste/spécialiste des plantes médicinales traditionnelles, une Aînée qui a travaillé comme guérisseuse traditionnelle à De dwa dehs nye, un centre de santé à Hamilton/Brantford, et à Anishnawbe Health à Toronto. Elle a enseigné à l'Université de Toronto, à l'Université McMaster et au Mohawk College (Brantford). Le centre est l'aboutissement de ses 20 ans d'expérience en matière de guérison.

Pendant la rencontre, environ 15 personnes ont aidé à la préparation et à la prestation des services. De plus, le projet a obtenu l'aide d'autres personnes traditionnelles venant de nombreuses nations différentes.

2.3 Le contexte

Earth Healing Herb Gardens & Retreat Centre [TRADUCTION] « Centre de retraite et Jardins de plantes médicinales : Guérison par la terre » est situé dans la collectivité des Six Nations dont il dessert aussi les membres. Par ailleurs, le centre invite aussi toute femme autochtone résidant en Ontario à participer

aux activités. Voici les statistiques démographiques que le ministère des Affaires indiennes et du Nord Canada a relevées :

> En Ontario, en date de décembre 1998, on comptait 146 113 Indiens inscrits, 127 Premières nations et 207 réserves. L'Ontario a le plus grand nombre d'habitants autochtones comparativement aux autres provinces et territoires. Près de la moitié de la population inscrite ne réside pas dans une réserve. Quant à la collectivité de Première nation la plus peuplée, c'est celle du territoire des Six Nations de la rivière Grand, situé près de Brantford, Ontario, comptant près de 20 000 membres.[3]

En date du 31 décembre 2000, les femmes autochtones (âgées de 0 à 65 ans) constituaient 51 % de l'ensemble de la population autochtone. La grande majorité d'entre elles se situaient dans le groupe d'âge 5 -29 ans. Le site Web de l'Association des femmes autochtones de l'Ontario fait état des quatre données d'information suivantes tirées de « Fiche de renseignements sur les femmes autochtones » : 40 959 femmes autochtones en Ontario sont en âge de travailler; dans le cadre de l'étude menée par l'Association en 1989, Breaking Free, les résultats ont permis de constater que huit femmes autochtones sur 10 avaient été victimes de violence; les femmes et les enfants autochtones étaient à l'échelon le plus bas de l'échelle socio-économique, tandis que les femmes autochtones âgées étaient les plus pauvres au Canada.[4]

En tenant compte uniquement de la province de l'Ontario, la FADG a financé un total de 96 projets pendant sa première année d'activités (janvier 1999 à décembre 2000). Voici la liste des thèmes sous lesquels les projets ont été présentés :conférences (3); services de guérison (42); commémoration / faits historiques (8); développement des connaissances/des capacités (8); évaluation des besoins (5); prévention / sensibilisation (9); conception et planification de projet (1); formation (10). En plus du projet *I da wa da di*, il y a sept autres projets en cours dans la province qui ciblent les femmes comme groupe desservi et qui leur dispensent des services de guérison, de développement/renforcement de connaissances ou de capacités et de formation.

Tel que mentionné précédemment, la collectivité des Six Nations constitue l'une des réserves les plus peuplées en Ontario. En date du 1e décembre 1999, le nombre total des membres était de 20 435 personnes. Selon le Conseil des Six Nations, en octobre 1996, la population résidant dans la réserve était de 9 527 personnes.[5] En 1998, l'accroissement de la population a été évalué à 2,71 %. Le territoire est situé à dix milles au sud-est de Brantford dans la partie sud-ouest de l'Ontario; la réserve étant rurale, son centre administratif se trouve dans le village d'Ohsweken. La communauté bénéficie de nombreuses ressources, de nombreux programmes et services; on y trouve aussi une trentaine de petites entreprises dont des membres de la communauté sont propriétaires-exploitants[6] et 5 écoles primaires.

Sous l'égide du Conseil des Six Nations, un large éventail de services est dispensé. D'après le rapport annuel du territoire des Six Nations de la rivière Grand, pour assurer le fonctionnement de ces divers services, les dépenses engagées par le conseil pour l'année se terminant le 31 mars 2000 totalisaient 52 841 131 millions de dollars et les recettes globales étaient de 52 399 457 $. Voici la liste des organisations, organismes et services chapeautés par le conseil des Six Nations : Aide sociale des Six Nations; Services de santé des Six Nations; Services sociaux des Six Nations; Développement économique des Six Nations; Gestion foncière et affiliation des Six Nations; Foresterie des Six Nations; Odrohetka - The Gathering Place (centre administratif); Lieu historique national Chiefswood; Logement des Six Nations; Travaux publics (incluant les Services des incendies) des Six Nations; Parcs et loisirs des Six Nations; Service du

personnel; Gestion des documents; Services auxiliaires; Planification des ressources communautaires des Six Nations; Spécialiste des systèmes informatiques; Analyste des politiques; Services techniques; Bureau de recherche - revendications territoriales des Six Nations; Bureau de location à bail commercial des Six Nations. D'autres services offerts dans la collectivté des Six Nations incluent le service de police, en marche depuis 16 ans, ainsi que le service des incendies et des services médicaux d'urgence. Les dépenses engagées pour fournir ces services ne figurent pas dans la liste du rapport annuel; de plus, les données d'information relatives à l'administration financière, juridique et autorité responsable n'étaient pas non plus disponibles au moment de la rédaction du compte rendu.

La collectivité possède sa propre station de radiodiffusion et son propre journal. Plusieurs membres sont propriétaires de magasins d'artisanat et vendent des oeuvres d'art et des objets d'artisanat produits dans la réserve. Mentionnons parmi ces entreprises le magasin Iroqcrafts qui vend des livres, de l'artisanat produit par d'autres nations et des fournitures. De plus, il y a dans la collectivité bon nombre de restaurants appartenant à des particuliers, un de ces restaurants est exploité par le fils d'un chef cuisinier réputé; un petit centre commercial dont un magasin d'articles à un dollar; quelques petites boutiques; des stations de distribution d'essence; des dépanneurs; un petit motel, le Bears Inn.

L'infrastructure composée des systèmes social, politique, économique et éducatif fonctionnant depuis bon nombre d'années est solide. Une grande partie des postes dans les organisations oeuvrant sur le territoire sont occupés par des membres de la communauté. Pendant la collecte de données, tous les services auxquels on a fait appel ont manifesté de l'empressement à partager l'information; les membres du personnel se sont montrés bien informés, ouverts et collaborateurs. Quant au climat de travail dans les nombreux organismes, notamment les services sociaux et le service de police – il était agréable, donnant l'impression que le personnel prenait plaisir à travailler pour la communauté. Pendant une entrevue au refuge pour femmes battues, un homme, membre de la communauté, est venu offrir ses services en tant que bénévole. Il semble qu'on vienne assez souvent faire une telle offre de services; c'est pourquoi le refuge se vante d'avoir un solide réseau de bénévoles.

3. Faire preuve de bon sens : processus de collecte de données

Cette étude de cas a commencé par l'examen détaillé des dossiers relatifs au projet en question. En s'appuyant sur les données d'information des dossiers, un modèle logique et un diagramme de performance ont été élaborés dans le but de donner une vue d'ensemble du projet. Les autres étapes ont consisté à entrer en contact avec la coordonnatrice du projet pour obtenir de l'information générale sur la collectivité et pour planifier le meilleur moment de mener les entrevues. Ces étapes préliminaires ont orientées l'élaboration du questionnaire d'entrevue et sa finalisation.

Les entrevues ont été effectuées pendant la semaine du 1e mai 2001 à Toronto et aux collectivités de Six Nations et de Muncey-Delaware (près de London, Ontario). Au total, les entrevues individuelles ont été menées auprès de huit personnes associées au projet. Comme informatrices-clés, faisaient partie deux participantes au projet,[7] de même que deux représentantes d'organisations au service des femmes autochtones et des services sociaux engagées dans le projet ou susceptibles d'être touchées par les effets du projet. Voici les organisations visées : le centre de guérison South West Healing Lodge (Muncey-Delaware), le centre de crise pour femmes autochtones Aboriginal Women's Crisis Centre (Toronto), le centre de traitement Native Horizons Treatment Centre (New Credit), Six Nations Ganohkwásrá (un exemplaire

de leur rapport annuel a été mis à notre disposition) et le programme des services sociaux de Six Nations. Les entrevues ont eu lieu dans un endroit retiré (en privé) et elles ont duré pendant une heure, une heure et demie. Une version abrégée du questionnaire d'entrevue a été remise à la coordonnatrice du projet (se reporter à l'Appendice 1, Questionnaire d'entrevue).

Des demandes de données statistiques et de renseignements généraux pertinents portant sur les abus physiques et sexuels, sur les enfants pris en charge par la protection de la jeunesse, sur les incarcérations et les suicides ont été faites auprès de bon nombre d'organisations locales. D'autres données (notamment des statistiques provinciales) ont été collectées de Aboriginal Healing and Wellness Strategy of Ontario [Stratégie de guérison et de mieux-être pour les Autochtones de l'Ontario] et des pages web des divers gouvernements. À une visite de suivi à la collectivité, les services de police de Six Nations ont fourni des données sur les agressions physiques et sexuelles.

Le diagramme de performance présenté ci-après(figure 1) a été utilisé comme guide de référence pour recueillir de l'information. Le diagramme permet d'établir le lien entre les résultats recherchés à long terme – notamment des femmes autochtones ayant des habitudes de vie saines sans violence physique et sexuelle; des femmes ayant un fort sentiment de solidarité et d'identité; un plus grand nombre de femmes exerçant un rôle traditionnel dans tous les secteurs de la vie communautaire – avec des mesures concrètes de changement dont : une diminution de la fréquence d'abus physique et sexuel; une diminution du nombre de femmes incarcérées; une diminution du nombre d'enfants pris en charge par la protection de la jeunesse, en placement ou en foyer nourricier; une diminution de la fréquence de dépression et de suicide chez les femmes; une augmentation du nombre de femmes ayant des habitudes de vie saines et participant à la prise de décision et à la conduite des affaires/gestion publiques sur le plan communautaire; indications de la résurgence ou renaissance de la culture autochtone.

Tout mettre en oeuvre pour réaliser des objectifs à long terme aussi ambitieux représente une entreprise très difficile; ce projet ne peut donc sans aide, par ses propres moyens, atteindre de tels résultats. Par contre, il est possible d'élaborer un plan d'action en vue des progrès à réaliser en identifiant des résultats à court terme et des indicateurs. Dans ce cas, les résultats recherchés à court terme portent sur des changements constatés chez les participantes du projet (notamment une plus grande capacité d'adaptation et un plus grand bien-être), de même que des changements constatés dans l'environnement comme l'élargissement du réseau des guérisseuses. Comme mesures permettant d'évaluer les changements réalisés, on tient compte du nombre de femmes ayant recours aux services de guérison, des indications démontrant chez les participantes une plus grande estime de soi/valorisation de soi et une image de soi améliorée, des indications de connaissances accrues des enseignements traditionnels. En plus des entrevues menées auprès des informateurs-clés, on a pris en considération de l'information détaillée fournie par les évaluations des participantes dans le cadre du projet. Cette information importante a ainsi permis d'évaluer bon nombre des résultats recherchés à court terme.

Dans le cadre de cette étude, les risques rattachés à la fiabilité et à la validité de l'évaluation sont associées au manque de données. On a fourni au niveau provincial que peu de données pertinentes relatives aux indicateurs sociaux concernant les femmes autochtones. On disposait de certaines données au niveau communautaire sur les abus physiques et sexuels, mais par contre, il n'a pas été possible d'obtenir de données statistiques réelles relatives aux enfants pris en charge par la protection de la jeunesse, à l'incarcération et au suicide. Par ailleurs, dans ce cas, la mesure de l'incidence du projet devrait être centrée sur les participantes

au projet plutôt que sur la collectivité des Six Nations ou sur la province de l'Ontario. En effet, c'est en s'appuyant sur les entrevues auprès des informateurs-clés et les évaluations des participantes menées dans le cadre du projet qu'on devrait en évaluer les résultats. L'opinion/la perspective des participantes est fortement représentée dans le contenu de la documentation annexée au dossier du projet pour les besoins de l'évaluation présentant l'analyse de l'information qu'on trouvera les témoignages des participantes. La concordance entre les données recueillies pendant les entrevues et la rétroaction des participantes rapportée par le projet étaye la validité interne ou la véracité de ces deux ensembles de données.

Figure 1) Diagramme de performance—*I da wa da di*

Énoncé de mission : Les femmes autochtones, dispensatrices de vie et d'enseignement dans notre société, établiront des relations saines et exemptes de violence et d'abus, fondées sur la fierté culturelle et la sobriété.			
COMMENT?	**OUI?**	**Qu'est-ce que nous visons?**	**POURQUOI?**
Ressources	**Groupes ciblés**	**Résultats**	
activités/données		**à court terme**	**à long terme**
Commencer la démarche de guérison des effets de longue date des abus physique et sexuel commis dans les pensionnats et de leurs répercussions intergénérationnelles au moyen de cercles de guérison, de retraites de jeûne et de retraites de guérison; organiser/faciliter une rencontre annuelle traditionnelle à l'échelle provinciale pour les femmes survivantes, les conseillères, guides, guérisseuses, etc.; dispenser des ateliers de formation à caractère culturel pour les femmes autochtones oeuvrant auprès des survivantes.	Femmes autochtones et guérisseuses / aidantes ou intervenantes des services d'aide aux femmes autochtones	Capacités d'adaptation accrues; image de soi positive, un plus grand bien-être physique, mental, spirituel et affectif. Un milieu propice à la guérison pour les femmes afin qu'elles commencent le processus de guérison des effets des abus subis dans les pensionnats. Aide apportée aux femmes en situation de crise afin qu'elles se ressaisissent et se prennent en charge; l'isolement rompu et un réseau élargi de femmes autochtones oeuvrant dans le domaine de la guérison. Capacités accrues des femmes autochtones oeuvrant auprès des Survivantes d'abus relativement à l'application d'approches culturelles et traditionnelles de guérison.	Les femmes autochtones auront des habitudes de vie saines, exemptes de violence physique et sexuelle. Les femmes auront un sentiment de solidarité et d'identité. Il y aura un plus grand nombre de femmes exerçant un rôle traditionnel dans tous les secteurs de la vie communautaire, dans la conduite des affaires publiques de la communauté, etc.
Comment saurons-nous que des progrès / des changements ont été réalisés? Quels changements pourra-t-on constater? Dans quelle mesure des changements se sont-ils opérés			
Ressources	**Groupe cible**	**Mesures à court terme**	**Mesures à long terme**
191 532 $	223 femmes autochtones	Déclarations des participantes et commentaires des informateurs-clés sur des changements observés concernant l'estime de soi, l'image de soi, les capacités d'adaptation, le bien-être physique, mental, spirituel et affectif (formulaire de rétroaction des participantes et opinions exprimées par les informateurs-clés); # de femmes autochtones intéressées à des activités traditionnelles de guérison ou ayant recours à des services de guérison traditionnelle; # de renvois; de guérisseuses / d'intervenantes des services d'aide; d'activités traditionnelles (cercles de guérison, retraites, jeûnes, rencontres, etc.); #de femmes dans les refuges et déclarations des membres de la communauté au sujet des connaissances acquises sur les enseignements traditionnels, les cérémonies, etc.	Diminution de la fréquence des abus physique et sexuel/de la violence; diminution du nombre de femmes incarcérées. Diminution du nombre d'enfants pris en charge; diminution de la fréquence de dépression, diminution du taux de suicide chez les femmes. Augmentation du nombre de femmes ayant des habitudes de vie saines et participant davantage à la prise de décision, jouant un rôle dans les affaires publiques de la communauté. Indications de la résurgence de la culture autochtone.

3.1 Réflexion logique : activités et résultats

Il existe un lien logique entre les activités quotidiennes entreprises par un projet, les résultats escomptés à court terme et ceux recherchés à long terme. Dans ce cas, la coordonnatrice du projet voulait partager sa connaissance des enseignements traditionnels avec les femmes autochtones intéressées à traiter les traumatismes causés par les abus subis dans leur enfance et dans leur jeunesse au sein d'une famille et d'une collectivité devenues dysfonctionnelles en raison des effets de longue date des pensionnats. Par l'intermédiaire de ces enseignements traditionnels (prière, cérémonies, chants, cercles de guérison, danse, cercle du tambour, jeûne et emploi de plantes médicinales), le projet visait à aider les femmes à s'attaquer aux effets des abus physique et sexuel. À court terme, il était prévu que les enseignements accroîtraient chez les femmes l'estime de soi, leurs capacités d'adaptation, et leur bien-être sur les plans mental, physique, spirituel, affectif; ils permettraient de rompre l'isolement; d'accroître les connaissances et les compétences liées à la culture traditionnelle des conseillères et des guérisseuses. Dans la proposition soumise à la FADG, voici des exemples de résultats escomptés identifiés par le projet :

- les participantes apprendront qu'elles n'ont pas à se blâmer de l'abus dont elles ont été/sont victimes;
- les participantes apprendront la différence qui existe entre des relations interpersonnelles saines et des rapports malsains;
- rompre le sentiment d'isolement, de solitude, ressenti par les personnes survivantes;
- accroître la connaissance des enseignements et des valeurs traditionnels;
- renforcer le sentiment de fierté d'être femme autochtone.

Les activités du projet ont été choisies par la coordonnatrice–la guérisseuse qui s'est inspirée de sa vaste expérience des démarches de guérison et qui a consulté un groupe de femmes survivantes des pensionnats de la collectivité des Six Nations. Comme activités de guérison menées au centre, ont été retenus le cercle de guérison, la retraite de jeûne, la retraite résidentielle ou en établissement et la rencontre annuelle. Les ateliers de formation ont eu lieu dans différentes localités en collaboration avec d'autres organismes de la province de l'Ontario.

Le lien entre les activités du projet et leurs effets bénéfiques à court et à long terme est illustré à l'aide du modèle logique suivant (figure 2). Ce modèle décrit les activités du projet, la façon dont elles ont été menées, les résultats prévus; il identifie ensuite les moyens utilisés pour pouvoir constater les changements ou les progrès accomplis à court terme, le bien-fondé des efforts à long terme et la façon d'évaluer si ces efforts ont apporté des changements à long terme. Cinq catégories d'activités figurent dans ce modèle. Les objectifs présentés dans le cadre de l'entente de contribution et dans les rapports trimestriels entrent dans ces cinq catégories.

Figure 2) Modêle logique—*I da wa da di*

Activité	Cercles de guérison	Retraites de jeûne	Ateliers de formation	Retraites de guérison	Rencontre annuelle
Comment nous l'avons fait	Commencer une démarche de guérison holistique dans un groupe thérapeutique offrir une approche; traditionnelle de guérison à des femmes; assurer du soutien entre les sessions et après le programme.	Transmettre les enseignements au sujet des jeûnes et en faciliter à l'intention des femmes dans un milieu sûr, supervisé	Dispenser des ateliers de formation à caractère culturel pour des femmes autochtones oeuvrant auprès des Survivantes d'abus..	Offrir un traitement sécuritaire en résidence, avec écoute, soutien et compassion aux femmes autochtones affligées par les effets de longue date des abus dans les pensionnats ou par leurs répercussions intergénérationnelles..	Organiser une rencontre annuelle traditionnelle à l'intention de 100 femmes survivantes, des conseillères, des guérisseuses, etc..
Ce que nous avons fait	2 sessions x 12 semaines, séances de 3 heures/semaine; # de participantes; contenu des enseignements; # de renvois aux organisations communautaires, pavillons de guérison; # séances de counselling, retraites de jeûne, etc	6 sessions x 3 jours de retraite de jeûne offertes à 8 femmes à la fois, un soutien 24 heures sur 24 dispensé par des guérisseuses traditionnelles, des Aînées, des guides spirituels; # de participantes et d'aidantes.	4 ateliers x 3 jours (2 Six Nations, 1 PN M'Chigeeng, 1 PN Muncey-Delaware), atelier/20 femmes à la fois. Les enseignements permettent de réaffirmer l'importance de la culture, du rôle de la femme, des cérémonies, des chants, etc.	Hébergement, repas, soutien 24 heures sur 24, dispensé à la retraite pendant 20 jours (# de participantes et # de jours/participantes).	Rencontre de 3 jours à l'échelle provinciale en juin 2000 – # de participantes; # et type d'ateliers et d'activités.
Ce que nous visions	Accroître les capacités d'adaptation, renforcer une image de soi positive, accroître le bien-être sur le plan physique, mental, spirituel et affectif.	Milieu de guérison traditionnelle pour les femmes; commencer une démarche de guérison touchant les effets de longue date des abus subis dans les pensionnats.	Des capacités accrues en matière de guérison traditionnelle, connaissances de la culture accrues chez les femmes autochtones oeuvrant auprès des Survivantes d'abus.	Aider les femmes en crise à se ressaisir et à se prendre en charge (redevenir stable)	Rompre l'isolement et élargir le réseau des femmes autochtones oeuvrant dans le domaine de la guérison..
Comment nous savons qu'il y a eu changement, progrès (à court terme)	Satisfaction des participantes; évaluation des informateurs-clés concernant les changements constatés chez les participantes; # de femmes ayant recours à des services de guérison traditionnelle, de counselling ; la sécurité des refuges pour femmes.	Nombre accru de femmes ayant recours à des services de guérison traditionnelle, de counselling et de soutien. Auto-évaluation des participantes et rapports des informateurs-clés sur les progrès accomplis/ résultats fructueux en matière de guérison.	Nombre accru d'intervenantes des services d'aide ou d'aidantes dites traditionnelles compétentes; accroissement des connaissances et des habiletés chez les aidantes ou dispensatrices de services.	# de femmes participant aux retraites; nombre de renvois aux organisations et aux établissements de services; évaluations des informateurs-clés sur les progrès accomplis/les changements chez les participantes.	Constatation que leur réseau s'est élargi, nombre accru de groupes/ association de femmes.
Bien-fondé de ce que nous faison	Rompre le cycle de l'abus, de la violence, originant de l'expérience vécue sous le régime des ensionnats. Rétablir les méthodes de guérison traditionnelles dans la collectivité. Rétablir le rôle traditionnel de la femme dans la famille et la vie communautaire.				
Comment nous savons que des progrès ou des changements ont été accomplis à	Rompre le cycle de l'abus, de la violence, originant de l'expérience vécue sous le régime des ensionnats. Rétablir les méthodes de guérison traditionnelles dans la collectivité. Rétablir le rôle traditionnel de la femme dans la famille et la vie communautaire.				

4. Notre espoir de changement

Le projet a été conçu pour offrir des activités de guérison aux femmes et des ateliers de formation aux travailleuses de première ligne et à d'autres intervenantes des services d'aide. Étant donné la courte période qui s'est écoulée depuis les débuts du projet (décembre 1999), il est très difficile d'évaluer si des changements durables et significatifs se sont produits. Toutefois, en s'appuyant sur les entrevues des informateurs-clés et les formulaires d'évaluation des participantes, il y a des indicateurs qu'un certain nombre de changements ont été apportés dans la vie des participantes. Alors que ces indications nous permettent d'évaluer les répercussions à court terme du projet, il faudrait aussi examiner les incidences à long terme. À cet égard, un effort a été fait pour collecter des données relatives à des indicateurs sociaux comme information de départ permettant de mesurer les progrès ou changements futurs. Les données présentées ci-après font partie de ces indicateurs sociaux identifiés par le conseil d'administration de la FADG (abus physique, abus sexuel, incarcération, enfants pris en charge ou en placement familial et suicide), de même que l'information sur le nombre de personnes ayant recours à des services de counselling thérapeutique des Six Nations.

Tel que mentionné, ces efforts ont été faits dans le but de recueillir des données relatives aux indicateurs sociaux préétablis qui sont applicables aux femmes autochtones en Ontario et de la collectivité des Six Nations. Par conséquent, la situation géographique et la population ciblée ont été prises en considération, y compris l'information sur le nombre de personnes des Six Nations ayant eu recours aux services de counselling en dehors du projet.

Comme sources d'information sur le plan communautaire, il y a eu les services de police Six Nations, les rapports annuels du Territoire des Six nations de la rivière Grand et le refuge des femmes Ganohkwasra. Compte tenu du peu de données disponibles au niveau provincial, des données nationales ont été ajoutées. En fait, les données sur les femmes autochtones au niveau provincial, notamment le taux de suicide, le taux d'incarcération dans les prisons fédérales et provinciales, la fréquence des abus physiques et sexuels et le nombre d'enfants pris en charge ou en placement familial ne nous ont pas été fournies pour cette étude. Au moment de la rédaction de ce rapport, on ne sait pas encore très bien s'il est possible de vraiment obtenir de telles données; il faudrait plus de temps pour effectuer une recherche poussée et exhaustive. De toute manière, même si ces données pouvaient être obtenues, il serait difficile d'attribuer les changements constatés au projet en interprétant les taux d'abus, de suicide et d'incarcération chez les femmes autochtones de l'Ontario. Pourtant, les données de ces indicateurs pourraient contribuer à donner du poids au compte rendu global de cette étude de cas en établissant des rapports de comparaison. Au-delà de toute autre considération, sur une grande échelle, il reste que ce projet représente une des nombreuses initiatives de guérison et de possibilités de changements qui a pris sa source d'efforts collectifs.

4.1 Suicide

On définit le suicide comme «une mort auto-infligée ou une mort que la personne s'est elle-même infligée intentionnellement».[8] Les spécialistes dans ce domaine pensent que la personne suicidaire ressent une telle souffrance qu'elle n'envisage aucune autre solution. Elle croit être un fardeau pour les autres et, en désespoir de cause, elle envisage la mort comme une façon de se libérer de cette douleur et de cette angoisse intenses, accablantes. La description du processus de pensée suicidaire fait état d'un sentiment chez la personne de resserrement, de haine envers soi-même, d'isolement, de rejet des autres et de désespoir.[9]

Dans le cadre de leur recherche sur le suicide chez les Premières nations et les Inuit, les chercheurs rapportent un taux allant de zéro à 15 fois plus élevé que le taux de la population en général. En effet, le taux de suicide chez les Autochtones varie beaucoup d'une collectivité à une autre, certaines de ces collectivités ayant un taux équivalent à celui de la population en général. En ce qui a trait à la collectivité des Six nations, la réponse suivante du projet *I da wa da di* a été motivée par une question posée au moment de l'Enquête d'évaluation nationale de la FADG (EEN)[10] :

> [TRADUCTION]
> Dans la collectivité des Six nations, nous devons faire face à un bouleversement politique, une résurgence de la culture, à une sensibilisation accrue des membres concernant les répercussions des pensionnats (provoquée par des poursuites/par la mise sur pied de la Fondation autochtone de guérison). Nous avons aussi été affligés récemment par une flambée de tentatives de suicide chez les hommes.

Dans le cas des suicides et des tentatives de suicide, il y a une distinction entre les femmes et les hommes. En général, les femmes ont davantage tendance à commettre des tentatives de suicide, alors que les hommes tendent plutôt à passer à l'acte. Santé Canada rapporte que sur une période de cinq ans (1989 -1993), les risques de suicide chez les femmes autochtones étaient au moins trois fois plus élevés que chez les femmes non-autochtones.[11] Quant au Forum national sur la santé, il rapporte que le taux de suicide chez les adolescentes autochtones représente huit fois la moyenne nationale.[12] Toutefois, malgré nos recherches dans la documentation et les sites web répertoriés, aucune donnée sur le taux de suicide chez les femmes autochtones en Ontario n'a été trouvée.

4.2 Abus physique

> [TRADUCTION]
> Les chances pour un enfant autochtone de grandir et d'atteindre l'âge adulte sans avoir été victime de violence ou d'abus, sans avoir lui-même un problème d'alcoolisme, sont bien minces ... la tragique réalité, c'est qu'un très grand nombre d'Autochtones ont été victimes de violence et que la société non-autochtone a fermé les yeux sur leurs souffrances.[14]

Une étude en 1989 de l'Association des femmes autochtones de l'Ontario a permis de constater que huit femmes autochtones en Ontario sur 10 ont été personnellement victimes de violence familiale; 87 % ont subi des blessures physiques et 57 % ont été victimes d'agression sexuelle.[15] Par contre, Violence familiale au Canada : un profil statistique 2000 rapporte que 7 % des femmes en Ontario ont été victimes de violence conjugale. La fréquence de violence conjugale dans la province se situe chez les femmes entre 4 % et 12 %. Pour ce qui est des hommes, le taux varie de 5 % à 9 %. Ces données ne donnent pas une répartition des cas de violence conjugale dans les collectivités autochtones. L'étude indique que, pendant les cinq dernières années, les femmes étaient davantage exposées à être victimes de violence conjugale que les hommes. Ce profil statistique ne donne pas le nombre de femmes autochtones victimes de violence conjugale. Par ailleurs, dans le rapport final du Comité canadien sur la violence faite aux femmes, Un nouvel horizon : éliminer la violence, atteindre l'égalité, le chapitre portant sur les femmes autochtones fait mention d'un rapport sur le sujet publié en 1991.[15] D'après une étude menée dans la région de London, Ontario, 71 % de l'échantillon urbain et 48 % de l'échantillon des femmes Oneida dans la réserve ont été victimes d'agression sexuelle commise par leur ancien partenaire ou par leur partenaire actuel.

Les services de soutien à la famille victime de violence Six Nations Ganohkwasra Family Assault Support Services, dans leur rapport annuel 1999-2000, indiquent que 360 personnes ont obtenu du soutien et du counselling ou protection pendant l'année financière 1999-2000. Il s'agissait de 40 hommes, 193 femmes et 127 enfants ayant participé au programme. Ces personnes ont été soit hébergées au refuge, au Gayenawashra (foyer d'hébergement transitoire) ou ont obtenu des services communautaires (à l'externe) comme du counselling. Ganohkowara dispense des services à toute la famille en appliquant le modèle de guérison holistique qui traite les composantes spirituelle, mentale, physique et affective de la personne. Depuis le début de ce programme en 1988, l'organisme a offert soutien et assistance à 2230 personnes des Six nations et d'autres collectivités autochtones. Le fait qu'un très grand nombre de personnes ont eu recours aux services offerts par le refuge peut être considéré comme une indication positive que la guérison s'opère ou comme un indicateur du niveau élevé de violence dans la collectivité; il faudrait disposer de plus d'information contextuelle avant d'essayer d'interpréter ces données.

Le tableau 5 donne de l'information sur le nombre de chefs d'accusation pour agression déposés par les services de police des Six nations pendant les années 1998, 1999 et 2000. Ces données fournies par des rapports de police sont présentées sous toutes réserves étant donné qu'elles peuvent être altérées par bon nombre de facteurs extérieurs, notamment la politique de mise en accusation par les policiers et des pratiques en matière de consignation et de rapport, des modifications effectuées à ces politiques et à ces pratiques au fil du temps, de même que par le consentement des victimes à signaler l'agression à la police. En examinant les statistiques du service de police des Six nations, le niveau 1 de voies de fait a été le plus fréquent pendant la période du rapport. Il s'agit d'accusations sommaires qui vont de «cracher sur quelqu'un» à la violence à l'égard d'un conjoint. Le niveau 2 de voies de fait comprend des accusations portées pour des voies de fait ayant causé des lésions corporelles – pouvant aussi s'appliquer à des voies de fait contre la conjointe.

Tableau 5) Accusations de voies de fait déposées par les services de police des Six nations, 1998–2000

Infraction	Nombre d'accusation déposées		
	1998	1999	2000
Voies de fait (niveau 1)	54	40	59
Voies de fait (niveau 2)	16	4	18
Voies de fait graves	–	–	2
Voies de fait sur la police	6	2	8

Des données complémentaires de la police montrent qu'au cours de l'année 2000, il y a eu 145 enquêtes policières pour voies de fait de niveau 1 et 30 enquêtes pour voies de fait de niveau 2. Dans le tableau ci-dessus, les données représentent seulement les enquêtes qui ont mené à des accusations ayant été déposées. Les données n'indiquent pas si les délinquants étaient des hommes ou des femmes, ni n'indiquent si l'infraction touchait des membres de la famille.

4.3 Abus sexuel

C'est un fait reconnu que les données officielles n'indiquent pas toute l'ampleur du problème d'abus sexuel, ces abus étant sous-déclarés. En effet, des enquêtes sur les actes de violence ou la victimisation indiquent que

plus de 90 % des agressions sexuelles ne sont pas signalées à la police.[16] De plus, la prévalence d'agression sexuelle contre des enfants est difficile à déterminer étant donné qu'il s'agit d'un acte criminel dissimulé, que de nombreuses victimes ne le dévoilent pas avant d'être adulte. Les données au niveau provincial sur la fréquence d'abus sexuel dans la population autochtone ne sont pas disponibles. De plus, les services sociaux et les services à l'enfance et à la famille des Six nations ont été dans l'incapacité pour les besoins de cette étude de fournir des statistiques au niveau de la communauté.[17] Toutefois, les services de police des Six nations ont fourni des données sur le nombre en 1998, 1999 et 2000 d'accusation d'agressions sexuelles (1,2 et 5; respectivement). Tel que mentionné précédemment, la sous-déclaration constitue une limitation majeure à l'égard des données fournies par la police, mais malgré cela, ces statistiques représentent des données de départ pour évaluer les changements au fil du temps concernant les accusations d'agression sexuelle. Les services de police des Six nations ont donné également de l'information complémentaire pour l'année 2000, rapportant 16 enquêtes de cas d'agression sexuelle ayant mené à 5 accusations déposées.

Au Canada, les principales victimes d'abus sexuel sont des femmes et des jeunes filles, même si un grand nombre de jeunes garçons autochtones ont subi des mauvais traitements et de l'abus en établissement du temps des pensionnats et également dans des familles d'accueil. Les données présentées ci-dessus fournies par la police ne donnent pas d'information quant à l'âge et au sexe des victimes ou des délinquants/agresseurs, ni de l'information sur les rapports entre la victime et l'agresseur. Les informateurs-clés oeuvrant dans des centres de traitement ou des pavillons de ressourcement ou de guérison ont déclaré que près de 90 % de leur clientèle ont été victimes d'abus sexuel au cours de leur vie et que ces abus ont été perpétrés pendant des années. Dans la plupart des cas, le délinquant ou l'agresseur était un membre de la famille ou un ami de la famille.

L'évaluation des participantes dans le cadre de la rencontre Awakening the Spirit [trad. Éveil de l'esprit] du projet *I da wa da di* en Septembre 2000 comprenait la question suivante : « Qu'espériez-vous pouvoir aborder, traiter ou apprendre à cette rencontre? » Un petit nombre des participantes ont répondu qu'elles espéraient pouvoir remédier à leurs problèmes et atténuer leurs souffrances causées par l'abus sexuel. Malgré que les autres n'aient pas spécifiquement précisé être aux prises avec un problème causé par l'abus sexuel, plus de la moitié des 70 répondantes voulaient mieux comprendre le traumatisme de la victimisation sexuelle et ses répercussions dans leur vie. Ces réponses au questionnaire corroborent le fait que certaines des participantes au projet sont aux prises avec des problèmes liés à l'abus sexuel dont elles ont été victimes.

4.4 Incarcération

En date de septembre 1999, le nombre de femmes incarcérées sous responsabilité fédérale s'élevait à un peu plus de 850 femmes. Quant aux délinquantes autochtones, elles représentaient 21,1 % de cette population carcérale; et le taux d'incarcération s'élevait à 16,3 par 10 000 personnes.[18] Ce qui est très intéressant, c'est que le taux de récidive chez les femmes libérées du Pavillon de ressourcement Okimaw Ochi n'est que de 1 %.[19] Dans l'ensemble de la population des femmes incarcérées, 82 % d'entre elles purgeant une peine fédérale et 72 % sous responsabilité provinciale avaient des antécédents d'abus physique et/ou sexuel; le taux équivalent chez les femmes autochtones sous responsabilité fédérale était de 90 %.[20] Il n'y a que deux prisons pour femmes au Canada qui offrent des programmes à des survivantes d'abus sexuel ou d'inceste (le pavillon de ressourcement Okimaw Ochi en est une). La Société Elizabeth Fry rapporte que les deux tiers des femmes sous responsabilité fédérale ont des enfants : [TRADUCTION] « La plupart d'entre elles étaient les principales, si ce n'est la seule, dispensatrices des soins à leur enfant avant leur incarcération.

Trop d'enfants finissent par être pris en charge par la province par suite de l'emprisonnement de leur mère; il s'agit là du problème le plus lourd de conséquences auquel les femmes sont confrontées au moment de leur remise en liberté. »[21]

Il existe un important corpus d'études ou de publications traitant des délinquants autochtones et non autochtones, mais très peu d'écrits se penchent spécifiquement sur la situation des femmes autochtones. Une recherche informatisée sur le nombre de femmes autochtones en Ontario sous responsabilité fédérale ou provinciale a été infructueuse. En effet, il a été impossible de trouver le nombre de femmes autochtones en Ontario incarcérées dans les prisons fédérale et provinciales.[22]

4.5 Enfant pris en charge ou en placement familial

Obtenir des données au niveau local et au niveau provincial à ce sujet s'est révélé très difficile pour un certain nombre de raisons. Sur le plan local, les services sociaux des Six nations n'avaient ni le temps, ni les ressources nécessaires pour recueillir des données; ils ont évalué à deux mois la période requise pour compiler les données et fournir un compte rendu correct. On pourrait disposer de cette information pour l'évaluation de rappel si cette organisation recevait la demande assez longtemps à l'avance. En ce qui concerne les données provinciales, l'identification du nombre d'enfants autochtones en placement ou pris en charge a été problématique étant donné que chaque organisation régionale ou municipale tient et conserve ses propres statistiques. Par ailleurs, nous savons que plus de la moitié de toute la population des Autochtones au Canada est constituée d'enfants et d'adolescents. Les 424 000 jeunes personnes autochtones au Canada représentent 5 % de tous les enfants en bas de 15 ans au pays et 4 % des jeunes âgés entre 15 et 24 ans.

L'histoire associée aux enfants autochtones et aux services de la protection de l'enfance présente un bien sombre bilan. On a allégué que les organismes de protection de la jeunesse et leurs responsables ont eux aussi jouer un rôle déterminant dans le processus d'assimilation. De nombreux enfants autochtones ont été retirés de leur milieu familial depuis le début des années soixante jusqu'à présent. Les enfants ont été adoptés ou placés en famille d'accueil dans des familles non-autochtones.

Dans le but d'interrompre une désintégration des familles si destructive pour les enfants, l'Assemblée des chefs de l'Ontario [Ontario Chiefs Conference] a adopté une résolution en décembre 1981 amorçant le processus de planification et de gestion par les collectivités autochtones de leurs propres organisations de protection à l'enfance/services sociaux. Cette résolution a abouti à l'établissement d'organisations autochtones ayant des conséquences directes sur la vie des enfants autochtones. Voici la liste des organisations d'aide sociale à l'enfance ou protection de l'enfance (reconnues en tant que société d'aide à l'enfance) : Dilico Ojibway Child & Family Services, Payukotayno Family Services, Tikinagan Child & Family Services, Wabaseemoong Family Services, et Weechi-it-te-win Child and Family Services. Aide à l'enfance/protection de l'enfance liées aux organisations (équivalente à la Société d'aide à l'enfance sans le pouvoir de trouver, appréhender ou ramener un enfant) : Six Nations of the Grand River, Kina Gbezhgomi Child & Family Services, Kuniwanimano Child & Family Services, Native Family and Family Services of Toronto, Nog-da-win-da-min Family & Community Services, et Ojibway Tribal Family Services.[23]

Le rapport de la Commission royale sur les peuples autochtones indique qu'environ 4 % des enfants autochtones vivant dans une réserve sont pris en charge ou sont sous la protection d'aide à l'enfance à l'extérieur de leur milieu familial. Le pourcentage des enfants autochtones en placement familial ou en

famille d'accueil est six fois plus élevé que celui des enfants de la population générale et cet écart s'est accru depuis les années 1970.[24]

4.6 Recours à des services thérapeutiques

Tel que mentionné précédemment, il n'y a pas de données disponibles portant sur la violence sexuelle à l'endroit des enfants et sur le nombre d'enfants pris en charge ou en placement familial. Par contre, nous disposons d'information recueillie sur le type de services thérapeutiques offert par le programme de développement social des Six nations. Malgré qu'il s'avère impossible de déterminer quels motifs incitent les membres de la collectivité à recourir à ces services, le rapport annuel des Six nations donne une répartition du nombre de personnes qui ont eu recours à ces divers services (Tableau 8).

Table 6) Recours à des services thérapeutiques, 2000

Type de services offerts	Nombre de participants
Counselling individuel	293
Counselling de groupe	1,748
Renvois à des services dans la réserve	21
Compétences sociales	722
Intervention en situation de crise (service de courte durée 1-3 sessions)	71
Services de santé mentale	91
Renvoi à un psychiatre adulte enfant	 36 12

5. Compte rendu des résultats

Les femmes autochtones ont de nombreux défis à relever et ce projet est un effort pour satisfaire à leurs besoins liés au mieux-être physique, mental, affectif et spirituel par le biais d'activités de guérison, de même que pour accroître le nombre de guérisseuses et l'étendue de leurs compétences en matière de guérison grâce à des ateliers de formation. Cette étude d'évaluation a fait ressortir les changements relevés au niveau des connaissances, des attitudes, des capacités et du comportement tels que les informateurs-clés les ont perçus et que les participantes en ont fait part dans leur formulaire d'évaluation. L'étude a permis aussi d'indiquer que le projet avait davantage sensibilisé les participantes et accru leur compréhension quant aux effets de longue date laissés par les pensionnats. Il a aussi favorisé l'acquisition de connaissances en matière d'approches de guérison traditionnelle. Beaucoup de femmes ayant rempli le formulaire d'évaluation ont fait part de leur reconnaissance à l'égard de cette possibilité offerte d'entendre d'autres femmes et de pouvoir partager leur expérience avec elles. On peut donc déduire que le projet a atteint ses objectifs à court terme – rompre l'isolement chez les femmes autochtones engagées dans le domaine de la guérison. Il n'y a pas de données d'information permettant d'évaluer l'incidence du projet quant à l'autre aspect de cet objectif – favoriser la constitution de réseaux chez les guérisseurs ou guérisseuses – et il faudrait donc en examiner les résultats au moment de l'évaluation de rappel en 2003. Par ailleurs, cinq informateurs-clés sur huit ont remarqué une augmentation du nombre de guérisseuses/guérisseurs traditionnels au cours

de la dernière année et sept parmi eux (sur huit) ont convenu que les membres de la collectivité étaient plus informés au sujet des pratiques de guérison traditionnelle.

Chacun de ces trois secteurs d'activités a été réalisé et a permis d'obtenir des résultats positifs; par conséquent, le projet a démontré sa capacité à atteindre les objectifs en matière de prestation de services. La présente section traite d'autres résultats à court terme, notamment des changements observés chez les participantes sur le plan de l'enrichissement des connaissances, de l'amélioration des habiletés, de nouvelles attitudes et nouveaux comportements, d'après ce que les informateurs-clés ont relevé pendant leurs entrevues, ainsi que les participantes au moyen des formulaires d'évaluation. À titre d'exemple, en réponse à la question, [TRADUCTION] « Pensez-vous que la participation au projet à aider les femmes à ranimer leur fierté d'être autochtone? » les huit informateurs-clés ont répondu affirmativement; ils ont constaté ce résultat positif en observant les femmes qui prenaient la parole de plus en plus souvent et qui s'exprimaient avec plus d'assurance et de fermeté.

Les progrès à long terme accomplis à l'égard de ces résultats recherchés à long terme seront évalués au cours de l'évaluation de rappel qui aura lieu en 2003; par contre, il est bien entendu que l'évaluation de ces résultats sera difficile à faire étant donné que le groupe-cible de ce projet englobe toutes les femmes autochtones de la province de l'Ontario. Même si l'étude n'était concentrée que sur les femmes des Six nations, les données relatives aux indicateurs présentées révèlent des omissions qui rendront toute évaluation de rappel difficile à mener à bonne fin. Malgré tout, l'information sera recueillie à partir d'entrevues auprès des informateurs-clés (y compris les perceptions quant aux changements dans les données de chacune des catégories d'indicateurs) de même qu'à partir de l'examen des formulaires d'évaluation des participantes compilés par le projet.[25] Dans le cadre de l'étude de cas actuelle, l'accent est mis sur l'examen des incidences (s'il y en a eu) que le projet a eues dans quatre secteurs particuliers : influence sur les personnes; changements perçus dans la collectivité; établissement de partenariats; joindre les personnes ayant les plus grands besoins. L'information dont on dispose est suffisante pour tirer des conclusions préliminaires.

5.1 Influence sur les personnes

Ce projet a soigneusement recueilli la rétroaction des participantes à l'aide d'évaluations post-activités; les résultats ont été décrits dans les rapports présentés portant sur l'évolution du projet. Comme autres sources d'information, les données présentées dans cette section proviennent des entrevues menées auprès des informateurs-clés et celles de l'Enquête d'évaluation nationale de la FADG. Dans l'ensemble, cette information indique que le projet a influé sur les personnes par rapport à quatre dimensions : 1) la connaissance des effets laissés par les pensionnats et la compréhension des participantes quant aux répercussions que ce régime a eues sur elles; 2) les connaissances des participantes en matière d'approches de guérison traditionnelle; 3) le renforcement des capacités des participantes assurant la poursuite de leur démarche de guérison; 4) des indications que la guérison s'opère. De plus, la réponse du projet à l'Enquête d'évaluation nationale de la FADG fait état que le projet a eu une «certaine influence» sur la prise en main personnelle des participantes, notamment le fait que certaines femmes ont mis fin à des relations où elles étaient victimes de violence, d'abus, que certaines ont facilité des ateliers à la rencontre annuelle, que d'autres ont commencé à s'exprimer au moyen du tambour, à s'exprimer par des chants, et par le fait que « la plupart des femmes ont démontré qu'elles avaient un sentiment positif de soi et d'identité personnelle plus fort à la fin de l'activité ».

Au cours des entrevues, un des informateurs-clés a fait valoir que les participantes avaient trouvé l'information très utile, leur ayant permis de mieux comprendre l'importance des incidences des pensionnats sur les Autochtones en tant que peuple. Une des participantes est allée plus loin dans ses observations en remplissant le questionnaire d'évaluation, disant qu'elle avait acquis une meilleure compréhension des raisons explicatives du problème si grave « de l'abus d'alcool et de drogues » dans les collectivités autochtones et des dangers auxquels les enfants sont exposés dans de tels environnements.

Les ateliers de formation ont donné des résultats particulièrement positifs, ayant permis d'accroître les connaissances des participantes sur les effets laissés par les pensionnats. À titre d'exemple, le troisième rapport trimestriel rapporte que 31 participantes sur 34 ayant rempli les formulaires d'évaluation aprèsune session de formation ont indiqué que l'information présentée les avait davantage sensibilisées aux répercussions négatives que les pensionnats avaient eues sur les Autochtones en général, sur les familles et les collectivités. En outre, 30 répondantes sur 34 ont identifié les moyens acquis par suite de leur participation à l'atelier, moyens pouvant les aider à oeuvrer auprès de survivantes des pensionnats et celles des générations subséquentes. Bon nombre de ces commentaires laissent entendre que les participantes seront capables de transmettre à leurs clients et aux membres de leur famille les connaissances acquises et de les aider à mieux comprendre ces incidences. Elles ont aussi fait valoir que ces nouvelles connaissances leur permettraient d'être plus empathiques, plus compatissantes et d'avoir une attitude moins critique à l'égard des autres dans leur travail de soutien auprès des clients.

Quant aux personnes ayant participé à la rencontre annuelle, on leur a demandé si le fait d'avoir traité des traumatismes subis ou des problèmes issus des abus physique et sexuel commis dans les pensionnats ou de leurs répercussions intergénérationnelles les avait aidées.[26] Des 70 personnes ayant rempli des formulaires d'évaluation, 53 ont répondu affirmativement. Ces réactions permettent de supposer qu'il y a eu une évolution au-delà de l'acquisition de connaissances et d'une meilleure compréhension; certaines participantes ont été en mesure d'amorcer une démarche de guérison des souffrances laissées par les effets de longue date des pensionnats, ce qui constitue en fait un des résultats recherchés à court terme. Dans un des cas, une répondante a fait part de son expérience, indiquant que la rencontre annuelle l'avait motivée à réagir, à prendre des mesures, « après la conférence, ma fille âgée de 31 ans et moi avons fait une retraite de jeûne et par la suite, nous sommes venues à bout de régler certains problèmes ». De plus, beaucoup de répondantes ont déclaré que cette rencontre leur avait donné le sentiment de découvrir leur propre pouvoir et la capacité d'agir, de demander de l'aide pour s'attaquer à leurs problèmes. Quant aux autres, leurs réponses portaient sur des modifications qu'elles souhaitaient apporter à certains comportements comme devenir plus attentives à leur famille et leur transmettre les enseignements culturels, passer plus de temps auprès des Aînés et commencer ou poursuivre une démarche de guérison. Une personne a fait part de l'engagement suivant : « transmettre à mes enfants la culture autochtone; les amener à ne pas se sentir dépréciés par l'entourage négatif des autres ». Le commentaire suivant d'une des participantes illustre de quelle façon l'acquisition de la connaissance des effets de longue date des pensionnats et celle des enseignements traditionnels l'ont influencée :

> [traduction]
> La rencontre m'a aidée à être plus sensibilisée aux répercussions des pensionnats et à mieux les comprendre. J'ai puisé dans cette information le renforcement de mes propres convictions à l'égard de ce qui pourra nous aider en tant qu'Autochtones à adopter de nouveau une attitude fière et ferme, à reconquérir notre véritable identité et, suivant nos enseignements traditionnels, à nous reprendre en main comme peuple. Cette rencontre m'a aidée à me pencher plus attentivement sur

> ce qui était arrivé à ma grand-mère, et ainsi, à mieux comprendre les raisons expliquant la façon dont j'ai été élevée. Elle m'a aidée à devenir plus forte et encore plus déterminée à transmettre à mes enfants et à mes petits-enfants les connaissances, les façons de faire, les enseignements traditionnels de leur culture, nécessaires pour vivre sainement.

Il y a aussi des indications à l'effet que le projet a augmenté les connaissances des participantes dans le domaine des approches de guérison traditionnelle. Voici la question posée aux informateurs-clés : [TRADUCTION] « À votre avis, est-ce que les membres de la collectivité sont actuellement plus informés des pratiques de guérison traditionnelle qu'il y a 12 mois? » Sept des huit informateurs-clés ont répondu affirmativement. On leur a demandé de quelle façon ils avaient observé que les gens étaient plus informés; ils ont expliqué qu'il y avait plus d'échanges sur la guérison traditionnelle, qu'un plus grand nombre de personnes participaient aux cérémonies, qu'il y avait plus de cérémonies, que plus de gens avaient recours au counselling individuel, à la médecine naturelle (phytothérapie).Un commentaire intéressant de l'une des informatrices a démontré un véritable virage des attitudes — elle déclarait que les gens savaient mieux maintenant à qui s'adresser parmi les guérisseurs, ceux et celles qu'on peut consulter sans risques, et « que les gens n'étaient plus autant frappés d'étonnement par les guérisseurs. » Cette réaction signifie que les participants commencent à considérer les guérisseurs comme intervenants faisant partie du cercle et non plus comme une personne de statut supérieur. Elle traduit une vision du monde non-hiérarchique traditionnelle.

Les participantes ont aussi fait mention des outils ou des habiletés pratiques qu'elles ont acquis comme résultat de leur participation à la rencontre annuelle. En fait, 90 % des répondantes, soit 63 répondantes sur 70, ont déclaré que la rencontre leur avait fourni des outils pour poursuivre leur guérison. Leurs réponses faisaient référence à l'application du Cercle d'influences et à l'utilisation de plantes médicinales, de capacité d'écoute active et de l'importance du partage. D'autres rapportaient avoir acquis des outils leur permettant de faire une auto-évaluation. De nombreux commentaires ont aussi porté sur un autre aspect important, c'est-à-dire sur les bienfaits retirés de leur retraite de jeûne ainsi que la façon dont les participantes peuvent appliquer cette pratique du jeûne dans le cadre de leur plan personnel d'autocontrôle.

Le rapport trimestriel final clôturant la première année d'activités a fourni des commentaires tirés des comptes rendus d'évaluation des ateliers de formation. Dans le cas d'un de ces ateliers, dix répondantes sur onze ont indiqué que leurs objectifs d'apprentissage et leurs attentes avaient été réalisés. Comme outils ou habiletés liés à la démarche de guérison, elles ont considéré avoir acquis : des habiletés de fonctionner en groupe; la force nécessaire pour participer à un cercle du partage, donnant aux survivantes la capacité d'exprimer leur peine, mais aussi leur joie, leur bonheur; les différentes étapes de la vie d'une personne; [TRADUCTION] « Il faut prêcher par l'exemple, remplir ses promesses, si notre tâche consiste à venir en aide aux gens ».

Des exemples de changements relatifs au comportement des participantes ont été aussi relevés, notamment que plus de gens participaient aux cérémonies dans la «longue maison» et que plus de femmes sollicitaient du counselling individuel pour poursuivre leur démarche de guérison. Dans le cadre des entrevues, un exemple émouvant a été évoqué. Une des participantes a raconté qu'elle avait décidé de mettre fin à son mariage qui durait depuis 20 ans, des relations de violence psychologique. Grâce à sa participation au projet, elle avait acquis suffisamment de confiance en soi et d'amour de soi pour en arriver à vouloir vivre plus sainement, ce qui signifiait mettre fin à cette situation de violence.

En plus de changements effectués dans leur vie personnelle, les informateurs-clés ont observé des changements dans l'attitude et le comportement des participantes au projet. C'est sur le plan de la confiance en soi et de la valorisation de soi que les changements les plus marquants se sont opérés; on a relevé des changements comme le renforcement du sentiment d'identité et de fierté, une volonté bien arrêtée d'atteindre le mieux-être holistique. Les participantes de la rencontre annuelle ont aussi indiqué que, grâce à cette rencontre, elles avaient bénéficié d'un renforcement de leur identité personnelle et qu'elles se sentaient moins isolées. Ce qui a été très intéressant, c'est que bon nombre de participantes ont déclaré avoir été aidées à changer d'attitude et à pouvoir enfin accorder le pardon à un parent ou à un agresseur. Sans doute ce changement d'attitude mènera-t-il à un changement de comportement. Au cours des entrevues, on a rapporté que quelques participantes avaient décidé de retourner à l'école pour poursuivre des études, tandis que d'autres avaient décidé d'apporter certains changements dans leur vie professionnelle. En plus, les femmes ont appris à mettre en application ces habiletés acquises dans leur vie personnelle. Voici comment une de ces femmes résume son expérience :

> [TRADUCTION]
> J'ai participé aux enseignements sur le mouvement dispensés à l'aide de la danse et de l'utilisation du pouvoir de la voix. Auparavant je n'aurais jamais pensé pouvoir réaliser cela, mais maintenant, je n'ai plus aucune appréhension à effectuer ces exercices. En réalité, je n'ai plus de blocage sur le plan affectif comme autrefois. J'ai trouvé maintenant la paix et la sérénité.

D'autres femmes participent maintenant au cercle du tambour et s'adonnent aux chants traditionnels; elles font aussi leurs propres vêtements traditionnels. Elles se sont aussi jointes au mouvement de guérison en facilitant des ateliers dans la collectivité et en partageant avec les autres l'expérience de leur démarche personnelle de guérison.

5.2 Changements perçus dans la collectivité

Un des changements les plus marquants relevé dans le cadre des entrevues et des formulaires d'évaluation des participantes, c'est le fait que les femmes se sentent moins isolées et qu'elles participent davantage à la vie communautaire. Les informateurs-clés ont observé que les femmes franchissent de petites étapes les menant à exercer des rôles de direction et à se constituer de solides réseaux dans la communauté. Une personne a fait remarquer que l'organisation des services sociaux a relevé une diminution du nombre de cas à traiter. On a interprété ce changement comme une indication que plus de gens avaient eu recours à des guérisseurs traditionnels. D'un côté, il s'agissait d'un résultat positif, mais de l'autre, il n'y avait pas de structure formelle en place pour établir la liaison entre l'organisation des services sociaux de la communauté et les guérisseurs. On a donc considéré cette situation comme une lacune à combler. L'organisation voulait adopter une approche coopérative.

Comme autre manifestation de changement observée par les informateurs-clés dans la collectivité des Six Nations, on a relevé qu'un plus grand nombre de jeunes gens que dans les années précédentes participaient à un programme de jumelage ou de mentorat avec des guérisseurs. D'autres commentaires faisaient mention que les gens plus âgés craignaient auparavant de s'aventurer, mais maintenant, nombreuses sont les Aînées qui prennent part activement à la vie de la collectivité. De même, les membres de la «longue maison» ont remarqué que les gens sont plus disposés à prendre un engagement envers la longue maison. On rapporte également que les membres de la collectivité ont développé la capacité de contester ce qu'ils estiment ne pas être exact ou juste, d'interroger s'ils ne comprennent pas.

Voici ce qu'un informateur-clé a répondu à la question portant sur les changements observés quant aux fonctions ou aux rôles exercés par les femmes dans la collectivité :

> [TRADUCTION]
> Nous entendons un language différent. Auparavant, les gens ne se seraient pas exprimés en disant ma communauté; ils auraient plutôt dit la communauté. Maintenant en disant ma communauté, ils prennent en charge qui ils sont, leur identité. Une fois qu'on est capable de s'exprimer ainsi, on peut gagner la bataille de l'appartenance contre le refus et le déni. Ce dépassement incite à accepter de relever de plus en plus de défis et, dans cette voie, on peut évoluer.

Une autre personne a mentionné que les femmes sont de plus en plus actives dans la collectivité et que bon nombre de services externes (p.ex. service de traiteur, petites entreprises) étaient gérés par des femmes. De même, le nombre de femmes bénévoles s'accroît, notamment dans le cadre de la programmation pour les enfants et du théâtre aprèsla journée scolaire. Par contre, il convient de noter que, dans la réponse du projet à l'Enquête d'évaluation nationale de la FADG, les responsables demeuraient incertains quant à savoir si le projet pouvait réussir à habiliter les femmes en tant que groupe et à changer leur statut et leur pouvoir décisionnel dans la collectivité.

Une des répondantes a aussi fait mention que le sexisme constitue un sujet de discorde — les enseignements traditionnels présentaient une perspective juste sur l'égalité hommes-femmes en parlant de la nécessité de faire appel, de mettre à profit les capacités de tous, sans distinction de sexe. Il n'y a pas assez de femmes qui occupent le poste de chef, même si les femmes en grand nombre travaillent à l'arrière-plan. Cette répondante ajoutait, [TRADUCTION] « Les jeunes gens sont surprenants – ils ont le courage nécessaire pour accomplir tout le travail à faire. Mais pourtant, pour nous les femmes, c'est difficile – les femmes âgées par comparaison aux hommes âgés. Il faut encourager les femmes à exercer des rôles de direction. » D'autres répondantes ont relevé l'augmentation du nombre de femmes considérées comme modèles de rôle, de comportement sain; l'amélioration de la communication; une participation plus fréquente, plus active aux événements communautaires; des femmes reprenant la parole, ayant de plus en plus voix au chapitre, apprenant à mieux se connaître et à avoir un but bien précis.

D'autres commentaires ont fait valoir que les femmes étaient en marche vers la guérison alors que les hommes s'y investissaient beaucoup moins. Cette évolution marquée des femmes devient source de préoccupation étant donné qu'elles occupent des rôles qui semblent s'étendre de plus en plus, notamment un rôle élargi à la maison (y compris l'organisation pour obtenir des services de garderie si elle travaille à l'extérieur), un rôle professionnel et un rôle dans la vie communautaire. D'un autre côté, les rôles confiés aux hommes autochtones restent inchangés, stationnaires ou encore les hommes perdent du terrain, particulièrement dans des régions à taux de chômage élevé et dans des régions où on ne pratique plus les activités économiques traditionnelles. Sans compter que les hommes sont enclins à moins participer que les femmes aux projets de guérison.

5.3 Partenariats et viabilité du projet

Tel que mentionné précédemment, le centre fonctionnait sans appui financier avant le financement accordé par la FADG. Le centre est donc en mesure d'opérer de façon autonome en raison de son solide réseau et du renom que la coordonnatrice du projet lui a acquis. Chacun des volets offerts par *I da wa da di* a été mis sur pied en partenariat avec une organisation autochtone ou grâce à des bénévoles de la collectivité.

Les ateliers de formation *I da wa da di* sont facilités en collaboration avec les organisations suivantes : Keekeewaniikaan Southwest Regional Healing Lodge à Muncey-Delaware – l'atelier a eu lieu au pavillon de guérison; les responsables en ont fait la promotion, ainsi que les activités de diffusion externe ou de prise de contact; Première nation West Bay (M'Chigeeng) – ils ont fait la réservation de l'installation/équipement, la diffusion/promotion et prise de contact, se sont occupés des inscriptions et des repas et des rafraîchissements pendant les pauses; De dwa dehs nye Aboriginal Health Centre à Hamilton – ils ont eux aussi aidé à diffuser l'information, à faire la promotion et ont fourni les repas et les collations. Ces ententes de collaboration comprenaient aussi l'apport des guérisseurs et des Aînés traditionnels qui sont venus de différentes régions participer aux ateliers de formation et à la rencontre pour partager leur sagesse et leurs enseignements portant sur la guérison.

Dans l'Enquête d'évaluation nationale de la FADG, la coordonnatrice de projet a évalué qu'à peu près 144 heures de bénévolat avaient été accordées au *I da wa da di*. Les bénévoles ont apporté leur appoint vraisemblablement dans les secteurs de l'administration, de la préparation des aliments/des repas, du fonctionnement des activités, du transport et des activités culturelles/traditionnelles.

La durée de ce projet s'étendra-t-elle au-delà de la durée de la FADG? Y a-t-il des possibilités de viabilité? C'est la question posée aux informateurs-clés, à savoir si le projet pourra fonctionner aprèsla cessation du financement accordé par la FADG. La citation suivante traduit la réponse générale des informateurs : [TRADUCTION] « Nous le pensons, mais pas au niveau actuel de fonctionnement; les gens n'arrêteront pas de poursuivre leur démarche de guérison; ils viennent juste d'expérimenter ou d'avoir l'idée de ce qu'est bien vivre! » Une autre opinion exprimée en réponse à la question sur la continuité du projet a été aussi affirmative, mais dans une plus faible mesure : l'incertitude financière qu'entraîne le manque de financement continu restera constamment une préoccupation.

5.4 Joindre les personnes ayant les plus grands besoins

Au cours d'une année, le projet a réussi à communiquer ou à entrer en relation avec 223 femmes. Les données tirées de l'Enquête d'évaluation nationale ont indiqué que 32 participantes étaient des Survivantes des pensionnats et 166 femmes subissaient les répercussions intergénérationnelles de ce régime. Il ressort de tous les aspects traités dans cette section sur l'incidence du projet que ce dernier exerce une influence sur les femmes en prenant des mesures à l'égard des effets de longue date causés par l'abus physique et sexuel commis dans les pensionnats, y compris les répercussions intergénérationnelles. Les Survivantes et leurs descendantes participent à tous les niveaux au programme de guérison traditionnelle.

Est-ce que ce projet permet de joindre les personnes ayant les besoins les plus pressants? Le programme de guérison est accessible à toutes les femmes autochtones de la région-cible, de la province au complet; par contre, on ne sait pas encore si la participation est entravée par le coût des déplacements ou par le gardiennage des enfants. D'un autre côté, les participantes à la rencontre Awakening the Spirit venaient de 44 collectivités de l'Ontario. Cette statistique semble indiquer que l'information diffusée au sujet du projet permet d'entrer en contact avec les collectivités autochtones et que bon nombre de ces femmes avaient les moyens de se déplacer et de venir à Six Nations. Le but de cette rencontre annuelle était de susciter l'intérêt de 100 participantes; 120 femmes y ont participé. Il s'agit d'un projet de petite taille mené par une femme dirigeant les activités de formation et de guérison. Il y a suffisamment d'indications pour en arriver à la conclusion que ce projet exerce une influence positive sur les participantes, mais il faudrait

effectuer une recherche plus approfondie pour pouvoir déterminer si, en fait, il joint les personnes ayant les besoins les plus pressants.

5.5 Meilleures pratiques

Il est évident que l'environnement sécuritaire établi par le projet satisfait au concept de « meilleure pratique ». Tant du côté des répondantes au questionnaire d'évaluation que de celui des informateurs-clés, on a fait ressortir cet aspect. A titre d'exemple, 67 répondantes sur 70 (95,7 %) à l'évaluation de la rencontre Awakening the Spirit ont rapporté s'être senties en sécurité. Voici comment l'une de ces personnes l'a exprimé :

> [TRADUCTION]
> Une atmosphère chaleureuse, bienveillante, compatissante, qui nous a enveloppées dans un endroit de guérison en pleine nature. Le respect mutuel et les paroles réconfortantes des Aînées/AÎnés et des autres intervenants. Il y avait également des conseillers sur le terrain pour répondre à nos besoins affectifs et intellectuels. Les besoins spirituels ont été satisfaits par les prières, les chants sacrés et le cercle du tambour. De même, nos besoins physiques ont été comblés par la nourriture.

Le partage en groupe constitue la deuxième « meilleure pratique ». Pouvoir partager ses expériences avec d'autres a permis de faire comprendre aux participantes qu'elles n'étaient plus isolées et qu'elles étaient solidaires sous divers aspects et de façons différentes. En réponse à la question de savoir si le partage en groupe a apporté du soutien, 61 participantes sur 70 ont répondu affirmativement. Pour corroborer ces données, voici les commentaires des participantes à cet effet :

- [TRADUCTION]
- « J'ai senti que je n'étais plus seule. Je me suis sentie à ma place, faisant partie du groupe. La société d'aujourd'hui sépare les gens. Les membres de ce groupe se sont rassemblés—nous avons partagé—nous avons pleuré, ri, chanté, dansé et mangé ensemble. Ces activités communes ont été bienfaisantes pour moi et les autres ».
- « Chacune a son histoire personnelle à raconter et elle est la seule à pouvoir le faire; entendre directement, voir et sentir personnellement, ne plus jamais se sentir seule. Je me sens partie intégrante de quelque chose qui me dépasse ».
- « En harmonie avec chaque histoire et chaque étape de guérison qu'une femme a partagées avec moi, j'ai l'impression qu'une petite partie de moi-même guérit elle aussi ».

Le projet a beaucoup accompli en abordant les effets de longue date laissés par les pensionnats et leurs répercussions intergénérationnelles. De nombreuses participantes à la rencontre ont révélé qu'elles étaient reconnaissantes d'avoir été davantage informées des faits historiques concernant les pensionnats et de mieux comprendre leur relation avec ce régime et cette période, la séparation entre les membres de la famille, le rôle des Églises et du gouvernement.

De nombreuses participantes ont fait valoir le fait que l'aperçu historique présenté par l'un des Aînés avait été bénéfique. Comme évaluation aprèsla rencontre, on a demandé aux participantes si elles pouvaient identifier les problèmes causés par les traumatismes d'ordre physique, émotionnel, spirituel et mental auxquels elles sont confrontés et qui découlent des effets de l'abus physique et sexuel commis dans les pensionnats ou de leurs répercussions intergénérationnelles. Il y a eu 59 participantes sur 70 qui ont pu le faire. Leurs réponses ont été divisées en quatre catégories – physique (P); émotionnel (E); spirituel (S);

et mental (M) – indiquant que beaucoup de temps a été consacré à ces problèmes pendant les ateliers. Voici quelques-unes de ces réponses :

[traduction]

- P : « migraines et douleur à la nuque (garder le silence, se replier sur soi-même). »
- E : « Crainte d'avoir des sentiments, des émotions. »
- S : « Auparavant, je croyais que c'était cela, la « religion ». Je ne connaissais pas la différence. »
- M : « J'ai essayé d'analyser intellectuellement ce qui arrivait. »
- P : « J'ai été victime d'abus sexuel toute ma vie. »
- E : « Me sentir et être étiquetée de « bonne à rien » et de nullité, d'incapable; être sans cesse dénigrée, rabaissée par ma mère. »
- M :« Être victime de violence sexuelle, mentale, cela existe. Ce sont les souffrances que mon beau-père m'a fait endurer depuis le moment où je l'ai rencontré. »
- P : « Volée de coups; être généralement désignée pour accomplir des travaux lourds et pénibles de domestique; poussée à diriger alors que je suis plus à l'aise de suivre. »
- E : « Devenue indépendante. Je me sens toujours seule même dans une foule; je suis incapable de manifester de l'émotivité. Si je suis insultée ou en colère, je m'en vais. »
- S : « Je ne suis pas une personne très spontanée; je n'agis pas si une personne en autorité ne me dit pas quoi faire et si je fais quelque chose qu'on ne m'a pas dit de faire, je me sens toujours comme si j'avais commis un péché. »
- M : « Je ne sais pas vraiment qui je suis. Je sais ce que les gens pensent de moi et la plupart du temps, je ne les crois pas, mais je ne les contredis pas. Je ne veux pas leur dire qu'ils mentent. On me disait : Ne parle pas aux hommes – tu pourrais tomber enceinte. (Depuis j'ai appris que cela prend plus que des paroles.) »

Les outils destinés à la collecte des données et à l'évaluation du projet sont remarquables. Les questionnaires portant sur toutes les activités ont permis d'effectuer une évaluation approfondie et informative; les participantes les ont remplis à la fin de chaque activité. La rencontre a permis d'obtenir 70 réponses, ce qui représente plus de la moitié des participantes à cette activité, tandis que le taux de réponse dans le cadre d'activités ayant un plus petit nombre de participantes a été encore plus élevé. En général, les responsables du projet ont bien tiré parti de la démarche de l'évaluation qui a permis de développer le concept du programme. En effet, l'évaluation a aidé les responsables à identifier les caractéristiques des participantes, notamment leur âge, leur statut de Survivante, leur nation, leur collectivité d'origine et si elles avaient participé auparavant à des activités du projet. Cette évaluation a aussi permis de recueillir des détails sur des questions comme les objectifs poursuivis en matière d'apprentissage/de guérison, les attentes, les résultats recherchés, l'environnement, les facilitatrices/facilitateurs et le contenu des sessions et des activités. Ces évaluations ont fait partie des rapports périodiques remis à la Fondation, de même que des rapports présentés à la collectivité et aux participantes. Comme amélioration apportée à la stratégie d'évaluation du projet, on a recommandé d'intégrer à la démarche un questionnaire de suivi dans le but d'obtenir de l'information sur les changements à long terme que les participantes ont introduits dans leur vie.

Les responsables du projet ont eux-mêmes identifié leurs meilleures pratiques dans le rapport à l'Enquête d'évaluation nationale de la FADG : amour, compassion, respect, soutien affectif et appui moral offerts aux participantes par la principale dispensatrice de service; savoir/savoir-faire liés aux valeurs, coutumes et à la médecine traditionnelles; un environnement sécuritaire (sur le plan émotionnel et spirituel); intimité, attention individuelle.

5.6 Défis à relever

Un des défis que le projet a dû relever a été de répondre aux demandes et aux besoins de services de guérison. Comme contraintes dont les responsables faisaient mention dans l'Enquête d'évaluation nationale de la FADG, ils ont indiqué l'accessibilité à de l'aide et à de l'appui additionnels, ainsi que l'adaptation nécessitée par le fait de « ne pas pouvoir anticiper l'ampleur de la réponse positive ou de la participation de la collectivité ». Le centre de retraite est aménagé pour répondre aux besoins d'un nombre restreint de personnes. Par conséquent, le projet a dû établir un nombre maximal de participantes, particulièrement dans le cas des cercles de guérison, des retraites de jeûne et de guérison. C'est pourquoi le projet a fixé la liste d'attente à huit participantes par activité de guérison et de formation. Toutefois, pour les activités de formation, il a été possible d'accepter plus de participantes étant donné qu'elles se sont tenues dans d'autres collectivités et qu'elles ont été dispensées en partenariat avec d'autres organisations. Dans le même ordre d'idée, la rencontre annuelle, dont l'assistance s'élevait l'année dernière à 120 personnes, requiert un environnement différent et tout un ensemble de principes distincts pour les besoins de l'organisation. Une autre difficulté à surmonter que les informateurs-clés ont évoquée, c'est l'exigence de travailler en association, obligeant à constituer un réseau plus structuré pour mieux desservir les participantes.

Il est bien évident que des efforts doivent être faits pour apporter du soutien aux participantes afin qu'elles continuent leur démarche de guérison. On a demandé aux informateurs-clés : [TRADUCTION] « En plus de l'appui apporté par le projet, de quel autre soutien les personnes qui poursuivent une démarche de guérison ont-elles besoin? » De façon généralisée, les réponses accordaient la plus grande importance au soutien de la famille élargie, celui de la famille proche et des amis/amies. Selon l'avis des participantes répondant à cette question, il faut que ces aides ou soutiens proviennent d'un endroit réservé aux soins de santé et à la guérison; autrement l'environnement ne serait pas favorable à l'accompagnement nécessaire à une démarche continue de guérison. On a aussi fait mention dans ces commentaires de la nécessité pour les agresseurs d'admettre, de confirmer, qu'ils ont causé de grandes souffrances. Cette démarche s'inscrit dans un cadre de justice où le délinquant ou l'agresseur est tenu responsable de ses actes devant la personne ou les personnes à qui il a infligé des souffrances. La guérison holistique ne peut se faire sans que toutes les parties concernées participent au cercle et s'engagent dans cette démarche. *I da wa da di* ne constitue qu'un élément de ce cheminement holistique faisant partie de la réalité de notre société.

La capacité du projet à assurer son fonctionnement au niveau actuel par ses propres ressources financières au terme de l'appui de la FADG représente une autre difficulté potentielle à surmonter. À la question traitant de cet aspect, les informateurs-clés ont exprimé leur avis, allant de « Je le pense » à « Oui, certaines activités pourront continuer ». Une des intervenantes a proposé la possibilité de percevoir des frais de participation, mais elle a cependant ajouté [TRADUCTION] « que certains aspects seulement du processus pourraient continuer ». Serait-il encore possible de joindre les personnes qui en ont le plus grand besoin? Une autre personne a tout simplement résumé la question en concluant que le problème des ressources et du financement existera toujours. Par ailleurs, si la viabilité du projet à long terme reste une problématique à résoudre, il est néanmoins vrai que le centre de guérison existait bien avant que la Fondation ne commence à appuyer ses activités. Il y a donc de bonnes chances pour qu'il continue à fonctionner même après que cette source de financement ait pris fin.

L'expérience et les compétences de la coordonnatrice–guérisseuse à l'origine du projet constituent l'un des points forts de cette entreprise. Par contre, une seule personne ne peut réussir à faciliter un grand nombre

d'ateliers de formation et de sessions de guérison. Il faudrait alors restreindre le nombre de participantes. En fait, le projet ne repose que sur une seule personne. Dans le cas où la coordonnatrice ne prendrait plus une part active à ce projet, serait-il possible qu'une autre personne, groupe ou un autre centre puisse assumer la poursuite des objectifs établis? Il convient de faire remarquer que l'un des objectifs du projet consiste à accroître les habiletés des femmes autochtones en matière d'approches traditionnelles et culturelles de guérison. C'est dans le cadre des sessions de formation que ces habiletés sont transmises aux participantes. Un autre de ces objectifs consiste à constituer un réseau visant à accroître le nombre de guérisseuses. Il importe donc de rééxaminer cette question au moment de l'évaluation de rappel qui aura lieu en 2003.

5.7 Leçons retenues

En réponse à la demande de suggestions sur la façon d'améliorer la rencontre, les réponses des participantes ont été contradictoires. Certaines ont aimé que les rencontres aient lieu en plein air et qu'elles aient la possibilité d'être en communication avec la nature. Par contre, d'autres ont trouvé cette expérience de plein air moins plaisante. Le fait que cette rencontre ait eu lieu à la fin de septembre peut expliquer les réticences de ces participantes à accepter des activités en plein air. En consultant la documentation, on ne sait pas exactement la raison pour laquelle le projet a choisi ce moment de l'année pour la tenue de cette rencontre.

En réponse à l'Enquête d'évaluation nationale de la FADG, la coordonnatrice de projet a identifié les leçons importantes suivantes qui ont été apprises grâce à cette expérience de l'élaboration et de la mise en oeuvre du projet :

- recrutement du personnel qualifié/compétent qui répondait bien aux exigences de la mission et des principes directeurs du projet;
- besoins essentiels de formation / guérison des dispensatrices de services ou des intervenantes des services d'aide;
- importance de mettre à contribution les participantes, de les impliquer dans le processus complet d'évaluation du projet et des activités.

6. Conclusion

Il est évident que *I da wa da di* a eu une incidence sur les femmes autochtones qui ont participé aux activités de formation et de guérison. Comme facteurs contributifs à cette réussite, figurent le milieu sécuritaire, propice à la guérison, et mis sur pied par le projet ainsi que les interventions vraiment positives comme le soutien, le partage et la constitution de réseaux qui se sont opérées au sein de ces groupes de femmes. En outre, les échanges de vues ayant été centrés sur les répercussions historiques et contemporaines des effets de longue date laissés par les pensionnats ont semblé établir un contexte constructif, favorable aux activités de formation et de guérison. Le fait que le projet a relevé la rétroaction des participantes a permis de rassembler une base solide de données d'information permettant d'évaluer de telles incidences. En ce qui a trait à l'évaluation des retombées à long terme du projet, nous recommandons l'élaboration d'un questionnaire de suivi sur une période de 12 mois afin de renforcer et d'améliorer le processus actuel du projet de collecte des données et le compte rendu de la rétroaction.

Ce projet utilise et facilite l'utilisation des outils, méthodes, approches retrouvés dans nos systèmes traditionnels. Le traditionnalisme fait partie des besoins à combler auprès des gens de notre collectivité

afin qu'ils puissent renforcer leur identité d'Autochtones. Depuis des centaines d'années, les systèmes, notamment celui de l'école, de l'Église et de la justice, ont essayé de faire disparaître chez les Autochtones la vision du monde qui leur est propre. Pendant longtemps, les personnes possédant la connaissance des enseignements traditionnels ont réprimé et gardé en réserve leurs connaissances ou encore elles ne les ont partagées que clandestinement avec des réseaux d'élites. Pendant longtemps, il y a eu beaucoup de défiance et de mystification à l'égard des enseignements traditionnels autochtones de la part des personnes possédant la connaissance des enseignements traditionnels et de la part de celles à la recherche de ces enseignements. Ce projet franchit cette barrière et rassemble tous ces éléments.

Notes

[1] Demande de financement présentée à la FADG.

[2] Lettre de Gordon Peters, CFIS, adressée à la Fondation autochtone de guérison, 30 mars 1999 - une proposition de projet accompagnant la lettre.

[3] Ces données ont été extraites de la page web—*Fiche de renseignements*—page d'accueil du ministère des Affaires indiennes et du Nord Canada, province de l'Ontario, août 2000.

[4] Se reporter à l'Association des femmes autochtones de l'Ontario, Fiche de renseignements sur les femmes autochtones "Facts About Aboriginal Women" (tirée de http://www.onwa.org/index_body.htm et de *Breaking Free: A Proposal for Change to Aboriginal Family Violence* (1989)) (tirée de http://www.onwa-tbay.ca/PDF%20Files/Forms/Breaking%20Free%20Report.pdf).

[5] Le Conseil des Six Nations a aussi rapporté en octobre 1996 une population (dans la réserve et à l'extérieur de la réserve) de 19 002 personnes (tirée de http://www.woodland-centre.on.ca/S_Nations.html).

[6] Tirée de http://www.sixdion.com/corporate/six_nations.htm

[7] Le *Community Support Coordinator's Guide to Completing Case Studies* [TRADUCTION] « Guide à l'usage des coordonnateurs du soutien communautaire concernant la réalisation d'études de cas » (*Kishk Anaquot Health Research*, février 2001) recommande que « le CSC étudie avec circonspection et prudence la situation avant de mener une évaluation DIRECTE des résultats d'un projet selon la perspective de participants. » Dans ce cas, il a été décidé de demander à deux participantes de prendre part aux entrevues étant donné que la coordonnatrice du projet était d'avis que leur perspective était importante et que l'entrevue ne risquait d'aucune façon de perturber leur santé affective ou spirituelle dans la poursuite de leur guérison. De plus, ces participantes étaient bien soutenues dans leur démarche de guérison.

[8] Se reporter à *Suicide Information & Education Centre* à http://www.suicideinfo.ca/

[9] Se reporter à *Suicide Information & Education Centre* à http://www.suicideinfo.ca/

[10] Question dans le cadre de EEN : Quels autres événements dans la collectivité ou dans les familles sont survenus ou y a-t-il d'autres efforts de guérison en cours ou d'autres circonstances ayant eu une incidence sur vos résultats?

[11] Tirée de http://www.hc-sc.gc.ca/women/english/facts_aborig.htm

[12] Tirée de http://www.nfh.hc-sc.gc.ca/publicat/finvol2/women/special.htm

[13] Comité canadien sur la violence faite aux femmes (1993 : 156). *Changing the Landscape: Ending Violence ~Achieving Equality, The Final Report of the Canadian Panel on Violence Against Women* [TRADUCTION] Un nouvel horizon : éliminer la violence, atteindre l'égalité, rapport final du Comité canadien sur la violence faite aux femmes. Ottawa, ON : Ministre des approvisionnements et services Canada.

[14] Tirée de www.hc-sc.gc.ca/hppb/familyviolence

[15] Comité canadien sur la violence faite aux femmes (1993 : 18); Dumont Smith, Claudette et Pauline Sioui Labelle (1991). *Native Women Needs Assessment Survey, National Family Violence Study/Evaluation* [TRADUCTION] Étude nationale sur la violence familiale/Évaluation des besoins des femmes autochtones. Ottawa, ON : Association des infirmières et infirmiers autochtones du Canada.

[16] Une étude a révélé les raisons incitant les victimes à ne pas signaler l'agression, notamment (par ordre de fréquence) la crainte à l'égard du système de justice pénale; crainte de la procédure de divulgation; crainte des répercussions sur la famille; expériences antérieures négatives avec le système de justice; l'agresseur ne pouvait être repéré ou était décédé; crainte de l'agresseur; crainte des répercussions sur les rapports avec le conjoint. Se reporter à Tina Hattem (1998). *Survey of Sexual Assault Survivors: Report to Participants*. Ottawa, ON : Ministère de la Justice et Association canadienne des centres contre le viol.

[17] Les organisations ont indiqué qu'elles n'avaient ni le temps, ni les ressources nécessaires, pour recueillir ces données au moment de l'étude.

[18] Tirée de http://www.elizabethfry.ca
[19] Tirée de http://www.csc-scc.gc.ca
[20] Tirée de http://www.web.apc.org/~kpate
[21] Tirée de http://www.elizabethfry.ca/facts1_e.htm
[22] En théorie, il devrait être possible de recueillir des statistiques sur le nombre de femmes autochtones incarcérées qui viennent de l'Ontario en communiquant avec les Services correctionnels du Canada (CORCAN) et le ministère du Procureur général de l'Ontario; cependant, le temps a été insuffisant pour réussir à collecter ces données répondant aux besoins de l'étude de cas.
[23] Native Child and Family Services of Toronto, Stevenato and Associates, et Janet Budgell (1999). *Aboriginal Healing & Wellness Strategy Research Project: Repatriation of Aboriginal Families—Issues, Models and a Workplan, Final Report*. Toronto, ON : Native Child and Family Services of Toronto. Extrait de : http://www.nativechild.org/uploads/rep_rpt(1).pdf
[24] Commission royale sur les peuples autochtones [CRPA] (1996). Rapport de la Commission royale sur les peuples autochtones, Volume 2 : Une relation à redéfinir. Ottawa, ON : Groupe Communications Canada; CRPA (1996) Rapport de la Commission royale sur les peuples autochtones, Volume 3 : Vers un ressourcement. Ottawa, ON : Groupe Communications Canada.
[25] Ces données pourraient s'avérer encore plus utiles dans le cadre du volet longitudinal de l'étude de cas si les responsables du projet pouvaient recueillir de l'information de rappel au sujet des participantes, comme les changements constatés dans leur vie en général, dans leur vie professionnelle (au travail), depuis leur participation au projet.
[26] Des 120 participantes, 20 parmi elles étaient des Survivantes des pensionnats; 75 se sont identifiées comme des personnes ayant souffert des répercussions intergénérationnelles découlant des effets de longue date des pensionnats; 19 ont dit ne pas appartenir au groupe des Survivantes, ni à celui des participantes ayant subi les répercussions des générations subséquantes et 6 ont avoué ne pas savoir si elles avaient été affectées par ces effets de longue date. Le projet *I da wa da di*, rencontre Awakening the Spirit [Éveil de l'esprit], les 28, 29, 30 septembre 2000, Rapport des évaluations des participantes, p.4

Appendice 1) Questions d'entrevue—*I da wa da di*

1. Dans quelle mesure le projet a-t-il bien traité des effets de longue date des abus physiques et sexuels commis dans les pensionnats, y compris des répercussions intergénérationnelles?

2. Quels sont les besoins préidentifiés auxquels le projet veut répondre?

3. Comment évalueriez-vous la capacité de ce projet à faire face à ces besoins et à les satisfaire?

4. À votre avis, les responsables du projet ont-ils répondu de leurs activités devant la collectivité (c.-à-d. ont-t-il rendu compte de leurs obligations en établissant des communications claires et transparentes avec les membres de la communauté et également en allant chercher en retour leur feedback)?

5. Dans quelle mesure les méthodes, les activités et les démarches présentées dans l'accord de financement ont-elles facilité l'atteinte des résultats recherchés?

6. Le projet sera-t-il en mesure de continuer à fonctionner au moment où l'appui financier de la Fondation prendra fin?

7. Dans quelle mesure le projet a-t-il été capable de suivre de près ses activités et de les évaluer?

8. À votre avis, est-ce que les membres de la communauté sont plus informés des pratiques traditionnelles de guérison qu'il y a douze mois?

9. Pendant cette période de douze mois, pensez-vous que le nombre de guérisseuses traditionnelles a augmenté?

10. Pensez-vous qu'il y a eu augmentation du nombre de femmes qui ont demandé de l'aide auprès des guérisseuses traditionnelles depuis les 12 derniers mois?

11. En consultant la liste ci-dessous, à votre avis, les femmes sont aux prises avec lesquels de ces problèmes?

Pauvreté	Manque d'estime de soi	Dépression
Violence physique	Racisme	
Violence sexuelle	Problèmes d'identité	
Isolement	Monoparentale	
Abus sexuel à l'égard d'enfants	Rôle de parent/éducation des enfants	

11a. Voudriez-vous élaborer davantage sur ce sujet ou y a-t-il d'autres problèmes à ajouter à cette liste?

12. En général, avez-vous l'impression que les dirigeants de la collectivité appuient la demande de guérison relative aux effets de longue date des pensionnats?

13. De quelle façon avez-vous entendu parler du projet *I da wa da di*?

14. À votre avis, qu'est-ce que le projet *I da wa da di* essaie d'accomplir?

15. Quels types de changements avez-vous observé dans la vie des femmes autochtones, des changements perçus comme résultats du projet?

16. Pouvez-vous décrire des effets négatifs, s'il y en a, que ce programme a eus? (Dans l'affirmative, à votre avis, quelle mesure devrait-être prise pour empêcher à l'avenir de tels effets négatifs?)

17. De quelle façon décririez-vous la crédibilité dont bénéficie le programme auprès de la collectivité?

18. Quels sont les indices ou signes révélateurs qui vous permettent d'affirmer que ce projet a obtenu jusqu'à maintenant des résultats positifs?

19. Avez-vous l'impression qu'un soutien adéquat a été accordé :

    Pour amorcer la démarche de guérison?

    Pendant la démarche?

    Par la suite?

    Commentaires :

20a. Si vous avez participé à l'une des activités, pouvez-vous décrire ce que vous avez appris pendant cette activité, des acquisitions que vous avez pu intégrer dans votre vie personnelle et/ou professionnelle?

20b. Si vous n'avez pas participé à des activités, pouvez-vous décrire des changements que vous avez remarqués dans la vie personnelle ou professionnelle des personnes qui ont participé à ces activités?

21. En plus de l'appui accordé par ce projet, de quel autre soutien les personnes qui poursuivent une démarche de guérison ont-elles besoin?

22. Quelles indications y a-t-il, s'il y en a, que les femmes autochtones ont reconquis leur rôle traditionnel dans notre société?

23. Pensez-vous que la participation au projet a aidé ces femmes à ranimer leur fierté d'être Autochtones?

24. Pouvez-vous décrire des changements observés chez les participantes relativement aux relations établies avec la communauté ou au rôle qu'elles y exercent? Par exemple, leur sentiment d'appartenance, un rôle plus actif dans la communauté, y exercer un rôle de leadership, etc.

25. Avez-vous l'impression que les femmes se sentent moins isolées par suite de leur participation au projet?

26. Pensez-vous qu'il y a suffisamment de services pour aider les familles à briser le cycle de l'abus?

27. Y a-t-il des questions ou des préoccupations au sujet des activités / du fonctionnement du projet qui devraient, selon vous, être traitées dans le cadre d'une évaluation?